



Stor-KRaM, Medicinska Föreningen

Datum: Onsdag 13/12-2023

Tid: 17:30-20:00

Plats: Zoom

Kallade:

Från LiMUR:

Mercy Tesfaldet, Kursrepresentantsansvarig för de kliniska terminerna

Alma Dahlin, Kursrepresentantsansvarig för de prekliniska terminerna

Emilia Östholm, Ordförande

Emil Öberg, Vice-ordförande

Filip Nilsson, Temagrupsrepresentantansvarig

Ellen Björndal, Kommunikationsansvarig

Från MF-styrelsen:

Tilde Hildebrand, Arbetsmiljöansvarig

Utbildningsansvariga MF-styrelseutskott:

Klara Berglund, utbildningsansvarig MF Norrköping

Victor Churchill, utbildningsansvarig MF Jönköping

Manda Gisselgård, utbildningsansvarig MF Kalmar

Kursrepresentanter:

T1: Alexander Idic och Shazid Shahid

T2: Lovisa Nicander och Ingrid Hansson

T3: Kristina Fridman och Alexandra Skytt Lindhé

T4: Alexander Camp och Soran Moradi

T5: Vendela Lindholm och Isa Olsson

Linköping

K6: Melker Lundström

K7: Matilda Johansson

K8: Tilda Jalakas

K9: Kajsa Klope

K10: Clara Strandberg Zaro

K11: Joar Norberg

Norrköping

K6: Daniel Barton

K7: Gustav Söder

K8: Emma Runesson



K9: Danna Gutierrez

K10: Fanny Johnson

K11: Clara Radon

Jönköping

K6: Johanna Larsson

K7: Linn Larsson

K8: *Vakant*

K9: Hanna Nordin

K10: Flippa Lundin

K11: Knar Mikael

Kalmar

K6: Joséphine Palm-Jensen

K7: Smilla Appelqvist

K8: *Vakant*

K9: Kristofer Haglund

K10: Maja Shalit

K11: Simon Sundberg

Övriga:

Katarina Kågedal, Biträdande Programansvarig

Lennart Nilsson, Inspektor

Karin Siwe, VFU-studierektor

Stergios Kechagias, Utbildningsansvarig med studieortsansvar Linköping

Åsa Nilsson, Utbildningsansvarig med studieortsansvar Norrköping

Karin Åkesson, Utbildningsansvarig med studieortsansvar Jönköping

Ingvar Rydén, Utbildningsansvarig med studieortsansvar Kalmar

Lilian Alarik, Studievägledare

Sofia Bruce, SLF utbildningsansvarig

1. Mötets öppnande

Mötet öppnas 17:31 av Alma Dahlin.

2. Val av sekreterare

Emilia Östholm nomineras och väljs till sekreterare.



3. Val av justeringsperson

Mercy Tesfaldet nomineras och väljs till justerare.

4. Närvarande

LiMUR i sin helhet förutom Filip Nilsson.

Prekliniska kursrepresentanter i sin helhet, förutom Kristina Fridman. Johncoln (suppleant).

Kliniska kursrepresentanter i sin helhet från Jönköping, förutom K8.

Kliniska kursrepresentanter i sin helhet från Kalmar, förutom K8.

Kliniska kursrepresentanter i sin helhet från Linköping.

Kliniska kursrepresentanter i sin helhet från Norrköping, förutom K6.

Vissa kursrepresentanter var tvungna att lämna senare delen av mötet.

Övriga deltagande:

Éva Tamás, Karin Siwe, Piotr Michio (Biträdande utbildningsansvarig Jönköping), Tilde Hildebrand, Victor Churchill, Stergios Kechagias, Sofia Bruce.

5. Fastställande av dagordning

Alma Dahlin föreslår en löpande dagordning. Dagordningen beslutas att justeras löpande.

