

# UNIVERSITETET I BERGEN, Programutvalg for farmasi

## Innkalling til møte i Programutvalg for farmasi møte II, 2022

**Tid:** onsdag 4. mai kl. 13:15-15:00

**Sted:** rom 437, Armauer Hansens Hus

I	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b>		
II	<b>Protokoll fra møte 9. februar 2022</b> Godkjent på sirkulasjon i mars – <a href="#">lenke til referat.</a>		
<b>4/22</b>	Sak på sirkulasjon, flytting av Exphil fra høst til vår <b>godkjent på sirkulasjon, mars 2022</b>	Vedtaks sak	1 vedlegg
<b>5/22</b>	Sak på sirkulasjon, Egenvurdering programutvalget for farmasi 2021, <b>godkjent på sirkulasjon, mars 2022.</b>	Vedtaks sak	1 vedlegg
<b>6/22</b>	Oppfølging av Rethos	Diskusjonssak	2 vedlegg
<b>7/22</b>	Studiebarometeret 2021	Diskusjonssak	1 vedlegg
<b>Orienteringssaker</b>			
Saker fra studentene -Muntlig eksamen i FARM236, Legemiddelkjemi			
Emneevalueringer: FARM295, FARM321, FARM290, FARM395, <a href="#">FARM150</a>			
Revisjon – Lone informerer			
SFU – søknad levert 20. april - Lone informerer			
Endring av studieplan er oppdatert for kull 2021 og 2022 (bytte av Exphil/FARM110 og FARM238/FARM211)			
Vitnemålsseremoni blir 16. september 2022			
Nye studenter til høsten (kull 2022) – mangler erfaring med slutteksamen			
<b>Eventuelt</b>			

**Neste møte:** fastsette høstmøtene

---

Flytting av Exphil fra høst til vårsemesteret fra og med studieåret 2022/2023

---

**Bakgrunn for saken:**

Viser til sak 21/21, Mulige løsninger dersom FARM110 flyttes fra vår til høst. Programutvalget skulle undersøke om det var mulig å flytte Exphil fra høst til vår for å kunne gjøre plass til FARM110 på 1. semester i Integrrert masterprogram i farmasi.

Etter dialog med Institutt for filosofi og førsteårsstudenter (FOF), er det konkludert med at det er mulig å flytte Exphil til vårsemesteret. Exphil tilbyr to varianter av emnet, en seminarmodell og en eksamensmodell. Vi oppfordrer studentene til å velge seminarmodell.

**Antall studenter som har behov for EXPHIL-MOSEM, seminarmodellen:**

Farmasistudiet har 29 plasser. Vi tar inn noen flere studenter enn antall plasser. Fra tidligere erfaring, er det hvert semester noen studenter som har tatt Exphil fra før, eller fullført en bachelorgrad slik at de får fritak for Exphil. Basert på tall fra Tableau er antall studenter som har avlagt EXPHIL-MOSEM slik de siste fire årene:

2021 – 21

2020 – 26

2019 – 24

2108 – 24

**Antall seminargrupper, ved bytte fra høst til vår:**

Om høsten har MED pleid å opprette én seminargruppe for farmasi, men med mulighet for at farmasistudenter kan bli plassert i andre seminargrupper ved fakultetet dersom antallet overskrider 26, som er maks antall for en gruppe. Etter 1. september hver høst, vil vi vite mer om hvor mange studenter som trenger å ta Exphil påfølgende vår. Da vil vi ha oversikt over innpassinger og fritak basert på tidligere utdanning, og vi vil også fange opp studenter som ikke har semesterregistrert seg innen fristen. Basert på disse tallene vet vi da om vi har behov for én eller to seminargrupper for farmasi.

**Forslag til vedtak:**

Examen philosophicum (Exphil) flyttes fra 1. semester (høst) til 2. semester (vår), fra og med høsten 2022. Studentene får tilbud om videoforelesninger som er laget og tilpasset spesielt for studenter ved Det medisinske fakultet. Studentene får tilbud om seminarmodell og det opprettes 1-2 seminargrupper tilpasset antall studenter. Det vil også være mulig å melde seg til eksamensvarianten, derom noen studenter ønsker det.

Styringsgruppen for farmasi bestemmer om kostander for seminargrupper utover den ene vi har pleid å opprette om høsten skal deles mellom Det medisinske fakultet og Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet.

Sak nr.: 5/22

---

**Programutvalg farmasi**

Møte: sak på  
sirkulasjon

---

---

Egenvurdering av programutvalget for farmasi 2021

---

**Bakgrunn for saken:**

Alle programutvalg ved Det medisinske fakultet skal utarbeide en kort egenvurdering for 2021. Se brev fra fakultetet og forslag til rapport vedlagt.  
Rapporten skal sendes til fakultetet innen 1. april 2022.

Vi ber alle om å lese gjennom rapporten og komme med innspill/kommentarer eller godkjenne rapporten **innen mandag 28. mars.**

Oppfølging av Rethos

**Bakgrunn for saken:**

Etter møtet om Rethos 25. mars 2021 ble det laget et referat og oppfølgingsplan for arbeidet med implementeringen av Rethos, referat vedlagt.

Når endringer må være på plass, og gjeldende for kull 2021:

<b>Emne</b>	<b>Semester</b>
Studieprogrammet	Høsten 2021
FARM103	Høsten 2021
ExPhil	
MAT101	
FARM110	Våren 2022
FARM130	
FARM260	
FARM150	Høsten 2022
FARM211	
FARM131	
FARM236	Våren 2023
FARM238	
FARM250	
FARM270	Høsten 2023
FARM280	
FARM290	
FARM293	Våren 2024
FARM301a	
MEDEPI	
MEDSTA	Høsten 2024
FARM295	
FARM321	
FARM205	Høsten 2025
FARM399/05H	

Siden den gangen har følgende blitt gjort:

Justering av læringsutbytte i emner:

FARM103, Samfunnsfarmasi I (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
FARM321, Klinisk farmasi (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
FARM150, Biokjemi (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
FARM280, Menneskets fysiologi (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
FARM295, Galenisk farmasi (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
Programbeskrivelse (vedtatt i møte 5. mai 2021)  
MEDSTA, Medisinsk statistikk (vedtatt i møte 23. september 2021)  
FARM260, Molekylær cellebiologi (vedtatt i møte 23. september 2021)

Oppfølging andre tema:

Legemiddelkjemi - Bengt Erik Haug har hatt samtaler med UiT i forbindelse med begrepet «inngående kunnskap» i forbindelse med Legemiddelkjemi. Vi konkluderer med at vi ikke trenger å justere på våre læringsutbytter i Legemiddelkjemi. (møte 5. mai 2021)

**Emner som må gjennomgås fremover og vurderes om læringsutbyttet skal justeres**

Det er ikke alle emner som påvirkes av Rethos, men i referatet fra 25. mars har vi identifisert fagområder som må gjennomgås og vurderes om det skal gjøre justeringer. Ifølge planen er det disse emnene som må sees på:

Høsten 2022: FARM238 (byttet semester fra vår til høst)

Vår 2023: FARM250, FARM236

Høst 2023: FARM290, FARM270

Vår 2024: FARM293

Høst 2024: steril-lab, galenisk farmasi

Høst 2025: Masteroppgave emnet

Digital kompetanse

Samers rettigheter: Felles kurs opprettet ved UiT må vurderes

## Møtereferat RETHOS 25. mars 2021

Av de totalt [82 nasjonale læringsutbytter](#) har vi har identifisert 25 LUBer som vi mangler delvis, eller ikke har egne LUBer som uttrykker det vi underviser. Disse er markert i grønt i tabellen vedlagt (se særlig fanen som heter 25. mai 2021). Noen av disse RETHOS LUBene står som ferdigheter, men i våre beskrivelser står som kunnskapsLUBer. Av de grønne LUBene er det 5 som er felles nasjonale LUBer for helseutdanningene.

12 LUBer har vi identifisert som at vi mangle helt. Disse er markert i gult. Av disse er 2 felles nasjonale LUBer for helseutdanningene.

### Arbeid fremover:

Rethos skal være gjeldene fra og med høsten 2021, for kull 2021. Vi ber alle gå gjennom sine emner og lage nye emnebeskrivelser med oppdaterte læringsutbytter. Endringer i emnebeskrivelser for 1. semester må være ferdig og behandles i neste **programutvalgsmøte 5. mai**. Denne fristen gjelder også andre høstemner der det gjøres endringer nå. Alle oppdaterte emnebeskrivelser må være på plass i FS og på websiden innen 1. juni når timeplan blir gjort tilgjengelig for studentene.

Endringer som ikke kan gjøres nå pga. større endringer og arbeid mot ny studieplan, kan vente, men det bør lages en skriftlig plan for hvordan det skal følges opp. Under ser dere når de endelige emnebeskrivelsene MÅ være på plass, men minner på at det kan være nyttig å gjøre en del endringer i samspill med andre emner allerede nå.

Emne	Semester
Studieprogrammet	Høsten 2021
FARM103	Høsten 2021
ExPhil	
MAT101	
FARM110	Våren 2022
FARM130	
FARM260	
FARM150	Høsten 2022
FARM211	
FARM131	
FARM236	Våren 2023
FARM238	
FARM250	
FARM270	Høsten 2023
FARM280	
FARM290	
FARM293	Våren 2024
FARM301a	
MEDEPI	
MEDSTA	
FARM295	Høsten 2024
FARM321	
FARM205	
FARM399/05H	Høsten 2025

Under er en oversikt over hvilke nasjonale læringsutbytter hvilke emner/emneansvarlige vi må se på for å justere, forbedre eller opprette nye LUBer. Emneansvarlige avtaler egne arbeidsmøter for å justere læringsutbyttet og evt. andre endringer i emnebeskrivelsen.

**K= Kunnskap, F= ferdighet, G=Generell kompetanse**

**Programbeskrivelsen (Lone):**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kunnskap om utvikling av nye legemidler (grønn) <b>K</b>	Inn i programbeskrivelsen

**Masteroppgave-emne, FARM399/05H (Lone, Svein):**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Kjenner til sentrale forskningsetiske regelverk og prinsipper. (grønn) <b>K</b>	Se på LUB for Exphil og masteroppgaven
Har inngående kunnskap om sentrale forskningsetiske prinsipper og regelverk (grønn) <b>K</b>	Se på LUB for Exphil og masteroppgaven
Kan gjennomføre et avgrenset forsknings - og utviklingsprosjekt relatert til farmasi (grønn) <b>F</b>	masteroppgave, evt i programbeskrivelsen?

**Samfunnsfarmasi (FARM103/FARM205):**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kunnskap om forholdet mellom helseøkonomiske prinsipper og rasjonell, legemiddelbruk i et individ- og samfunnsperspektiv (grønn) <b>K</b>	Trenger mer legemiddeløkonomi inn i 103 eller 205
Har kunnskap om legemiddelforsyning og <b>legemiddelberedskap</b> (grønn) <b>K</b>	Se særlig på det med legemiddelberedskap og om eksisterende LUB dekker dette
Har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet (gul) <b>K</b>	UiT jobber med et digitalt kurs som alle helseutdanninger ved alle studiesteder kan benytte seg av. Kurset skal være klart til høsten 2021. Inn i FARM103.
Har innsikt i farmasirelaterte samfunnstrender og kan bidra til utvikling av eget fag og profesjon (grønn) <b>G</b>	Kosttillskudd, naturprodukter og holdninger til dette (FARM238). Lone ser på denne i forhold til 103
Kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter i faglig ledelse (gul) <b>G</b>	Har to timer forelesninger i ledelse. Mulig å innføre gruppearbeid/oppgaver i tillegg? Etikkk? FREMFARM. Samfunnsfarmasi ser på dette
Kjenner til krav til dokumentasjon i forbindelse med søknad om markedsføringstillatelse for et legemiddel (gul) <b>K</b>	FARM103

**Samfunnsfarmasi og klinisk farmasi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kunnskap om begrepet helsekompetanse og hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergruppers sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg. (gul) <b>F</b>	Reidun og Lone ser på denne, mulig sammen med Aase (FARM321)
Har kunnskap om og forholder seg til helse- og sosialpolitikk og kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse. (grønn) <b>K</b>	Aase og Lone/Reidun følger opp
Kjenner til inkludering, likestilling og ikke-diskriminering slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige farmasøytiske tjenester for alle grupper i samfunnet uavhengig av mottakers kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder. (gul) <b>K</b>	Reidun og Lone ser på denne, mulig sammen med Aase (FARM321)
Kan anvende, vedlikeholde og tilegne seg ny kunnskap og foreta faglige vurderinger, avgjørelser og handlinger i tråd med kunnskapsbasert praksis (grønn) <b>F</b>	dekker, må omformulere LUB i klinisk og samfunnsfarmasi (fra generell kompetanse til ferdighet)
Har kunnskap om samspill mellom teknologiske løsninger og arbeidsprosesser, samt føringer i lovverk og standarder (gul) <b>K</b>	Personvern? GDPR? Noe man kan vurdere å innføre i klinisk? Personvernombud, fylkeslegen? Aase, reidun og Lone

**Samfunnsfarmasi og galenisk farmasi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har innsikt i og forståelse for hvordan legemiddelovervåking, kvalitetssystemer og kvalitets- og forbedringsarbeid bidrar til trygg legemiddelbruk og økt pasientsikkerhet. (grønn) <b>G</b>	Se på behov for nye LUBer i FARM205 og FARM295
Kan gjennomføre utvikling av kvalitetssystemer for legemidler, legemiddelhåndtering og legemiddelrelaterte produkter og tjenester (gul) <b>F</b>	Mangler et system for at studentene selv skal utvikle kvalitetssystemer, men er borti problematikken rundt. Lone, Aase og Emmet ser på dette sammen

**Galenisk farmasi, FARM295:**

Rethos LUB	Hva må gjøres?
Har avansert kunnskap om kvalitetskrav, -sikring og -kontroll av sentrale trinn i utvikling, produksjon, oppbevaring og distribusjon av legemidler, jamfør krav til QP og FFA (grønn) <b>K</b>	Behov for LUB FARM295



Kan gjennomføre analyse og kvalitetskontroll av farmasøytiske råvarer og ferdige legemidler, og vurdere hvordan avvik påvirker legemidlers kvalitet (gul) <b>F</b>	Mulig omlegging av analytisk kjemi i ny studieplan (råvarekvalitet). I tillegg har farmakognosi en del metoder som går på farmakope. <b>Ferdigvarekvalitet ligger til galenisk (må sjekke om LUB dekker dette).</b>
Kan beherske relevante teknikker innen fremstilling av sterile og ikke-sterile legemidler. (gul) <b>F</b>	Ny galenisk lab? Mulig omstrukturering av labøvelser (i tid) kan bidra til å styrke ferdighetene? Mer galenisk i ny studieplan?
Kan bruke relevante prinsipper for formulering og produksjon av sentrale legemiddelformer (grønn) <b>F</b>	Har generell kompetanse LUB, men skal være ferdighet

#### Klinisk farmasi, FARM321:

Rethos LUB	Hva må gjøres
Kan gjennomføre avanserte farmasøytiske tjenester som bidrar til å ivareta og forbedre legemiddelbehandling og pasientsikkerhet (grønn) <b>F</b>	Endre kunnskapsLUB til ferdighet, evt. helt ny LUB.
Kan anvende faglige kunnskaper i samhandling med helsepersonell, myndigheter og allmenheten for å bidra til utvikling av god folkehelse i vårt multikulturelle samfunn (grønn) <b>F</b>	dekker, må omformulere LUB i klinisk (fra generell kompetanse til ferdighet)
Har digital kompetanse med innsikt i e-helse, velferdsteknologi og digital sikkerhet, og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå. (gul) <b>G</b>	Apper, hjelpemidler, praksis dekker dette delvis. Brukermedvirkning? Marte sjekker med de andre studieprogrammene hvordan de løser denne. <b>Aase sjekker om noe undervisning om "helseplattformen" kan legges inn i klinisk. GDPR, hvordan fungerer de ulike systemene sammen?</b>

#### Lone/Reidun og Bengt Erik:

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har <b>inngående</b> kunnskap om sentrale stoffers syntese, isolering, strukturoppklaring, strukturaktivitetsforhold, stabilitet og biotilgjengelighet (gul) <b>K</b>	Diskuterer begrepet "inngående". Ta det videre med Bengt Erik.
Har kjennskap til klinisk utprøving av legemidler (grønn) <b>K</b>	Reidun og Lone ser på denne sammen med Bengt Erik (se også LUB i tabell over)
Kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon, entreprenørskap og systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser (grønn) <b>G</b>	FREMFARM? Lone følger opp med Bengt Erik

**Analytisk kjemi, følges opp av Bengt Erik, sammen med emneansvarlig for analytisk:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Kan gjennomføre analyse og kvalitetskontroll av farmasøytiske råvarer og ferdige legemidler, og vurdere hvordan avvik påvirker legemidlers kvalitet (gul) <b>F</b>	Mulig omlegging av analytisk kjemi i ny studieplan (råvarekvalitet). I tillegg har farmakognosi en del metoder som går på farmakope. Ferdigvarekvalitet ligger til galenisk (må sjekke om LUB dekker dette).

