

Revidert 6.4.2018.

VEILEDER - OSKE ved medisinstudiet i Bergen

Med denne undervisningsveilederen ønsker vi å gi råd om hvordan OSKE utarbeides og gjennomføres ved medisinstudiet, UiB.



Innhold

VEILEDER - OSKE ved medisinstudiet i Bergen.....	1
OSCE ved medisinstudiet i Bergen.....	3
Kort om OSKE	3
OSKE i ny studieplan, Medisin 2015	4
Før vi går i gang.....	4
Forberedelse av studenter og sensorer.....	4
Hvordan utarbeide OSKE-stasjonsoppgaver	4
Studentinstruksjon	5
Eksaminator og eksaminatorinstruksjon.....	5
Standardiserte pasienter /Trening av markører.....	6
Skåringsskjema: Enkeltpunkter og Global skår	6
Utstyrliste	8
Digitalt verktøy og oppgavelagring	8
Standardsetting	8
Logistikk.....	9
Mulig logistikk for studenter og stasjoner.....	9
Tilleggs effekter av en OSKE.....	10
Nyttig informasjon fra andre læresteder.....	11
Referanser	11
Vedlegg 1 Retningslinjer for OSKE ved UiB	12
Form og innhold	12
Sensur og krav til «bestått».....	13
Begrunnelse	13
Klage på sensur.....	13
Klage på formelle feil	13
Kontinuasjoneksamen.....	14
Reglement for eksamen 6. semester.....	14
Vedlegg 2 Mal OSKE-oppgave	15

OSCE ved medisinstudiet i Bergen

Objektiv strukturert klinisk eksamen (OSKE) er en praktisk eksamensform som tillater standardisert vurdering av kliniske ferdigheter. Siden OSKE-formatet først ble beskrevet av Harden i 1975, er det grundig utprøvd og brukes i dag av mange store medisinske utdanningsinstitusjoner til viktige eksamener. I Norge benyttes denne eksamensformen ved medisintutdanningen i Tromsø, Trondheim og Oslo. I 2018 vil OSKE bli gjennomført som ordinær eksamen ved medisinstudiet i Bergen.

Kort om OSKE

OSKE er en objektiv og standardisert stasjonseksamen som er designet slik at studenten viser anvendt fagkunnskap gjennom testing av kliniske ferdigheter, kommunikasjonsferdigheter og undersøkelsesteknikk. Studentene testes i en simulert klinisk setting. Alle studentene testes i de samme oppgavene, og evalueres på samme måte. Hver eksamensoppgave (stasjon) er relatert til undervisningen og læringsmålene på det aktuelle nivået.

I all hovedsak kan vi dele OSKE-oppgaver inn i fem kategorier:

- Anamnese/kommunikasjon
- Klinisk undersøkelse
- Klinisk ferdighet
- Fokusert konsultasjon
- Faktakunnskaper

Hver oppgave organiseres som en stasjon. En standardisert pasient, som er trent på forhånd, kan brukes på alle stasjonene. På noen av stasjonene vil det være best å bruke treningsdukker og/eller simulatorer, slik som for eksempel urinveiskateteriseringsdukke. Laboratorieresultater eller røntgenbilder kan for eksempel supplere alle slags stasjoner, men radiologi kan også være en helt egen stasjon. Stasjonene kan eventuelt avsluttes med en tilleggsoppgave: kollegial rapport, forslag til tiltak, differensialdiagnoser og så videre. I denne veilederen vil du finne mer informasjon om hvordan eksamensoppgaver kan bygges opp, se blant annet side 4. En stasjonseksamen er svært ressurskrevende. Hver stasjon må derfor planlegges og designes for å maksimere utbyttet.

OSKE i ny studieplan, Medisin 2015

I Medisin 2015 er det lagt inn en OSKE i 6. og 12. semester. Første OSKE i ny studieplan må være på plass når kull 15 når sjette semester våren 2018.