6. LiMUR informerar

Ordförande i LiMUR, Emilia Östholm, informerar om att LiMUR är nöjda med arbetet som genomförts under hösten. Startade verksamhetsåret med vakanta poster på kursrepresentantansvariga för både preklin och klin och under hösten valdes Alma och Mercy in. LiMUR är glada över att ha ett fullt utskott för sitt verksamhetsår 23/24. LiMUR har jobbat med förbättringsarbeten och Emilia tackar alla kursrepresentanter för deras insatt och engagemang under terminen.

LiMUR informerar om en god kommunikation och samarbete med programledningen. Ett pågående arbete är kring AMEE aspire award vilket är en internationell kvalitetsgranskning. En intresseanmälan att delta i granskningen kommer inom kort. Ansökan ska granskas av studenter och LiMUR uppmanar kursrepresentanterna att delta.



LiMUR informerar om programråd där de belyst två punkter. Kursboksluten och om det finns en fastställd tidpunkt dessa ska publiceras för studenterna. Svar är att kursledningar har som ambition att denna ska vara klar för att skrivas under efter omtentamen på kursen, men att ingen standardiserad tidpunkt finns. LiMUR uppmanar kursrepresentanterna att ge åsikter och feedback på kursboksluten. Andra punkten informerar LiMUR om att den gamla läkarprogramsidan kommer stängas och att de uppmanat ansvariga i processen att de går ut med information omgående till studenter. Det ska ha skapats en ny hemsida för typfall på klin.

Karin Siwe noterar att länken för den nya hemsidan för typfall skickats ut idag till handledare. Éva Tamás noterar att information till studenter kommer under morgondagen på deras lisamkursrum.

7. Kursrepresentantsansvariga informerar

Alma informerar om upplägget för mötet.

8. Anmälda diskussionspunkter

T1: Våldigt få studieplatser på US-biblioteket och campus US.

T1 förklarar sin fråga. Studieplatser för få på Campus. Svårt att studera i grupp och hitta plats för att kunna sitta tillsammans. Övergripande studieplatsbrist för enskilda studenter nämns också.

Övriga kurser börjar diskuteras.

Lyfter att biblioteket är mer pratsamt än det tidigare varit. Det diskuteras att tystnad för arbetsro är viktig. Notering om att grupprum i biblioteket och studieplatser med blåa skärmar är mer pratsamma ställen. Att utföra grupparbeten i biblioteket är inte optimalt. Tips om att boka grupprum och göra detta tidigt när de släpps tas upp, ex är fågelhuset oftast inte lika uppbookat.

Det förekommer s.k studiegrupp på T4 på måndagar vilket många basgrupper inte väljer att utnyttja. Dessa rum står tomma under dagtid och eventuell lösning på att det finns få grupprum lediga för att boka under dagtid, är att kolla över schema och bokningssystem för dessa studiegrupper. LiMUR noterar det och ser om det går att gå vidare med.

Tystaläsesalen efter renovering över sommaren verkar ha blivit mer populär för studenterna än tidigare.

Tilde, arbetsmiljöansvarig i Medicinska föreningen, informerar att det diskuteras i olika mötesforum tillsammans med universitetet och Consensus kring studieplatser på campus. Det har även funnits en dialog med medicinska biblioteket på Campus US i Linköping. Frågan och diskussionen jobbas således vidare med.

T2: Hög arbetsbörda - Upplevde ni äldre kursare samma sak? Har ni tvingats bortprioritera innehåll och i så fall, skulle ni säga att ni har stött på kunskapsluckor under senare terminer?

Förklaring till fråga:

Terminen har upplevt att det är väldigt svårt att hinna med allt på T2 och att man måste prioritera vad man pluggar på. Därmed undrar de:

- *Kände ni likadant?*
- *Har ni i så fall känt att ni har stött på kunskapsluckor kring det ni prioriterat bort och att det har påverkat kommande terminer märkbart?*

Diskussionen startar.

Information ges att i övergång från curriculum MALA2 (K dvs 5,5 åriga läkarprogrammet) till MALA3 (T dvs 6 åriga läkarprogrammet) flyttades mycket från termin 2 till senare terminer, ex termin 5. Problemet på termin 2 har funnits länge och det har gjorts korrigeringar för det. Studenter på MALA2 noterar att det som flyttats hade känts svårt och tungt att även behöva lära sig på T2.