**Farmakologi og galenisk farmasi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kunnskap om hvordan rekvirering og bruk av veterinære legemidler kan bidra til å sikre god dyrehelse og mattrygghet (grønn) <b>K</b>	Spisse eksisterende LUB i FARM293? Lars/Håvard følger opp. Evt også ny LUB i galenisk?

**Farmakologi og samfunnsfarmasi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kunnskap om klinisk utprøving av legemidler med tilhørende innsamling av og krav til dokumentasjon (gul) <b>K</b>	Vi dekker dette. Torgils og Lone ser på denne sammen, og ser behov for å opprette nye LUBer
Har kunnskap om bruk av relevant medisinsk utstyr (grønn) <b>K</b>	Få inn i FARM205, og evt FARM290/293. Lone og Lars/Håvard følger opp
Har kunnskap om menneskers livsløp, herunder barn og unge, og faktorer som bidrar til god helse og egenomsorg, og er en utøver som ivaretar deres behov for legemiddelbehandling og/eller farmasøytiske tjenester og kan sikre deres medvirkning og rettigheter (grønn) <b>K</b>	Praksis, TVEPS? Lone og Lars/Håvard følger opp

**Farmakologi og farmakognosi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har kjennskap til ernæring og kosttilskudd og mulige interaksjoner med legemidler. (grønn) <b>K</b>	Få inn mer undervisning innen ernæring. Lars/Håvard ser på dette. Torgils vurderer å få inn LUB i FARM238. Hva med FARM280?

**Farmakologi og klinisk farmasi:**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Kan anvende faglige kunnskaper for å forebygge smitte og utvikling av antibiotikaresistens (grønn) <b>F</b>	Veterinærfarmakologi nevner dette. Klinisk dekker noe av dette i ulike oppgaver. Noe også i FARM270, om mekanismer

**Farmakologi og Mikrobiologi (FARM270):**

Rethos LUB	Hva må gjøres
Har avansert kunnskap om legemidlers effekter og bruk i forebygging og behandling av sykdom ut fra et individ- og samfunnsperspektiv med farmakologi, farmakoterapi, farmakoepidemiologi, farmakokinetikk og -genetikk som sentrale fag (grønn) <b>K</b>	Silke og Lars/Håvard sjekker om vi har læringsutbytter som dekker

**Nasjonale LUBer – Marte følger opp med de andre studieprogrammene på fakultetet:**

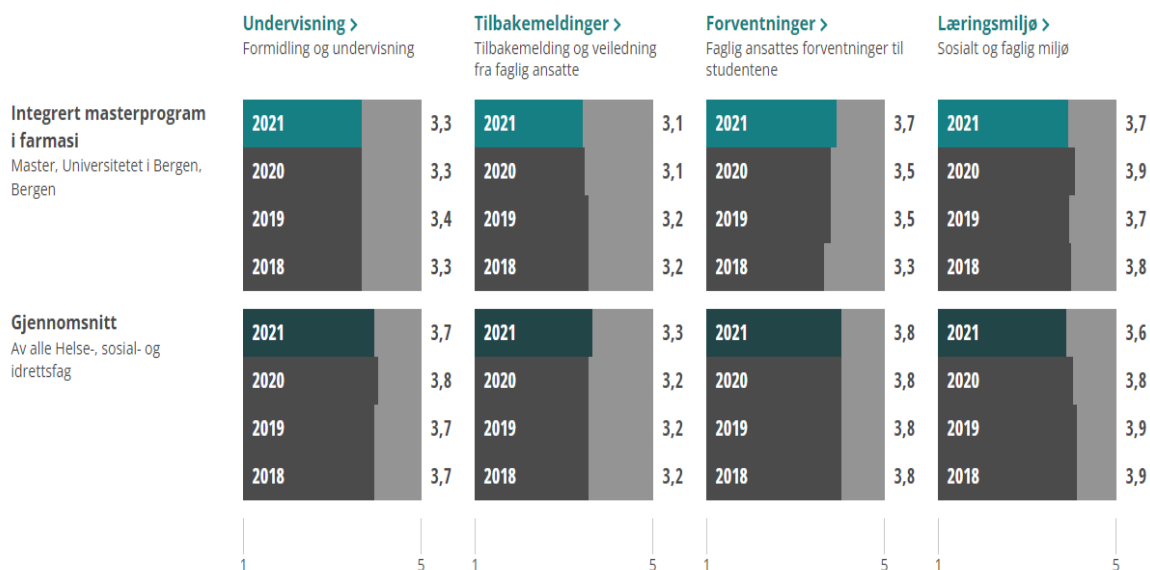
Rethos LUB	Hva må gjøres
Kjenner til sosiale og helsemessige utfordringer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten kan sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov (grønn) <b>K</b>	Marte hører med de andre studieprogrammene på fakultetet. Dekker ikke alt i undervisningen per i dag
Har digital kompetanse med innsikt i e-helse, velferdsteknologi og digital sikkerhet, og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå. (gul) <b>F</b>	Apper, hjelpemidler, praksis dekker dette delvis. Brukermedvirkning? Marte sjekker med de andre studieprogrammene hvordan de løser denne. Aase sjekker om noe undervisning om "helseplattformen" kan legges inn i klinisk. GDPR, hvordan fungerer de ulike systemene sammen?

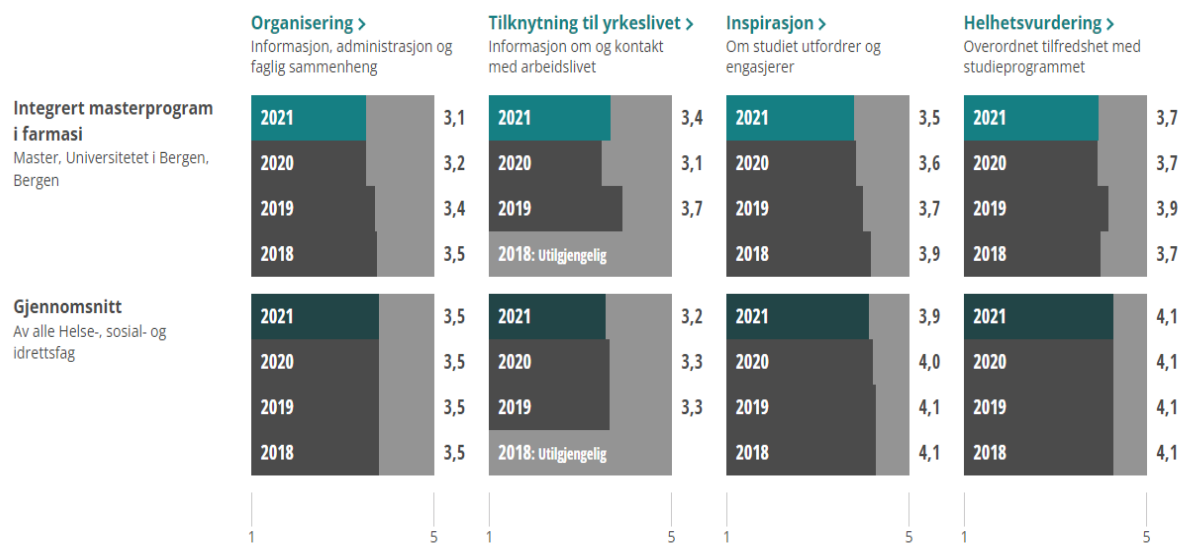
## Studiebarometeret

### Bakgrunn for saken:

Studiebarometeret er en nasjonal spørreundersøkelse som blir sendt ut til over 70 000 studenter hver høst. Undersøkelsen spør om studentenes oppfatninger om **kvalitet i studieprogrammer** ved norske høyskoler og universiteter. Formålet med Studiebarometeret er å styrke arbeidet med kvalitetsutvikling i høyere utdanning og gi nyttig informasjon om studiekvalitet.

Det er studenter fra 2. og 5. studieår som svarer på undersøkelsen. For farmasi i 2021 betyr det Kull 2020 og Kull 2017. For kull 2020 har de vært studenter under hele koronaperioden. For 2021 var det 22 personer som svarte på undersøkelsen som utgjør 43.1 % av studentene. De to bildene under viser de overordna resultatene for farmasi, sammenlignet med de tre foregående årene og andre studieprogram innen helse-sosial- og idrettsfag i Norge:

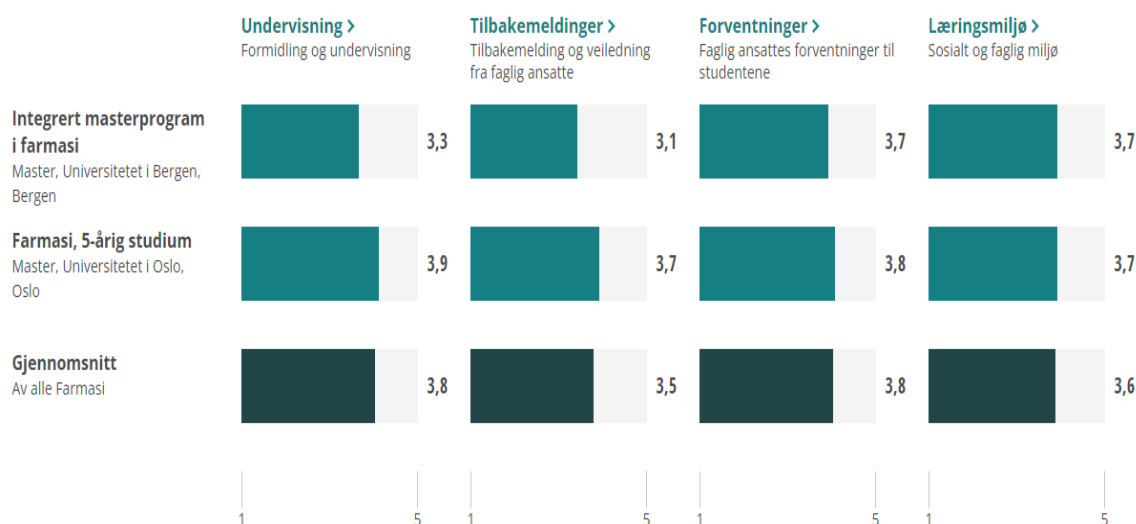


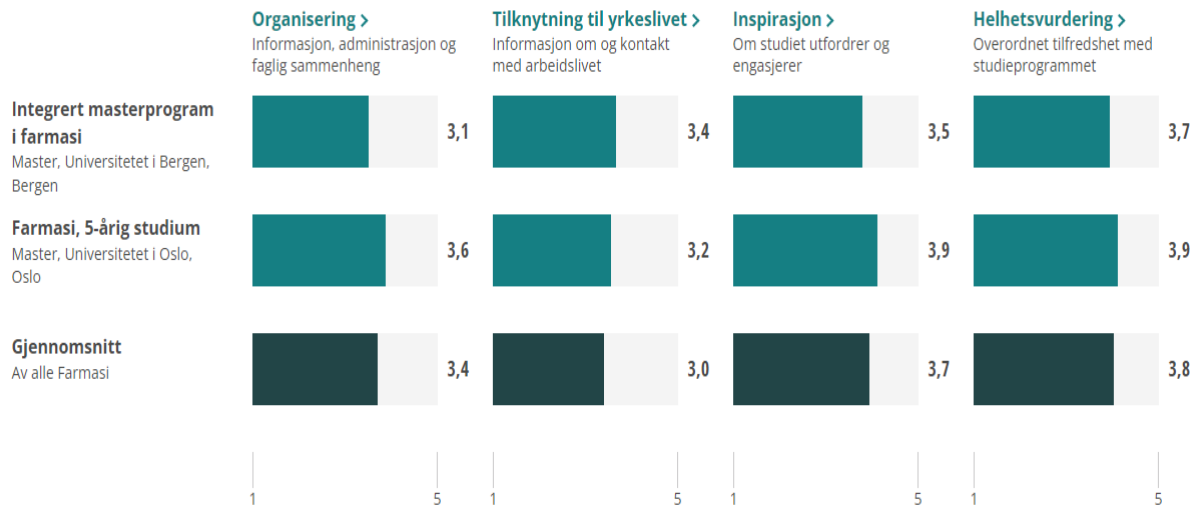


Studentene er i stor grad tilfreds og scorer over 3 i de overordna kategoriene (skala 1 til 5 er brukt).

Det er også små forskjeller i svarene fra de ulike årene. Kategoriene justerer seg som regel opp eller ned med 0.2 poeng, bortsett fra kategorien *Organisering* og *Inspirasjon* som har gått ned med 0.4 poeng siden 2018.

Selv om farmasi i Bergen scorer jevnt over godt, ligger vi likevel lavere i sammenligning med de andre farmasiutdanningene i Norge.





**Forslag til oppfølging:**

Programutvalget foreslår at farmasistudentene diskutere resultatene i FFU og gir tilbakemelding til programutvalget om hvilke punkter de mener er viktigst å se nærmere på fremover.

## EMNERAPPORT

Emnekode: FARM295	Semester:	Institutt:				
Emnetittel: Galenisk farmasi	Høst 2021	Klinisk institutt 2				
Emneansvarlig: Emmet McCormack	Godkjent i:					
Rapport skrevet av Aase Raddum med innspill fra Ragnhild Haugse, Wei Wang, Quynh Le						
Dato: 03.02.22						
INNLEDNING:						
<ul style="list-style-type: none"><li>• Oppfølging fra tidligere evalueringer:</li><li>• Ihht søk i studiekvalitetsdatabasen ble emnet sist evaluert høsten 2012. På det tidspunktet ble kurset undervist ved UEA.</li></ul>						
STATISTIKK:						
Antall vurderingsmeldte studenter: 19		Antall studenter møtt til eksamen: 19				
Karakterfordeling:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
<b>Skriftlig eksamen:</b>	0	3	3	6	6	1
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING ( <i>hovedpunkt</i> ):						
<ul style="list-style-type: none"><li>• Metode - gjennomføring: Studentene fikk tilsendt spørreskjema via SurveyXact i februar 2022. 14 studenter svarte på undersøkelsen.</li><li>• <u>Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger:</u></li><li>• Grunnet mange åpne spørsmål i undersøkelsen er det kommet mye kommentarer fra studentene. Et representativt utvalg er gjengitt i teksten under.</li><li>• <u>«Har du noen kommentarer til forelesningene?»</u></li><li>• <i>Stort sett gode forelesninger. Ekstremt mye pensum, så til tider vanskelig å henge med.</i></li><li>• <i>Vi startet veldig tidlig med å gå gjennom lab oppgaver, og mye var glemt da vi var på lab. Så skulle ønske det var organisert slik at generell teori kom først, deretter lab teori, deretter lab.</i></li><li>• <i>Gikk alt for fort. Rakk ikke å fordøye ett tema før man gikk over til neste. Å sitte på forelesning fordi det var obligatorisk uten å få noe læringsutbytte følte det veldig ut som bortkastet tid.</i></li><li>• <i>Veldig bra, men litt mange forelesninger i starten av semesteret</i></li></ul> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• På spørsmål om hvor stort læringsutbyttet var av kollokvier og oppgaver, har 3/14 studenter svart «svært godt», 8/14 studenter «godt» og 3/14 «middels».</li></ul> <p><u>Utvalgte kommentarer:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Synes vi kunne hatt flere kollokvier, samt flere kollokvier der vi gikk mer detaljert gjennom eksamensrelevante temaer/ spørsmål. Kollokviene der vi øvde på arbeidssedler var veldig nyttige</i></li></ul>						

- *Nyttig å få en gjennomgang av arbeidssedler. Skulle ønske det ble lagt ut litt flere oppgaver som ligner eksamensoppgavene og som er aktuelt for lab.*

-----

- På spørsmål om hvor stort læringsutbyttet av digitale forelesninger/asynkront innhold på Mitt UiB har vært, svarte 3/14 «svært godt», 2/14 «godt», 2/14 «middels» og 3/14 «dårlig». 4/14 har svart «ikke deltatt».

- Utvalgte kommentarer

- *Vi hadde i all hovedsak fysisk undervisning, noe som var bra. Den ene gjesteforelesningen vi hadde digitalt var vanskelig å følge, da vi ikke hadde fått noe særlig informasjon om den i forkant, i tillegg til at foreleseren snakket veldig fort*

-----

- På spørsmål «Hvor stort var læringsutbyttet ditt av laboratoriekurs i ikke-steril produksjon» svarte 6/14 studenter «svært godt», 5/14 «godt» og 3/14 «middels».