Før vi går i gang

Før en går i gang med å lage en OSKE-oppgave anbefales fagmiljøene å utarbeide en oversikt over den undervisningen og de læringsmålene som ligger til grunn for eksamenen. Det vil si, hva skal studentene kunne, hva er undervist, hvilke standarder finnes og så videre. Et eksempel her kan være at studentene lærer konsultasjonsteknikk på lege-pasient-kurset etter egen metode og denne bør ligge til grunn for anamneseoppgavene. Fagområdene som det skal lages OSKE-oppgaver fra bør utarbeide oppgaver som hver for seg, eller samlet (delvis eller helt), dekker de 5 kategorier oppgaver nevnt innledningsvis. Det som også må kartlegges er hvilken type kunnskap som egner seg for testing på en OSKE. Noe fagkunnskaper testes bedre på skriftlig eksamen.

Forberedelse av studenter og sensorer

Alle stasjonene ved en OSKE vil være kriteriebestemt, og studentene skal få anledning til å vite om kriteriene. Kriteriene må være i overensstemmelse med læringsmål, og vil i seg selv forme hvordan studentene leser faget. Se videre under tilleggseffekter ved OSKE. Våren 2018 vil eksempler på OSKE-oppgaver, der kriterier fremkommer, bli lagt tilgjengelig for studentene i god tid før eksamen.

Det vil bli holdt allmøte med studentene der vi orienterer om OSKE. Det vil også bli avholdt ett allmøte for alle eksaminatorer. Det vil bli rekruttert eksaminatorer til hver stasjon, pluss noen i reserve. Denne rekrutteringen må skje så tidlig som mulig foran hver eksamen.

Hvordan utarbeide OSKE-stasjonsoppgaver

Oppgavene skal være standardiserte – det vil si at alle kandidatene får den samme oppgaven. Det skal benyttes forhåndsdefinerte, objektive kriterier for hva som skal vurderes og hvordan. Spørsmålene som inngår i oppgaven kan integreres eller være relatert til kliniske situasjoner som kan hentes fra alle fagene det har vært undervist i, men spørsmålene bør være forankret i læringsutbyttene. Oppgavene skal teste sentral kompetanse.

Mal for OSKE-stasjonsoppgave ligger på nettsiden for OSKE ved medisinstudiet, UiB (<http://www.uib.no/ferdighetssenter/114892/om-oske-eksamen>) og som vedlegg 2 i denne undervisningsveilederen.

En komplett OSKE-oppgave inneholder tittel, oppgavefakta, studentinstruksjon, eksaminatorinstruksjon, instruksjon til standardisert pasient, skåringskjema inkludert global skår og utstyrliste. Lag en tittel på oppgaven som er beskrivende for oppgaveinnholdet. Slik blir den lett å finne igjen senere ved lagring.

Eksempel: "Lungemedisin: Anamneseoppgave hoste, eldre mann" I det følgende vil vi beskrive generelt innhold i studentinstruksjon, eksaminatorinstruksjon, instruksjon til standardisert pasient (markører) og skåringskjemaet.

Studentinstruksjon

En oppgave inneholder først informasjon til studenten. Instruksjonen skal inneholde en vignett og studentens oppgave på stasjonen. Denne korte beskrivelsen får studenten se utenfor rommet hvor stasjonsoppgaven skal gjennomføres. Instruksjonen skal sette scenen: hvor er vi, hva skjer, hva skal gjøres. Instruksjonen bør være kort og konsis, nok til å illustrere stasjonen, men ikke for lang slik at studenten ikke rekker å lese. Studenten har omtrent 2 minutter på å lese instruksjonen. Studenten kan ta notater utenfor stasjonen for å forberede seg.

Eksaminator og eksaminatorinstruksjon

En fullverdig OSKE-eksamensoppgave skal inneholde en instruks til eksaminator. Eksaminator er først og fremst en observatør under store deler av OSKE og skal skårestudentens ytelse etter forhåndsdefinerte kriterier i et poengskåringsskjema. I tillegg skal eksaminator gi en global skår, det vil si en helhetsvurdering av studentens utførelse av stasjonsoppgaven, fra utmerket til stryk. Eksaminator skal opptre likt overfor alle, og eventuelt stille de samme spørsmålene til alle studentene. Det er ikke alle oppgaver som har med at spørsmål skal stilles, og da skal heller ikke eksaminator stille spørsmål.