Äldre kursare ger olika perspektiv. Det nämns att det märks att studentgrupper inte prioriterar anatomin. Det belyses också att anatomin inte är ett ämne som helt ska eller får vaskas bort. Det nämns att det inte enbart är anatomin på T2 som kan vara svår utan även fysiologi (njurar, hjärta, koagulation osv) vilket är saker som studenter eventuellt skippar eller bortprioriterar. Det nämns att det man inte gör nu behöver man ändå göra senare.

Läkarutbildningen och läkaryrket präglas av att gå tillbaka för att fräscha upp kunskapen. Tips om att skaffa sig en bra grund ges för att underlätta vidare studierna. Aspekter såsom att det man inte gör nu kommer man behöva göra en annan gång, att det bästa är att jobba hårt från dag ett, att lära sig grunder för att därefter bygga på kunskapen, att alla lär sig olika, att fortsätta repetera även senare terminer.

Konkreta tips ges om att lära sig funktion och se helhet. Gå från stora drag ner till detaljer, samt hitta klinisk relevans. Detta för att få motivation och se nyttan i det man lär sig nu.

Det belyses även vikten av måendet och att det är viktigt att lägga studier på en bra nivå för att orka och må bra under alla sina år och studier.

LiMUR avslutar med att säga att det får kontinuerligt utvärdera T2 arbetsmängd och fortsatt bevakning av detta kommer fortsätta för att se om upplägg eller struktur eventuellt kan förändras för att ha en rimlig arbetsbörda under terminen.

T3: PU:s osammanhängande och repetitiva innehåll.

Förklaring till fråga:

Terminen upplever att PU har för många föreläsningar med liknande innehåll. Föreläsningar på T3 i PU handlar bl.a om global hälsa, arbetsmiljö, socioekonomi, toxikologi osv. De önskar att temats föreläsningar hade samordnats och komprimerats för att kunna utesluta repetitivt innehåll och effektivisera disponeringen av tid.

Diskussionen startar.

Samma sak togs upp under K6 i Kalmar.

Verkar vara ett genomgående tema för PU. Mycket som sägs dubbelt upp och kan kortas ner. Det blir för repetitivt. Föreläsare kan säga samma saker, men också motsäga varandra vilket lyfts som problematiskt.

Kursrepresentanter från termin 5 säger att deltagare på föreläsningar under PU går ner på T5. Förklaring kan vara att man från T3 lärde sig att det var för repetitivt innehåll. Mer värdefullt att se över innehållet och att föreläsningen blir meningsfulla att delta på både för student och föreläsare. Värde för både föreläsare och studenter att se över problemet.

En student lyfter att det varit med i flertalet terminsbokslut. Att det är för mycket överlappande och att det är problematiskt att det inte åtgärdats trots återkommande notering.

Konkreta förbättringsförslag som diskuteras är att ha två föreläsare som håller i en gemensam föreläsning. På detta sätt kan man korta ner innehåll och minska repetition och stort överlapp. Det förekommer många föreläsningar under PU, även på andra terminer än 3, och man skulle kunna slå ihop många av dem på flertal terminer.

Emilia ger perspektivet att det kan bli lite diffust med PU. Att det är stora ämnen som kanske inte är lika konkreta som andra teman därav kan det vara ett återkommande problem för PU på flera terminer att föreläsare får till uppdrag att föreläsa om ett ämne, men det flyter över i ett annat. Belyser de bra förslag som kommit upp och tackar för förbättringar, och att dessa även bör låta lockande för temagrupper ur en PBL-synpunkt.



Tilda Jalakas, kursrepresentant K8 Linköping, sitter även som temagrupsrepresentant i temagrupp PU och noterar i chatten att hon tar med sig diskussionen till temagruppen. Ber även kursrepresentanter höra av sig med konkreta exempel och förbättringsförslag till hennes liu-mail (tilja051@student.liu.se).

T4: Schemalaggningsen på T4 - Hur kan denna förbättras under T4 och generellt på höstterminen?

