

Semesterkoordinators evalueringsrapport for Kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab, 2. sem.

Årstal: F 2020

Semesterkoordinator/dato for udarbejdelse af rapport: Charlotte Overgaard/ okt. 2020

Antal afholdte styrings-/semestergruppemøder på semestret: 2

Bilag vedhæftet: Nej

Semestret generelt (bemærkninger til forberedelse/opstart, studie-/læringsmiljø, studerendes arbejdsindsats, deltagelse i styrings-/semestergruppemøder og semesterevaluering, administration, fysiske rammer m.m.)

Forår 2020 startede 35 studerende på projektmodulet. Der har ikke været frafald ud over barsel

Svarprocenten på SurveyXact evalueringen er 89% fuld besvarelse – 31 besvarelser, hvoraf de 30 har deltaget i projektforløbet.

Semesteret og evalueringerne står i Covid-19 nedlukningens navn. Der er generelt massiv kritik af den digitale undervisning og ønske om at vende tilbage til FSV's "normale" undervisningsform, som jo *ikke* er baseret på forelæsning men på dialogbaseret holdundervisning og mange, indlagte summe og refleksionsøvelser. Dette er vigtigt ift. at forstå, hvad det er, de studerende har savnet og brændende ønsker sig tilbage. Nogle studerende roser undervisernes arbejde og forsøg på at give de studerende bedst muligt digital undervisning under de givne forudsætninger, udbyttet er bare lavere. **Aktion point 1** er at arbejde for at sikre de studerende den højeste mulige grad af fysisk og dialogbaseret undervisning og mulighed for at mødes om projektarbejde i grupperum.

Det første semestergruppemøde blev afholdt fysisk og det næste digitalt med deltagelse af studiesekretær, semesterkoordinator og typisk også kursusansvarlige. Fremmødet har været fint. Herudover blev der i den sidste del af semesteret afholdt supplerende dialogmøder, hvor alle grupper også sendte mindst 1 repræsentant, ligesom der de fleste gange også deltog vejledere/ kursusansvarlige/ kursusundervisere. Herudover har vejlederteamet som vanligt afholdt 3 vejlederteammøder for at sikre sparring og fælles fodslag, ligesom vejlederteamet har haft stort fælles fokus på at forberede sig bedst muligt på at projekteksamen i år skulle afholdes digitalt. Digitalt statusseminar blev afholdt for alle grupper. Generelt har der været en god og tæt dialog med de studerende og semesterrepræsentanten om de ting, holdet har rejst til semestergruppemøder eller over for studiesekretær, semesterkoordinator og / eller kursusansvarlige. De sværeste problemer at løse var ift. projektmodulet, hvor de studerende skal evaluere en forebyggende indsats men hvor mange praksissamarbejder blev hårdt ramt af nedlukningen.

Trivsel ligger bemærkelsesværdigt højt i år, hvilket formentlig skyldes en god fællesskabskultur på holdet (meget godt eller godt 87%, nogenlunde 6%, og ringe/meget ringe 6% sidste år (sv. til 2 studerende). Det generelle læringsudbytte af semesteret angives også som meget godt eller godt af 65%, nogenlunde af 32% og ringe af 3%.

Studieindsatsen har de studerende i år angivet som meget lavere studieindsats end tidligere år: kun 19% >45t, 45% 41-45t og i år hele 13% på 31-35t, en enkelt studerende 20-25t. Dette kan give mening ift. i lyset af den lavere motivation og engagement, som kan følge med digital undervisning og mangel på fysisk møde i projektgrupper, men står noget i modsætning til de studerendes angivelse af læringsudbyttet.

Der ses generelt **langt** flere spørgsmål med >25% røde svar: 1 ift. semesterets praktiske afvikling (26% røde), 2 ift. Projektet (faciliteter og fysiske rammer – **85% røde ift. begge punkter!**) og 1 ift. faciliteter til pauser og socialt samvær (35% røde). I modsætning til tidligere, er der også mange spørgsmål ift. kurserne, som har negative svar – som noget nyt også ift. fx faglig formidling (behandles nedenfor).

Projektmodul (bemærkninger til forløb af gruppedannelse, forløb af projektgruppearbejde, projektvejledning, sammenhæng mellem projektgruppearbejde og kursusmoduler, statusseminar, eksamen m.m.)

Gruppedannelsen var fortsat administrativ (meget stort flertal for dette ved afstemning på holdet) og baseret på de studerendes skriftlige prioritering af projektforslag samt hensyntagen til særlige forhold som fx transport (de studerende angiver dette i et lille spørgeskema, hvis svar slettes efter gruppedannelse). Der er generelt meget positiv tilbagemelding på denne fremgangsmåde, ligesom nogle af de studerende også i år ønskede dette ift. 3 sem projekt, hvor der er "traditionel" gruppedannelse.

