



## Klin-KRaM, Medicinska Föreningen

**Datum:** Torsdag 07/12-2023

**Tid:** 17:30

**Plats:** Mynta (Växthuset)

### **Kallade:**

#### **Från LiMUR:**

Emilia Östholm, Ordförande

Emil Öberg, Vice-ordförande

Filip Nilsson, Temagrupsrepresentantansvarig

#### **Från MF-styrelsen:**

Tilde Hildebrand, Arbetsmiljöansvarig

**K6:** Melker Lundström

**K7:** Matilda Johansson

**K8:** Tilda Jalakas

**K9:** Kajsa Klope

**K10:** Clara Strandberg Zaro

**K11:** Joar Norberg

### **Övriga:**

Katarina Kågedal, Biträdande Programansvarig

Lennart Nilsson, Inspektor

Karin Siwe, VFU-studierektor

Stergios Kechagias, Studieortsansvarig

Lilian Alarik, Studievägledare

Sofia Bruce, SLF utbildningsansvarig

### **1. Mötets öppnande 17.30**

---

Medicinska Föreningen  
Kårhus Örat  
Universitetssjukhuset, ingång 73  
581 85 Linköping

[www.mflinkoping.se](http://www.mflinkoping.se)

[styrelsen@mflinkoping.se](mailto:styrelsen@mflinkoping.se)  
Org nr: 822002-0658  
Bankgiro: 5327-1789



## 2. Närvarande

### Från LiMUR:

Mercy Tesfaldet, Kursrepresentantsansvarig Klin

### Kursrepresentanter:

**K6:** Melker Lundström

**K7:** Matilda Johansson

**K8:** Filip Nilsson, suppleant

**K9:** Kajsa Klope

**K10:** Clara Strandberg Zaro

**K11:** Joar Norberg

### Övriga

Lennart Nilsson, Inspektor

Karin Siwe, VFU-studierektor

Stergios Kechagias, Studieortsansvarig

## 3. Kursrepresentantsansvarig Klin LiMUR informerar

### 2.1. Föregående Klin-KRaM

- Återkoppling
- Tidsmässigt

### 2.2 Stor-KRaM

### 2.3 Tackaktivitet

## 4. Kurspuls

**K6**

**10 svarsfrekvens**

### VFU-placeringarna

1. Synpunkter om upplägget:



- Endokrinkliniken: På Endokrinkliniken har både mottagningen och avdelningen bedömts som långtråkiga. Tempot har varit långsamt, och studenterna anser att de inte har fått tillräckligt utbyte av placeringen
  - Klinisk fysiologi: Har fått kommentarer kring upplägget, då det har varit oklart vilken handledare studenterna ska följa. Även om studenterna har fått scheman över sina placeringar har det inte tydligt framgått vilken handledare de ska vara med.
  - Njurmedicin: På schemat stod det specialistläkare som handledare. Dock informerades studenterna på plats att de egentligen inte skulle vara med de angivna specialistläkarna utan istället "gå med underläkare".
2. Positiv feedback:
- Radiologen: Röntgenföreläsningar ansågs vara jättebra.
  - Motala: Mera inbjudande, roligare att gå med läkare. De vill verkligen att studenterna ska få göra mer.
  - Seminarier på zoom under primärvårdsplaceringarna – Våldigt avhängigt vilken grupp man har. Hade blivit lite bättre med träff på plats.
  - **Median: 7/10 senaste veckorna VFU.**

## K7

### VFU-placeringarna

1. Ortopeden
  - Ortopedföreläsningar kan flyttas till i början av terminen istället för i slutet. Placeringen krävde mycket kunskap.
  - För lite statusövning på US. Inga konkreta förslag men uppmana ortopederna att engagera studenterna.
  - Mer statusövningar under terminerna med handledning.
  - Gipsning behövs i just Linköping, något som inkluderades i praktiska färdigheter förr. Karin informerar om att kan planera in detta på placeringen.
2. Rygg
  - Studenterna önskar snarare en förlängd ortopedplacering än en separat ryggplacering. Det har inte tillhandahållits något schema för studenterna utan de måste själva söka upp en läkare att gå med.



