



Flervalgsoppgaver

Velkommen som eksaminator

Medisinstudiet ved NTNU gjennomgår i disse dager en revisjon med mål om å modernisere og bedre kvaliteten av utdanningen. Revisjonen vil også omfatte eksamensformene ved fakultetet.

I 2005 innførte man flervalgsoppgaver (FVO/MCQ) som en del av skriftlig eksamen. Denne spørsmålsformen utgjør nå 60 prosent av eksamen. Undervisere ved fakultetet har gjort en utmerket innsats de siste 10 årene for å sikre nye og gode spørsmål i vår database av flervalgsoppgaver.

Med denne veilederen ønsker vi å komme med tips og innspill til hvordan man lager gode flervalgsoppgaver og hvordan kvaliteten best sikres. Studentlæring er mye drevet av eksamensoppgaver og det er derfor svært viktig med gode og relevante eksamensoppgaver og gode fasiter. Vi kommer også med innspill til hvordan spørsmålsdatabasen kan økes i omfang med enkle grep.

Vi oppfordrer alle til å komme med innspill til hvordan kvaliteten av eksamen kan bedres i fremtiden.

Lykke til som eksaminator.

Hilsen

Tobias S. Slørdahl
Eksamenskoordinator ved DMF
Oktober 2014

Innhold

Eksamen ved Det medisinske fakultet.....	4
Kort om flervalgsoppgaver.....	5
Slik lager du en god fasit.....	7
Består oppgaven din testen?.....	8
3 av 1: Samme vignett - ulike spørsmål.....	9
3 av 1: Små vignettendringer - samme spørsmål.....	10
Slik legges oppgaver inn i FVO-databasen.....	11
Tester du bredden i faget ditt?.....	14
Klassiske oppgavefeil.....	15
Hvordan scorer dine oppgaver?.....	16

Eksamen ved Det medisinske fakultet

Hensikten med eksamen er å vurdere om den enkelte student har de nødvendige kunnskaper, ferdigheter, holdninger og den faglige vitenskapelige resonneringsevnen som kreves for å kunne gå videre til neste semester og til slutt å gå ut fra studiet med den helhetlige kompetanse som forventes ved et avsluttet profesjonsstudium i medisin. Eksamen skal være et pedagogisk verktøy som angir retning til universitetslærere og studenter om hva som skal læres, vektlegges og prøves. Eksamen er også en del av den løpende kontrollen av studiets kvalitet. Fakultetet har som mål at eksamen skal ha høy reliabilitet og validitet.

Følgende eksamener arrangeres i løpet av studiet:

* Forskerlinjestudenter har skriftlig og muntlig-praktisk eksamen medio januar på 3. eller 4. studieår

Skriftlig desember + skriftlig og muntlig-praktisk eksamen i mai/juni

Godkjenning av utplassering i sykehus og hovedoppgave

Skriftlig og muntlig-praktisk eksamen i mai/juni*



6. studieår IIIICD MD4061/62

5. studieår IIIIAB MD4051/53

4. studieår IIICD MD4040

3. studieår IIIIAB MD4030

2. studieår IICD MD4020

1. studieår IIAAB MD4011

Skriftlig og muntlig-praktisk eksamen i mai/juni*

Muntlig-praktisk i mars og skriftlig eksamen i juni

Skriftlig og muntlig-praktisk eksamen i mai/juni



Utsatt/kontinuasjonseksamen de første fire studieår holdes i august, for IIIIC i februar/mars og for IIIID i uke 42.