Færre har i år oplevet at projektarbejdet i meget høj/høj grad har indfriet deres forventninger, hvilket skal ses i sammenhæng med nedlukningen, da alle projekter har praksiskontakt (et FSV-indsatsområde ift. beskæftigelse). Ellers er andelen af grønne svar som ellers meget

<p>høj (generelt >75%) ift. næsten alle spørgsmål vedrørende projektmodulet. Generelt er indtrykket, at de studerende er lykkedes med at arbejde godt med projektarbejdet, men at det har krævet en stor indsats af vejlederne at fremme samarbejdet og gruppe- og læringsprocesser.</p> <p>Kommunikationen med vejleder er evalueret mere negativt end vanligt (13% rød, 37% gul) og der er en række kritikpunkter, som drejer sig om kompetencer, kvantitative projektforslag ift. evaluering, brug af evalueringsterminologi og generel travlhed ift. samarbejdet med en ny vejleder med epidemiologiske kompetencer, som havde 4 grupper på årgangen på trods af meget fælles sparring mv. Aktion point 2: bedre match mellem vejlederkompetencer og projektmodulet.</p>
<p>Kursusmoduler (bemærkninger til kursusmodulers forløb – forelæsninger, caseundervisning, klinik ophold og kliniske øvelser, sammenhæng/progression i/mellem forløb, forberedelse/opgaveløsning/øvelser, eksamen m.m.)</p>
<p>Kurserne "Borger/bruger/læggerspektiver og belysning heraf samt "Sundhedsøkonomi og prioritering":</p> <p>Evalueringerne af disse normalt positivt vurderede kurser er meget sammenlignelige. I starten da der skulle omlægges med kort varsel forsøgte underviserne at lægge slides op med tale eller/og med meget udførlige noter sammen med vejledende besvarelser til opgaver. Det blev modtaget meget dårligt af de studerende.</p> <p>De studerende savner den dialogbaserede undervisning med integrerede øvelser og der er en væsentlig højere grad af røde svar end tidligere. Særlig bør bemærkes, at der som noget nyt er hård kritik af den faglige (online) formidling (44% røde, 38% gul) og kommunikationen omkring modulet (34% rød, 52% gul).</p> <p>Ift. Kurset Sundhedsøkonomi og prioritering kritiserer en delstuderende, at slides er engelsksprogede.</p> <p>Også de kursusansvarlige og underviserne har oplevet forløbet som frustrerende ift. arbejdet med at indfri ikke mindst kursernes færdigheds- og kompetencemål igennem digital undervisning. Senere på semesteret blev underviserne mere fortrolige med at overgå til at live streame undervisningen ved brug af Microsoft Teams, og det er indtrykket fra de kursusansvarliges evalueringer med de studerende, at de var lidt mere tilfredse mod slutningen af kurserne. Generelt er det en prioritering fra alle kursusansvarlige at forsøge at afholde undervisningen med fysisk tilstedeværelse, da de er af den overbevisning, at dette er mest hensigtsmæssigt ift. læringsmålene (= i tråd med aktion point 1). Aktion point 3: at lave erfaringsopsamling blandt underviserne med det formål fremadrettet at kunne tilbyde den bedst mulige digitale undervisning, hvis situationen med nedlukning opstår igen.</p> <p>Ift. Kurset "Borger/bruger/læggerspektiver blev den normalt meget positivt evaluerede mundtlige eksamensform ændret til en ny skriftlig form, som har affødt meget kritik. Aktion point 4: tidligere og tydeligere information om eksamen og overveje mundtlig eksamen over MS Teams i tilfælde af en ny nedlukning.</p> <p>Kurset "Folkesundhedsinterventioner" får også kritik af den digitale undervisning, men i lidt mindre grad. Kurset har været igennem en større revision de sidste to år, og i år er der gennemført en række større ændringer med afsæt i de studerendes ønsker, fx øgning af undervisningen i kritisk realisme, programteori og kvalitative evalueringsdesign. Dette ser ud til at have virket og denne undervisning blev meget positivt evalueret ved den mundtlige kursusevaluering. Der er 4 undervisere med hver 2-3 kursusgange på kurset, hvilket skønnes passende ift. forskningsbaseret af undervisningen. Nogle studerende angiver at terminologien ikke har været konsekvent ift. et særligt område. Aktion point 5: Dialog om terminologi-brug ved underviserteammøde</p> <p>Enkelte studerende er forvirrede over, at underviserne går igen på kurserne Folkesundhedsinterventioner og Borger/bruger kurset, hvilket er nødvendigt da kun få VIP har de nødvendige kompetencer. Aktion point 6: tydeliggøre forskellen på de to kurser ved semesterintro.</p>
<p>Action points/planlagte tiltag</p>
<p>Aktion point 1: sikre de studerende den højest mulige grad af fysisk og dialogbaseret undervisning og vejledning.</p> <p>Aktion point 2 (projektmodul om evaluering): bedre match mellem vejlederkompetencer (kvalitative, hum/samf) og projektmodulet.</p> <p>Kurserne:</p> <p>Action point 1 gælder også her</p> <p>Action point 3: erfaringsopsamling blandt underviserne på alle 3 kurser med det formål fremadrettet at kunne tilbyde den bedst mulige digitale undervisning, hvis situationen med nedlukning opstår igen.</p> <p>Aktion point 4 (Borger/brugerkurset): tidligere og tydeligere information om eksamen og overveje mundtlig eksamen over MS Teams i tilfælde af en ny nedlukning.</p> <p>Action point 5 (Folkesundhedsinterventioner): Dialog om terminologi-brug ved underviserteammøde</p> <p>Action point 6: Tydeliggøre forskellen på kurserne Folkesundhedsinterventioner og Borger/bruger ved semesterintroduktionen</p>
<p>Evt. andre kommentarer</p>

