



Klin-KRaM, Medicinska Föreningen

Datum: Onsdag 17/4-2024

Tid: 17.15

Plats: Mynta [Växthuset]

Kallade:

Från LiMUR:

Emilia Östholm, Ordförande

Emil Öberg, Vice-ordförande

Mercy Tesfaldet, Kursrepresentantsansvarig Klin

Från MF-styrelsen:

Tilde Hildebrand, Arbetsmiljöansvarig

Kursrepresentanter:

T6: Sophia Huda

K7: Kevin Damirchi Jahani + Ebba Löfgren

K8: Saron Kibreab

K9: Filip Wiman

K10: Kajsa Klope

K11: Clara Strandberg Zarotti

Övriga:

Katarina Kågedal, Fredrik Iredahl och Anna Moberg, Programledningen

Lennart Nilsson, Inspektor

Karin Siwe, VFU-studierektor

Stergios Kechagias, Studieortsansvarig

Lilian Alarik, Studievägledare

Saga Hammar, SLF utbildningsansvarig

1. Mötets öppnande 17:15

2. Närvarande

Från LiMUR:

Mercy Tesfaldet, Kursrepresentantsansvarig Klin



Kursrepresentanter:

T6: Sophia Huda
K7: Ebba Löfgren
K8: Saron Kibreab
K9: Filip Wiman
K10: Kajsa Klope
K11: Clara Strandberg Zarotti

Övriga

Katarina Kågedal, Programledningen (till punkt
Karin Siwe, VFU-studierektor
Stergios Kechagias, Studieortsansvarig
Saga Hammar, SLF utbildningsansvarig

3. Kursrepresentantsansvarig informerar

3.1 Tackaktivitet 24/4, Kl 17.30

- Anmälan är skickad och sista anmälningdag är på söndag 21/4.

3.2 Studentrepresentant för studieortsrådet

- Mercy informerar mer om vad posten innebär, och att LiMUR diskuterade att någon av klin-kursrepresentanterna skulle kunna vara lämpliga.
 - Studieortsrådet består av studieortsansvarig Linköping, studeranderepresentant, VFU-ansvarig i Region Östergötland VFU-administratör samt kurskoordinatorerna på T6-T11 (T12).
 - Studieortsrådet sker två gånger per termin för att ventilera frågor som rör studiesituationen för studenter på T6-T11(T12) som har Linköping som studieort.
 - Det kan gälla lokaler, VFU etc. med fokus på förbättring. Studeranderepresentanten pejlar således av stämningen på de olika kliniska terminerna i Linköping.
 - Kontinuitet är att föredra — behöver kanske inte sitta i sex terminer men åtminstone tre terminer borde vara ett riktmärke.
- **Frågor som kom innan mötet: Om det är på zoom eller på plats, och om det finns möjlighet till suppleant?**
 - Stergios informerar att det är på plats, och att det är bara bra.
- Mercy frågar om det är några som är intresserade. Kursrepresentant K7, Ebba berättar att det kan vara någon i K7 som skulle passa. Kontakt sker via mejl.

3.3 Katarina Kågedal (PA)



Diskussion — Öppen för frågor till PA, Katarina Kågedal

- **Upplägg om föreläsningar diskuteras**
 - PA informerar att arbetsgruppen LÄK 2.0, som har en representant från Medicinska Föreningen (MF), har diskuterat detta. Det som diskuterades i avseende på upplägget som anses även en jättebrist på klin är faktumet att teorin aldrig sker samtidigt som VFU. Förslag som har diskuterats fram är implementering av inspelade föreläsningar. Tanken med de inspelade filmerna är att all film-material ska vara färdig från början av terminen. Dessutom ska även instuderingsmaterial finnas (filmerna, artiklar etc.) – material som kan användas och tas med till VFU:n och ge därmed göra studenterna mera förberedda samt möjlighet till att ställa frågor till handledare + typfall.
 - Vidare informerar PA att beslut har tagits angående interaktion på plats. Där alla seminarium ska ske på plats i alla studieorter, och att föreläsare ska närvara på plats.
 - Kursrepresentanterna upplyser att detta har inte implementeras på alla föreläsningar/seminarium.
 - PA noterar att beslutet om att föreläsaren ska vara på plats — kom så tätt in på under terminen, men tills nästa termin, HT24, kommer informationen har nått alla och hinner implementeras.
- **Typfall diskuteras**
 - Det sker en satsning på typfall – Plan: Handledarna och studenterna ska kunna ha en bas på hur typfallsseminarium ska gå till.
 - Input från Kursrepresentant för K7, Ebba: Presentera tydligt vad man ska vara förberedd på inför typfallet. Anders Kald tas upp ett bra exempel på detta, där studenterna får tydligt information på vad de ska förbereda sig på inför typfallet. Fokus på **klinisk resonemang**.
- **Otrac utvärdering**
 - PA informerar det sker en utvärdering av Ortrac i T6
 - Det har noterats att tillämpningen av Ortrac som bedömningsunderlag för de diagnostiska specialiteterna inte är optimal. En analys kommer snart att göras för att säkerställa att frågorna i bedömningsunderlaget är anpassade till vad studenterna förväntas lära sig. Bedömningen för diagnostiska specialiteter anses vara svåröversatt, men detta arbetas på.
- **Moment under K9 diskuteras**
 - Flipped-classroom
 - Ledarskapsutbildning
 - OSCE-tentan