Kort om flervalgsoppgaver

Flervalgsoppgaver utgjør i dag 60 % av skriftlig eksamen. Flervalgsspørsmål som eksamensform ved DMF skal være av den såkalte A-typen. Det vil si at det skal være en vignett, etterfulgt av et klart formulert spørsmål og **4 svaralternativer**, men 3 svaralternativer kan også godtas. Ett svar skal **være det beste** og gi poeng. Det gis ikke minuspoeng for feil svar. Flervalgsoppgaver innebærer at man effektivt kan teste studentene i multiple fag og læringsmål på kort tid. Når man lager flervalgsoppgaver bør man fokusere på det man mener studentene bør kunne. Man bør hyppigst teste det man mener er viktigst, samtidig som man bør ta med noen spørsmål som dekker mer uvanlige problemstillinger. Alle oppgaver må kobles til et læringsmål. Eksamensoppgaver er kanskje den "læreboken" studentene leser grundigst og best og det er viktig at du tenker over dette når man lager spørsmål innen eget fagområde. Alle spørsmål skal inneholde følgende elementer:

Vignetten

Dette er en innledning til et spørsmål med maksimalt 10 linjer, helst kortere. Dersom vignetten inneholder et pasientkasus må man huske å få med kjønn, alder og setting (sykehus, allmennpraksis, utenfor disse). Man må unngå å bruke navn da studentene lettere husker slike oppgaver ved gjenbruk (Eks. bruk "en 49 år gammel mann" i stedet for "Nils 49 år"). Bare relevante opplysninger bør gis i vignetten. Den kan inneholde opplysninger om vitale tegn som respirasjonsfrekvens, puls, BT og kroppstemperatur, og den kan gjerne gi resultater av supplerende undersøkelser. Dersom man angir laboratorieprøver skal disse settes inn i en tabell og det skal oppgis referanseverdier.

Spørsmålet

Spørsmålet som etterfølger vignetten, skal være formulert som en fullstendig setning. Det skal IKKE være en setning som skal fullføres og det skal IKKE være av typene "hvilke alternativer gjelder ikke" eller "alle alternativene nedenfor er korrekte unntatt".

Svarene

Til hver oppgave bør det være 4 svaralternativer, hvorav bare ett alternativ skal være det beste. 3 svaralternativer godtas også dersom det ikke finnes flere mulige svaralternativer. Alternativene må passe sammen. For eksempel skal man ikke blande behandlingsalternativ med utredningsalternativ. Svarene må ha samme grammatikalske oppbygning, og de må være noenlunde like lange. Alternativene skal IKKE være av typene: "ingen av alternativene foran" (f.eks. a til c) eller "alle alternativene foran er riktige". Hvis man angir tall eller pro-

senter skal disse angis i stigende eller fallende rekkefølge, og man skal velge funksjonen "fiksert rekkefølge" når man legger inn alternativene i databasen. Man skal skrive en begrunnelse for hvert svaralternativ. Hvorfor det riktige er riktig og hvorfor de andre er mindre riktige eller feil.

Spørsmålene grupperes inn i de kognitive nivåene K1 - gjengivelse og K2- resonnering. Ikke mer enn 40 % av FVO bør være av typen K1 og minst 60 % av spørsmålene bør være av typen K2.

K1 - Gjengivelse

Dette er spørsmål som tester om studentene kan gjengi innlært stoff og å kunne sammenfatte og gjengi kunnskap med egne ord. Slike spørsmål bør helst være i mindretall på eksamen.

K2 - Resonnering

Dette er spørsmål som tester kunnskap og forståelse i konkrete situasjoner, tester studentenes evne til å se sammenhenger, til å trekke egne slutninger og å kunne bedømme noe ut fra forskjellige kriterier. Kliniske vurderinger og beslutninger vil stort sett bli tatt basert på ressonerende evne og slike spørsmål bør derfor utgjøre majoriteten.

Eksempel på K2 oppgave:

Vignetten

Konen til en 73 år gammel tidligere stort sett frisk mann ringer deg som turnuslege på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. De bor 20 minutter unna legevakten og 45 minutter unna nærmste lokalsykehus.

Spørsmålet

Hva gjør du som legevakslege?