- Får vara med på ryggoperation. Påpekar att man får stå på sig för att få vara delaktig.
  - Några av studenterna har noterat att de har lärt sig och behärskar ryggsstatus på ett mycket bra sätt efter placeringen.
3. HPK
- Studenterna som var placerade på HPK i början av terminen tyckte att placeringen var väldigt uppskattat. Polikliniska fick studenterna göra mycket.
  - Studenterna som var placerade i slutet av terminen har däremot haft problem med att handledare inte skickade scheman i tid. Karin informerar att vi får mejla direkt, om vi inte får mejl med scheman.
  - Generellt sett var studentmottagningen väldigt uppskattat.
4. KAVA
- Inga klagomål, väldigt uppskattat placering. Några kommentarer om att man gör för lite som student vissa tillfällen men förståligt.
  - Studentmottagningen uppskattas.
5. Kärl
- Har fått kritik från studenterna. Man får sitta tyst i ett hörn, och ej studentvänlig placering.
6. Käk
- Lyftes tidigare att käk inte ingår i lärandemål, och syftet med placeringen känns oklart för studenterna.
7. Endokrinkirurg
- Inga klagomål, väldigt uppskattat.
8. Magtarm
- Endoskopier en hel vecka. En dag på KAVA. En dag på avdelning. Beror på vad man är intresserad av.
9. Anestesi
- Jättebra feedback. Främst i Linköping. Bästa placeringen under terminen enligt många. Man får stå på sig lite för att få göra praktiska moment, vilket man får.
  - Anestesi Motala – Studenterna noterade att personalen där inte visste att studenterna skulle vara där.



#### 10. Onkologen (och Hematologen)

- Bra kritik. Väluppstyrd och bra planerad. Stråldagen var enormt uppskattad.
- Typfallet: Tre timmar mot slutet av placeringen tillsammans med hematologen. Det fanns ingen hematologen fall medan det var tre onkologfall.
  - Karin berättar: Framöver kommer ett hematologfall att inkluderas. Tre timmars fall kommer även att delas upp till tre dagar istället.

#### 11. Urologen

- Generellt bra feedback.
- Fått schema i god tid.

#### Etik och Försäkringsmedicin:

- Etik: Delen där man skulle skriva en uppsats (intervjuer + reflektion) tyckte inte studenterna var givande, däremot tyckte de att seminariet var bra.
  - Förslag framöver: Genomföra intervjuerna som vanligt och diskutera sedan på plats, och skippa skrivandet. Många tyckte att det var onödig tid som spenderades att skriva uppgiften.
- Försäkringsmedicin: Tråkigt att vara på zoom. Återkopplingen var lite hårt. *Så vi får kontakta direkt som studenter.*

#### K8

- SPSS
  - Det finns två resurstillfällen där man ska skicka sina frågor i förväg men studenterna tycker att det är svårt att veta vilka fråga man vill ställa just innan tillfället utan behöver hjälp på plats. Längesen man hade SPSS. Jobbigt att behöva vara tvungen att fråga sina handledare.
    - Förslag från studenter: Genomgång i början av terminen.
  - **Tips:** Att ha en dokument med tips hade varit bra.
  - Kajsa berättar att det är svårt att svara innan i förväg.
    - **VF: Om filmerna från K5 kan delas till K8. Resurstillfälle. Amanuensstillfälle för K8, en månad in i terminen.**
  - **Kajsa kontaktar K8 och fixar.**



## K9

**Svarsfrekvens: 11 + lunchen**

### **VFU-placeringarna**

#### 1. ÖNH

- Uppskattat. Varje morgon är det schemalagd att en student tar två patienter. Studenten undersöker patienten själv. Det har fungerat bra. Bra strukturet. Handledaren tar 3 patienter i en timme. **Givande för studenter.**

#### 2. Ögon

- Bra placering men för kort. Mycket att kunna. Praktiskt intro på ögon och öron har funkade jättebra.