- OSCE-tentan upplevs stress. Förslag från studenterna: Amanuenser för att förbereda inför OSCE-tentan

4. Kurspuls

T6

- 0 svar + allmänt i klassen
- **VFU-placeringar:** Nöjda med vårdcentralplacering. Studenterna upplever att de tar för sig mer i mitten av terminen och är nöjda i stort. De har kunnat ge återkoppling direkt i de fall det dök upp något, och det har funkat bra.
 - **Diagnostiska specialiteter:** Förutom att de allmänt är nöjda med sina placeringar tycker de att de diagnostiska specialiteter kan delas upp. Detta är en punkt som har kommit upp tidigare. Förslag: Samma som tidigare.
 - Karin Siwe informerar att from VT25 är det två veckor röntgen, samt två olika diagnostiska specialiteter. Även mer fokus av läkararbetet i de specialiteterna.
 - **Ortrac:** funkar inte i vissa VC-placeringar där eduroam saknas.

K7

- 13 svar
- **Mående:** Mår relativt bra. Dock stressade, förutom en student.
- **Mycket under terminen:** Inlämningsuppgifter med K8, fältstudie och etikuppgiften.
- **Arbetsmiljö:** Dolomit och Papaver, Laddning – Har tagits upp tidigare och är på gång.
- **Föreläsningar:**
 - Urologi – Mycket internetmedicin på föreläsningarna [Temagrupp CREN]
 - Onkologi – Vårdprogram läses rakt av
- **VFU-placeringar:**
 - **Inget välkomnande eller presentation på första dagen** – Ex. Plastikkirurgen, kärllkirurgen och mag-tarm
 - Förslag: Anders Kald tas som ett bra exempel på KAVA
 - Karin Siwe noterar och tar med detta.
 - **Ortopedi – Förändringar som kommer att ske framåt:** Studenterna får ortopedibas; antingen i Motala eller handkirurgen 2v eller Ortopeden i Linköping två veckor till. Plastikkirurgen tas bort från ortopediblocket, och istället ersätter blocket Kirurgi 2:s käkkirurgiska placering. Alltså: Plastikkirurgen istället för käkkirurgen.
 - Alla studenter ska gå en dag på akuten, andra linjen på ortopedplacering.
 - Träff med Motala & Linköping hand och ortopedi, känner att man jobbar ihop.



- **Återkoppling – K7:orna fick gipsa:** Dag 1 på ortopeden fick K7:orna gipsa. Detta efter att K7:orna i Linköping förra terminen gav sin feedback.

K8

- 11 svar
- **Arbetsbelastning:** Medel. Studenterna anser att det är inom utrymme för en vanlig arbetsdag.
- **Mående:** Bra. Det är en student som känner sig stressad men som annars har god handledning.
- **Handledning:** Bra handledning från svenska handledare, men uppger att de får jaga sina utländska handledare.
- **SPSS-resurstillfälle:** Tre anmälda och två som kom. Studenterna tycker att det är märkligt med arvodering samt tycker att det är jobbigt att fråga sina handledare om att få gå på dessa tillfällen. [Kontakt med VF]
 - Det har varit ett tillfälle, i en dag. Det var mer som en frågestund snarare än en data genomgång.

K9

- Spärrade studenter, åtminstone 4 i klassen [LiMUR]
- **Mående:** Medel. OSCE-tentan är schemalagd före den skriftliga tentamen, vilket studenterna upplever som ett stressmoment.
- **Fältstudie:** Svårt att få handledare till sina fältstudier.
- **Många inlämningsuppgifter:** Ledarskapsseminarium, Miljö PU - uppgift, Klinisk farmakologi – Portfolio av LM-lära samt genomgång
- **Föreläsningar i början i K9:** Studenterna anser att det är väldigt omfattande med föreläsningar i början av terminen. Det är även inspelade föreläsningar utöver live föreläsningar som studenterna inte hinner med.
- **VFU-placeringar:** Det är VFU fem dagar i veckan, 30h men blir oftast flera timmar. Ingen tid eller ork för repetition under vardagarna, och helgerna spenderas för återhämtning.
 - Förslag: Titta efter VFU-schemat. Tanken är att det ska räknas som heltidsarbete, 30h VFU och 10h självstudier i veckan.
 - Förslag: Ta upp med handledaren hur man vill lägga upp sitt schema utifrån 30 x 10h aspekten.
- **Typfall:** Tråkigt med typfall på zoom. Detta gäller neurolog-placeringen.
 - Karin Siwe berättar att det snart kommer en VFU-ansvarig i Norrköping och det jobbas på en lösning.



