



## Klin-KRaM, Medicinska Föreningen

**Datum:** 23/04

**Tid:** 17.15

**Plats:** Dolomit

**Zoom-länk:**

<https://liu-se.zoom.us/j/69704463617?pwd=RwNA7DNEbzsUFvPQ5qGAwkmUvDajjt.1>

**Kallade:**

**Från LiMUR:**

Lukas Sjö, Vice-ordförande

Klara Nilsson, Ordförande

**Från MF-styrelsen:**

Thea Davidsson, Arbetsmiljöansvarig

**Kursrepresentanter:**

**T6:** Stefan Persson

**T7:** Ayse Kaya

**T8:** Eric Chen

**K9:** Irma Holmgren, Tyra Rylander

**K10:** Emelie Storm

**K11:** Adam Al-Husseiny

**Övriga:**

Fredrik Iredahl, Programansvarig

Magnus Wijkman, Biträdande Programansvarig

Lennart Nilsson, Inspektör Medicinska Föreningen

Julia Ragnö, VFU-studierektor

Stergios Kechagias, Studieortsansvarig

Lilian Alarik, Studievägledare

Matea Lapanje, SLF utbildningsansvarig

Melker Lundström, Studieortsrådsrepresentant

**1. Mötets öppnande** Lovisa öppnar mötet kl. 17:15



2. **Närvarande:** Lovisa af Ekenstam (Kursreparansvarig klin), Lukas Sjöo (vice ordförande LiMUR), Stefan Persson (T6), Ayse Kaya (T7), Eric Chen (T8), Irma Holmgren (K9), Emelie Storm (K10), Kajsa Dahl (K11), Melker Lundström (Studieortsrådsrepresentant), Magnus Wijkman (Biträdande Programansvarig), Stergios Kechagias (Studieortsansvarig).

3. **Kursrepresentantsansvarig informerar**

3.1. Lukas: visar slides som Fredrik Iredahl presenterade på programdialogen. Hänvisar till mötesanteckningar från programdialogen som finns på hemsidan.

4. **Kurspuls;**

**K11:** 8 studenter har svarat. Generellt upplevs måendet som bra. Stressnivå cirka 4/10 – tentan närmar sig men inget akut stresspåslag. Inga nya arbetsmiljöproblem har rapporterats. Ett återkommande mindre klagomål: dåligt kaffe i lokalerna. Kommentar från kvinnliga studenter: klädhögar i omklädningsrum upplevs som störande/tråkigt. Samma problem finns i killarnas omklädningsrum.

Föreläsningar: haft en föreläsningsvecka som överlag upplevs veckan som bra, även om tempot varit intensivt. Rättsmedicin har dominerat innehållet där föreläsarna från rättsmedicin bedöms som kompetenta och engagerade - dock har de inte samordnat sig, vilket lett till upprepning av samma innehåll i flera föreläsningar.

MCQ: Uppfattningen bland de svarande är övervägande negativ till MCQ som tentamensform. Ytterligare två studenter (totalt 10) har uttryckt samma ståndpunkt muntligt.

**K10:** 11 studenter har svarat. Majoriteten skattar sitt mående till 5/10. Stressnivån är också runt 5/10 – många upplever terminen som tung med mycket nytt innehåll och hög arbetsbelastning. Kort tenta-P och mycket nytt material gör att flera ligger efter med plugget.

Arbetsmiljö: Problem med salsbokningar kvarstår (tidigare rapporterat och Lovisa hänvisar till föregående protokoll där nya upplägget finns beskrivet för kommande terminer). Lunchrum vid norra entrén nämns igen. Klädhögen i omklädningsrummet tas upp igen – även här framför allt av kvinnliga studenter.

Föreläsningar, seminarium: Generellt bra omdömen. Kritik mot att många föreläsningar är schemalagda under sista veckan – upplevs som stressigt, återkommande teman mellan terminer. Många seminarium denna termin – uppskattat, men vissa tycker det är för många.



Förslag: Lägg fler seminarier under sista veckan i stället för föreläsningar. Dock risk för att få studenter då kommer att dyka upp...

Seminarier saknar ibland aktivt lärarstöd. Studenterna diskuterar själva medan handledare är passiva. Nytt innehåll i vissa seminarier har inte täckts i föreläsningar, vilket skapar osäkerhet – t.ex. inom gynekologi, men också andra ämnesområden.