Förklaring till fråga:

Terminen upplever att höstterminens schemalaggningsen ger ett alldeles för kort tenta-p och mycket innehåll som kommer nära inpå tentan. Dessutom är nästan alla föreläsningar schemalagda på enbart måndagar och tisdagar för att tillåta Strimma patientkontakt på alla onsdagar och reservtillfällen för obduktioner. Detta gör att veckorna känns väldigt obalanserade och har förorsakat att vissa föreläsningar hamnat utanför temat.

Diskussionen startar.

Emil ger information om att höstterminen blir kortare och att det kan finnas värde i att se över flexibiliteten kring schemalaggningsen. Det kan eventuellt göras en avvägning kring hur man schemalägger isåfall, ex överlappande utbildningsmoment för att öppna upp till en bättre schemalaggningsen i slutet av terminen.

Diskussionen leder till notering kring terminens korta tenta-P och att terminen skriver tenta 4 januari. En kursrepresentant informerar om att tentan eventuellt ligger tidigt i att en andel studenter som skriver tentamen som spärrtenta ska hinna få beslut då de potentiellt ska behöva flytta för att påbörja termin 6.

Historiskt tröstande anekdot ges att termin 4 en gång haft 4 dagars tenta-P.

Emilia vidareutvecklar och breddar frågan genom att fråga klinkursrepresentanter hur de upplevt terminen, eftersom de börjat en vecka tidigare på höstterminen än preklin.

Klinkursrepresentanter svarar på frågan.

Diskussionen om detta har varit aktuell i K6. Studenterna lyfter att det finns en uppskattning om att de börjar tidigare och även slutar lite tidigare men att visa terminer har att de både börjar tidigare och slutat senare på terminen. Det lyfts även från andra kurser att det har varit dålig information kring varför detta beslut tagits. Den ekonomiska aspekten av att börja en vecka tidigare och förlora en veckas sommarjobb nämns, likaså hur vissa terminer fått mindre sommarlov, en längre termin och även längre tenta-P vilket resulterar i mindre ledighet efter tentamen. Möjligheten att jobba i mellandagarna lyfts.

En kursrepresentant belyser att det tidigare varit så att alla terminer började höstterminen v.34 och att detta sedan ändrades till v.35. Aspekten av att vara ledig över jul och värdet av att få den VFU-undervisning man är berättigad som student nämns som positiv aspekt.

Éva Tamás (programansvarig) bemöter diskussionen.

Éva svarar att tidigare upplägg med att började senare, dvs v.35 innebar att höstterminen såg olika ut jämfört med vårterminen eftersom den är längre. Det resulterade i att vissa studenter fick annan utbildning och andra förutsättningar för de kliniska terminerna. De kortare placeringarna försvann helt och hållet och speciellt om någon blev sjuk så kunde man gå helt utan en viss placering för den terminen. Dessutom gav detta en termin som blev en vecka kortare eftersom man inte kunde lägga VFU på mellandagarna. Det innebar att all teori var hoptryckt för studenterna. För att kunna utföra all teori till fullo tog det tid från VFU undervisning. Det blev således ingen likvärdig utbildning för de studenter som gick terminen på höstterminen jämfört med de studenter som fick gå den på vårterminen. Av dessa anledningar beslutade man i PUL att påbörja kliniska terminerna en vecka tidigare. Beslutet baserades även på att det är precis samma sak på andra lärosäten och att det nya systemet inte bara skulle förekomma i Linköping, samt att det fungerar väl på andra lärosäten. I förberedelse har man hört med kursansvariga, gjort analyser med insyn från temagrupperna, tagit emot synpunkter från studenter, även fört en dialog med MF, studentenhet har kallats in för att se huruvida det fungerar med CSN. Angående det sistnämnda är terminen inte 21 veckor, dvs en obetalt veckas studier. Det är samma schemalagd utbildning, med samma tentamensperiod men det förekommer en icke schemalagd vecka vid jul därav är terminen i teorin fortfarande 20 veckor. Återkoppling har gått på beslut i PUL och flera aspekter, för- och nackdelar, har diskuterats. Beslutet är taget med studenternas bästa i åtanke och att utbildningen ska vara likvärdig för studenter oavsett läsperiod av terminen.