Svarene

- A. Du kontakter AMK og ber dem sende en drosje til pasienten som kan ta han med til legevakten for nærmere undersøkelse og administrering av acetylsalisylsyre 300 mg.
- B. Du kontakter AMK for umiddelbar ambulansetransport til lokalsykehuset for CT caput og eventuell trombolyse.**
- C. Du kontakter AMK og ber dem umiddelbart sende en ambulanse til pasienten for prehospital trombolyse.
- D. Du kontakter AMK og ber dem sette opp en time hos fastlegen neste dag for nevrologisk undersøkelse og eventuell henvisning til nevrologisk poliklinikk med EEG.

Slik lager du en god fasit

Eksamensoppgavene er en viktig lærebok for studentene og er rettleidende for hva studentene bør lese og lære seg. En god fasit er derfor svært viktig i utdanningsøyemed. Videre er fasiten viktig for å forklare studentene hvorfor det riktige svaret er best og hvorfor de andre er mindre riktige eller gale, gjerne med kilder som støtter svaret. Fasiten er også viktig for å slippe unødvendige henvendelser fra studenter etter eksamen fordi de ikke skjønner hvorfor ett svar er riktigere enn de andre. Under ser du eksempel på fasit til oppgaven du så på forrige side.

A Du kontakter AMK og ber dem sende en drosje til pasienten som kan ta han med til legevakten for nærmere undersøkelse og administrering av acetylsalisylsyre 300 mg.

Begrunnelse: Pasienten har akutte symptomer på hjerneslag og skal vurderes for trombolyse. Trombolyse skal administreres innen 4,5 timer etter symptomdebut og et besøk på legevakten vil bare forsinke innleggelse i sykehus. For hvert 15. minutt reduksjon i tiden til administrering av trombolyse øker oddsene for at pasienten kan gå uten hjelp ved utskrivelse og for at han kan utskrives til hjemmet.

B Du kontakter AMK for umiddelbar ambulansetransport til lokalsykehuset for CT caput og eventuell trombolyse.

Begrunnelse: Trombolyse (intravenøs alteplase) er førstevalg i behandlingen hvis det ikke foreligger kontraindikasjoner. Flere studier og registerdata støtter nytten av trombolyse hvis administrert innen 4,5 timer etter debut eller etter pasienten sist ble sett frisk. Det fremkommer ingen klare kontraindikasjoner mot trombolyse hos denne pasienten, og rask CT for å utelukke blødning er viktig før man administrerer trombolyse. Kilde: Uptodate.com: «Initial assessment and management of acute stroke»

C Du kontakter AMK og ber de umiddelbart sende en ambulansetilpasienten for prehospital trombolyse.

Begrunnelse: Det finnes ingen mulighet for å utelukke intracerebral blødning prehospitalt og derfor må pasienten først inn til sykehus for CT caput. Det er gjort studier som viser at trombolyse blir raskere administrert hvis ambulanser er utstyrt med nevrolog, nevrolog og mobil-CT, men per i dag eksisterer ikke dette som mulighet i Norge. Kilde: <http://tidsskriftet.no/article/2822274>

D Du kontakter AMK og ber de sette opp en time hos fastlegen neste dag for nevrologisk undersøkelse og eventuell henvisning til nevrologisk poliklinikk med EEG.

Begrunnelse: Pasienten har akutte symptomer på hjerneslag og skal umiddelbart innlegges og vurderes for trombolyse.

Består oppgaven din testen?

Tildekningstesten ("hand cover"-test) kan være en måte å kontrollere om oppgavene du har laget fyller kravene til en god flervalgsoppgave.

Dekk til svaralternativene

Kan spørsmålet besvares uten svaralternativer, men på bakgrunn av informasjon i vignetten?

Hvis **JA**: Spørsmål og vignett er godkjent

Hvis **NEI**: Spørsmål og vignett må forbedres

Dekk til vignetten

Kan spørsmålet besvares når man bare har spørsmål og svaralternativer? Dette skal ikke være mulig, og indikerer at man ikke trenger vignetten.

Hvis **JA**: Oppgaven er **ikke** godkjent, og bør reformuleres (ofte er det nok å bearbeide spørsmålet).

