**Kursanalys för läkarprogrammet på KI**

**Studentvalda kurser**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.1 Kurskod**  2XX066 | | **1.2 Kurstitel**  Global hälsa | **1.3 Högskolepoäng**  7,5 |
| **1.4 Termin** (vt/ht-år)  VT-2021 | **1.5 Tidsperiod**  20210505-210604 | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.6 Kursansvarig**  Helena Nordenstedt | **1.7 Examinator** (om annan än kursansvarig)  Klicka här för att ange text. |
| **1.8 Momentansvariga lärare** | **1.9 Kursadministratör** (namn och e-postadress)  Amina Samuelsson (gu-adm.gph@ki.se) |
| **1.10 Kursansvarig institution**  Institutionen för global folkhälsa | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.11 Antal registrerade studenter**  **31** | **1.12 Antal avbrott/uppehåll** | | **1.13 Antal godkända på hel kurs**  **30** |
| **1.14 Strategi för gräns för godkänd på skriftlig tentamen**  SVK Global Hälsa har VT21 delat upp den skriftliga tentamen på 9 dagliga hemtentor – Daily Questions, DQ (en per föreläsningsdag första delen av kursen). För att bli godkänd på denna del av kursen krävs att studenten blir godkänd på 7 av 9 DQ. Alla studenter klarade DQ-tentamen, utom en, som inte lämnade in tillräckligt många svar för att kunna bedömas. | | **1.15 Antal godkända på skriftlig tentamen**  **30** | |
| **1.16 Svarsfrekvens kursvärdering**  **55** procent (17 av 31) | **1.17 Metoder för studentinflytande** (utöver avslutande kursvärdering) Utöver avslutande kursvärdering (som vi tar stor hänsyn till i valet av undervisningsmetodik och föreläsare inför nästkommande kurs) har vi fyra metoder för studentinflytande:  1) Varje föreläsningsdag börjar med en schemalagd Q&A (feedback) med någon ur kursledningen där studenter kan ställa frågor eller komma med förslag eller kommentarer.  2) Efter halva kursen hölls en feedback-session där studenterna fick komma med muntlig feedback på kursen så långt, samt skriftlig via Google forms (22/31 deltog =71%). 3) På sista kursdagen fick studenterna besvara en anonym kursutvärdering via Google Forms, som 26 av 31 studenter besvarade (84%).  4) Flera studenter hörde av sig via mail (direkt eller genom Canvas) för att ge spontan återkoppling, som vi i många fall kunde åtgärda omgående | | |

#### Observera att kursanalysen ska publiceras på kurswebben tillsammans med resultaten av kursvärderingen.

**1.18 Kursanalysen och kursvärderingen har publicerats på kurswebben följande datum:** 1 juli 2021

#### 2. Kortfattad sammanfattning av genomförda förbättringar sedan föregående kurstillfälle

Covid-19-pandemin medförde även denna gång två omfattande förändringar – kursen gavs helt online via Zoom och resan ställdes in och fick ersättas av en ”virtuell studieresa” med fokus på covid-19, vilket innebar en rad interaktiva seminarier och diskussioner med ledande experter inklusive kursledningen vid våra samarbetsinstitutioner i Brasilien, Vietnam, Laos och Tanzania.

Sedan föregående kurstillfälle har vi även sett över föreläsningsschemat utifrån tidigare utvärderingar. Vidare har vi behållit, vidareutvecklat och utökat det etikseminarium som infördes HT19, som fått övervägande positiv kritik. Vi fortsätter arbetet med att försöka rätta samtliga inlämningsuppgifter (Daily Questions) inom en rimlig tid och med mer återkoppling per fråga. Vanligtvis rör det sig om totalt över 500 inlämningsuppgifter, men eftersom vi denna termin hade 31 studenter, jämfört med vanligtvis runt 70 studenter var det lättare denna gång. Under kursens andra del erbjöds även denna gång möjlighet för studenterna att träffa studenter i det land de skulle rest till, via Zoom, vilket var mycket uppskattat av båda sidor. För att göra kursen mer autentiskt global bjöd vi denna kursomgång in studenter från låg- och medelinkomstländer att deltaga, via plattformen remotestudentexchange.org. av ca 20 internationella gäststudenter som anmält intresse deltog 3 av dem fullt ut i kursen, var med på seminarier och liknande och kunde bidra med sitt perspektiv vilket för en global hälsa-kurs förstås är mycket värdefullt. Dessa tre kom från Kenya, Uzbekistan och Pakistan och var ett mycket värdefullt tillägg till kursen enligt såväl kursledning som KI-studenterna.