Kursrepresentanterna tackar för det utförliga svaret och belyser att med denna information är beslutet mycket lättare att förstå. Medskick ges till LiMUR att de kan ta fram en bakgrund till beslutet för att delge till studenterna. LiMUR tar med sig förslaget och ska kolla om det kan fixas.

T5: Schemaläggningen på T5.

Förklaring till fråga:

Schemaläggningen har upplevts som problematisk då det inte har anpassats till att neurotentamen tagits bort. NSPR upplevs som för kort, men ändå schemaläggs ett uppehåll i föreläsningarna då neurotentamen annars ägde rum. Dessutom har EDIT-fallen legat ur fas med föreläsningarna vilket har bidragit till en ökad arbetsbörda.



Kursrepresentanterna utvecklar även frågan med att ge egna åsikter om att de hellre önskat den icke schemalagda tiden mitt under terminen lades för att ge ett längre stadietenta-p då de skriver stadietentamen 3 januari.

Diskussionen startar.

En student beskriver att problemet funnit tidigare samt förmedlats till kursledningen på termin 5 och att det är tråkigt att höra att det sker igen.

Emilia gör ett medskick som student på termin 4 att frågan om schemat på termin 5 ställts vid information inför termin 5 som ges under termin 4. Upplägget med ett gap i schema för neurotentamen som plockats bort är något som troligen inte kommer fortsätta. För kommande termin 5 har en del statusövningar flyttats till perioden för att lätta upp schemat och kursledningen kommer sannolikt terminen därefter ha reviderat schemat ytterligare.

En student lyfter frågan om att tentamen för termin 5 alltid skrivs väldigt tidigt och att det kanske är så varje år. Alternativa teorier ges om att regionaliseringen och flytt för en stor andel studenter kan vara anledning till en tidig tentamen i termin 5.

Kursrepresentanterna belyser att en lite mer jämlikhet mellan terminer skulle uppskattas. Aspekter som psykiskt välmående och olika förutsättningar för att klara tentan tas upp. En student ger exemplet att hen haft 34 dagar tenta-P till skillnad mot nuvarande termin 5 som har totalt 19. Det ger helt andra förutsättning att klara tenta. Ett förslag som inkommer är om man kan göra detta lite mer standardiserat mellan terminer i hur långt ett stadietenta-p rimligen bör vara. LiMUR tar detta med sig och ska se över det.

En student lyfter även att det är problematiskt att T5 skriver tentamen 3:e januari och dagen efter skriver termin 4 tentamen. En del studenter kommer att skriva båda tentorna.

Diskussionen avslutas med att kursrepresentanterna anser det förståeligt att det är mycket som tas i beaktning med schema och tenta-p perioder. Ett liknande medskick görs som på föregående punkt. Mer information om varför det blir som det blir ökar förståelsen från studenterna. Information nuvarande termin 5 fick om sitt korta stadietenta-p kunde förmedlas på ett bättre sätt. Kommunikationen från kursledning- och programledning bör få ökad transparens mot studenterna och hur man förmedlar information är a och o i studenters förståelse av komplexiteten bakom beslut.



Alma tackar för diskussionen och förklarar att första delen av mötet är avslutad. Prelinkursrepresentanter har inte obligatorisk närvaro för resterande halva. Stor andel kursrepresentanter från preklin lämnar mötet. En 15 min paus ordinerar och mötet återtas 19:09.

9. Kurspuls – Diskussion mellan de kliniska terminerna i de olika studieorterna

K6

Linköping: En bra termin. Lite VFU som tagits upp på lokala-klin. Inget mer att rapportera.

Norrköping: *Inte närvarande.*

Kalmar:

Belyser 100% närvarokravet på VFU och problematiken om en student är sjuk.