- Utvalgte kommentarer

- *Greit å få et innblikk i hvordan ikke-steril produksjon fungerer. Dumt at det var så ekstremt travelt (og at det var rett før eksamensperioden), da det for min del ødelagte både for læringen og motivasjonen.*

- *Vi lærte svært mye. Men det var til tider stressende da vi måtte prøve og feile, usikker på om det bidro til bedre læring. Vi kunne hatt litt bedre tid syns jeg, og skulle ønske vi hadde karbamidkremoppgaven på en hel dag istedet for en halv dag. Slik at vi kunne fått diskutere, reflektere, prøve og feile litt, uten at tiden løp ut og vi får underkjent resultatet. Det var en hard start på labuken.*

- *Stressende, men lærerikt. Bør være mindre skremmende kommentarer i forkant*
- *Utrolig kult og spennende å få arbeide slik på lab!*
- *Veldig gøy, varierende, nyttig og lærerikt. Bra det var mange å spørre om hjelp også.*
- *Veldig interessant å få lære om og prøve og gjøre det selv.*

-----

- På spørsmålet «hvor stort var læringsutbyttet ditt av tablettkurset» svarte 8/14 studenter «svært godt», 4/14 «godt» og 2/14 «middels».

- Utvalgte kommentarer:

- *Dette likte jeg godt! Var ikke like travelt som ikke-steril produksjon, og jeg fikk mer tid til å tenke over hva vi gjorde og hvorfor vi gjorde det. Flink veileder som forklarte oss ting underveis, bla. ved granuleringen og ved bruk av selve tablettmaskinen.*

- *Veldig lærerikt og ikke så stressende som ikke-steril lab. Fikk god tid til diskusjon og refleksjon.*

- *Veldig spennende også her! Vi fikk arbeide ganske selvstendig, og måtte tolke mange analyseresultater*

- *Veldig spennende, lærerikt og nyttig for å trekke teorikunnskaper vi hadde lært på forhånd i praksis slik at man forstod det bedre*

- *Siden jeg hadde ikke lært noe fra forelesningene så var tablett kurs stressende*

- *Mye bedre opplevelse her fordi fokuset var å lære og ikke utbytte*

-----

- «Hvilken øvelse i laboratoriekurset likte du best og hvorfor?»

- Utvalgte kommentarer

- «Ikke noen spesiell favoritt. Måtte gjøre tre øvelser om igjen, merket at jeg likte dem bedre når jeg hadde bedre kontroll på det som skulle gjøres gang nummer to.»



- «Tablettproduksjon. Likte denne delen av laboratoriekurset fordi at jeg likte veldig godt teorien bak fremstillingsprosessen og det var heller ikke press om å få et bestemt utbytte for å kunne få godkjent forsøk. Jeg hadde derfor avslappet forhold til tablettproduksjonen noe som videre hadde positiv gevinst for læringsutbyttet for min del!»
- «Faglig likte jeg alle, for det var veldig lærerikt alt sammen. Så mye nytt som man aldri har sett før. Men rent praktisk likte jeg tablettuken best, fordi den ga oss tid til å være studenter, diskutere og reflektere. Vi fikk gode gjennomganger. Lærer godt da.»
- «Absolutt tablettkurs. Det var veldig lærerik, og jeg var ikke stresset i forhold til andre øvelser og derfor fikk jeg bedre læringsutbytte og lærte mest av det. Når det gjelder de andre øvelsene, fikk vi to øvelser per dag og følte at det var veldig stressende.»
- «Jeg likte best ikke-steril delen av kurset, da vi fikk prøve ut mange forskjellige øvelser og produsere mange forskjellige farmasøytiske preparat»

-----  
 «Hvilken øvelse i laboratoriekurset likte du minst og hvorfor?»

Utvalgte kommentarer:

- Jeg likte egentlig alle øvelser, men laging av prednisolon var litt utfordrende spesielt å få nok utbytte for godkjenning
  - Sinksalve. Strevde med å få bort klumper, så det ble veldig mye røring. Spurte 4 forskjellige veiledere om de ville hjelpe meg litt i å fylle i tube - siden jeg hadde sett at flere hadde fått ganske mye hjelp til dette. Fikk ingen hjelp.
  - Karbamidkrem pga stressnivået første gang. Det var mye lettere og gøyere andre gang, fordi vi da hadde litt mer kunnskap i bunn. Og bedre tid siden jeg kunne bruke en hel dag. Roligere nerver da. Men jeg tror vi kan lære like godt ved å skru ned tempoet litt, og ha gode gjennomganger sammen med lærer. Unødvendig å "kaste oss ut i det" på egenhånd på den måten. Og den teoretiske gjennomgangen tidligere på høsten var ikke så givende siden vi ikke ante hva vi skrev om. Og vi fikk feil informasjon om vanntapserstatningen (vurder vanntap etter fasene er blandet). Vi hadde ikke nok faglig dybde til å oppdage at det var feil, på det tidspunktet, og mange gjorde feil første gangen. Selv om vi hadde fått oppskriftene våre godkjent.
  - Jeg likte steril-delen av kurset minst, da jeg syntes det var litt lite opplæring i forkant av øvelsen
  - Steril lab. Det var veldig spennende og lærerikt, men årsaken til at jeg nevner det som minst er fordi jeg kunne ønske vi hadde flere enn kun 1-2 laboratorieøvelser knyttet til dette og øvd enda mer på teknikkene knyttet til dette.
  - Tablettkurset, dette ikke på grunn av kurset som sådan, det er pga. lite tid til å jobbe med de forskjellige typene apparater som inngår i øvelsen. Det mest frustrerende er at lab-heftet oppgir feilaktige opplysninger, og at ingen har orket å korrigere disse feilene på flere år.
  - Fremstilling av karbamidkrem og salve. Altfor mye press om å prestere innenfor bestemt tidsramme og i tillegg krever disse forsøkene presisjon og minst mulig tap av stoff for å få god nok utbytte til å kunne få godkjent forsøk. Man måtte i tillegg utføre to øvelser per dag og det kan hende at man ikke rekker å gjøre ferdig det ene forsøket noe som videre innebærte at man måtte gjenta øvelsen en annen gang. Det var altfor mange stressmomenter. Jeg føler personlig at jeg ikke fikk mye læringsutbytte av den grunn!
-

- Har du forslag til generelle forbedringer av kurset, eller andre kommentarer?

- Utvalgte kommentarer:

*ja, jeg mener at tidspunktet for laboratorie kurset er dårlig organisert, vi kunne ha den litt før. Vi har en hel måneds fri i september, vi kunne egentlig begynne med lab allerede på september på de kursene vi har allerede hatt forelesning av. Laboratorie kurset rett før eksamen var litt krevende og vi hadde veldig dårlig tid til å lese til eksamen etter det.*

- *Noen labøvelser bør ikke tas på samme dag med tanke på læring. Selv om man er godt forberedt til øvelser på forhånd, blir man fort stresset. I hvert fall var det stressende for meg både å rekke begge på tide og få nok læringsutbytte.*
- *Egentlig et spennende og relevant fag, men den enorme mengden med pensum + at det ekstremt travle laboratoriekurset er lagt opp like før eksamen, ødelegger hele faget. Vet ikke om det er noen muligheter til å legge labkurset litt tidligere?*
- *Bør få bedre info i forkant av eksamen, spesielt angående poeng på multiple choice. Syntes også det er dumt at en liten del av pensum som radiofarmasi skal ha like mange mulige poeng som f.eks. tabletter. Det bør også sørges for at det er gjort riktig i tillaging av digital eksamen slik at man kan bruke scantron-ark og slipper å tegne med trackpad*
- *Labkurset bør ikke være så tett opp mot eksamen. Er det en mulighet å flytte det til litt tidligere i semesteret, og heller ha den forelesningsfrie perioden med praksisdager nærmere slutten?*
- *Første dagen på lab kunne vært utnyttet mye bedre, denne dagen ble vi ferdige ganske tidlig. Det burde blitt gitt mer informasjon denne dagen, som f.eks. hva som er vanlige feil som lett kan unngås (både praktiske feil og feil på arbeidssedler etc). Det kunne spart oss for mye stress og frustrasjon, og ikke minst tid.*
- *Sørg for å rette feilene i labheftet! På grensen til provoserende at vi blir så strengt kontrollert på detaljer når ikke labheftet er skikkelig "farmasøyt kontrollert" engang.*
- *Det er altfor mye pensum som skal læres og huskes til én enkelt eksamen. Karakterfordelingen sier vel sitt. Skjønner at det "må" bli sånn når det er 20 stp, men likevel.*
- *Det ble lite tid tileksamenslesing etter ferdig labkurs. Skulle gjerne ønsket at eksamen kom en uke senere, slik at vi fikk mer tid til å lese til eksamen. Klinisk kom jo også mellom lab-slutt og galenisk-eksamen, noe som også bidro til lite tid. Videre synes jeg eksamensformatet med MCQ fungerte greit. Kunne kanskje ha informert litt mer om poenggivning tidligere enn på selve eksamensdagen, da det førte til en del usikkerhet. Jeg forstår tankegangen i at alle forelesere deler ut like mange poeng på selve eksamen. Men med tanke på antall timer forelesninger og mengden pensum per foreleser, blir det kanskje en litt rar fordeling av eksamensoppgavene. Lesetiden som gikk med på de foreleserne som hadde mange forelesninger og mange kollokvieoppgaver ble mye større enn for foreleserne som hadde én forelesning, og jeg tror nok at de aller fleste brukte mest tid på pensum til foreleserne som hadde flest forelesninger.*
- *Mye forelesninger på en gang i starten av semesteret, så var vanskelig å henge med i starten. Men ellers var galenisk veldig bra og lærerikt emne som var bra organisert og lagt opp. Gøy at det var så mange forskjellige forelesere som hadde veldig gode kunnskaper i det de underviste i.*
- *Lab-heftet må oppdateres....*
- *Det var veldig mye forelesninger i starten, og lange dager. Dette gjorde det vanskelig å lese noe av pensumet i hverdagen, som gjør at man havner litt bakpå. Man kunne gjerne hatt lab-kurset litt tidligere ettersom det ble veldig tett opp mot eksamen. Når lab-kurset pågår blir det dårlig tid til å lese til eksamen i tillegg. Noen av oppgavene på eksamen var litt utydelige i hva de ville frem til. Kan være det hadde noe med oversettelse fra engelsk til norsk.*
- *Prøve å endre timeplanen slik at det ikke er så mye som blir gått gjennom på så kort tid. Helt*

*umulig å henge med og lese i tillegg. Ikke rart snittet er så dårlig hvert år... problemet ligger ikke hos oss studenter, men hos dere*

- **Faglærers kommentar:**

- Generelle tilbakemeldinger fra studentene viser flere fellestrekk. En kommentar som er gjentagende er at kurset er for arbeidskrevende sett i forhold til tiden som er satt av til det, og at arbeidsmengden er ulikt fordelt gjennom semesteret. Når de gjelder digitale forelesninger og asynkront innhold har studentene kommentert at det var mest fysisk undervisning dette semesteret og at det hovedsakelig er bra. I forhold til tidligere semestre ble det denne gangen fokusert på flere kollokvier med gjennomgang av arbeidssedler, og det synes som studentene er positive til dette. Studentene kommenterer at det er mye pensum og lite tid til modning av fagpensum. Dette er likevel nødvendig for sikre grunnleggende kunnskap i galenisk farmasi for framtidig yrkesutøvelse som provisorfarmasøyt innenfor nåværende studieprogram. For å bedre dette, bør det vurderes å øke antall studiepoeng i faget ved neste revisjon av studieprogrammet, og å dele kurset i to emner med "grunnleggende" og "avansert" nivå.
- Tilbakemelding til ikke-sterilkurset var god, hvor 11/14 studenter svarte at læringsutbyttet var godt eller svært godt. I kommentarfeltet står det at kurset var lærerikt, men at det er satt av for lite tid til gjennomføringen. Dette er faglærerne enige i, men er dessverre begrenset av tilgangen til labfasiliteter som det ikke synes noen god løsning på i øyeblikket. Det er betydelig press på labene på BBB, og det virker ikke som det er mulig å utvide tiden vi har tildelt der. Når det gjelder sterillab er situasjonen lite gunstig. Vi låner en lab i 5.etg på laboratoriebygget som hverken er steril eller har omklødningssluse, hvilket betyr at vi må forsøke å simulere renromsbetingelser siden det ikke er mulig å oppnå dette i de lokalene vi har tilgjengelig. Det blir også kommentert at ikke-steril kurset oppleves stressende fordi det er krav til utbytte, for å bestå de ulike øvelsene. Faglærerne forstår at dette blir stressende for studentene, men at utbyttegrensene er en nødvendig del av vurderingen i kurset. Stresset studentene opplever henger sannsynligvis også sammen med tidsbegrensningen i labkurset som tidligere er omtalt. På tross av at studentene har hatt mye lab tidligere i studiet, virker det som de ikke er vant med labkurs med praktiske arbeidskrav. Et alternativ som har vært diskutert tidligere, er å fjerne utbyttegrenser på hvert produkt, og heller avholde en avsluttende praktisk eksamen. Erfaringer fra andre undervisningssteder har vist at denne eksamensformen sannsynligvis ikke gir mindre stress/press for studentene, og heller ikke viser et helhetlig bilde av studentenes forståelse og ferdigheter i galenisk farmasi.
- Tablettkurset får også gode skussmål, og det blir presisert at denne uken ikke er like travel som ikke-steril delen av labkurset, hvilket medfører at studentene kan jobbe mer selvstendig. Det blir også kommentert at det er god tid til refleksjon og diskusjon og at dette øker læringsutbyttet. På spørsmålet «hvilken del av laboratoriekurset likte du best og hvorfor» blir produksjon av kapsler og tablettkurs trukket frem av flere studenter, da ofte med kommentar om at disse øvelsene er «mindre stressende» da prosedyrene oppfattes som enklere og tablettkurset ikke hadde utbyttekrav.
- Flere kommenterer også at det gikk bedre å gjennomføre øvelsene i ikke-steril lab, når de måtte gjentas/gjøres på nytt når produktet ikke ble godkjent den første gangen. Dette fordi de da «visste hva de skulle gjøre.» Dette synes å være uttrykk for en progresjon i læringen. Erfaring fra starten av ikke-sterilkurset til slutten av uken er at studentene har meget bratt læringskurve og jobber mer effektivt og nøyaktig mot slutten av uken og videre i laboratoriekurset. Studentene viser klart større modenhet i utførelsen av laboppgavene i slutten av ikke-sterilkurset, og dette vises igjen i kommentarene til tablettkurs, hvor studentene sier at de føler seg tryggere i arbeidet.
- Det blir trukket frem som negativt at det er lite øvelser i sterilproduksjon, men dette er en konsekvens av utfordringene med tilgang på egnet lab som nevnt ovenfor. I tillegg blir fremstilling av krem, salve og stikkpiller også trukket frem som «minst likte» øvelser. Dette er tidkrevende øvelser som muligens får for lite tid i kurset, men som det er vanskelig å gjøre noe med grunnet tidligere nevnte utfordringer med tilgang til lab og tid avsatt til labkurs. Faglærerne vurderer

kontinuerlig rekkefølgen til labøvelsene innenfor de rammene som er satt, og tar enda en ny vurdering på dette for å se om noe kan gjøres for å hjelpe på dette.

- Det blir kommentert at labheftet inneholder mye feil informasjon. Labheftet blir gjennomgått og oppdatert årlig, og faglærere er ikke kjent med at det har mange feil. Det er ikke oppgitt hvilken feil student refererer til, men det kan være en enkelt trykkfeil i en Standard Operasjons Prosedyre som er oversett.
- Studentene har svart utfyllende på forslag til generelle forbedringer av kurset. Det som går igjen her er disponering av undervisningstid gjennom semesteret og at labkurset var lagt for tett opp til eksamen. Dette er faglærerne enige i, og har allerede gitt tilbakemelding til studieadministrasjonen om at eksamen ikke kan legges så tett opp til labkurset til neste semester. Det er positivt at studentene spesifikt kommenterer at eksamensformatet med en del flervalgsspørsmål og en del langsvarspgaver var bra. Det er første året vi gjennomfører eksamen med dette formatet, så det ser ut til at det ble godt mottatt og kan fortsettes med videre. Kommentaren om at poenggiving må informeres om i forkant er notert og tatt til følge. Når det gjelder fordeling av oppgaver til eksamen og de ulike foreleserne skal dette også tas opp internt til diskusjon. Studentene ønsker flere oppgaver som ligner eksamensoppgaver slik at de kan øve på dette gjennom hele semesteret og ikke kun på slutten.
- Tilbakemeldinger fra studentene til navngitte enkeltpersoner er ikke gjengitt i denne emnerapporten, men alle undervisere har lest rapporten og tilbakemeldingene fra studentene er gjennomgått av faglærerne.

#### EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

- Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen:
- Undervisnings- og vurderingsformer:  
Forelesninger, kollokvier, laboratoriekurs
- Pensum:  
Aulton et al: Pharmaceutics, The design and manufacture of medicines.  
Tillegglitteratur: Bouwman et al: Practical pharmaceutics: An International guideline for the preparation, care and use of medicinal products, Florence et al: Physicochemical principles of pharmacy: in manufacture, formulation and clinical use.
- Karakterfordeling: A-F, A: 0, B: 3, C: 3, D: 6, E: 6, F: 1
- Lokale og utstyr: Auditorier og grupperom på Haukeland/BBB. Labkurs blir avholdt i kurssaler i 4.etg på BBB. Sterilkurs holdes i lånt lab med LAF-benker i 5.etg. Laboratoriebygget. Tablettkurs holdes i kurssalene 4.etg BBB samt rommet tablettmaskinen står i, 9.etg Laboratoriebygget.
- Utplassering/felt (hvis relevant): I/A
- Endringer gjort underveis:

#### MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Vurdere fordeling av forelesninger/laboratoriekurs gjennom semesteret for å bedre arbeidsbelastningen for studentene og passe på at eksamen ikke kommer for tett etter laboratoriekurset. Dersom tilgangen til labfasiliteter inkludert egen sterillab hadde vært bedre, hadde en del av utfordringene som er kommet frem i evalueringen vært unngått. Dessverre rår ikke faglærerne over disse ressursene, men har bygget opp undervisningen etter beste evne, innenfor de rammene som er blitt tildelt.

# EMNERAPPORT

Emnekode: FARM321	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Klinisk farmasi	Høst 2021	Klinisk institutt 2
Emneansvarlig: Aase Raddum	Godkjent i:	
Dato: 04.02.22		

## INNLEDNING:

- Oppfølging fra tidligere evalueringer: Det foreligger ingen emnerapporter fra tidligere.

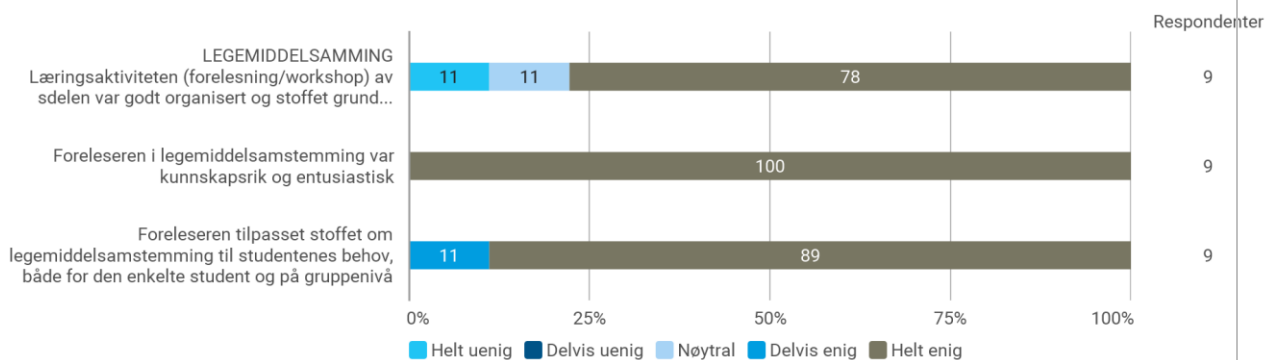
## STATISTIKK:

Antall vurderingsmeldte studenter: 20		Antall studenter møtt til eksamen: 20
Karakterfordeling:	Bestått:	Ikke bestått:
<b>Totalt:</b>	18	2
Skriftlig:	20	0
Muntlig (OSKE):	18	2

## SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):

- Metode - gjennomføring: Spørreundersøkelse sendt ut via SurveyXact. Det var 9 respondenter på undersøkelsen.
- Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger:

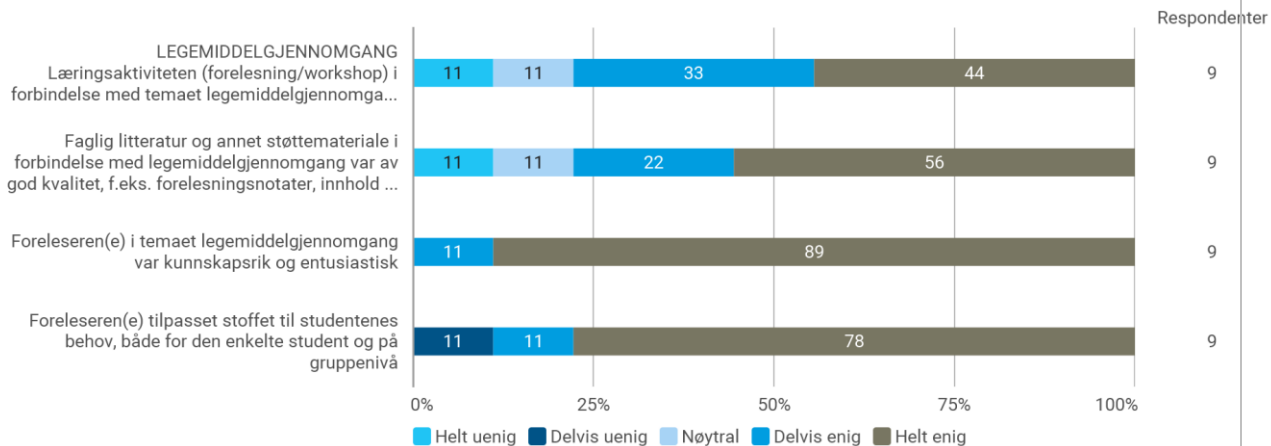
### • Legemiddelsamstemming



### • Kommentarer:

- *N.N. har vært en fantastisk foreleser!! Hun er alltid villig til å hjelpe om man ikke forstår noe, formidler informasjon på en forståelig måte og ikke minst anvender ulike læringsmetoder (f.eks. TBL, audio-refleksjon, quize osv) for å få best mulig utbytte av faget! Er veldig fornøyd med henne. Det beste av alt er at hun alltid er villig til å svare på alt man spør (selv om noen av spørsmålene kan til tider være «dume») på en faglig måte.*

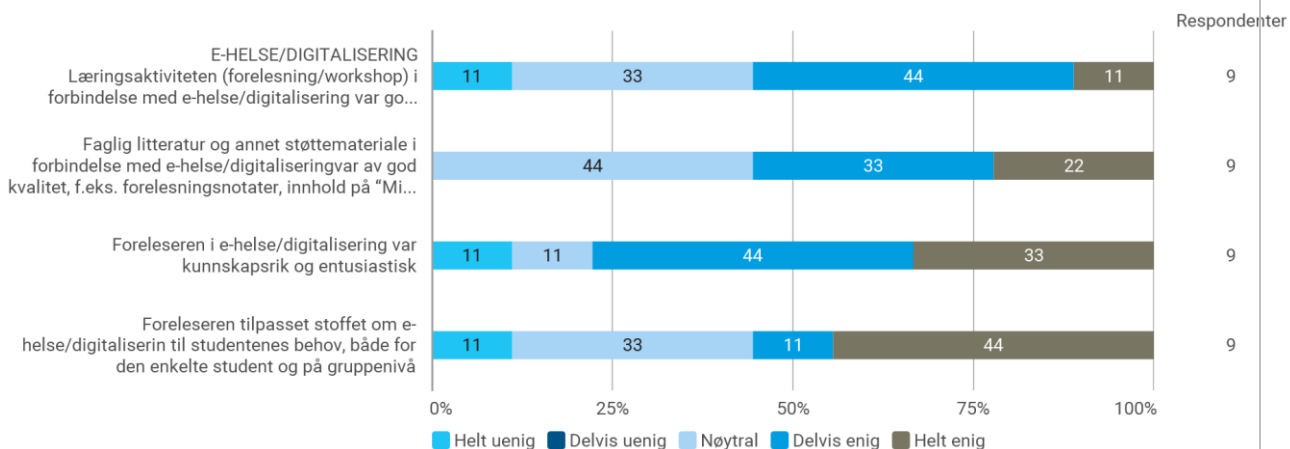
• **Legemiddelgjennomgang**



• **Kommentarer:**

- *Hver gang jeg hadde klinisk farmasi var jeg spent til å se hva er studie teknikken den dag. Det var enkelt og kreativ måte å lære studenter*

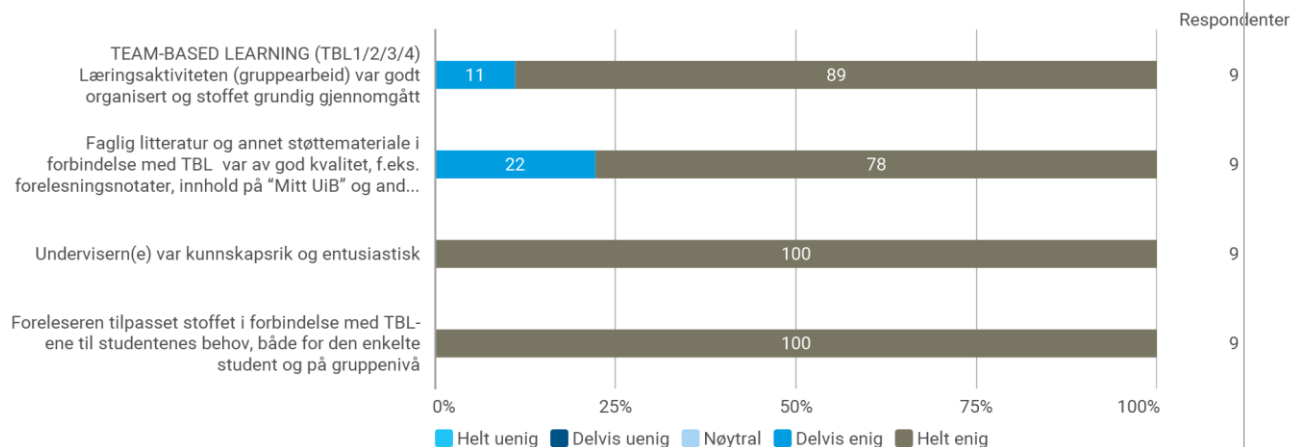
• **E-helse/digitalisering**



- Det kom ingen kommentarer til e-helse/digitalisering.

- **Team-based learning (TBL)**

- 

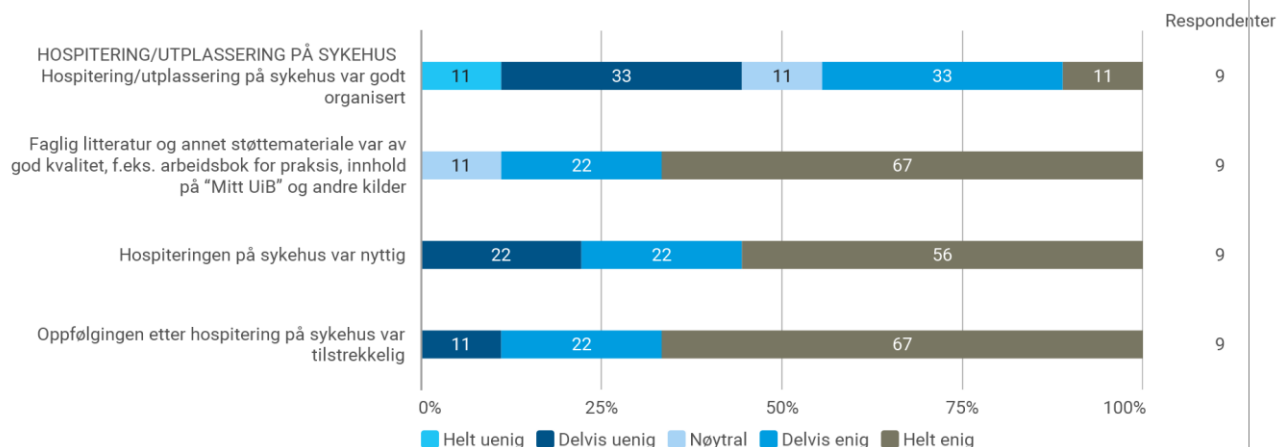


- **Kommentarer**

- *Veldig kjekt med spesifikke oppgaver som vi kunne jobbe med på gruppenivå! Bra lærings situasjon*

- -----

- **Hospitering/utplassering på sykehus**

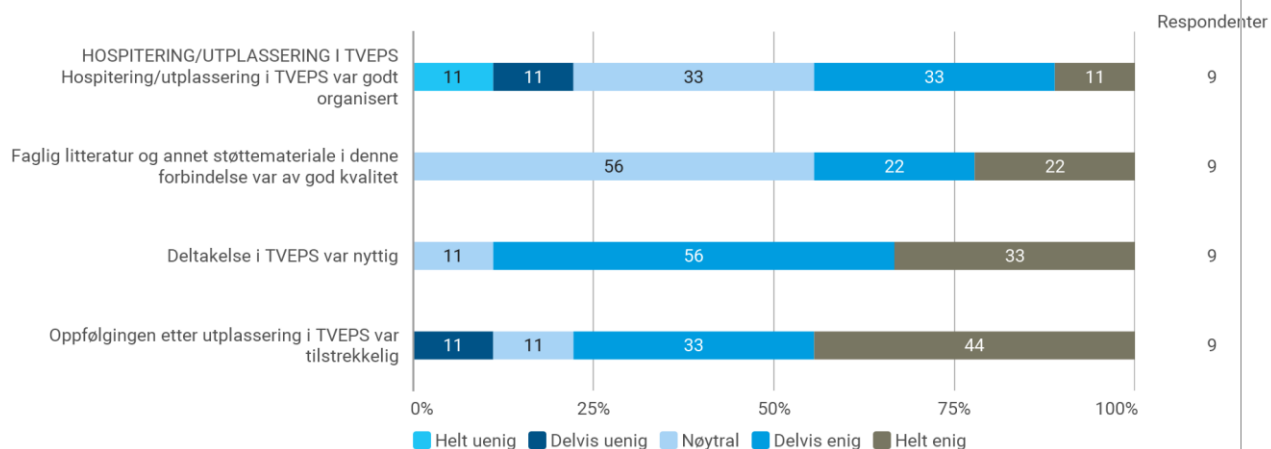


- **Kommentarer**

- *Avdelingen visste ikke at vi kom. Skulle ønske de var mer forberedt, og skulle ønske vi fikk følge legene i større grad. Når det gjelder farmasøyt på UMO skulle jeg ønske vi hospitererte der i minst 3 fulle dager, helst en uke eller to, for å få ordentlig grep på arbeidet. 3 timer var altfor lite. Det er en så relevant del av yrket at jeg håper dere øker hospiteringen på det. (Har hørt at det er mer hospitering av det slaget på andre skoler)*

- *Det var bra erfaring men i min del var det ikke behov for farmasøyt i avdeling. Og den som skulle vise meg var ikke der den dagen. Så en bare stilte opp og viste meg. Det gikk greit. Sykepleieren var flink. Men kunne vært bra hvis de ga beskjed til hverandre at en farmasi student kommer, enn jeg kommer å gi beskjed at jeg er her idag.*

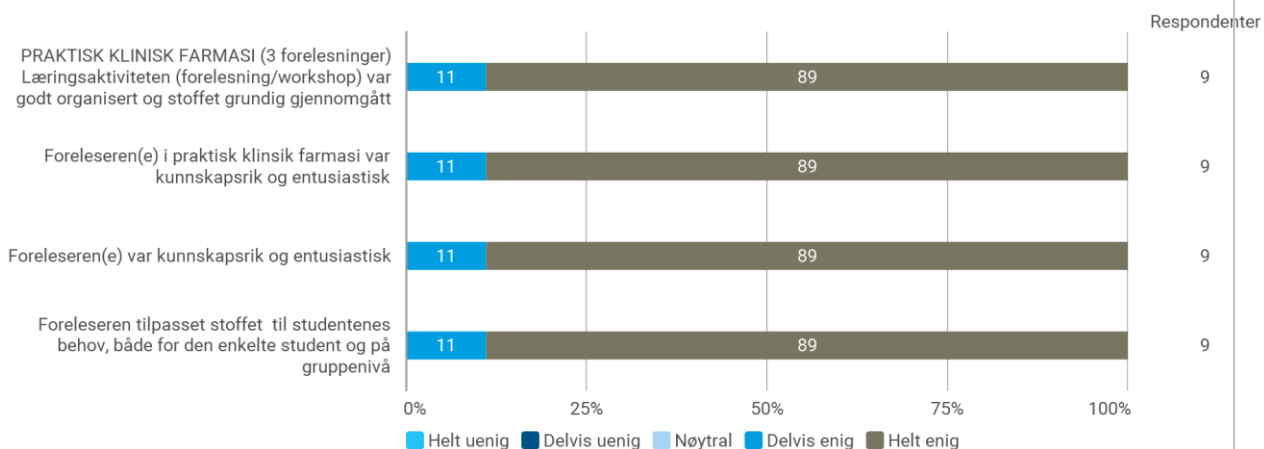
## • TVEPS



### • Kommentarer:

- *Kontaktperson på avdelingen visste ikke helt hva vi skulle gjøre. Det var synd men vi hadde jo godt støttemateriell fra skolen så vi klarte oss bra.*
- *Jeg synes TVEPS var en lærerik situasjon å være i, og jeg fikk mye ut av selve utredningsdagen. Men alt arbeidet i forkant av infomøtet ble repetert på infomøtet, så jeg følte at mye av arbeidet måtte gjøres 2 ganger, og det tok tid. Videre var det ikke optimalt med digitale løsninger, men det var jo ikke noe TVEPS kunne gjøre noe med.*
- *Jeg forstår at hele poenget med TVEPS. Jeg synes at ideen med TVEPS er viktig. Men vi brukte mer tid å forstå TEAMS appen. jeg forstår at det var korona tid. Jeg har ikke nyttet mye med digitalt. Det følte som jeg har jobbet med kausus som jeg jobbet i farmakologi faget*