#### 3. Neurologi

- Tydligare schema: På schemat anges endast platsen där man ska vara och inte vilken handledare man ska följa. Många handledare är subspecialiserade, vilket gör det svårt för studenterna att veta vem de ska gå med. Även om initialerna anges på tavlan, önskar studenterna i första hand ett schema som tydligt specificerar vilken handledare de ska vara med.
- Typfallen: Samma klinik i Norrköping och Linköping. Man har typfall ihop och är på zoom. Anses vara suboptimalt.
- Karin informerar: 4 veckors neurologplacering i nya curriculum, ht25. (Just nu är det 2 veckors placering)

#### 4. Psykiatri

- I Linköping: Uppskattat. Längre på en avdelning, kommer in i rutiner, och får vara som underläkare där. Studentmottagningen är väldigt uppskattat.
- Motala + Mjölby: En klinik men studenterna hamnar på olika.
- I Mjölby: Vuxenpsykiatri var ej lika uppskattat. Har varit dåligt. Sitter mycket tid med olika former av ronder. Finns ingen psykakut. Man är hela tiden i Mjölby. BUP var däremot väldigt bra, bättre än i Linköping.



- Förslag på lösning: En dags placering på psykakuten i Linköping.

### **Strimma**

- Har varit bra. Hälften varit i Norrköping trots att flesta studenterna är från Linköping. Inte tillräckligt många studenter för att ha för många tillfällen på så sätt.

### **KUA**

- Samma klagomål som sist.
  - **På ortoped** får man göra jättemycket läkarjobb, som underläkare, vilket är jättebra. Förberedande efter K9. Handledarna dyker dock aldrig upp, de är med på rondan sen går dem. Annars jätteuppskattat dagtid, det är kvällstid det övergår till mera USK-arbete.
  - **GAVA**: Överbemannat. Patientomsättning är för låg. En patient på två veckor, ligger där och väntar på korttids. Absolut inte givande. Mycket USKa arbete till skillnad från de på ortoped.
    - Förslag: KUA borde inte vara på GAVA pga för låg patientomsättning samt inte så mycket läkararbete. Förslag på andra avdelningar: **MAVA, KAVA eller HPK**.

### **K10**

**Svarsfrekvens:** Lunchsnack + Irl

### **Kurspuls**

- Ganska nöjda.
- Schema i tid, vissa dagar och helger.

### **1. En allmän VFU fråga om som rör alla kliniska terminer: Hur långt innan borde man få schema inför VFU?**

- Akutplaceringschema för K11 kom en kort tid innan trots att placeringen har skeva tider såsom nätter osv. Svårt att planera sin tid, när man endast får schemat två veckor innan.
  - Karin informerar att det finns riktlinjer — 2 veckor innan.
  - Förslag: Få schema en månad innan, i de placeringar som har schemaläggning som inte är kontorstider (nätter, kvällar, jourer –



avvikande tider). För att kunna planera sin tid, om man tänker mer som en arbetstid.

## 2. Seminarium

- Positiv feedback: Seminarium har varit på plats och det uppskattas av studenterna. Om man är sjuk, så missar dock en stor del av undervisningen. Ibland finns det heldagars med bara seminarier.
  - Förslag: Möjlighet att ha både på zoom och på plats. Dilemma.
  - Diskussion: Preklin har allt varit på plats, och studenterna har fått det att funka. Skeptiskt till hybridssystem.
  - En annan förslag/lösning: Detaljerad handledarsida av någon form till seminarier.

## K11

### Svarsfrekvens

### Kurspuls

- Efter examen: Glada. Många har fått jobb och AT. Några få som inte lyckats få jobb som dock har merit, men anställningstoppet gör det besvärligt. Kommer att lösa sig.