Kalmar lyfter även en fråga till övriga huvudstudieorter om likvärdig utvärdering. Kalmar har de flesta seminarium på plats. Studenter tycker att seminarium är mycket bättre på plats än de som förekommer på zoom. Diskussioner har skett om de ska streamas för att kunna lyssna in om man inte aktivt deltar. Studenter i Kalmar har hört att i Jönköping skickar man ut en zoomlänk så man kan delta. Diskussionen leder till konsensus att det inte är en superbra idé att ex få halva klassen på zoom, men att möjlighet att lyssna in på seminarium men inte interagera är positivt.

Kalmar nämner att studenter helst vill ha föreläsningar uppladdade innan. Även ett önskemål om QR-koder på föreläsningar för att utvärdera enskild föreläsning, som lätt inte utvärderas i evaluate, lyfts.

Det lyfts även att Ortrac fungerar dåligt på orten. Diskuterades att det funkar bra ibland och inte funkar ibland. Kalmar kommer med förslaget att man kan ändra formuläret så man har likt "kluringar" dvs enbart 3 frågor: Har studenten varit här? Vad gick bra? Vad ska den fortsätta öva på? Istället för massor med punkter. Gör det mer konkret. Detta har även diskuterats i Linköping.

Jönköping:

Lyfter frågan om att diagnostiska placeringar varierar i kvalitet.

Diagnostiska specialiseringar i Jönköping varierar i kvalitet. Utbildning på klin kem, klinisk mikrobiologi eller klin fys sker för 2 veckor. Varierande givande utbildning upplevs för studenter baserat på sin placering. Det nämns att studenter enbart fått gå med BMA och att det blir stor skillnad mellan de olika placeringar och vad studenterna får ut av placeringen. Jönköping ställer frågan om det skulle vara bättre att få kortare placeringar ex 2 dagar på varje placering.

Övriga huvudstudieorter besvarar frågan.



Kalmar anser att deras upplägg var okej. Alla är på 2 veckor radiologen, men därefter är alla studenter på klin kem och en vecka på klin fys. Oftast är det 2 studenter, vilket är antalet studenter som placeringen har kapacitet att ta emot, men ibland förekommer det att det blir 3 studenter därav bli en placerad på patologen. Önskar att se mindre av hur olika maskiner sköts och ett förslag som ges är att man kan försöka koppla undervisningen mer till lärandemål, ex felkällor på provsvar och koppla detta till maskinernas funktion osv.

I Linköping diskuteras hur man kombinerar allt som lyfts som bra på olika placeringar och som verkar vara kontinuerligt bra. Dock har inga konkreta lösningar kommit fram. Ett förslag som diskuterats i Linköping klin-KRaM var att eventuellt ha kortare placeringar.

Det lyfts att på Klin kem i Linköping har studenter haft interaktiva studieuppgifter när de även haft placeringen. Exempelvis att en dag på hematologlabben går till så att man först gör praktiska moment ex mikroskoperar med vårdpersonal, tilldelas studieuppgift och avslutar dagen med en föreläsning av läkare. Det nämns att det inte är ett perfekt koncept, men att placeringen med detta upplägg kändes värdefull. Kursrepresentant säger att detta är ett bra utvärderat och uppskattat moment hos studenterna på K6 i Linköping.

Kalmar bemöter Linköpings upplägg att de också hört att det fungerat bra. Önskemål om att upplägg och material ska delas till övriga huvudstudieorter inkommer. En aspekt är att teoretiskt innehåll, exempelvis extra föreläsningar och studieuppgifter, inte bör variera mellan orterna. Förslag om kommunikation kring detta mellan kliniker, VFU-ansvarig och studieort ansvariga ges. En kursrepresentant belyser att sådan diskussion troligen sker men är bra att det återkopplas och följs upp.

Röntgen i Linköping hade fått en superbra återkoppling kring föreläsningar/seminarium. Jönköping hade också fått ett bra betyg. Ett ökat samarbete mellan orter i framförallt radiologiska placeringar önskas.

Ett förslag i chatten i zoom ges om att kursrepresentanter kan sammanställa vad som uppskattas under en placering.