Eksaminator skal observere kandidatens gjennomføring nøye, skåre fortløpende i henhold til skåringslisten og bare instruere studenten hvis det er indikert i oppgaveteksten. Eksaminator skal ellers innta en passiv holdning i eksamenssituasjonen. Eksaminator skal ikke kommentere kandidatens gjennomføring overfor pasientmarkør.

Standardiserte pasienter /Trening av markører

En standardisert pasient (markør) er en frisk frivillig person eller en skuespiller som ikke har symptomene eller sykehistorien som han eller hun skal spille. OSKE-prosjektgruppen har opprettet en ”markørbank” med markører av begge kjønn og i flere aldersgrupper.

De standardiserte pasientene læres grundig opp i akkurat den eller de oppgavene de skal være involvert i og vil få anledning til å øve seg sammen med eksaminator på forhånd.

Som del av en komplett OSKE-stasjonsoppgave lager oppgave-eier en detaljert instruks til den standardiserte pasienten som inneholder beskrivelse av pasientens hovedsymptom, hvorfor pasienten oppsøker lege, hvor konsultasjonen finner sted, beskrivelse av pasienten (kjønn, alder, navn), beskrivelse av tidligere sykdommer/relevant informasjon/stimulantia/yrke/hereditet, hva pasienten skal svare på konkrete spørsmål og så videre. Denne instruksjonen er spesielt viktig på anamnesestasjonene: Instruksjonen må da dekke alt det som studenten kan tenkes å spørre om da den standardiserte pasienten kun kan svare på det han/hun har lært på forhånd. Dersom studenten spør om noe som ikke er nevnt i instruksjonen skal pasienten kun si «vet ikke». På undersøkelsesstasjoner eller ferdighetsstasjoner kan pasientinstruksjonen være enklere og kortere, da vi ikke forventer at studenten skal spørre mange spørsmål. Den standardiserte pasienten kan bruke sitt eget navn og personlige detaljer om seg selv der det passer, for eksempel hvor mange barn hun/han har og yrke.

På stasjoner som inneholder undersøkelsesteknikk og kliniske ferdigheter må den standardiserte pasienten få opplysninger om posisjonering og avkledning. Pasienten må øve på forhånd med eksaminator.

Skårings skjema: Enkeltpunkter og Global skår

Hver oppgave skal inneholde et skårings skjema med elementer som studenten vurderes etter. Dette skjemaet vil gjøres om til en digital versjon før OSKE.

Det er oppgave-eiers ansvar å påse at skjemaet er korrekt: Det må stå i forhold til læringsmål og undervisningen, det må være lett og oversiktlig å bruke, og alle elementene må teste samme tema. Dersom oppgaven for eksempel handler om å ta opp sykehistorie av en pasient med mulig tuberkulose, forventer vi at studenten, i tillegg til å bruke god konsultasjonsteknikk, får frem informasjon som brukes i vurdering av smittefare. Skåringskjemaet må gjenspeile dette. Skåringskjemaet er den viktigste delen av OSKE-oppgaven og arbeidet med skjemaet bør ikke undervurderes. Skåringskjemaet bør kvalitetssikres ved diskusjon med kollegaer på undervisningsenheten.

Oppgaveeier lager enkeltpunkter (en sjekkliste) hvor studenten skåres fortløpende etter tre forskjellige kategorier: god, tilfredsstillende eller ikke tilfredsstillende/ikke utført. I den digitale versjonen vil disse tre skåringselementene tillegges tallverdi (2 poeng, 1 poeng, 0 poeng). Andre skåringskategorier slik som «nevnt, ikke nevnt»/ «ja,nei» kan noen ganger passe bedre inn i oppgaven og kan da også benyttes. Antall enkeltpunkter kan variere fra oppgave til oppgave, (gjerne 5-10 punkter).

I tillegg til denne sjekklisten skal eksaminator vurdere helhetsinntrykket, ved en egen global skår. Eksaminator skal ikke telle opp poeng fra enkeltpunktene før skåring av global skår. Her er det kun eksaminators inntrykk ut i fra sin egen erfaring og kunnskap om undervisningen som skal bety noe. Eksaminator skal da bruke sitt skjønn til å vurdere prestasjonen til studenten på en skala med fem alternativer: Ikke bestått, Grensetilfelle, Tilstrekkelig, Godt, Svært godt.