Hvis **NEI**: Oppgaven er godkjent

Sjekklisten

- Har du 4 (3) svaralternativer?
- Har du laget begrunnelse/fasit til svaralternativene?
- Er oppgaven grammatisk korrekt?
- Er svaralternativene omtrent like lange?

Alt OK? Gratulerer!

3 av 1: Samme vignett - ulike spørsmål

Man kan lett lage flere spørsmål av samme vignett. Dette er tidseffektivt og dermed har man klart et spørsmål til både ordinær eksamen, kontinuasjons-eksamen og en fremtidig eksamen. Eksempelet under illustrerer hvordan man kan gjøre dette.

Konen til en 73 år gammel tidligere stort sett frisk mann ringer deg fortvilet på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. De bor 20 minutter unna legevakten og 45 minutter unna nærmste lokalsykehus.

1

Hva gjør du som legevakslege?

- A. Du kontakter AMK og ber dem sende en drosje til pasienten som kan ta han med til legevakten for nærmere undersøkelse og administrering av acetylsalisylsyre 300 mg.
- B. Du kontakter AMK for umiddelbar transport til lokalsykehuset for CT caput og eventuell trombolyse.**
- C. Du kontakter AMK og ber dem umiddelbart sende en ambulanse til pasienten for prehospital trombolyse.
- D. Du kontakter AMK og ber dem sette opp en time hos fastlegen neste dag for neurologisk undersøkelse og eventuell henvisning til neurologisk poliklinikk med EEG

2

Hvilken diagnose er mest sannsynlig?

- A. Hjerneinfarkt**
- B. Parenkymbldødning
- C. Subaraknoidal blødning
- D. Akutt subduralt hematom

3

Hvilke FAST-symptomer har pasienten?

- A. F + S + T
- B. F + A + S + T
- C. F + A + T
- D. F + A + S**

3 av 1: Små vignettendringer - samme spørsmål

En annen måte for å doble antallet spørsmål kan gjøres ved kun å gjøre små men vesentlige endringer i vignetten, men beholde samme spørsmål og svaralternativ. De ulike svaralternativene er riktige avhengig av dine endringer i vignetten.

1

Konen til en **65 år** gammel mann ringer deg på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. Hun forteller at han bruker marevan for hjerteflimmer og var til INR kontroll på fastlegekontoret i dag hvor **INR var 1,5**. Bortsett fra atrieflimmer er han frisk og oppegående. De bor 20 minutter unna legevakten og **5 timer** unna nærmste lokalsykehus i bil. Det er ikke vær til lufttransport.

2

Konen til en **97 år** gammel mann ringer deg på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. Hun forteller at han bruker marevan for hjerteflimmer og var til INR kontroll på fastlegekontoret i dag hvor **INR var 1,5**. Han har **betydelig redusert funksjonsnivå og er sterkt pleietrengende**. De bor 20 minutter unna legevakten og **45 minutter** unna nærmste lokalsykehus.

3

Konen til en **83 år** gammel mann ringer deg på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. Hun forteller at han bruker marevan for hjerteflimmer og var til INR kontroll på fastlegekontoret i dag hvor **INR var 3,5**. Bortsett fra atrieflimmer er han frisk og oppegående. De bor 20 minutter unna legevakten og **45 minutter** unna nærmste lokalsykehus.

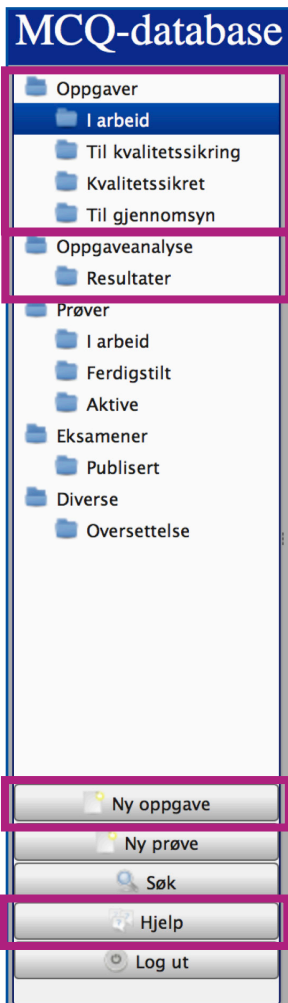
Hvilket tiltak er riktig?