## • Praktisk klinisk farmasi

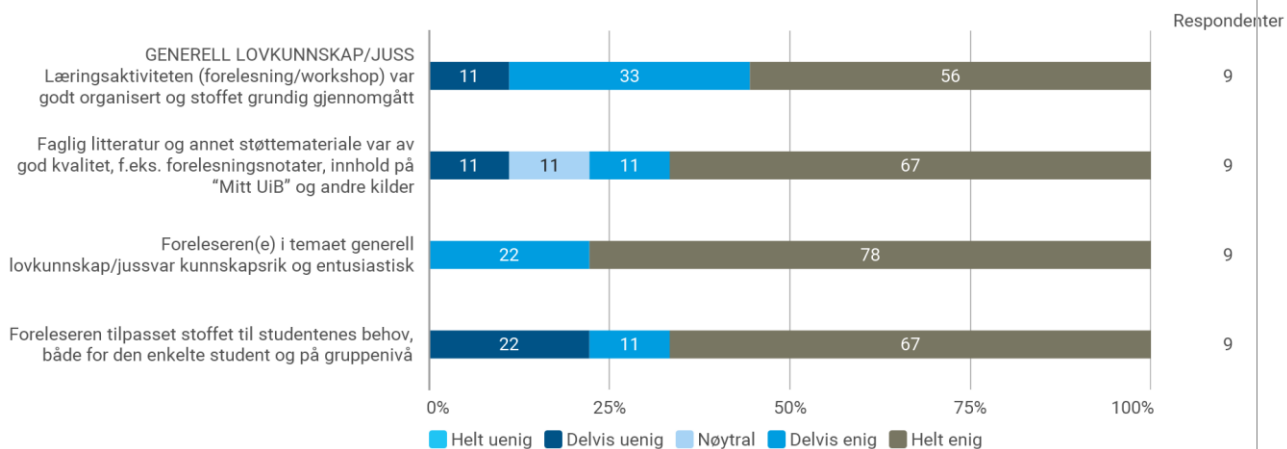


### • Kommentarer:

- *Kjempeinteressant og gøy.*
- *Veldig spennende!*



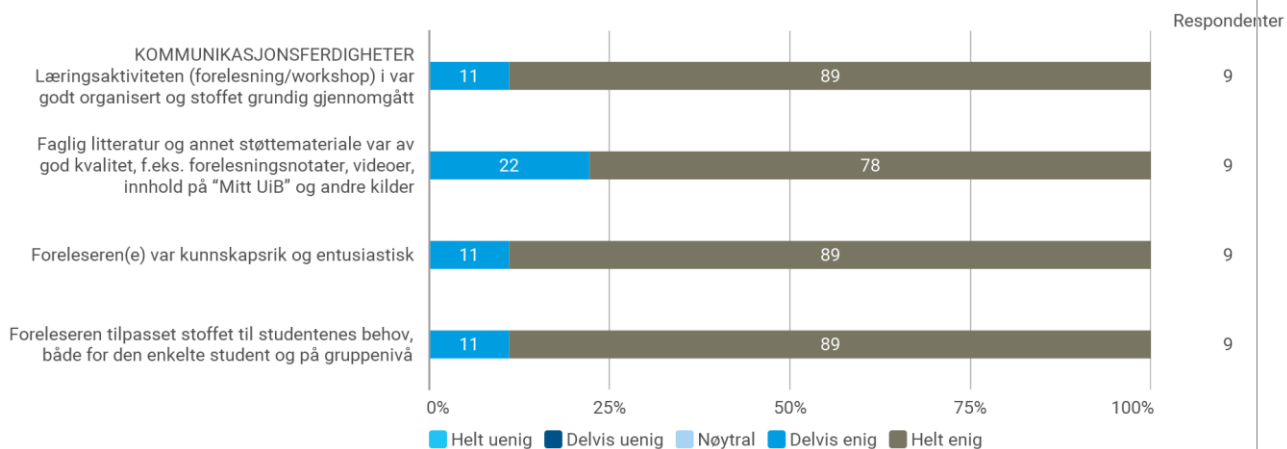
- **Generell lovkunnskap/juss**

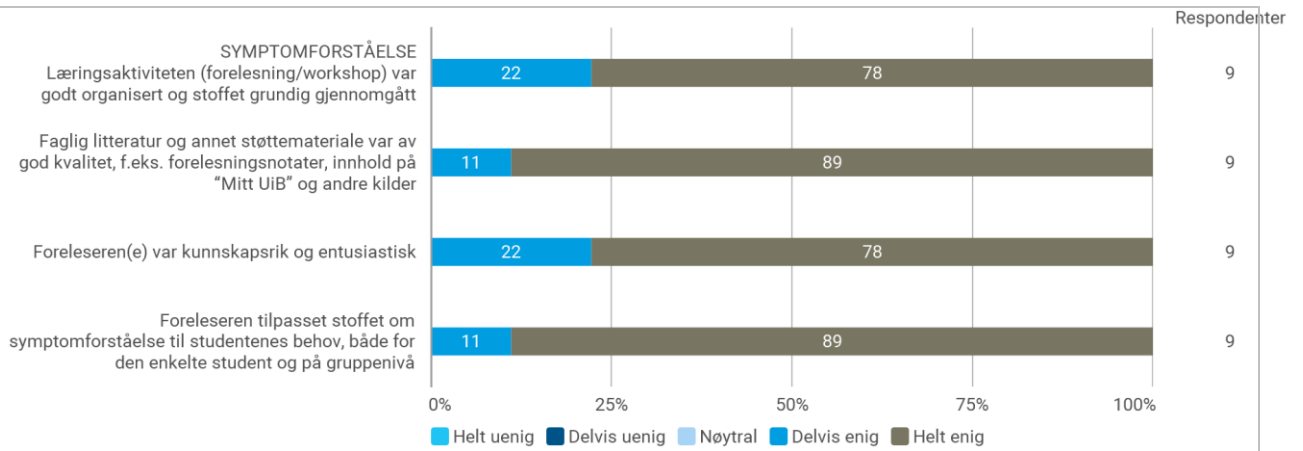


- **Kommentarer**

- *Viktig tema, glad vi fikk litt generell undervisning om juss.*
- *Veldig fornøyd med quiz. Quiz var veldig fint måtte å huske.*

- **Kommunikasjonsferdigheter og symptomforståelse**

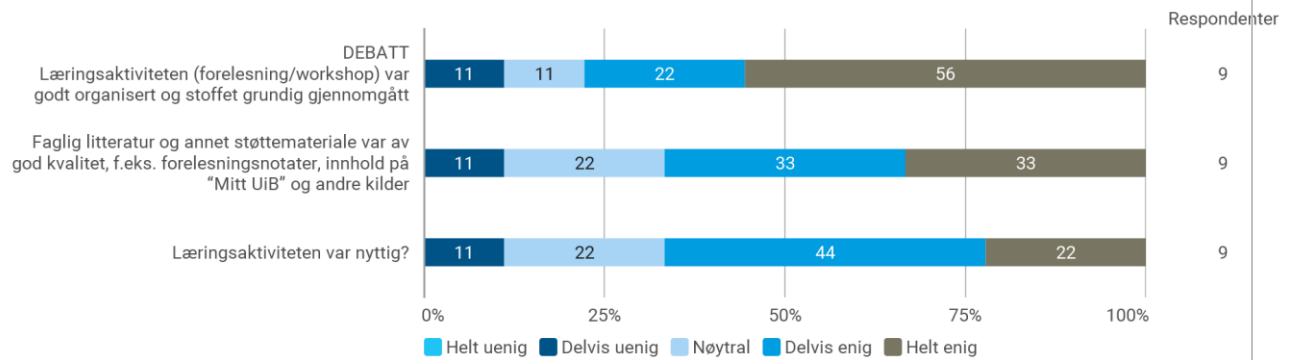




• Kommentarer

- *Veldig lærerikt og har bidratt til at jeg prøver å reflektere over egen læring og ikke tilegne meg ubevisste uvaner.*
- *Fint med en praktisk tilnærming på dette så vi fikk et fundament før vi skulle i praksis. Veldig bra*

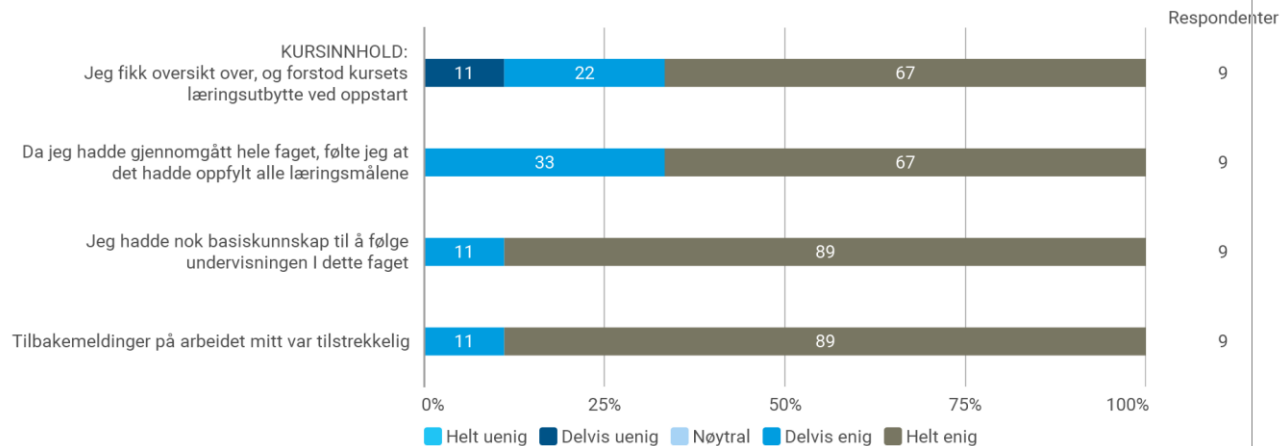
• **Debatt**



• Kommentarer

- *Fint å ha kunnskap om dette generelt men oppgaven kunne vært litt mindre, og ikke som en hel ukes forberedelse til debatt. Det tok mye tid*
- *Dette var en spennende og ny aktivitet for mange. Tror de fleste syntes det var kjekt, men det tok mye tid å forberede og kom ganske tett opp til eksamen og lab i galenisk. Kanskje prøve å ha denne aktiviteten tidligere i semesteret til neste år?*

## • Kursinnhold



## • Kommentarer

- *Har blitt fulgt godt opp med tilbakemeldinger gjennom hele semesteret. Veldig fornøyd*

-----

## • Hvordan var den digitale undervisningen

- *vi hadde stor sett fysisk undervisninger, digitale møte med andre faglig eksperter var nyttig.*
- *Vi hadde ikke noen digital undervisning*
- *Tror ikke vi hadde så mye.*
- *Vi hadde mest fysisk undervisning*
- *Det var fint*
- *Vi har ikke hatt digital undervisning i dette faget*
- *Bra*

-----

## • Har du forslag til generelle forbedringer av kurset eller andre kommentarer:

- *Mye mer hospitering på UMO eller annen avdeling med tilsvarende bruk av farmasøyt.*
- *Jeg synes farm321 har vært et veldig spennende fag! Faget stilte krav til oss faglig. Det var bra. I tillegg synes jeg det var veldig bra at vi hadde så mye kommunikasjonstrening!*
- *Jeg er fornøyd med hele faget. Min favoritt fag i farmasi studie*

• **Faglærers kommentar:**

Generelt har studentene gitt meget gode tilbakemeldinger på undervisningen, og det virker som de varierte læringsmetodene i faget blir godt mottatt. Temaene legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang ser ut til å være godt likt av studentene. Når det gjelder læringsaktiviteten i legemiddelgjennomgang synes det som tilbakemeldingen spriker noe mer enn for legemiddelsamstemming. Dette tas til etterretning, og læringsaktiviteten skal forsøkes å forbedres til neste semester.

Temaet e-helse/digitalisering var satt opp på timeplanen som en kollokvie og gjennomført som en diskusjon mellom studentene og ekstern foreleser samt emneansvarlig. Denne undervisningsformen vil bli revurdert til neste år, og det vurderes å legge inn noen oppgaver som studentene kan jobbe med, for å få en bedre forståelse for temaet. TBL/gruppearbeid får meget gode tilbakemeldinger fra studentene.

Når det gjelder utplassering på sykehus, er det delte meninger om organiseringen. Dette er en utfordrende aktivitet å organisere, siden det er mange aktører involvert. De siste årene har organiseringen av utplassering på sykehusavdeling blitt gjennomført i samarbeid med Helse Bergen som yter bistand til fordeling av studenter på ulike avdelinger. Dette fungerer greit, men fører til at all kommunikasjon mellom emneansvarlig og praksisstedet foregår gjennom kontaktperson i Helse Bergen. Det er tidligere gitt tilbakemelding til Helse Bergen om at studenter opplever at avdelingen ikke er informert om at de kommer. Det er uheldig, men avdelingene får beskjed i god tid i forkant, i tillegg til påminning uken før studentene skal være der. Emneansvarlig tar tilbakemeldingen til etterretning og forsøker å kommunisere dette enda tydeligere til Helse Bergen. En student har kommentert at de ønsker å følge leger på jobb i større grad -det er ingen hindre i veien for dette slik utplasseringen er lagt nå, men opp til studentenes eget initiativ når de er på avdeling. Dette kan likevel kommuniseres bedre til studentene i introduksjonsforelesning før utplasseringen. Det er også kommentert at utplassering med klinisk farmasøyt på mottaksklinikken var for knapp (3 timer). Det er usikkert om dette tilbudet kan utvides videre. Dette er et ressurssspørsmål som både handler om betaling til Sjukehusapoteka Vest for tid med klinisk farmasøyt, men også om det faktisk hadde vært mulig å få enda mer tid med klinisk farmasøyt. Det er allerede dialog med Sjukehusapoteka Vest om dette spørsmålet, og saken blir tatt opp igjen ved neste anledning. Utplassering i TVEPS får positive kommentarer fra studentene. Flere har kommentert at den digitale løsningen ikke var optimal, men at læringsutbyttet ellers var bra.

Forelesninger i «Praktisk klinisk farmasi» som ble holdt av eksterne kliniske farmasøyter får meget gode tilbakemeldinger. Bakgrunnen for innføringen av disse i faget var at studentene skulle få møte «ekte» kliniske farmasøyter som i tillegg til spesifikke tema også skulle kunne fortelle om arbeidshverdagen til en klinisk farmasøyt. Det ser ut til at dette ble godt mottatt og ordningen kan forhåpentligvis få fortsette. Generell lovkunnskap og juss var også nytt tema for i år, og også dette fikk gode tilbakemeldinger og kommentarer som at temaet var viktig og nyttig. Tanken er at også dette skal videreføres til senere år.

Undervisning i kommunikasjonsferdigheter og symptomforståelse får meget gode tilbakemeldinger. Studentene kommenterer at det er lærerikt og fint med en praktisk tilnærming til dette. Læringsaktiviteten «debatt» var også nytt av året. Dette ble innført som en del av utviklingsprosjektet «FREMFAARM». Studentene gir debatten greie tilbakemeldinger, men kommenterer at de synes det var satt av for mye tid. Dette kan også ha noe å gjøre med at aktiviteten kom sent i semesteret og tett opptil eksamen og labkurs i galenisk farmasi. Aktiviteten skal vurderes flyttet til tidligere i semesteret og opplegget forbedres, for å gjøre studentene mer bevisst på læringsutbyttet.