Karin Siwe säger att hon imorgon ska ha ett möte med VFU-rektorer där hon kan ta upp diskussionen gällande diagnostiska placeringar eftersom detta då gäller samma region. Karin nämner även att allting inte kan vara lika, men att det kan vara likvärdigt. Karin belyser även för att nyansera att det i Linköping kan variera från student till student hur givande en placering upplevt baserat på studentens egna engagemang, exempelvis gällande möjlighet till en eventuell föreläsning på sin placering.

K7



Linköping:

Önskar mer generella placeringar. Två veckor på käkkirurgen, magtarm osv. -- placeringar som kanske inte helt relevant för lärandemålen.

Fråga ställs om det är mer generella placeringar på andra orter? Kalmar svarar att det mer är generellt hos dem.

Norrköping:

Tar upp praktiska moment under termin 7 såsom att träna på att sy/suturera och statusövning. Hade varit bra och roligt att ha fler sådana tillfällen. Ex vid ortopedien förväntas studenter att ta egna patienter. Det benämns som kul men lyfter även att det hade varit bra men fler handledare; för att kunna ex göra en knästatus. För att det finns värde i att få träna på det när det är lärarlett. Fler exempel nämns såsom att träna på att sy dvs mer kirurgiskt tema. Studenter har hört att Linköping hade fler praktiska moment och tillfällen. Det kan bero på handledarbrist och studenterna lyfter att det hade varit givande med något mer tillfälle.

Kalmar:

Kalmar har inte haft praktiska moment såsom att sy/suturera utan enbart övning om GI-blödning.

För ortopedien i Kalmar finns det studentmottagning och studentfall där man får gå med. Man får även gå på ortopedien med akuten och studenter kan där se och göra mer.

En kursrepresentant från Linköping nämner att det är tråkigt att Linköpings studenter inte får gå med på akuten och se ortopedipatienter såsom Kalmar. Patienter har oftast på avdelning redan genomfört operation där studenterna har sin placering. En kursrepresentant från Norrköping lyfter en möjlig förklaring att akuten i Linköping helst inte tar emot studenter som har sin ordinarie placering där. Akuten på de olika orterna fungerar olika. En lösning och tanke som uppkommer i diskussion är om studenter i Linköping eventuellt kan få gå på akuten i Motala som kanske fungerar lite mer likt mindre orter.

Éva Tamás (programansvarig) svarar i chatten: "Det handlar om gränser mellan specialiteter. I Linköping bemannas akuten av akutläkare och på andra studieorter består bemanningen av en kombination av olika specialiteter"

Jönköping nämner att det finns platsbrist för studenter på akuten i ex Eksjö speciellt för K11. Ett förslag som lyfts är om studenter kan erbjudas att få åka med ambulans för att eventuellt se mer likt de på akuten. Det skulle öppna upp för platser för eventuellt andra kurser att också få en kortare placering på auten.



Éva Tamás svarar i chatten: “Det handlar om gränser mellan specialitet. I Linköping bemannas akuten av akutläkare och på andra studieorter består bemanningen av en kombination av olika specialiteter”

Jönköping:

Har bara praktiska moment. Inget att sy. Har bara GI-blödning. Nämnar att det vore bra om det kan få det som erbjöds för Norrköping; fler statusövningar, gips osv.

K8

Linköping: Tyvärr kunde ingen delta.

Norrköping:

Ingen punkt att belysa.

Kalmar: Tyvärr kunde ingen delta.

Jönköping: Tyvärr kunde ingen delta.

K9

Linköping:

Nämnar att seminarium har varit via zoom i helklass och det ger dålig interaktion.

Fråga om detta förekommer på andra orterna ställs.

De andra orterna svarar ja. Det har varit jobbigt att hitta seminariumhandledare. Det blir bättre och löser sig på de andra terminerna. Exempelvis säger K6 att de bara hade fåtal av seminarier på zoom.

Norrköping:

Håller med om seminarium på zoom inte lika bra som på plats. Lyfter att neurologi bör utföras på US i Linköping eller att man ska få bättre handledning i Norrköping. Studenterna lyfter att man märker stor skillnad mellan Linköping och Norrköping; vad man får se, ex typfall på plats med handledare. Punkter har tagits upp på lokalt klinkram.