- A. Du legger pasienten inn på lokalsykehuset for CT caput. Hvis ingen blødning påvises er det indikasjon for trombolyse.
- B. Du legger pasienten inn på lokalsykehuset for CT caput. Hvis ingen blødning påvises er trombolyse likevel kontraindisert grunnet INR-verdien.
- C. Du legger pasienten inn på lokalsykehuset for CT caput. Hvis ingen blødning påvises er trombolyse likevel kontraindisert grunnet alder og funksjonsnivå.
- D. Du legger pasienten inn på lokalsykehuset for CT caput. Hvis ingen blødning påvises er trombolyse likevel kontraindisert grunnet transporttid.

Slik legger du dine spørsmål inn i FVO-databasen

Flervalgsoppgavedatabasen er stedet hvor alle de 7000 oppgavene våre ligger og hvor du legger inn nye oppgaver og kvalitetssikrer dine gamle. Det er utarbeidet en videoinstruksjon til hvordan man legger inn oppgaver og det er også en utmerket nettguide som svarer på det meste man kan lure på. Slik legger man inn spørsmål:

Logg deg på databasen her: mcq.medisin.ntnu.no



Oppgaver

- I arbeid: Oppgaver som er i arbeid. De er bare synlig for oppgaveansvarlig og leder for undervisningsenheten oppgaven tilhører. Oppgaver som ligger her er ikke tilgjengelig for bruk på eksamen.
- Til kvalitetssikring: Oppgaver som er ferdig fra oppgaveansvarlig og klar til at en eksamenskommissjonen kan legge oppgaven til en eksamen.
- Kvalitetssikret: Oppgaver som er kvalitetssikret av en eksamenskommissjon.
- Til gjennomsyn: Oppgaver en annen oppgaveansvarlig ønsker at du ser gjennom og gir en kommentar til. Du vil få en epost når noen sender deg en oppgave til gjennomsyn.

Oppgaveanalyse

Her kan du se hvordan dine oppgaver scorer. Dette forutsetter at oppgavene dine har vært brukt på eksamen. For mer informasjon se hjelpesidene og senere i dette heftet.

Ny oppgave

Trykk her for å starte å legge inn en ny oppgave. Man må først velge språk, dette kan ikke endres senere. Se de neste sidene for hva man må gjøre for å legge inn spørsmålet og svaralternativer.

Hjelp

Trykker du her kommer du til hjelpesidene. Her kan du se en instruksjonsvideo om hvordan man legger inn spørsmål.

Ny oppgave

Generelt

Gi oppgaven din en tittel. Dette vil ikke vises på eksamen og er mer for din egen del. Velg stadium. Velg oppgavens kognitive nivå K1 eller K2. Velg undervisningsenhet du tilhører og hvilket læringsmål spørsmålet er knyttet til.

Endre oppgave

Generelt Spørsmål Svaralternativ Forhåndsvisning

Tittel: Hjerneslag og tromboolyse Språk: Norsk bokmål

Kommentar:

Stadium: 2 Oppgaven passer for IID engelsk termin Kognitivt nivå: K2: Resonnering

Undervisningsenhet. (Hver oppgave kan bare kobles til én undervisningsenhet. Velg den som er mest dekkende)

Slag/ geriatri Velg undervisningsenhet...

Læringsmål

Velg læringsmål...

- Semester IIA
 - Sykdommer i nervesystemet
 - Studenten skal kunne:
 - Forklare prinsippene for primær og sekundær forebyggelse, behandling og prognosebedømming ved hjerneslag og andre skader i sentralnervesystemet

Spørsmål

Her legger man inn spørsmålsvignetten og spørsmålet. Husk å legge spørsmålet på en egen linje og merk spørsmålet med fet skrift. Her har man muligheten til å legge til et bilde til vignetten. Dette kan f.eks. være røntgenbilder, EKG, bilde av utslett osv. Man kan legge til flere tekstelementer. Dette kan være nyttig hvis man f.eks. først vil ha en vignett, deretter et bilde og til slutt selve spørsmålet.