Når det gjelder digital undervisning, hadde studentene kun dette når det var snakk om eksterne forelesninger i praktisk, klinisk farmasi. De kommentarene som har kommet inn viser at studentene synes det fungerte greit. Dersom det av smittevernhensyn er mulig å få eksterne forelesere til Bergen for fysisk undervisning er nok det likevel å foretrekke, selv om tilbakemeldingene viser at digital undervisning også er et godt alternativ.

Klinisk farmasi er et ressurskrevende fag å undervise med ingen andre faste undervisere enn emneansvarlig (30% stilling). Ressurssituasjonen har forverret seg gradvis de siste årene. Da faget ble flyttet til UiB i 2015 (tidligere en del av et obligatorisk utvekslingssemester og ble undervist ved University of East Anglia (UEA), UK), finansierte UiB sentralt en delstilling for prof. David Wright (clinical pharmacy, UEA). Denne kontrakten opphørte 2018. Etter det fortsatte prof. Wright å bidra sterkt i undervisningen, vederlagsfritt: 2019: 34 timer undervisning + bistand til gjennomføring av OSKE, 2020: 21 timer undervisning. Fra 2021 er emneansvarlig alene om undervisningen i faget, med innslag av eksterne forelesere. Spesielt gruppeundervisning med rollespill blir krevende å gjennomføre med kun en underviser, da studentene har behov for formativ tilbakemelding for å få best mulig utbytte av øvelsene. Ressurssituasjonen er presset, og undervisningsmengden vil måtte nedskaleres, dersom ikke faget får tilført mer undervisningsressurser. Tatt i betraktning studentenes gode tilbakemeldinger på undervisningen, og spesielt de ulike undervisningsformene som er utviklet gjennom de siste årene ville det vært uheldig å måtte nedskalere faget. Klinisk farmasi er et fagfelt i stadig utvikling både nasjonalt og internasjonalt, og representerer et område med betydelig behov for farmasøytisk arbeidskraft i fremtiden. Arbeidet som er nedlagt i spesielt kommunikasjonsundervisningen har også betydning utover fagets læringsmål da studentene rapporterer om høy nytteverdi for senere praksis, uavhengig av arbeidsplass.

#### EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

- Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen:
- Undervisnings- og vurderingsformer: Forelesning, kollokvier, utplasseringer, rollespill, gruppearbeid (TBL)
- Pensum: Viktil et al, Klinisk farmasi og Bakken et al, Spør på apoteket
- Studieinformasjon:
- Karakterfordeling: Bestått (18) Ikke bestått (2)
- Lokale og utstyr: Auditorier og grupperom på Haukeland, BBB, Hudbygget og Glassblokkene. Meget varierende tilgang på grupperom og undervisningsrom. Til tider nomadisk tilværelse med bytte av rom annenhver time, som er upraktisk når undervisningen i utgangspunktet er sammenhengende hele dagen. Utfordrende at timeplan og rombooking må gjøres et halvt år før undervisningen finner sted. Har ofte endt opp med å holde gruppearbeid i auditorium fordi grupperom ikke er tilgjengelig, hvilket er suboptimalt.
- Utplassering/felt (hvis relevant): Haukeland sykehus og TVEPS i Bergen kommune
- Endringer gjort underveis:

#### MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Evaluere organiseringen og utførelsen av utplasseringer på sykehusavdeling og med klinisk farmasøyt. Utvikle undervisningsopplegg videre, med fokus på kommunikasjon.

# EMNERAPPORT

Emnekode: FARM290	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Farmakologi 1	Høst 2021	Klinisk inst. 2
Emneansvarlig: Lars Herfindal	Godkjent i:	
Dato: April 2022		

## INNLEDNING:

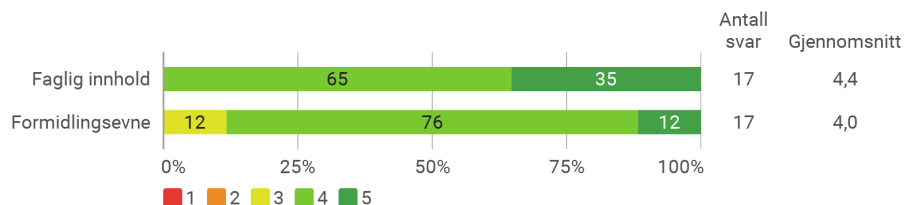
- Oppfølging fra tidligere evalueringer: Tidlegare evalueringar har vore positive, der arbeid med kasus er trekt fram som særskilt nyttig. Studentane har følt at arbeidsmengda er passande til 10 stp, men at semesteret i heilheit er ganske arbeidskrevjande. Det har vore ein del kritikk på rot i timeplanen, der forelesingar kolliderer, eller tidspunkt som vert endra på kort varsel. Dette gjeld spesielt forelesingar som er felles med medisin-studentar. Studentane har også tidlegare bemerkat at det hadde vore nyttig å hatt fysiologi-undervisinga før farmakologi. Dette har me ikkje hatt høve til å endra på. Kasus-undervisinga har me ikkje endra på i forhold til tidlegare. Der har me fyrst undervising om aktuelle legemiddel, t.d. smertestillande, før det vert presentert ei problemstilling som studentane skal arbeida i grupper med. Til slutt skal ei av gruppene presentera problemstillinga og forslag til løysingar for dei andre, avslutta med ein felles diskusjon. Presentasjonen av kasusa er obligatorisk.

## STATISTIKK:

Antall vurderingsmeldte studenter: 22			Antall studenter møtt til eksamen: 22			
Karakterfordeling:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
<b>Totalt:</b>	2	6	7	4	1	2
Skriftlig:						
Muntlig:						

## SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):

- Metode - gjennomføring: Me leverte ut evalueringsskjema som studentane måtte fullføra siste undervisingstime før eksamen. Dette vart gjort av di det har vore dårleg respons på evalueringa dersom den er tilgjengeleg først etter eksamen. Me har difor få tilbakemeldingar på eksamen denne gongen. Me har spurt etter både fagleg innhald i forelesingane, og formidlingsevne til undervisarane. I tillegg har me spurt spesifikt etter gjennomføring av litt større fagbolkar der me også har kasus-undervising.

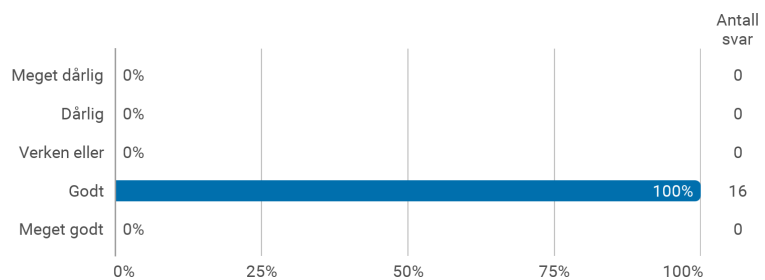


- Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger: Generelt er studentane nøygd med det faglege innhaldet og formidlinga i kurset. Dersom ein ser på enkelte forelesingar eller tema, er resultatet mykje det samme, men ein ser at fellesundervisinga med medisin scorar litt lågare på nytteverdi og formidlingsevne. Det må merkast at fellesundervisinga med medisin var digital grunna talet studentar, medan undervisinga for farmasistudentane åleine har stort sett vore fysisk gjennom heile hausten 2021. For kasus-undervisinga er resultatata også bra. Studentane meiner at nytteverdien er spesielt god. Anna gruppearbeid får også god score, men eksamensøvingar har litt forbettringspotensiale.

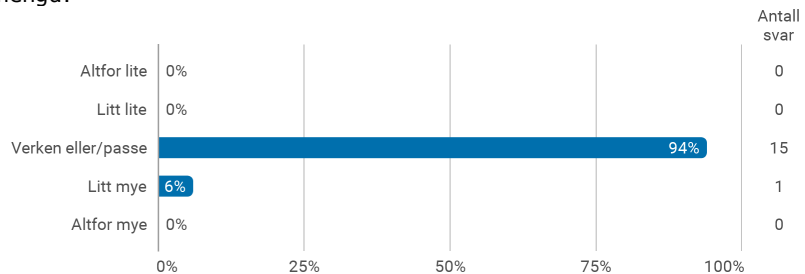
- Spesifikke kommentarar:
  - Veldig rotete med timeplanen.
  - Veldig flinke forelesere som er flinke til å formidle mye informasjon. Til tider synes jeg at det går for litt fort frem, som gjør at det kan være litt vanskelig å henge seg på. Mye informasjon som også gjør det vanskeligere å trekke ut de viktigste poengene til tider.
  - Som regel greie forelesninger, men noen ganger føles det som at pensum rases gjennom og det blir vanskelig å henge med.
  - Flere av forelesningene vi hadde i lag med medisin hadde ikke like stor nytteverdi, da det var lite ny informasjon fra det vi hadde lært i legemiddelkjemi. Spesielt forelesningen om de kolinerge og adrenerge systemene.
  - Grunnlag for 3 på regneøvelser: Det var kjekt at du gjekk gjennom det på tavlen, men en kombinasjon av pp-presentasjon av det vi gjekk gjennom. Manglet noe notater i etterkant og ble fryktelig vanskelig å forstå noe som helst, med en gang man manglet noe. Men likte godt regneøvelene.

- Læreboka er Rang & Dale's pharmacology, 9. utgåve. Den vart evaluert som god (6 stk), korje eller (6 stk) og veit ikkje (4 stk). Me anbefalar også andre lærebøker som er meir pedagogiske, men som ikkje er detaljerte nok. Ein del av studentane nyttar nok desse og forelesingar i kombinasjon.

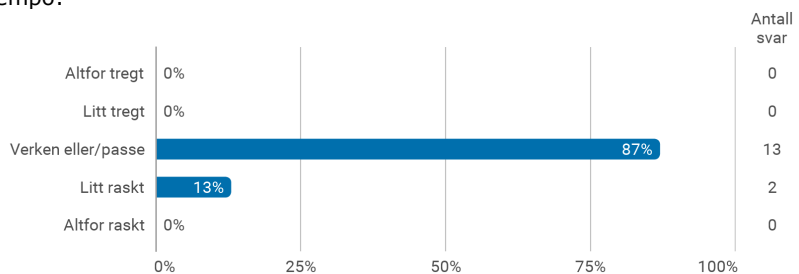
- Nyttteverdi:



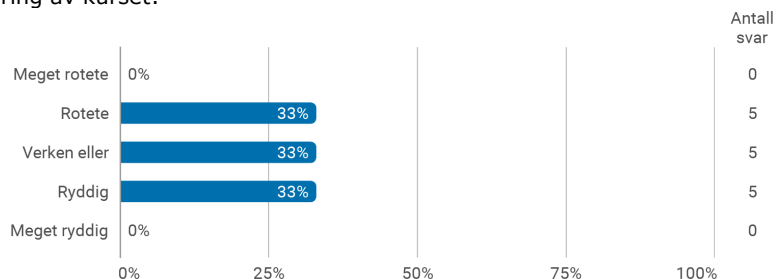
- Undervisningsmengd:



- Presentasjonstempo:



- Praktisk gjennomføring av kurset:



- Spesifikke kommentarar:
  - Veldig rotete gjennomgang av farmakokinetikken. Rotete timeplan. Kunne og gjerne vært en bedre gjennomgang av kasusene for i begynnelsen visste vi ikke hva vi faktisk skulle gjøre eller hva det var.
  - Veldig nyttig og lærerikt å arbeide med kasus
  - Når det gjelder ryddighet: i forhold til kauspresentasjoner og arbeidsdager. Ble litt kaos med rom, og fikk ikke like stor mulighet til å spørre om det vi lurte på. Hadde vi kunnet spør hadde utbyttet vært enda bedre.
  - Generelt fint opplegg, men noen ganger litt kommunikasjonssvikt ift. undervisning med andre grupper. Pensum går også litt raskt gjennom innimellom. Har hatt noen regneøvelser og eksamensøvelser, men uten at forelesere har vært tilstede. Skulle ønske de var mer med og kunne hjelpe med spørsmål, istedenfor å være inne en mindre enn 5 minutter.
- Generelle kommentarar til evalueringa:
  - Liker faget generelt.
  - Kunne vært greit å tatt den etter eksamen, slik at vi kunne svare på spørsmål om hvordan eksamen var.
  - De fleste forelesninger var veldig greie.
  - Noen var bedre enn andre..
  - Vi fikk sene beskjeder når det kommer til forelesninger med med.studenter.
  - Når det kommer til gruppearbeid med kasus, kunne vi hatt bedre tak på dere for å få spurt alt vi lurte på. Helst fysisk!
  - Ellers takk for semesteret! Dere er flinke forelesere :))

• Faglærers kommentar:

- Det vart diverre litt korte varslar når det gjaldt digital undervisning saman med medisin-studentane, då dette vart avgjort frå veke til veke. Det gjorde til at nokre forelesarar fekk melding om at det var digital undervisning dagen før forelesinga, og kommunikasjonen vart berre sendt ut frå mittUiB til medisin 5. kull.
- Under ein del gruppearbeid vart det booka feil rom slik at faglærer ikkje hadde høve til å delta fysisk. Det har også vore utfordringar med covid i samband med arbeid i apotek, slik at faglærer ikkje kunne delta fysisk, og dette har komme på kort varsel.
- Inntrykket frå alle undervisarane er at studentane er interesserte i emnet, og det er generelt god deltaking på forelesingane (18-20 stk av 24 oppmelde). Studentane er aktive, og stiller spørsmål og svarar på spørsmål frå forelesarane.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

• Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen:

- Hovudmålet med kurset er at studentane skal tileigna seg kunnskapar som er naudsynte for vidare studium i speisell farmakologi. Dette meiner me at me oppnår slik kurset er lagt opp, men sidan farmakologi er tett knytt opp mot fysiologi, hadde dette vore lettare å få til dersom studentane allereie har forkunnskapar innan fysiologi.
- Vidare er det spesifikke læringsutbytte som omhandlar farmakokinetikk og -dynamikk. Dette er tema som me legg særskilt vekt på og som vert gått gjennom både med forelesingar og oppgaveløysingar. Dette er tema som krev forståing og innsikt, og som modnast gjennom heile undervisninga av farmakologi (også FARM293).
- Skildre indikasjonar, verknadsmekanismer og fysiologiske effektar ved bruk av dei underviste forskjellige medikamentgruppene. Me har spesiell undervisning i diabetes, smertebehandling og kreft. Dette består av forelesingar og kasusarbeid.

• Undervisnings- og vurderingsformer:

- Organisert undervisning: Forelesingar (om lag 40 timar), kasus-arbeid (introduksjon, gruppearbeid (12 timar), studentpresentasjon (3 stk)), oppgaveløysing (farmakokinetikk, farmakodynamikk, eksamensoppgåver, totalt rundt 8 timar).
- Obligatorisk undervisningsaktivitet: Obligatorisk oppmøte på 2 av 3 kasus-presentasjonar. Godkjent kasusrapport. Dette er ein føresetnad for å kunna ta endeleg eksamen.



- Pensum: Forelesingar og anna materiale som er tilgjengeleggjort via mittUiB. Rang & Dale 9. utgåve, relevante kapittel.
- Studieinformasjon: Emnet skal gi kunnskapar i generell farmakologi for vidare studium i spesiell farmakologi.
  - Farmakodynamikk: Læra om legemidla sin verknad på kroppen. Generelt om legemidla sine molekylære verknadsmekanismar. Struktur og funksjon hos målprotein som vert påverka av legemiddel.
  - Farmakokinetikk: Læra om kva som skjer med legemiddel i kroppen
  - Introduksjon i nokre grunnleggande signalsystem som er viktige i farmakologisk samanheng, til dømes kolinerg og adrenerg farmakologi, og signalvegar i sentralnervesystemet
  - Introduksjon i spesiell farmakologi, der ein tar for seg medikamentell behandling av ein del sjukdomstilstandar, til dømes kolinerg og adrenerg farmakologi, svake og sterke analgetika, steroidhormon og cytostatika.
  - Introduksjon i farmakoterapi, der ein arbeider i grupper for å finna optimal behandling for ulike ukompliserte kasuistikkar.
- Karakterfordeling:
- Lokale og utstyr: Auditorier og grupperom. Me har litt demonstrasjonar av utstyr som apparat til å måla blodsukker.
- Utplassering/felt (hvis relevant):
- Endringer gjort underveis:

#### MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Me har ikkje rom for å gjera veldig store endringar, men eit gjennomgåande tema for evaluering i år og tidlegare år har vore rot i timeplanen. Me trur dette vil betra seg når ein får rein fysisk undervisning. Me prøver også å koordinera gruppearbeid litt betre, slik at det vert litt meir forutseibart for studentane. H21 vart det endringar i siste liten som gjorde at ikkje alle studentane kunne delta.