#### 3. Kortfattad sammanfattning av studenternas kursvärderingar

Detta var tredje gången kursen gavs helt online, såväl första delen med föreläsningar och seminarier som andra delen med studieresa gavs online. Helhetsintrycket har igen stigit till 4,7, efter att HT20 varit nere på 4,1. Tyvärr har endast 55% av studenterna besvarat kursvärderingen. Dock har vi genomfört egna kursvärderingar i samband med sista dagen på varje del av kursen, och där också fångat in fler åsikter och kommentarer.

Studenterna tycker att kursen håller en hög kvalité, att lärarna har god pedagogisk kompetens och att de har varit tillmötesgående under kursens gång för idéer och synpunkter på kursens utformning och innehåll. Särskilt roligt var det att se att de allra flesta (87%) tyckte att de utvecklat värdefulla kunskaper/färdigheter.

Majoriteten av studenterna har uppskattat vårt sätt att examinera genom dagliga hemuppgifter (DQ), istället för en stor tentamen i slutet av teoridelen. Detta framgår av studenternas svar i kursvärderingendär 88% av studenterna tyckte i hög eller mycket hög grad att examination var relevant i förhållande till kursens lärandemål. Majoriteten (65% i hög eller mycket hög grad) av studenterna tyckte att det varit klart vad som väntades av dem under kursen och att bedömningskriterierna varit tydliga från början (65%).

Runt 55% tycker att de i hög eller mycket hög grad fått användbar återkoppling (mot knappt 50% förra terminen och 65% terminen innan det).

Det totala omdömet om kursen är som nämnts ovan positivt (4,7 av 5) och vi är stolta över att kunna fortsätta erbjuda en kurs som de allra flesta alla studenter är mycket nöjda med, men ser också utrymme för ytterligare förbättring i form av feedback, och förstås allra mest återgång till campusbaserad undervisning och resa till våra partnerland.

Vi har tagit till oss av studenternas utvärdering av kursen för att se över hur vi kan förbättra de delar vi har fått kommentarer på. Detta gäller särskilt i dessa Zoomtider att motarbeta Zoom-fatigue med mer interaktiva moment och att försöka få fler studenter aktiva samt teknikstrul ibland vid liveföreläsningar från våra partnerländer. Slutligen är det tydligen att många studenter påpekar att resan inte kan ersättas med ”virtuella studiebesök”.

#### 4. Kursansvarigs reflektioner kring kursens genomförande och resultat

**4.1 Kursens styrkor:**

Vår kurs erbjuder en unik erfarenhet till Karolinska Institutets studenter. Dess styrka ligger i sammankopplingen av det breda perspektivet på hälsa och samhälle med praktisk erfarenhet, i normalfallet i form av en resa till ett låg- eller lägre medelinkomstland för att fördjupa förståelsen för hur hälsan och samhället interagerar i en miljö som är väldigt annorlunda från den svenska. I år har den praktiska erfarenheten behövt ersättas av en ”virtuell resa” via Zoom, med samma målsättning men annorlunda förutsättningar. Även om erfarenheten av att resa till ett annat land inte var möjlig kunde varje student i gengäld uppleva flera olika länder – Vietnam, Laos, Tanzania, Sierra Leone, Uganda och Brasilien – genom videor och seminarier.

Det breda perspektivet på hälsa och samhälle framgår dels genom föreläsningar och seminarier som belyser olika perspektiv på hälsa och dels genom att studenterna kommer från olika utbildningsprogram på KI. Flera studenter har påpekat att det är väldigt roligt och givande att studera tillsammans med studenter från andra program, något som alla lärosäten strävar efter men inte så ofta lyckas uppnå. Att arbeta tillsammans tvärprofessionellt anser vi gynnar samarbetet och patientsäkerheten även senare i klinisk praxis. Detta uppskattas också av våra studenter, som gärna skulle se mer interprofessionella kurser på KI. Vi använder denna blandning av studenternas olika inriktningar och kunskaper medvetet i utformandet av lärandeaktiviteter, där kursledningen och lärarna blandar studenter från olika utbildningsprogram i olika gruppuppgifter, inklusive de olika grupperna som åker till de olika länderna. Till sist är en av kursens absoluta styrkor att den kopplar ihop teori med praktik utifrån ett låg- eller lägre medelinkomstlands perspektiv och på så sätt möjliggör för studenterna att få helt unika insikter och större förståelse för de frågor som de har lärt sig om på teoridelen.