VFU: Generellt positiva återkopplingar om placeringar. De som nämns specifikt är gynekologi, reumatologi och barnmedicin.

MCQ: separat enkät skickades för denna. 14 studenter har svarat. Flertalet är negativa till MCQ som tentamensform. En student uttrycker positiv inställning.

**K9:** 15 studenter har svarat. Flertalet mår "helt okej", med skattningar mellan 3–5 av 10. Stressnivån upplevs som hög – genomsnitt cirka 5,6 av 10. Många uttrycker att de inte hinner ta pauser – inte ens för "en glasspaus". Det som stressar extra är:

Kommande **OSCE**

Tentamen (måste klaras för att få göra UL-vikariat)

Långa KUA-pass

Flera inlämningar och obligatoriska moment

80% av studenterna tror ändå att de kommer att klara tentan.

Arbetsmiljö: Ljuset i damernas omklädningsrum fungerar inte som det ska – lampan tänds inte förrän man är helt inne i rummet, vilket gör att man får byta om i mörker. Handfaten i damernas omklädningsrum - vattnet leds till en golvbrunn som inte klarar avflödet, står ofta vattenpölar på golvet. Det saknas klädkrokar att hänga blöta kläder på - kan inte några hängas upp?

Melker ansvarar för att ta detta vidare – han har kontakt på RÖ.

Det finns för få studieplatser enligt flera svarande.

VFU: Dagarna är långa denna termin, vilket gör det svårt att hinna med återhämtning och eget plugg. På psykiatri, ÖNH och KUA upplever studenterna särskilt långa dagar.

Förslag: Ta upp frågan med handledare – finns det möjlighet att korta ned dagarna? Studentmottagningarna är mycket uppskattade - men mycket efterarbete = långa dagar.

**Psykiatri (Motala och Mjölby):** Får mycket negativ kritik. Bristande organisation och kommunikation – ingen information från handledare, inga välkomstmejl - studenter vet inte när de ska dyka upp eller vart. Kommentar från Kajsa (K11): Psykiatrin är uppbyggd i team utan avdelningsläkare, vilket gör att studenter endast får någon enstaka mottagningstid eftersom



dagarna är bokade så att en läkare kan ronda på avdelningen *om en av deras patienter skulle läggas in*. Läkarna måste med andra ord prioritera avdelning om "deras" patient läggs in. Patienterna som läggs in är i sin tur ofta mycket sjuka, vilket begränsar studenternas möjligheter att delta. Emelie (K10) noterar dock att en student i hennes klass var nöjd med psykiatrin föregående termin.

Hybridupplägget på ÖNH-seminarium fungerar inte bra. Återkopplats till ansvariga på ÖNH som sagt att de ska se över hur man kan ändra detta.

**Ögonplaceringar:** Uppfattningen varierar beroende på placering, då studenter på Capio upplever att ögonundervisningen fungerat bra, väldigt nöjda. Studenter placerade i Tibera rapporterar att de inte fått delta i något, utan fått plocka upp i lager eller suttit och väntat på en stol hela förmiddagen. Rasistiska kommentarer i lunchrummet har rapporterats – ärendet har redan tagits vidare till Julia Ragnö under föregående möte. Melker lyfter även detta vidare på studieortsrådet.

MCQ: Totalt 15 svar angående MCQ. 6 mycket negativa, 5 negativa, 3 neutrala, 1 positiv.

**T8:** 6 studenter har svarat. Majoriteten mår bra, med ett snitt på 6/10. Stressnivån upplevs som låg, med ett snitt på 3/10.

Gällande diskussionsgrupper/reflektionsgrupper: Förslag om att istället för att ha specifika ämnen på varje diskussionsmöte, kan studenter boka tid med handledare för individuell diskussion. Detta kan vara mer flexibelt om det inte finns något konkret ämne att ta upp. Vissa studenter anser att reflektionsgrupperna var bättre – de kände att det var lättare att "prata av sig" i en grupsituation än i ett strikt projektmöte. Magnus bekräftar att reflektionsgrupper tas bort från termin 8 men återkommer under termin 9.

MCQ: 5 svar. På en skala av 1 till 5 är inställningen till att skaffa MCQ 2.

**T7:** 5 studenter har svarat. Majoriteten mår 5–6/10. Stressnivån varierar mellan 4–6/10. Den kommande tentan med tenta-P på 9 dagar bidrar till stressen.