Det er likevel viktig at skåringskjemaet og global skår tester samme type kunnskap slik at korrelasjonen mellom prestasjon i poeng og i global skår blir god.

Underveis og nederst på skåringskjemaet er det plass for eksaminator til å skrive ned kommentarer til studenten. Studentene vil kunne få dette oversendt i e-post sammen med totalskår og skår per stasjon. Alle studenter bør få tilbakemelding, også de som gjør en god prestasjon.

Vi oppmuntrer alle oppgave-eierne til å gå grundig igjennom sin egen oppgave med kollegaene på undervisningsenheten. Det er en fordel om man har prøvd ut oppgaven med tidsbruk før den leveres inn.

Utstysrliste

OSKE-oppgaven må også inneholde en liste over utstyr som er nødvendig for gjennomføring av stasjonen. Studieseksjonen vil sammen med oppgave-eierne og eksaminatorene sørge for at alt utstyr er klart og virker før eksamen. Alt utstyr må være godt kjent for studentene på forhånd. For eksempel: på en oppgave som omhandler taking av EKG må EKG-maskinen være en som er i bruk i undervisningen. Som standard vil hvert stasjonsrom ha stoler, bord og PC til registrering av poengskår. Rommet vil være satt opp på forhånd før OSKE og rommene vil være like i alle OSKE-sløyfene. Det vil bli sørget for at OSKE-oppgaven foreligger på papir inne på stasjonsrommet som nødløsning dersom digitalt verktøy av en eller annen grunn ikke fungerer.

Digitalt verktøy og oppgavelagring

Vi bruker den nettbaserte programvaren OBSERVE av QPERCOM (www.qpercom.ie) for gjennomføring av OSKE. OBSERVE håndterer hele OSKE fra logistikk, studentidentifisering og skåring til statistikk og tilbakemelding til studenten etterpå. Når undervisningsenheten leverer en ferdig oppgave til en OSKE, legges oppgaven inn i programvaren ferdig til bruk. Alle eksaminatorene vil få god opplæring i bruk av programvaren før OSKE avholdes.

Standardsetting

Standardsetting referer til prosessen der man setter grensen mellom karakterene A-F. OSKE er en mer objektiv stasjonseksamenstype enn det som har blitt brukt tidligere ved UiB. Denne økte objektiviteten gjenspeiler seg også i metoden for standardsetting. Det er anerkjent å bruke borderline regression method på eksamensresultatene for å definere bestått-grense på hver stasjon (karakteren E). I denne metoden gjennomfører eksaminatoren skåring av studentens prestasjon i et forhåndsbestemt poengskårings skjema. Hver skåring gir et visst antall poeng. Eksaminator angir også global skår ut i fra studentprestasjonen, slik som beskrevet tidligere i veilederen. Alle sjekklisteskårene fra alle eksaminatorene som skårer på samme stasjon blir så satt opp mot global score ved hjelp av regresjonsanalyse. Dette gir en lineær modell hvor grensetilfellegruppen på global skår blir brukt til å forutsi beståttgrensen for sjekklisteskår.

Bruk av «borderline regression method» vil si at den enkelte eksaminator får mindre innflytelse enn før på resultatet til enkeltstudenten, men bidrar mer til standardsettingen for hele kullet. Studentens sluttresultat er mindre påvirket av eksaminators oppfatning og mer av hele kullet prestasjon.

Logistikk

OSCE har en streng logistikk. Alle studentene skal starte og avslutte hver stasjon samtidig. En administrator må trenes i å styre rytmen for stasjonene, sensorer, studenter og markører.

Våren 2018 vil hver student få 8 minutter på hver stasjon, og 2 minutter til forflytning og forberedelse ved neste stasjon.

Mulig logistikk for studenter og stasjoner

Nedenfor er et eksempel på logistikk ved en sløyfe à 16 stasjoner per student. 12 stasjoner vil være aktive og 4 stasjoner er avsatt til pauser. Ved åtte minutter til eksaminering og to minutter til forflytning mellom stasjonene vil en gjennomkjøring av sløyfen med alle 16 studentene ta 160 minutter. Vi vil kjøre fem sløyfer per dag i en OSKE for alle 160 studentene. I pilotene ble det testet tre sløyfer. Eksempel på fordeling av studenter på stasjoner i en sløyfe vises i figuren på neste side.