**4.2 Kursens svagheter:**

1. I normalfallet är kursen **kostsam** då en väsentlig del är förlagd till ett utomeuropeiskt land. Detta gör att inte alla studenter kan välja vår kurs, men vi försöker möta detta genom att delar av studentpengen går till resebidrag, som sedan möjliggör för studenterna att söka merkostnadslån från CSN. Dessa två tillsammans täcker mer än hälften av de beräknade kostnaderna för studentens kursdeltagande. Utlandsresan kan även göra att en del studenter kan förhindras att välja kursen då de inte kan vara borta från familj eller arbete, eller med tanke på koldioxidutsläpp från en flygresa till t.ex. Uganda eller Vietnam.

2. Även denna kursomgång önskar studenterna mer **feedback**, på såväl seminarieprestationer som DQ.

3. **Onlineundervisning** som ger Zoomfatigue, och avsaknad av studieresa.

4. Detta gäller framför allt höstterminen, men klart är att olika scheman och upplägg för olika program gör det svårare att ge en interprofessionell kurs på KI, oavsett om det är vår eller höst:

Även denna gång återkommer flera studenter till svårigheten med att läsa ”dubbelt” i slutet av höstterminen. Det är det absolut största hindret för det interprofessionella momentet av kursen (på höstterminen) är bristen på harmonisering på KI mellan de olika utbildningsprogrammen vad gäller terminstider. Kursen är förlagd till terminens sista fem veckor, men datumen för dessa fem veckor skiljer sig på höstterminen åt från olika utbildningsprogram. **Skillnaden i avsatt kurstid för de olika programmen för dessa fem veckor kan vara hela två veckor** (!). Antingen riskerar studenter från bl.a. sjuksköterskeprogrammet och tandläkarprogrammet att tvingas ”läsa dubbelt” dessa två veckor eller så tvingas studenter från t.ex. läkarprogrammet gå utan kurs i två veckor. Vi har valt att göra en kompromiss och förlägga kursstart till mittemellan de två datumen. Mer än så anser vi inte att vi kan ”kapa” kursen och fortfarande uppnå läromålen. Läromålen anser vi dessutom vara ytterst viktiga att uppnå innan studenterna beger sig på studieresan utomlands.

Denna skillnad i datum försvårar avsevärt vår ambition att ge en interprofessionell kurs på lika villkor till studenterna från de olika programmen. Detta har tidigare diskuterats i Styrelsen för utbildning då det försvårar för interprofessionell utbildning i stort, men ingen ändring har hittills gjorts för att harmonisera datumen. Vi har också tagit upp denna fråga med de enskilda programmen inför varje hösttermin för att be dem om att om möjligt lägga sin sista kursvecka innan vår kurs börjar utan obligatoriska moment. Vi hoppas att programansvariga på central nivå snarast ska lyckas koordinera terminstiderna. Detta är helt nödvändigt inte bara för vår kurs utan för att KI ska kunna lyckas med ännu fler tvärprofessionella kurser i framtiden, något som vi uppfattar att även studenterna önskar.

**4.3 Studenternas måluppfyllelse i samband med summativa examinationer:**

Kursen fokuserar på hälsa i ett globalt perspektiv med både en tydlig teoridel och en ”praktisk” del med fokus på låg- eller lägre medelinkomstländer. Detta illustreras och förtydligas i lärandemålen. I och med kursens struktur har varje del ett tydligt mål, teoridelen syftar till att ge studenterna förståelse för hälsan i ett globalt perspektiv och förbereda studenterna inför utlandsvistelsen, och den ”praktiska” delen av kursen syftar till att illustrera komplexiteten och på vilket sett teorin kan få för uttryck och betydelse i en specifik kontext. Då global hälsa är ett brett och komplext ämne, men kursen har begränsad tid, krävs det att studenter inhämtar kunskap på flera olika sätt vilket lärandeformerna har tagit hänsyn till. Under teoridelen lär sig studenterna genom föreläsningar, seminarier, skriftliga hemtentor och muntliga redovisningar i mindre och även blandade grupper. Global hälsa har en jämförande del, där hälsoindikatorer spelar en central roll, och i seminariet som behandlar detta grundämne inom global hälsa får studenterna också jämföra förhållanden i de olika länder de ska resa till. Däremot i det seminariet som fokuserar på den specifika kontexten i de olika länderna som utgör bestämningsfaktorer för befolkningens hälsa, har studenterna en möjlighet att lära sig mer om just det land de ska besöka.