Arbetsmiljö: Förväntades nya skåp i omklädningsrummet för kirurgkläder, men dessa har inte installerats ännu. Melker ska följa upp detta med ansvariga, eftersom det ännu inte har åtgärdats.

Föreläsningar, seminarium: Generellt upplevs föreläsningarna på plats som bra, men många studenter anser att mängden föreläsningar är för stor och att förberedande videos inför föreläsningarna ökar arbetsbördan - det är svårt att hinna gå igenom allt material.



Fotföreläsning: Upplevs som överväldigande med många diagnoser på en och samma dag. Det är svårt att avgöra vad som verkligen förväntas kunna.

Urologiföreläsningar: Föreläsningarna håller inte sina tidsramar. Föreläsningen om njurcancer ställdes in på grund av tidsbrist.

Seminarium har generellt positiva omdömen och är uppskattade. Seminariet gällande kontrakt för T8 - där råder det en del förvirring om vad kontrakten skall innehålla samt hur mycket som behövde göras. Studenter har hört olika, leder till förvirring. Fått återkopplat om att kommande terminer kommer att få en presentation om detta i början av terminen - uppskattas.

Även för många inlämningar - återkopplat detta själva (klassen) till kursledningen och det kommer inte att ske någon förändring.

Förslag: Minskad mängd seminarier på NSPR, fler föreläsningar inom kärkirurgi.

VFU: uppskattade placeringar. För hematologi och onkologi är det problematiskt med Ortrac där man ska hinna med en utskrivning men eftersom patienterna är sjuka ligger de oftast så länge att placeringen är över innan de skall skrivas ut.

MCQ: Flertalet negativa svar om MCQ som tentamensform. Många är kritiska och instämmer i att detta inte är en bra tentamensmetod.

**T6:** 13 studenter har svarat. Mår mellan 4–6/10. Stressnivån är hög, med ett genomsnitt på över 5/10. Stress över tenta och osäkerhet kring MCQ-formatet. Studenter känner att de inte hinner med allt material och stressar över att balansera plugg med andra aktiviteter.

Arbetsmiljö: Kläder måste hämtas långt från omklädningsrummet, vilket upplevs som ineffektivt. Önskemål om att ha klädnedkast i själva omklädningsrummet. Trycker på att raster på seminarier och föreläsningar ofta inte respekteras och att föreläsningar nästan alltid kör över den förutsatta tiden.. Det leder till stress och att raster på 5–10 minuter inte är tillräckliga för att hinna återhämta sig, ta sig till de nya salarna och hinna gå på toaletten.

Kritiska röster om att läroplanen inte används längre, eller åtminstone inte går igenom under handledning. Förslag att uppdatera den för att göra förväntningarna tydligare. Magnus återkopplar: den har tagits bort för att ingen använder den, men studenter bör fortfarande ha en diskussion med sina handledare om vad de vill få ut av placeringen - jag vill göra det här ingreppet/den här undersökningen. Lärandet ligger också i händerna på studenterna att ta tag i.

VFU: Studenter känner att det är otydligt vad som förväntas av dem på klinikplaceringar. Det är svårt att veta vilken nivå de ska arbeta på eller vad som ska göras. Annars generellt bra omdömen om placeringar, men vissa upplever att de inte hinner med inlämningar på grund av stress efter



praktiken. Det saknas ofta tillgång till Cosmic under den första dagen av praktiken, vilket gör det svårt att komma igång ordentligt. Önskan även om 3-dagars praktik - längre men färre dagar.

Bra placeringar: Veldig nöjda med MAVA i Motala – positiv feedback om engagerade handledare och känslan av att vara en del av teamet. Även positiv feedback om AIM på US – också engagerade handledare.

Mindre bra placeringar: Transfusionsmedicin är en placering där mycket av arbetet inte är relaterat till läkaryrket, vilket gör den mindre relevant. Även lång placering där man ser allt relevant på 2 dagar. Förslag om att man får byta runt mellan olika diagnostiska placeringar. Brinken VC i Motala, där hade en student inte en bra start – kritik mot handledning och placeringens organisering. Fått vänta mycket och inget egentligt stöd från VFU-ansvarig.

Föreläsningar, seminarier: föreläsningar i lungmedicin upplevs som röriga och dåligt genomförda. Mycket material var inte uppdaterat och föreläsningarna hann inte bli klara i tid. Generellt för alla områden ges för mycket material ges på förhand via PowerPoint och inspelade föreläsningar inför seminarier. Det är svårt att hinna bearbeta allt material och föreläsningarna känns ofta överväldigande.