Endre oppgave

Generelt Spørsmål Svaralternativ Forhåndsvisning

Nytt tekstelement Nytt bilde

B *I* U ~~x~~ ~~x'~~ ☰ ↶ ↷ *I* ■

Konen til en 73 år gammel tidligere stort sett frisk mann ringer deg forvilet på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. De bor 20 minutter unna legevakten og 45 minutter unna nærmeste lokalsykehus. **Hva gjør du som legevaktslege?**

Flytt opp
Flytt ned
Slett

p » strong

Svaralternativ

Her legger man inn 4 svaralternativer. Det er standard 4 felt som kommer opp. Skulle det kun eksistere 3 relevante svaralternativer aksepteres dette og man må da ta bort ett felt ved å trykke "Slett". Det er svært viktig at du legger inn kommentarer på alle svaralternativene. Vektlegg det riktige svaret og hvorfor dette er riktig, gjerne med kilde, men begrunn også hvorfor de andre er mindre riktige eller gale.

Endre oppgave

Generelt Spørsmål Svaralternativ Forhåndsvisning

Legg til svaralternativ

A

B

Riktig svaralternativ
Fiksert rekkefølge

Flytt opp
Flytt ned
Slett

Riktig svaralternativ
Fiksert rekkefølge

Flytt opp
Flytt ned
Slett

Lagre Lagre og marker som klar til kvalitetssikring Lagre og oversett

Forhåndsvisning

Til slutt bør du se over spørsmålet ditt i forhåndsvisningsmodus for å se at alt ser riktig ut. Er du sikker på at du er ferdig med spørsmålet kan du nå trykke "Lagre og marker som klar til kvalitetssikring", men ønsker du å jobbe videre med spørsmålet senere kan du trykke "Lagre".

Endre oppgave

Generelt Spørsmål Svaralternativ Forhåndsvisning

Hjerneslag og trombose

Kommentar: Læringsmål...

Undervisningsenhet: INM -> Slag/ geriatri Leder: Bent Indredavik Make PDF

Oppgaveansvarlig: Tobias Schmidt Slørdahl Stadium: 2 Kognitivt nivå: K2

Spørsmål

Konen til en 73 år gammel tidligere stort sett frisk mann ringer deg forvilet på legevakt da hennes mann akkurat har blitt skjev i ansiktet, mistet kaffekoppen i gulvet og finner ikke ordene når han snakker. De bor 20 minutter unna legevakten og 45 minutter unna nærmeste lokalsykehus.

Hva gjør du som legevaktslege?

Svaralternativ

A Du kontakter AMK og ber de sende en drosje til pasienten som kan ta han med til legevakten for nærmere undersøkelse og administrering av acetylsalisylsyre 300 mg.

Tester du bredden i faget ditt?

Mange av klagenes fra studentene går på at oppgavene blir særere og særere. Det er viktig å huske at man skal teste hele bredden innen sitt fagfelt og teste klinisk relevante problemstillinger som studentene støter på i den senere kliniske hverdag som turnusleger og leger i spesialisering. Det er viktig at leder i undervisningsenheten og de enkelte eksaminatorene ser over oppgavene som er representert i FVO-databasen og at disse representerer hele bredden i faget. En støtte kan for eksempel være å se på insidens og prevalens av de ulike sykdommene. Hyppigheten av sykdommene bør si noe om hvor ofte spørsmålet dukker opp på en eksamen. Det betyr selvsagt ikke at man ikke skal spørre om sjeldne sykdommer, men i volum bør disse spørsmålene utgjøre minoriteten.

Eksempel om hjerte- og karsykdommer

Her er et eksempel på forekomsten av hjerte-karsykdommer. Når man ser på alle oppgavene i flervalgsdatabasen bør fordelingen være tilsvarende. Figuren under viser fordelingen av diagnoser i allmennpraksis basert på ICPC (fra Hunsår, Allmenmedisin, 2003).