Sløyfe																
Student	Stasjoner															
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
B	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1
C	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2
D	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3
E	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4
F	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5
G	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6
H	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7
I	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8
J	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9
K	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
M	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
O	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
P	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Tilleggseffekter av en OSKE

Gjennomføring av en OSKE vil kunne ha en rekke tilleggseffekter.

- Ved å gjøre vurdering av sentrale kliniske ferdigheter kriteriebestemte bygger vi grunnlaget for en felles enighet på fakultetet om hva den kliniske ferdigheten innebærer innholdsmessig og læringsmessig, samt en begynnende enighet om hvem som skal undervise ferdigheten. Ferdighetslisten skal være et viktig verktøy for å holde oversikt over hva som faktisk undervises ved fakultet til enhver tid.
- Trening av sensorer i kriteriebestemt arbeid er en del av fakultets videreutdanning av vitenskapelig ansatte, spesielt med tanke på smågruppededelse og mentorarbeid, og kan med fordel inkorporeres i studierelatert utviklingsarbeid ved fakultetet.

Nyttig informasjon fra andre læresteder

Informasjon om hvordan gode OSKE-oppgaver utarbeides finnes ved alle norske medisinstudier.

Ved UiB:

<http://www.uib.no/ferdighetscenter/114892/om-oske-eksamen>

Ved NTNU:

<https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Lage+eksamensoppgaver+til+OSKE>

Ved UiO:

<http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/sta/enheter/med/eksamen/medisinstudiet/retningslinjer-veiledninger-eksamen/retningslinjer-osce.html>

og

<http://www.uio.no/for-ansatte/arbeidsstotte/sta/enheter/med/eksamen/medisinstudiet/retningslinjer-veiledninger-eksamen/modifert-osce-eksamen.html>

Referanser

1. Miller, G.E., *The assessment of clinical skills/competence/performance*. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges, 1990. **65**(9 Suppl): p. S63-7.
2. Stern, T., *Measuring medical professionalism*. 2006, New York: Oxford University Press.
3. Harden, V. and R. Harden, *OSCE annotated bibliography with content analysis: BEME Guide No 17*, 2003, Association for Medical Education in Europe: Dundee.
4. Mossey, P.A., J.P. Newton, and D.R. Stirrups, *Scope of the OSCE in the assessment of clinical skills in dentistry*. British dental journal, 2001. **190**(6): p. 323-6.
5. Cannick, G.F., et al., *Use of the OSCE to evaluate brief communication skills training for dental students*. Journal of dental education, 2007. **71**(9): p. 1203-9.
6. Hejri, Sara Mortaz et al. "Assessing the Reliability of the Borderline Regression Method as a Standard Setting Procedure for Objective Structured Clinical Examination." Journal of Research in Medical Sciences : The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences 18.10 (2013): 887–891.
7. Walsh, M., P.H. Bailey, and I. Koren, *Objective structured clinical evaluation of clinical competence: an integrative review*. Journal of advanced nursing, 2009. **65**(8): p. 1584-95.
8. Amano, H., et al., *Strategies for training standardized patient instructors for a competency exam*. Journal of dental education, 2004. **68**(10): p. 1104-11.
9. Wallace, P., *Coaching standardized patients for use in assessment of clinical competence* 2007, New York: Springer Publishing Company.
10. Mossey, P.A. and J.P. Newton, *The Structured Clinical Operative Test (SCOT) in dental competency assessment*. British dental journal, 2001. **190**(7): p. 387-90.
11. Tamblin, R., et al., *Physician scores on a national clinical skills examination as predictors of complaints to medical regulatory authorities*. Jama, 2007. **298**(9): p. 993-1001.