Examinationsformen är formativ och inte summativ, vilket vi fortsatt tycker är det bästa sättet att avgöra om studenterna har förstått de centrala, men ofta mycket komplexa koncepten inom global hälsa. Det betyder att studenterna är motiverade till att kontinuerligt delta i kursens teoretiska moment, vilket bedöms som avgörande för att de ska vara tillräckligt förberedda för att åka iväg på den utlandsförlagda delen. De har också möjlighet att då återkoppla till kursledningen om det är något de inte förstått, eller något de skulle behöva ytterligare återkoppling på. Ett resultat av detta är att studenterna också är mer förberedda när de kommer till den praktiska delen.

Denna struktur innebär att studenterna får möjlighet att lära känna och använda sig av de teoretiska verktygen för att analysera hälsoläget i några av de mest resursbegränsade kontexter. Detta blir ett sätt att verkligen förstå den komplexitet av ett nätverk av flera faktorer som underbygger och påverkar hälsan. I och med att kursen är förlagd till ett annat land, så innebär det att värderingar också förtydligas framförallt genom ställningstagandet kring vad kan man göra med de få resurser som finns till hands, men även hur sociala normer påverkar beteenden och förväntningar som ytterst också påverkar hälsan. Sammanfattningsvis menar samtliga studenter som besvarat kursutvärderingen att de i hög eller mycket hög grad uppfattar att det fanns en röd tråd genom kursen, från lärandemål till examination.

#### 5. Kursansvarigs slutsatser och förslag till förbättringsområden

Till hösten 2021 kommer kursen enligt rektorsbeslut att potentiellt kunna ges med utlandsdel, men det beror på pandemiläget i såväl Sverige som de länder vi skulle resa till. Om den andra delen av kursen kommer att kunna ges utomlands kommer vi ändå att ta med de bästa delarna av det vi lärt oss från att ge kursen digitalt under pandemin. Som att engagera gästföreläsare från olika delar av världen. Om den andra delen av kursen blir virtuell igen tar vi med oss erfarenheterna från höstterminen för att göra den ”virtuella studieresan” så bra som möjligt, i samarbete med kollegor i bl.a. Brasilien, Tanzania, Laos och Vietnam och eventuellt även denna gång med internationella gäststudenter. Vi kommer att fortsätta arbeta med att kursen inte upplevs som alltför fokuserad på läkarperspektivet, samt att fortsätta utforska global hälsa-historiken och problematisera kring det koloniala arvet, något som ånyo kom upp tydligt under vårens kurs. Vi fortsätter arbetet med att utveckla återkopplingen till studenter. Vi hoppas även att det digitala formatet kan göra det möjligt att involvera fler studenter från våra samarbetsinstitutioner i kursen, med en framtida målsättning att göra kursen mer ömsesidig.

#### 6. Aktivitetsplan för kursutveckling

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Förbättringsområde: Anpassa kursen till digitalt format / utan utlandsresa** | | | |
| **Förväntat resultat: Bästa möjliga kurs givet förutsättningarna** | | | |
| **Aktivitet** | | **Ansvarig** | **Tidsplan** |
| 1 | Om digital kurs: se till att så mycket som möjligt av materialet från de virtuella besöken är förinspelat för att minska risken för teknikstrul. | Kursledare | Till januari 2021 |
| 2 | Bjuda in studenter från partnerinstitutioner att delta i kursen (hela eller delar) | Kursledare / partnerinstitutioner | Till maj 2021 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Förbättringsområde: Förbättra integrationen av olika utbildningsprogram** | | | |
| **Förväntat resultat: Ingen överlappning av kurser under höstterminen** | | | |
| **Aktivitet** | | **Ansvarig** | **Tidsplan** |
| 3 | Fortsätta dialogen med programmen för att undvika att studenter behöver gå dubbelt | Kursledare | Löpande |
| 4 | Utgå från studenternas olika utbildningsbakgrund under vissa lärotillfällen (tex se till att en ssk-student får en viss roll relevant för ssk under ett rollspel). | Kursledare | VT 2022 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Förbättringsområde: Utveckla reciprocitet och tillgänglighet** | | | |
| **Förväntat resultat: Fler studenter har möjlighet att gå kursen** | | | |
| **Aktivitet** | | **Ansvarig** | **Tidsplan** |
| 5 | Arbeta för att erbjuda möjlighet att genomföra hela kursen i Sverige för en grupp | Kursledare | VT 2023 |
| 6 | Arbeta för att kunna bjuda in studenter från partnerinstitutioner att gå global hälsa-kursen i Sverige (inte bara digitalt) | Kursledare | VT 2023 |