Studentane er tydelegvis vante med å ha tilgang til alt undervisningsmateriale, slik at det ikkje er behov for å ta notat undervegs. Rein tavleundervisning, t.d. i utrekningar, var det difor ei utfordring for mange, sjølv om det var enklare å følgja med på tempoet. Her må ein gjerne kombinera med å leggja ut oppsummeringar på mittUiB også.

Overlapp med tidlegare undervisning i t.d. legemiddelkjemi: So lenge dette gjeld fellesundervisning med medisin, er det lite me kan gjera. Ein må då vurdera om me skal ta den undervisninga for farmasøytar åleine, men har ikkje planar om det neste semester.

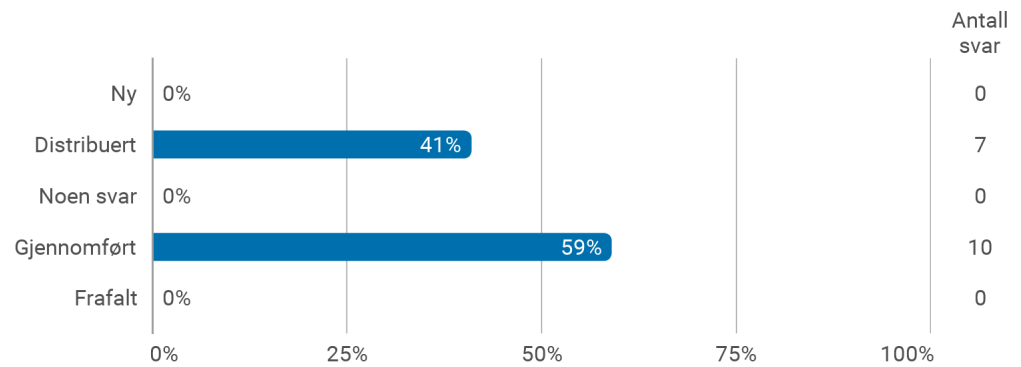


21/02/2022

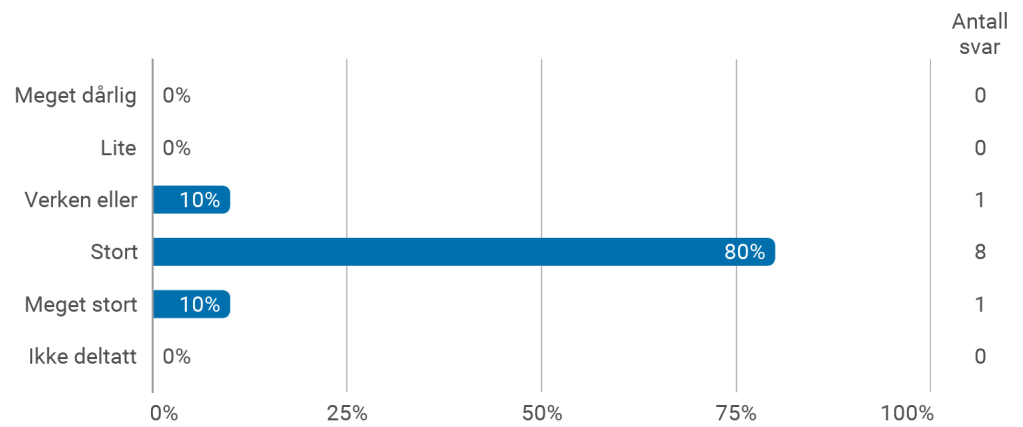
# RAPPORT - SPØRJEUNDERSØKING FARM395, H-2021

Haust 2021 var undervisningssemester for emnet FARM395, Farmakoterapi. Det vart sendt ut ei emneevaluering til studentar som gjennomførte emnet denne hausten, i etterkant. Undersøkinga vart sendt ut på e-post 11.februar, med lenkje til skjema i SurveyXact og informasjon om at svara blir behandla anonymt. Svarfrist var ei veke etter, 18.februar. Undersøkinga vart avslutta i systemet 21.februar 2022, og her kjem resultatata.

### ***Samla status***



## Hvor stort var ditt læringsutbytte av introduksjonsukene (leverskade, serumkonsentrasjon, farmakokinetikk)?



### Har du noen kommentarer til introduksjonsukene ?

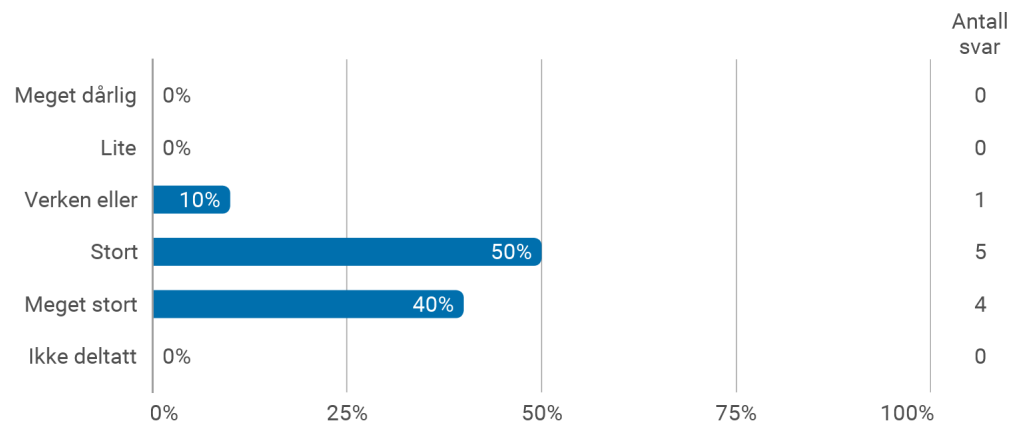
Synes generelt at det var bra. Disse temaene var kanskje "litt tørrere" enn de etterfølgende, men foreleserne var flinke! Kanskje var det litt vel mange detaljer i lever-forelesningen?

Mye av kinetikken og serumkonsentrasjon har vi hatt fra før av, så det var mye repetisjon. Leverskade var lærerikt. Bra forelesning som både fokuserte på det teoretiske, men også klinisk slik at man skjønner hvordan man bruker det.

Lærte mye jeg ikke visste, og noe gjentakelse spesielt for farmakokinetikk. Var likevel fint med en repetisjon på farmakokinetikk da det var lenge siden vi hadde om det, og det er et litt vanskelig tema.

Fine forelesninger og interessante tema

## Hvor stort var ditt læringsutbytte av uken om Psykofarmaka (inkludert Sandviken)?



### Har du noen kommentarer til uken om Psykofarmaka (inkludert Sandviken)?

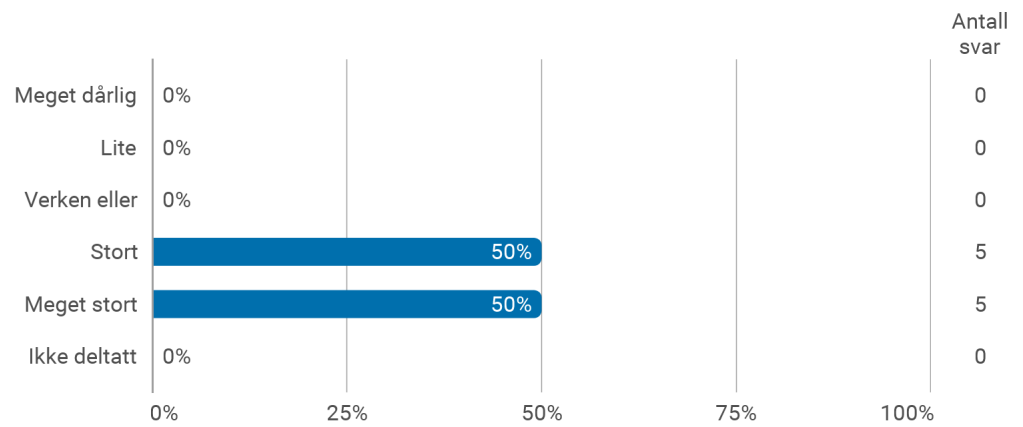
Veldig spennende og kjekt å få vært på Sandviken. Hadde vært fint å fått møtt pasient også.

Var litt dumt at vi måtte reise ut til Sandviken for å sitte i et rom og høre på en forelesning, som like godt kunne ha blitt gjennomført digitalt. Hadde vært mer praktisk med tanke på masterarbeidet å slippe denne turen. Hadde nok vært mer interessant om man fikk noe mer enn en forelesning ut av dette. Ellers interessant og lærerik uke.

Lærte mye nyttig! Litt dumt at vi ikke fikk møtt pasient på sandviken, men forstår dette mtp. korona.

Deltok ikke på Sandviken, så det kan jeg ikke uttale meg om, men syns generelt psykofarmakauka var lærerik. Syns det ble for mye på for kort tid i forelesningene denne uka da det var utrolig høyt tempo og veldig mye stoff og det var litt vanskelig å høre hva foreleser sa ettersom han snakka veldig lavt. Men syns stoffet var interessant og jeg lærte mye gjennom arbeid med kasuset.

## Hvor stort var ditt læringsutbytte av uken om *Inflammatoriske tarmsykdommer*?



### Har du noen kommentarer til uken om *Inflammatoriske tarmsykdommer*?

Visste lite om dette temaet fra før og føler vi har lært lite om det tidligere i studiet, så syns det var veldig nyttig å ha dette som tema i en av ukene i dette faget. Syns foreleser var flink. Kasusoppgaven var litt vanskelig ettersom det plutselig ikke var et eneste spørsmål i oppgaven og man måtte finne ut av hva man skulle kommentere på selv. Det gikk greit når man fikk jobba litt med det, men kunne kanskje vært greit å ha blitt forberedt på dette på forhånd, spesielt siden alle kasusoppgavene både før og etter dette kasuset hadde tydelige spørsmål som man skulle besvare.

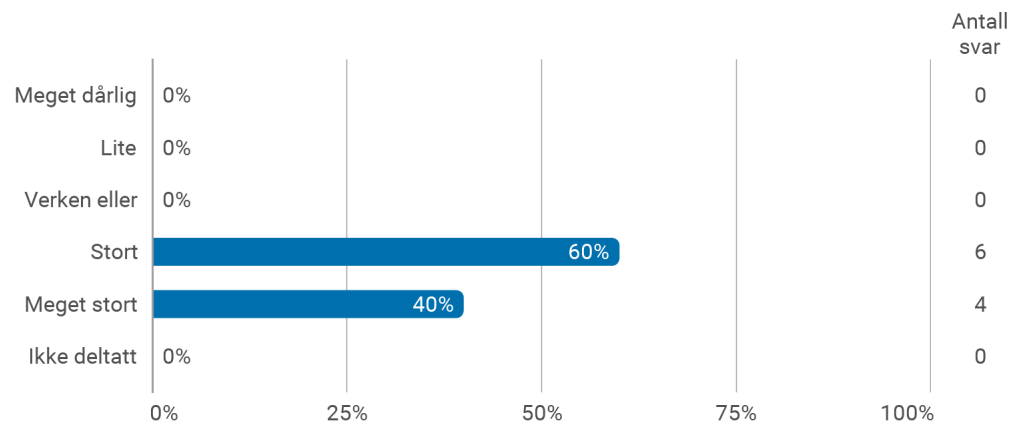
Veldig bra og lærte masse nyttig

Veldig bra og lærerikt!

Veldig fint å lære om selve IBD, før vi lærte hvordan man kan bruke legemidler for å lindre plagene. Veldig nyttige forelesninger og god foreleser

Synes det var veldig bra. Utrolig flink foreleser. Følte jeg fikk stort utbytte.

## Hvor stort var ditt læringsutbytte av uken om Legemidler og eldre?



### Har du noen kommentarer til uken om Legemidler og eldre?

Veldig bra, og veldig flink foreleser. Følte jeg fikk stort utbytte.

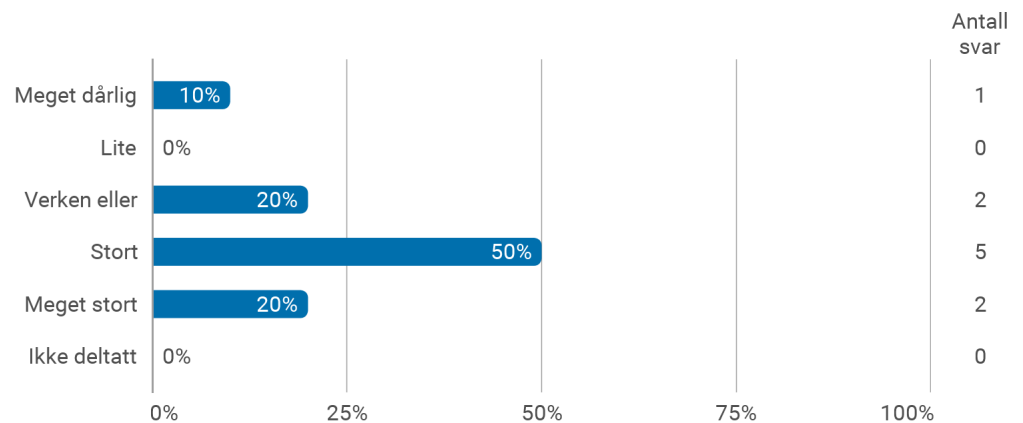
Kunne kanskje gitt litt mer info om hvordan man skal bruke STOPP og START listene. Fikk beskjed i en av oppgavene at det ikke var alt der man behøvde å ta så mye hensyn til, og det er gjerne greit å ha litt kjennskap til.

Foreleser var veldig flink, men powerpointen var ikke særlig god da det ikke var noen detaljer og lite om poengene foreleseren ønsket at vi skulle sitte igjen med etter endt forelesning. Forsøkte selvfølgelig å ta gode notater underveis, men man klarer ikke få med seg alt og føler læringsutbyttet ikke ble like godt i etter forelesninga da det ikke hjalp å lese gjennom powerpointen for å huske hva det var man hadde lært. Men var et veldig interessant tema og forelesningen var veldig god!

Bra forelesning og nyttig.

Bra

## Hvor stort var ditt læringsutbytte av uken om Antibiotika?



### Har du noen kommentarer til uken om Antibiotika?

Viktig tema som jeg synes det er bra at er med i dette faget. Syns det er litt dumt at det var såpass mye fokus i kasusoppgavene på at man skulle stille diagnoser da dette ikke er noe man har ansvar for som farmasøyt selv om jeg forstår poenget med at det er fint å vite noe om hvordan legene jobber med dette.

Vi har hatt veldig mye om antibiotika tidligere i studiet, så det var mye repetisjon den uken. Kunne vært nyttigere å hatt andre temaer som legemidler og barn f.eks.

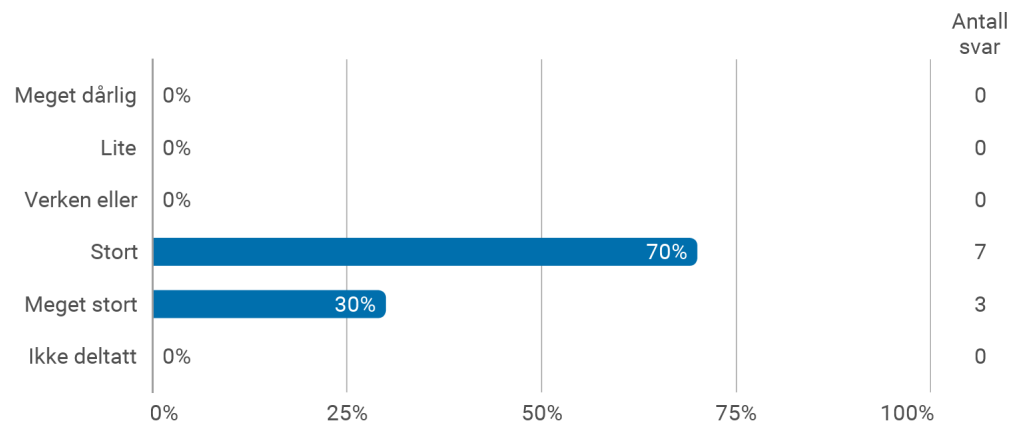
Veldig bra, og veldig flinke forelesere.

Oppgavene kunne kanskje basert seg på noe annet enn å hovedsakelig søke opp diagnoser i antibiotikaveilederen.

Her var det en del repetisjon, men det var likevel nyttig og fint med en gjennomgang. Lærte mest den siste forelesningen.