### VFU-placeringar

- Generellt har placeringarna samt akutplaceringen varit väldigt uppskattade. Mycket genomarbetat och studenter har fått ta egna patienter. Informationen har nått anställda och fungerat jättebra.
- GAVA: Fortsatt överbemannat, får inte göra mycket själv. I Motala: På endast åtta patienter har det varit två läkarstudenter, två AT-läkare och en specialist som bollplank. Liknande upplevelser i Linköping. Det speglar inte verkligheten, man skulle behöva göra mer som student under placeringarna.
- Primärvårdsplaceringen: Väldigt uppskattat. Fick ta egna patienter, stämma av med handledare, tillämpa SBAR, arbeta med differentialdiagnoser mm. Väldigt bra förberedelse inför underläkarvikariat och AT.
  - Notering: Det framkom olika upplevelser bland studenterna, vilket var kopplat till vilken vårdcentral de var placerade på samt hur schemat var utformat. Vissa studenter fick mer individuellt anpassade tidscheman,



medan andra var tvungna att följa handledarens schema, vilket resulterade i att de hade dubbelt så många patienter. Fick alltså 30 minuters besök jämfört med de andra som fick 60 min per patient. Trots detta sågs det som något positivt eftersom det gav möjlighet att öva på tidsförhållning. Dessutom var handledaren tillgänglig för frågor, eftersom man fick ta över dennes tidsbok. Samtidigt insågs olika förutsättningar och praktik för studenterna.

- Karin frågar vad studenter tyckte.
  - Generellt tyckte studenterna att det var bra oavsett vilken variant de hade fått, och att hantera egna patienter hade upplevts som positivt. Det handlar helt enkelt om ens personliga preferenser.
  - Karin informerar: Det finns informationsmodul för VFU ansvariga.
- Simuleringsdagarna
  - Tre dagar: Akut, hjärtstopp, trauma och sepsis. Bara läkstuderanter, och massa personal (bla. Frida Meyer).
    - Mycket uppskattat. Enda tillfället under hela utbildningen.
    - En fråga som kom upp var hur det gick till med akutplaceringarna. På grund av logistiska skäl och det stora antalet handledare hamnar den senare under terminen, och de som hade sin akutplacering sist fick mycket ut av simuleringsdagarna.
    - **Akutplacering**  
Diskussion – Yngre kursare, om man känner sig redo: Det framkom att vissa studenter inte kände sig redo för trauma och de praktiska momenten som de aldrig tidigare hade utfört eller sett. Studenterna kände sig däremot redo för ortopediska och medicinska ärenden samt KOL-exacerbationer. I Motala får studenter ha egna patienter, men pga snabbare flöde i Linköping är mera sällan. K11: Tycker ändå att man ändå känner sig redo. Statusövningar har hjälpt, och man kommer långt med det.
- **Diskussion att det bör finnas en mera tydlig progress, på hur mycket man förväntas utvecklas som student**
  - Jättebra att man får göra mycket som student. Borde komma ut och få göra mer i tidigare terminer. En uppfattning bland studenterna var att fram till



termin 9 utvecklas det relativt långsamt, och det är först i termin 10 som studenterna får göra mer, efter att ha arbetat som underläkarvikariat.

- Karin berättar: Det borde finnas en tydlig lathund för VFU-ansvariga. Något form av dokument som vi kan jobba på. **Studentmottagning är uppskattat, borde finnas på alla placeringar.** Får göra själv. Studenten får ha egna patienter, förväntas ronda osv. Jobba sig genom så att alla handledare vet om detta, nu är det olika beroende på handledare och student, så förståeligt.

## 5. Anmälda diskussionspunkter

Inga anmälda

## 6. Övrig diskussion/frågor

### 6.1 Kommunikation mellan temagrups- och kursrepresentanter

### 6.2 Omklädningsrummen är färdiga

### 6.3 K7 – Alla har inte fått se mammografi

- Alla måste få göra det. Karin har pratat mammografieneheten.

### 6.4 Workshop med VFU-handledare

- Önskar studenter för att vara med, nu får man vara med gratis lunch och fika. Två studenter önskas, vecka 3. Prata med våra kursare. Två studenter från varje kurs. Inbjudan skickas från Karin. Senast anmälan: 18/12. Sitter i rund bord. Handlar om nya curriculum.

### 6.5 Svarsfrekvens / Standardiserade enkäter

- *Placeringsmässigt*
- *Lite allt för långt*
- *Fri text*
- *Ta bort rankning fråga. Förklara varför*
- *Har du inget säga // får skriva det*

## 7. Mötets avslutande 19.43