Vedlegg 1 Retningslinjer for OSKE ved UiB

Form og innhold

Semesterstyret har det overordnede ansvaret for undervisning og eksamen ved sitt semester. Eksamenskommisjonen utnevnes av semesterstyret. OSCE eksamen gjennomføres på MED6 Sjette semester på medisinstudiet og MED12 Tolvte semester på medisinstudiet. OSCE eksamen består av mellom åtte og seksten aktive stasjoner og minst to hvilestasjoner. Alle studenter eksamineres i alle stasjonene. Alle studenter fra samme kull eksamineres på samme dag (forslag: over to dager hvis behov) ved å opprette flere identiske stasjonssløyfer. Stasjonene eksaminerer i ulike fagområder, hvor studentene presenteres for de samme skriftlige, muntlige eller praktiske oppgavene. Alle oppgaver baserer seg på læringsmålene i de emnene som inngår i OSCE.

OSCE tester medisinske kunnskaper og kliniske ferdigheter slik som klinisk vurderingsevne, undersøkelsesmetodikk, evne til resonnering, samt problemløsning. Videre testes kommunikasjonsferdigheter inklusive atferd overfor pasienten, og språklig formidlings- og oppfattelsesevne. Kandidatens kompetanse om utredning og behandling av sykdom testes også. Ingen hjelpemidler er tillatt ved OSCE eksamen.

Hver OSCE-stasjon tester én eller flere ferdigheter hos kandidaten. Det kan være testing av kommunikasjonsferdigheter der kandidaten utfører anamneseopptak, eller testing av praktiske ferdigheter der kandidaten for eksempel skal foreta en undersøkelse av en pasient (simulert pasient, eller instruert «skuespiller»).

En kort instruksjon (oppgave) henger utenfor stasjonen. Studenten får først ett til to minutter til å lese eksamensoppgaven som så skal gjennomføres i løpet av antall angitte minutter, f.eks. 8 minutter. Et signal markerer forflytning/start på lesing, start på oppgave/går inn og ferdig/gå videre. Dersom en student er ferdig før tidsrommet på de angitte minutter er over, skal kandidaten forbli på stasjonen uten å kommunisere videre med sensor og bevege seg videre til neste stasjon når signal for «forflytning/start på lesing» går. (alternativt gå ut fra stasjonen og stå utenfor denne stasjonen inntil signal går).

Etter gjennomført eksamen må studentene oppholde seg i et «venteareal» inntil alle øvrige studenter har startet med sin OSCE. Det betyr varierende ventetid avhengig av hvilken eksamensgruppe studenten er i. Studentene skal på ingen måte kommunisere med hverandre under OSCE. Ei heller på hvilestasjonene.

Sensur og krav til «bestått»

Det etableres sensorteam som består av minst 3 personer (cand.med) hvorav minst én person med erfaring fra standardsetting, kliniske vurderingsmetoder og sensorarbeid. Denne ene personen kan gjerne være ekstern og bør lede teamet. De øvrige medlemmer av sensorteamet velges fra

eksamenskommisjonen og semesterstyret. Sensorteamet får tilgang til eksamensresultatene i god tid før sensurmøtet. En eller flere fra sensorteamet møter i sensurmøtet sammen med eksamenskommisjonen og fastsetter sensuren for OSCE.

Sensor skårer studentenes prestasjon på et strukturert og forhåndsbestemt scoringsskjema. Sensor gjennomfører også en skjønnsmessig vurdering av studentenes prestasjon, global score.

Etter at eksamensdatasettet er analysert og vurdert av eksamenskommisjonen forelegges en anbefaling til sensurmøtet. Eksamenskommisjonen har endelig beslutningsmyndighet ved sensur. Et eller flere medlemmer fra sensorteamet møter på sensurmøtet.

Etter at sensuren er bestemt, sendes resultatet til studentene. Studentene får vite resultatet på hver stasjon, og skriftlig individuell tilbakemelding basert på kommentarer fra hver sensor.

Begrunnelse

Kandidaten har rett til å få en begrunnelse for karakterfastsettingen av sine prestasjoner. Ved muntlig eksamen eller bedømmelse av praktiske ferdigheter må krav om begrunnelse fremsettes umiddelbart etter at karakteren er meddelt.

Klage på sensur

Bedømmelse av muntlig prestasjon og vurdering av praksisstudier eller lignende som etter sin art ikke lar seg etterprøve, kan ikke påklages.