Reflektionsgrupper: många negativa omdömen om reflektionsgrupper, där inlämningarna (1-2 sidor) upplevs som för mycket. Förslag: Tydligare information till studenter om varför de ska göra dessa reflektioner och att de kommer att få feedback. En del studenter upplever att de blir överväldigade av att läsa alla andras reflektioner, vilket leder till att det blir för mycket. Typfallseminarier fungerar bäst med 1-2 fall som studenter kan bolla ordentligt istället för att man ska stressa igenom 4-5 stycken översiktligt. Önskemål om att ha möjlighet att få sammanfattad information från seminarier om man varit sjuk, eventuellt genom att få extra sessioner eller liknande.

MCQ: Delade åsikter om MCQ som tentamensform: 5 studenter mycket negativa (1/5), 2 studenter ganska negativa (2/5), 3 studenter neutrala (3/5), 4 studenter positiva (4/5). Genomsnitt: 2,5/5.

## 5. Anmälda diskussionspunkter

## 6. Övrig diskussion/frågor

Salsbokningar och arbetsmiljö: Kajsa påpekade att andra orter har föreläsningar med bokade salar, men att Linköping inte haft bokade salar för alla dagar, vilket upplevs som orättvist. Hennes uppfattning var att salarna skulle ha varit bokade, men detta måste dubbelkollas - kan vara så att studenterna själva har bokat dessa salar.



Melker förklarade att det finns ett system för intern fakturering där kursen faktureras för att boka salar, även om det finns lediga. Detta har diskuterats vid tidigare möten och kan kollas upp i föregående protokoll.

Återkoppling till klasserna: Det betonades att det är viktigt att studenterna återkopplar det som diskuteras på dessa möten till sina klasser. Om någon vill läsa protokollen kan de hänvisas till hemsidan.

Diskussion om MCQ: Generella åsikter om MCQ är att studenter är övervägande negativa till MCQ-tentor, med ett genomsnitt på 2,5/5. De upplever att läkarjobbet inte är tillräckligt representerat genom MCQ, då det är mer praktiskt och inte alltid svart eller vitt - MEQ-frågor mer representativa för hur det kommer att se ut i framtida yrket. Studenter tycker att MEQ bör behållas för att säkerställa kliniskt tänkande.

Magnus säger att frågorna ska vara så att alla svarsalternativ är plausibla, men att bara ett alternativ är korrekt.

**K10:** De flesta studenter är negativa (medel 2,5/5) och ifrågasätter syftet och vem som har föreslagit MCQ-formatet samt varför.

**K11:** Störst oro kring risken med MCQ och hur gamla tentafrågor sparas, vilket gör att studenter lär sig "automatiska" svar, vilket påverkar lärandet negativt.

**K9:** Förväntningarna på MCQ är låga.

**T8:** Studenter var besvikna, trodde att alla MEQ frågor skulle försvinna, men nu osäkra på vad som gäller.

**T7:** En övervägande majoritet av studenter är negativa till MCQ, men en del tycker att det är bra att ha mer tid att tänka och mindre fokus på att rabbla information.

**T6:** Också negativt inställda till MCQ, med några som föreslår en blandning av MCQ och MEQ.

Sammantaget: känns som om det råder brist på information. Förslaget från studenter (närvarande) är att ha kvar majoriteten av MEQ och inför MCQ som ett komplement för att balansera tentorna och ge ett mer realistiskt provformat.

Det diskuterades hur man bäst kan kommunicera dessa förändringar till studenterna, exempelvis genom klasschattar och tydlig information som går bortom själva förslaget - bakgrunden till varför detta är ett förslag från första början. Finns de belägg för att detta är lönsamt för utbildningen och inte bara ekonomiskt. Det föreslogs att ha ett möte med programledningen där studenter får möjlighet att ställa frågor och få svar direkt.

Stergios lägger även till följande information: Linköpingsstudenter presterar bra på AT, men att det inte finns några statistiskt signifikanta skillnader jämfört med andra lärosäten. Det enda signifikanta är att Karolinska presterar sämst. Kommentarer även kring MEQ-formatet – nuvarande MEQ-frågor är



pseudo-bra, vilket innebär att om de ersätts med MCQ skulle det inte nödvändigtvis innebära så stor förlust i lärande.

7. **Mötets avslutande** Lovisa avslutar mötet kl. 19:21.