## Hvor stort var ditt læringsutbytte av uken om Graviditet og amming?



### Har du noen kommentarer til uken om Graviditet og amming?

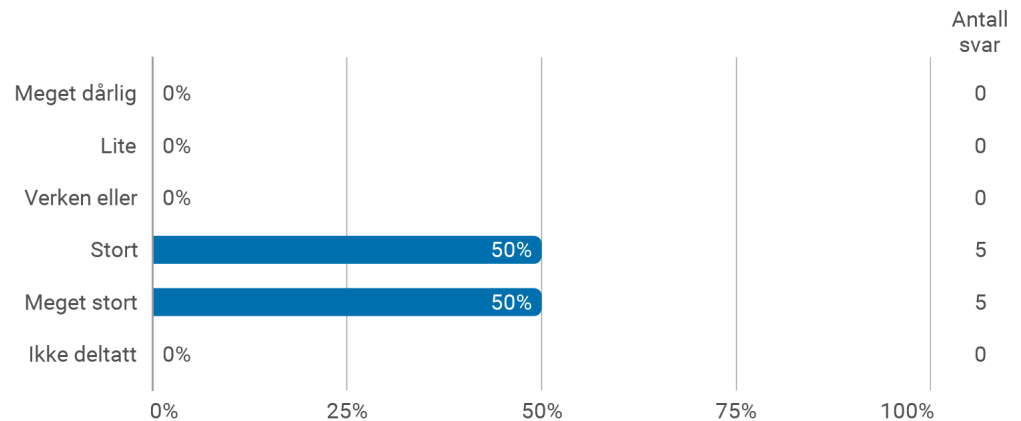
Veldig interessant og viktig! Syns det var nyttig å lære mer om dette temaet.

Lærte masse nyttig her

Generelt veldig bra. Litt synd vi gikk glipp av møte med "kvinne med hyperemesis", men det skyldes jo corona.

Bra og nyttige forelesninger.

## Hvor stort var ditt læringsutbytte totalt av kurset?



### Har du noen kommentarer til innholdet i kurset?

Syns det er veldig relevante tema som er valgt ut og syns det var et veldig nyttig fag å ha. Tror dette er det mest interessante faget jeg har hatt i løpet av studiet og det følte mye mer direkte overførbart ut til yrkeslivet enn det meste annet vi har hatt. Liker måten det er lagt opp på med temaer da dette gjør at man får hatt fokus på en ting om gangen, selv om det i år ble litt blanding av to av temaene som gjorde at man måtte dele fokuset litt allikevel. Forstår godt hvorfor dette skjedde og det var ikke et problem.

Psykofarmaka har vi hatt en del om i farmakologi, og forelesningene ga meg ikke så mye, men besøket på Sandviken var veldig kjekt og lærerikt!

Synd at vi ikke fikk forelesing om stomiutstyr, da det hadde vært veldig nyttig!

Kurset var veldig nyttig for å gå litt nærmere inn på noen tema fra farmakologien og lære nye ting som vi ikke har hatt så mye om før, eks. IBD.

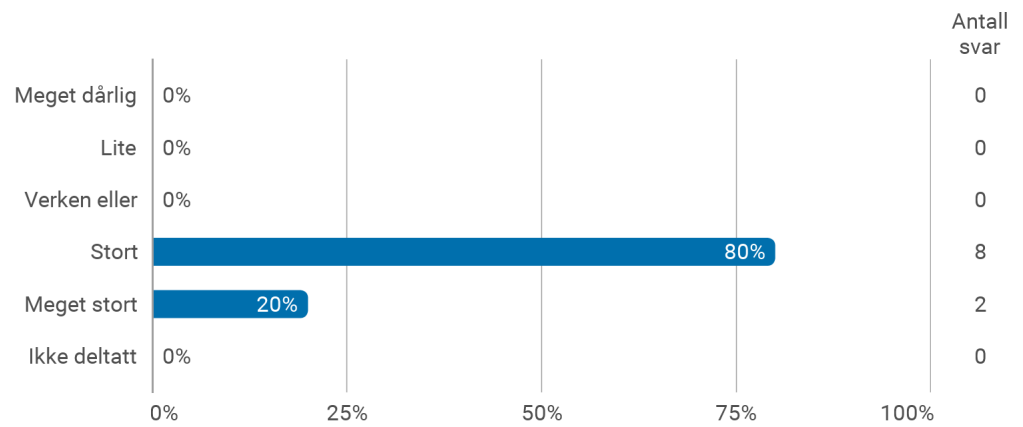
Jeg har lært masse og skulle ønske dette faget var en obligatorisk del av farmasi-studiet da det er veldig relevant for oss. Syns det funket veldig fint å ha annehver uke med presentasjoner. Vet dog at det var noen som snek seg unna presentasjoner og ikke holdt en eneste gang. Det gjorde at andre på samme gruppe måtte holde presentasjoner to ganger.

Et veldig bra kurs som burde vært obligatorisk for alle farmasistudentene.

De fleste ukene var veldig nyttig hvor man lærte mye om sykdommene eller om hva som er spesielt for en pasientgruppe, før man lærte å ta i bruk legemidler. Det gir en mye bedre forståelse om bruken av legemidler.

Et av de bedre fagene jeg har hatt i studieforløpet. Synes egentlig at dette er et fag alle farmasistudentene bør gjennom. I tillegg var det veldig flinke forelesere og interessante temaer, med stort læringsutbytte!

## ***I hvilken grad er mappeevaluering egnet som vurderingsmetode på kurset?***



### **Har du noen kommentarer til mappeevalueringen?**

Veldig lurt med mappeevaluering og at man blir tvunget til å gjøre litt hele veien.

Veldig fint med kasus underveis

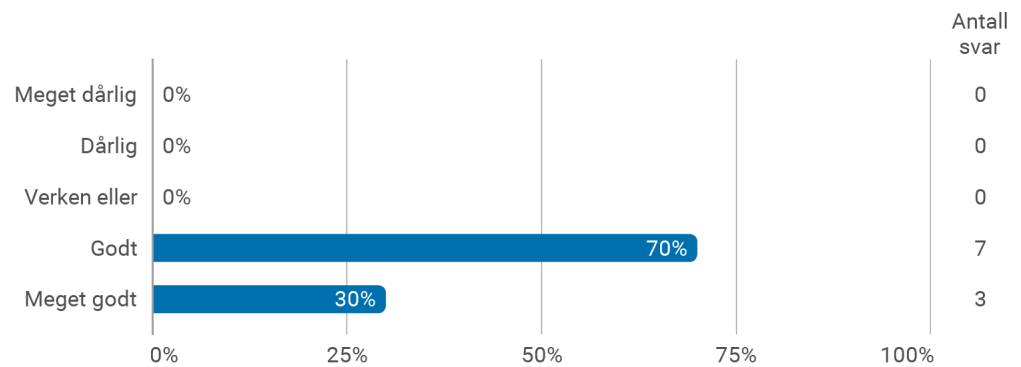
Syns det er veldig relevant å ha mappeevaluering i dette faget ettersom det viser læringsutbyttet underveis i faget og viser at vi jobber jevnt med det og jobber med hvert tema og har forstått essensen i hvert tema. Hjelper også oss som studenter med å jobbe jevnt ettersom vi har jevnlig innleveringer og presentasjoner noe som jeg syns var fint. Det funker ettersom vi ikke har så mange fag samtidig i dette semesteret, hvis ikke kunne det kanskje blitt litt vel tungt.

Synes det fungerte veldig bra. Savnet kanskje litt lengre tilbakemeldinger på kasusene jeg leverte.

Innleveringsmapper kunne nok med fordel bli lagt ut som vi ble fortalt de skulle, altså regelmessig med innleveringsfrist en uke etter presentasjoner.

Det fungerte bra.

## Hvordan fungerte 2-timers eksamen på PC?



### Har du noen kommentarer til 2-timers eksamen på PC?

Syns årets eksamen var veldig rettferdig og følte den ga meg mulighet til å vise hva jeg hadde lært. Det er bra at det er en eksamen med alle hjelpemidler utenom kommunikasjon ettersom det er slik man ville arbeidet med det i en reell arbeidssituasjon og det ikke er noe poeng i at man skal pugge alle mulige detaljer, det blir ikke mulig i et fag slik som dette. Følte at det var passe mye på eksamen som gjorde at jeg rakk å komme meg gjennom alle oppgavene og det var nok tid til at man rakk å tenke seg litt om på de oppgavene man var usikre på og komme frem til et svar man var fornøyd med.

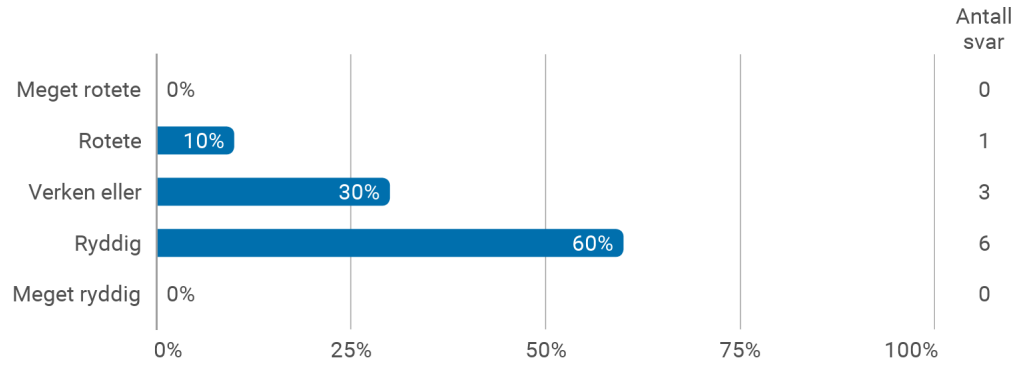
Jeg synes det var unødvendig med en eksamen, siden vi hadde jobbet så mye med skriveoppgaver og presentasjoner underveis i kurset.

Fungerte fint. Synes det var en fin og rettferdig eksamen. Ønsker gjerne en "fasit".

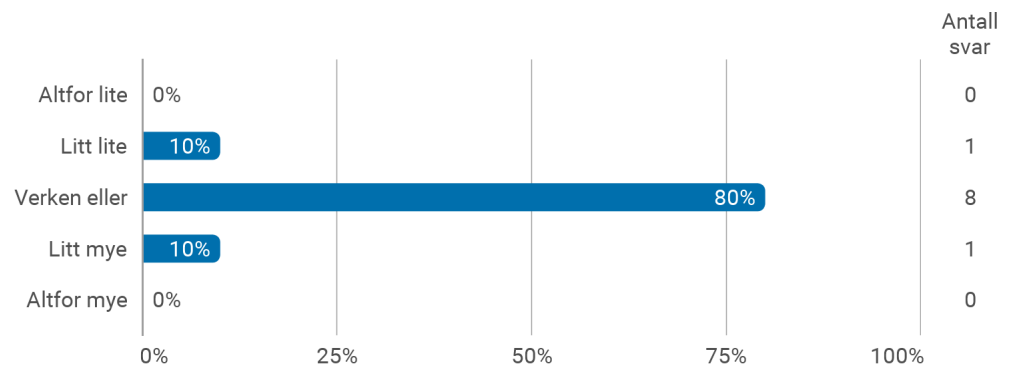
Fin eksamen, greit at man kunne sitte hjemme og at man kunne bruke kilder da det blir som en mer reell situasjon.

Det fungerte bra. Ikke noe problemer, og oppgavene var variert og traff innenfor de ulike temaene.

**Hvor ryddig opplevde du den praktiske gjennomføringen av emnet?  
F.eks. møtte underviserne opp, var det mange endringer av tid og sted  
for undervisning, fikk du informasjonen du trengte?**



**Hva synes du om den totale undervisningsmengden?**



### Har du forslag til forbedringer, eller andre kommentarer til emnet?

Tilbakemeldinger: jeg fikk ingen konstruktiv kritikk eller forslag til forbedringer i vurderingen av min første innlevering. Det var svært opprørende da tilbakemeldingen jeg fikk kun sa hva som var feil og at jeg hadde strøket på eksamen med denne innleveringen. Det var først da jeg etterspurte bedre tilbakemelding at jeg faktisk fikk det. Den første tilbakemeldingen var sårende og svært lite pedagogisk.

Fordeling av fremførelser: fordi fordelingen i gruppene blei slik at noen måtte fremføre flere ganger, ble det stor konflikt i noen av gruppene om hvem som skulle fremføre. Folk var travle med masteroppgaven eller hadde sceneskrekke og det ble mye krangling. Til neste gang bør det bli en jevn fordeling av fremførelser. Det bør også være lov til å lage egne grupper, ettersom noen av gruppene kombinerte mennesker som overhode ikke fungerte sammen, enten på grunn av dårlig kjemi eller at de allerede var uvenner før de ble tildelt samme gruppe.

Oppgavene: det var svært stor variasjon i vanskelighetsgrad og arbeidsmengde i oppgavene. Dette resulterte i at noen grupper som fremførte måtte jobbe masse på fremføringen mens andre gjorde nesten ingenting. Det er et unødvendig usikkerhetsmoment i en travel hverdag, når man ikke vet hvilken oppgave man blir tildelt å fremføre. Det skapte også konflikt om hvem på gruppen som skulle fremføre.

Syntes det var fine forelesninger, hadde vært enda kjekkere om vi fikk med pasient møtene, kunne eventuelt vært digitale dersom korona var årsak til at det ikke ble gjennomført.

Syntes også at det er fint å ta oppmøte når det i utgangspunktet er obligatorisk, slik at medstudenter slipper å "purre" på andre medelever for å få gjort gruppearbeid osv. Det var fint med presentasjoner underveis, men kunne nok blitt holdt litt mer oversikt over at alle presenterte minst en gang, da jeg vet at noen jobbet hardt for å "slippe unna" og dermed presset andre på gruppen til å presentere for seg. Ellers fint opplegg!

Syns faget er passe stort, og syns det virker slik jeg oppfattet det som at emneansvarlig ønsker det skal virke. Skulle ønske vi fikk litt mer enn to ord som kommentar på innleveringene ettersom det er vanskelig å vite hva man har gjort bra og hva som kanskje kunne vært litt bedre når eneste kommentaren man får er "flott". Syns også at innleveringsmappene og innleveringsfristene skulle kommet mer regelmessig slik vil ble fortalt på starten av semesteret at de skulle. Det ble lite uforutsigbart når man aldri visste når mappa ble publisert og hvor lang frist man fikk. Alle innleveringsmappene kunne lett blitt publisert på starten av semesteret med innleveringsfristen satt til ei uke etter presentasjon slik vi fikk beskjed om at de kom til å bli, tror det ville gjort det greiere for oss studenter. Spesielt siden det var dette vi forventa ut fra beskjedene vi fikk på begynnelsen av semesteret. En ting jeg syns har vært litt dumt i høst er at vi fikk beskjed om at det var minst 80% oppmøte for å få bestått i faget. Hvis man skal ha et slikt krav mener jeg at man blir nødt til å følge det opp ved å ta opprop for å sikre seg om at kravet faktisk følges. Spesielt i et fag som dette hvor det er ulike forelesere hver gang slik at ingen av dem ved hvem som var der i forrige uke og ikke. Selv om jeg selvfølgelig møtte opp for min egen lærings skyld og jeg syns det var et interessant fag som jeg ikke ønska å gå glipp av forelesninger i, så føles det allikevel litt urettferdig når man møter opp hver gang og man ser at enkelte medstudenter møter opp langt under det som er kravet for bestått og allikevel får faget godkjent fordi ingen følger med på om kravet faktisk følges fra studentenes side.

Litt mer oversikt over hvem som skal presentere og passe på at alle hvertfall må holde en gang, selv om det var veldig greit å ordne det meste her selv.

Ha oppmøte-plikt. Ja, kurset er obligatorisk og de fleste var der hver gang, men det er likevel noen som ikke var der mange av timene, noe som er ganske irriterende at ikke får konsekvenser. Spesielt når det egentlig er et obligatorisk fag.

Ha et tema om legemidler og barn hadde også vært veldig gøy og nyttig! Hvis man får skvist det inn i kalenderen vel og merke.

**Har du forslag til forbedringer, eller andre kommentarer til emnet?**

Jeg ville byttet ut Antibiotika-uken med f.eks. legemidler og barn ettersom barn er også en spesiell gruppe.

**Har du noen kommentarer til evalueringen?**

Vil jeg bare si at jeg syns at denne evalueringen burde kommet mye tidligere ettersom det nå er såpass lenge siden vi hadde faget at jeg har glemt mange av tingene jeg tenkte underveis i høst. Når evalueringen kommer såpass lenge etter faget blir det vanskelig å gi like gode kommentarer til hvordan de ulike tingene funket og hva som kunne vært gjort annerledes.

Syns også kanskje at alternativet i midten på spørsmålet om arbeidsmengde burde vært "passelig" istedenfor verken eller ettersom grunnen til at jeg velger det midterste alternativet der er fordi jeg syns arbeidsmengden var passelig.

Veldig fint med godkjent/ikke godkjent.

Selve eksamen var veldig bra.

Nei, det fungerte bra

Den kunne gjerne kommet litt tidligere. Ting går litt i glemmeboken såpass lenge etter kurset er fullført.