Kalmar:

Kalmar är generellt nöjda i K9.

KUA konceptet uppskattas när studenten får träna på läkarrollen. Trots att detta inte är huvudsakliga syftet med KUA är det då är studenterna uttrycker sig som mest nöjda.

Jönköping:



Jönköping är generellt nöjda. Dock önskar mer valbart under utbildningen och terminen. Ex allmänmedicin, narkos, internmedicin osv och det önskas mer av detta. De framförs även önskan om boende på annan ort om man väljer en placering i en annan huvudstudieort.

Linköping håller med om dessa önskemål.

K10

Linköping:

Nämner problematik om kort placering på förlossning. Finns krav/lärandemål att kunna handlägga en normal förlossning inom praktiska moment. Ges enbart två pass på förlossning och det finns två mål gällande det. Förslag om att eventuellt ta bort mål då det är svårt att möta dem. Frågan om hur övriga orter har sin "obstetikerplacering" ställs.

De andra huvudstudieorterna besvarar frågan. I Norrköping finns ett pass i schema. Det varierar med utbildningskvalite och vad man får se och göra som läkarstudent, då barnmorskorna som studerar har en högre prioritet. Det nämns att de är ca 18 personer i klassen men enbart ca 10 personer har fått se en normal vaginalförlossning. Jönköping nämner att de har några fler tillfällen, men att det även där sker att studenter inte får se en förlossning. Det nämns även att man mer är observatör än att få delta.

Emilia ställer frågan om det upplevts som ett problem att bara få observera.

Orterna svarar att de helst vill delta, men att bara observera har ett stort värde. Att det är fina stunder och positivt att få vara med. Det ger en större förståelse efterhand och det belyses även att det är problematiskt om man gått hela utbildningen utan att ha sett eller deltagit under en förlossning.

Norrköping: Ingen punkt.

Kalmar: Ingen punkt.

Jönköping: Tyvärr kunde ingen delta

K11

Linköping: Tyvärr ej närvarande behövde lämna

Norrköping: Tyvärr ej närvarande behövde lämna

Kalmar: Tyvärr ej närvarande behövde lämna

Jönköping:



Kursrepresentant lyfter en problematik med IPL-moment som de har tillsammans med sjuksköterskestudenter vid JU. Studenterna vid JU har IPL-momentet som examinerande men läkarstudenterna vid LiU har det som övningsmoment. Det ger olika förväntningar och krav på deltagande i IPL. Det lyfts att SSK-studenterna är väldigt nervösa, avvaktande och vill inte göra någonting.

IPL-momenten är tema "akut" och är det med simulerade patienter och en docka där man tränar A-E. Fokuset ligger mer på omvårdnad. Det nämns att de övningar som görs enbart med läkarstudenter fungerar bra, men det blir problem att genomföra övningarna med sjuksköterskestudenter från ett annat universitet där momentet blir examinerande.

10. Övriga frågor

Victor Churchill från Jönköping anmäler en övrig fråga.

Frågan som ställs är ifall det finns möjlighet för fler utbyten under programmet, samt om det finns siffror på hur många studenter som gör utbyten. Victor beskriver hur det finns ett stort värde i att få uppleva en annan sjukvård än den svenska. Förslag om ex global hälsa inom tema PU kunde erbjuda en placering 2-4 veckor i ett annat land, för att uppleva en annan slags sjukvård.

Èva Tamás svarar att det är Medicinska fakultetens enhet som tar hand om alla avtal. Det ligger således inte på en programnivå utan man kan kontakta Kerstin Levin om man har frågor.

11. Utvärderingsenkät

Kommer via mail. Alla deltagare uppmanas att utvärdera.

LiMUR tackar alla för deras deltagande.

12. Mötets avslutande

Mötet avslutas 20:07.



Mötets ordförande

Alma Dahlin

Sekreterare

Emilia Östholm

Justeringsperson

Mercy Tesfaldet