Klage på formelle feil

Som hovedregel kan en student klage på formelle feil innen tre uker etter at han eller hun er, eller burde være, kjent med det forhold som begrunner klagen. (jf. universitets- og høyskoleloven § 5-2)

Alle spørsmål fra kandidatene vedrørende klage på sensur og formelle feil skal rettes til Studieseksjonen ved Det medisinske fakultet. Dersom eksamenskommisjonen/faglærere/sensorer får henvendelser vedrørende dette, bes det om at kandidaten henvises til Studieseksjonen ved Det medisinske fakultet.

Klager på formelle feil utredes av Studieseksjonen ved ansvarlig institutt, som behandler saken. I praksis gjøres dette ved at Studieseksjonen sender klagen fra kandidaten til leder av eksamenskommisjonen/andre aktuelle personer i eksamenskommisjonen/ekstern sensor for en uttalelse. Fakultetet fatter et vedtak i klagen på bakgrunn av klagen fra kandidaten og uttalelsen fra leder av eksamenskommisjonen/andre aktuelle personer i eksamenskommisjonen/ekstern sensor. Dette vedtaket kan påklages videre til Den sentrale klagenemnd.

Hvis det er begått feil som kan ha hatt betydning for kandidatens prestasjon eller bedømmelsen av denne, skal sensurvedtaket oppheves. Ny eksamen må da avholdes med nye sensorer. Finner institusjonen eller klageinstansen at det er begått formelle feil, og det er rimelig å anta at dette kan ha hatt betydning også for en eller flere andre kandidaters prestasjon eller bedømmelse av denne, kan eksamensresultatet for stasjonen annulleres.

Kontinuasjoneksamen

I utgangspunktet skal kontinuasjon-/utsatt eksamen ha den samme eksamensformen som ordinær eksamen. Det kan imidlertid gjøres unntak ved OSCE-eksamener som er svært ressurskrevende

Reglement for eksamen 6. semester

OSCE og FVO er to deler av én eksamen, og disse teller like mye, 50% hver. Der gis en karakter A-F på hver og gjennomsnittet beregnes mellom A-E, med forhøyning som prinsipp. De to delene av eksamen må tas opp igjen begge ved stryk i den ene, fordi de er tilpasset hverandre i faglig innhold.

På FVO-eksamen skal fagene som undervises i MED6 testes. Fagkunnskap undervist i tidligere semestre skal testes i den grad den er relevant for undervisningen gitt i MED6. Studentene skal ikke måtte lese om igjen pensum fra tidligere semestre utover å repetere der de oppdager hull i basiskunnskaper relevante for MED6.

Over tid, men ikke for hvert enkelt år, vil sammensetningen av oppgavesettet ved FVO-eksamen omtrentlig svare til fordelingen av studiepoeng mellom fagene i semestret.

Der er bare én strykgrense ved FVO-eksamen, basert på den totale poengsummen. Der er ingen strykgrense for enkeltfag eller grupper av fag. Stryk grensen her er ikke fiksert i antall poeng, men kan variere fra år til år basert på eksamenskommisjonens totalvurdering av oppgavesettet.

Vedlegg 2 Mal OSKE-oppgave (6. SEMESTER), revidert høst 2017.

OVERSKRIFT

Oppgaveeier: Navn - avdeling
 xxxxxx@uib.no

Nødvendig utstyr:
 - Xxxx

Skriftlig instruksjon til kandidaten (bytte post og leses/oppfattes på < 1 min):

(fyll inn)

Veileder for eksaminator:

		Glemt/Feil 0 poeng	Akseptabelt 1 poeng	Korrekt 2 poeng
1				
2				
3				
4				
5				

Vurdere (sett inn Oppgavetittel)

SJEKKLISTE FOR BEDØMMING

Student:

	Sjekkpunkter for evalueringen	Glemt/Feil 0 poeng	Akseptabelt 1 poeng	Korrekt 2 poeng
1				
2				
3				
4				
5				
7				

Hjelpescore: / 14

Eksaminators kommentarer:

.....
.....

Din totalvurdering av kandidaten for karaktersetting (kun ett kryss):

Ikke bestått	Grensetilfelle	Tilstrekkelig	God	Svært god

Bergen, / - 2017: (sign.)