Lag også spørsmål om symptomer/funn og risikofaktorer

I allmennpraksis, på legevakten og i akuttmottaket møter den nyutdannede legen ofte ikke diagnosene, men symptomer og funn og må vurdere disse i forhold til pasientens risikofaktorer. Det er viktig også å lage spørsmål med bakgrunn i dette som får studentene til å vurdere ulike differensialdiagnoser.

Klassiske oppgavefeil

På engelsk omtales disse som "item-writing flaws" og kan brukes av studentene til å svare riktig selv om de ikke vet det riktige svaret.

Grammatisk konsistens

Sørg for at alle svaralternativene er grammatisk konsistente med vignetten. Svaralternativer som er grammatisk forskjellige fra vignetten vil studentene ofte kunne vurdere som ikke korrekt svar, selv uten å vite hva som er riktig svaralternativ.

Sannsynlige distraktorer

De feile svaralternativene bør være omtrent like sannsynlige. Helt usannsynlige svaralternativer blir ofte ekskludert selv av de svakeste studentene, og dermed har studentene større sannsynlighet for å svare riktig på tross av manglende kunnskap.

Svaralternativenes lengde

Forsøk å lage like lange og like detaljerte svaralternativer. Eksaminatorer har en tendens til å lage det riktige svaret lengre og mer detaljert enn øvrige svaralternativer. Studenter vil derfor velge det lengste og mest detaljerte svaralternativet.

Repetisjon av ord

Unngå å gjenta ord i vignett og i riktig svaralternativ som kan tipse studenten om hva som er riktig svar.

Logiske tips

Ikke gi informasjon i vignetten eller svaralternativene som lett kan få studenter til å ekskludere enkelte svar. For eksempel, hvis du stiller et spørsmål om hvilken medikamentell behandling som bør initieres, så bør alle alternativene være medikamentelle behandlinger og ikke f.eks. en kirurgisk behandling.

Vage uttrykk

Unngå bruken av vage termer som hyppig, ofte og av og til. Det er sjelden universell enighet om den riktige tolkningen av disse uttrykkene og det kan forvirre studentene.

Absolutte uttrykk

Unngå bruken av absolutte uttrykk i svaralternativene. Eksempel er alltid, aldri, alle eller kun. Årsak er at de fleste kandidatene vet at disse alternativene sjelden er riktige og kan eliminere dem som riktig svar.

Hvordan scorer dine oppgaver?

Etter at dine spørsmål har blitt brukt på en eksamen vil det gjøres oppgaveanalyser. Da kan du gå inn i FVO databasen og se hvordan dine spørsmål er vurdert ut fra følgende verdier:

Vanskelighetsgrad

Andel av kandidatene som svarte riktig på oppgaven. Angis som en verdi mellom 0 og 1. Jo høyere verdi, jo lettere oppgave.

Verdi	Tolkning
> 0,90	For lett
0,80 - 0,90	Let
0,40 - 0,79	Passe vanskelighetsgrad
< 0,40	For vanskelig. Kan også bety feil fasit eller dårlig spørsmål

Diskriminerende evne

Differansen mellom andelen av kandidater i den beste gruppen som velger et gitt alternativ og andelen av kandidater i den svakestegruppen som velger det samme alternativet.

Denne verdien skal være positiv for rett alternativ og negativ for alle andre.

Verdi	Tolkning
> 0,40	Fremragende
0,30 - 0,40	Bra
0,15 - 0,29	Tilfredsstillende
< 0,15	For lav

Husk å revidere dine oppgaver

Dersom du oppdager at din oppgave er for vanskelig eller at den har for lav diskriminerende evne bør du gå gjennom den for å finne feilen. Kanskje kan en enkel forbedring gjøre at oppgaven kan brukes igjen ved senere eksamener. Oversikt over hvordan dine spørsmål scorer finner du i FVO databasen.