- Studenterna som är placerade i Motala under sin placering på psykiatri har även typfall på zoom med de andra studenterna som är placerade i Linköping. Detta är något som studenterna anser är inte optimalt.
- **Förslag:** Typfallseminarium ska ske när alla är i Linköping för att det ska kunna ske på plats. Hitta samt schemalägga en tid som passar bra, genom att tex. Ta hänsyn till exempel "dag 5" som oftast är "ledigt" för de i Motala då de går 7 eller 8h x 4 dgr.
- **ÖNH:** Patienter som uteblev. Detta har hänt nästan varje morgon under någon vecka. Dock är det här inte något som man kan göra något åt, eftersom sådant händer tyvärr.
- **Neurologplacering:** Upplevs som rörigt och att det är många studenter på samma placering. **Förslag:** Gärna studentmottagning på neurologen.
- **KUA:**
 - **KUA ortoped** – Får stående ovationer. Studenterna uppskattar KUA på ortopederna väldigt mycket.
 - **KUA GAVA** – Får lära sig mycket om teamarbete, men däremot inte så mycket läkararbete vilket studenterna tycker är väldigt trist.
 - Studenterna önskar få information och tydlighet kring syftet gällande KUA.
 - **Förslag:** GAVA istället KAVA [Skicka synpunkt till KUA-utvärderingsgrupp]

K10

- 10 svar
- **Mående:** 6 av 7
- **Föreläsningar:** Studenterna upplever att det är många föreläsningar och väldigt mycket nytt t.ex. pediatrik, gynekologi samt hud. De är nöjda med att föreläsningar har varit på plats.
 - **Tidsaspekt:** Vissa föreläsare skulle behöva mera tid. Har varit tillfällen där en föreläsare har 60 slides på 45 minuter, tidigare har föreläsaren uppgett att hen hade 90 min.
- **Arbetsmiljö:** Omklädningsrummet – Finns en hög med kläder.
- **VFU-placeringar:** Studenterna är allmänt väldigt nöjda med terminen. Har gett ca 4-5 av max 5 poäng. Hud 4, Barn 4.5.
 - **Gynekolog- och Pediatrikplaceringarna får topp betyg gällande schemaläggning:** VFU-ansvarig skickar mejl i förväg gällande schemat till



studenterna. Därefter efter studenterna önskemål, skickar klinikerna ett schema anpassad utifrån det. Studenterna uppskattar detta väldigt mycket.

- **Infektion** – Nöjda studenter. Får möjlighet att ronda patienterna själva. De uppger att får jobba som underläkare under praktiken, något som de uppskattar. En nackdel under placeringen är dock att studenterna får känslan att av att handledarna försöker sätta dit studenterna. Exempel på detta är t.ex. Under morgonmöte kan det hända att personalen förhör studenterna.
- *Lärandemålen – Reumatologen*
- *Gräns – Hur mycket ska man tolka CTG?*
- **Seminarium:** Det har varit bra. När det kommer till pediatrik tycker studenterna att det är oklart vilka fall som man ska gå igenom. Brukar vara två fall, men de hinner inte köra båda fallen under seminariet. Det önskas bättre schemaläggning kring seminarierna. Detta gäller temagrupp ERL. Kursrepresentant K10, Kajsa kontaktar temagruppen ERL angående detta.

K11

- **Mående:** Bra.
- **Terminen: Generellt nöjda med terminen. Mycket fokus på AT-ansökan.**
- **Akuten:** Studenterna har fått bra stöd av handledare. Schemat kom exakt två veckor innan start av placeringen. Studenter med barn har tyckt att det var svårt med scheman som kommer så sent. Studenterna har fått höra att anledning det är så få timmar för dem, är pga akutläkaravtalet som AT-läkare går på. Det blir alltså för många och schemaläggning resulterar tyvärr som det är nu.
- **Finns inget lärandemål:** Svårt att veta kärnan för K11 och vad det är som examineras. Det är rätt så få föreläsningar osv. Svårt att veta vad man ska plugga på.
 - **Förslag:** Lista på vad man ska kunna, vilka extra centrala kärn föreläsningar som man ska lägga extra fokus. Detta kanske inte anses vara PBL)
 - **LiMUR → ta upp.**
- **Arbetsmiljö:** Kallt i Dolomit.
- **Flummiga föreläsningar:** Primärvårdsföreläsningar. Studenterna upplever som att det är mycket som strider från andra föreläsningar t.ex. psykiatriföreläsningar och behandling med SSRI och SNRI. Detta utvärderades direkt under föreläsningen, samt togs även upp på kursrådet.
- **VFU-placeringar:** Primärvårdplacering: Allmänt nöjd.
 - Specifika missnöje: Mjölby VC, får tas direkt till Karin Siwe från berörda studenterna.



- **Geriatriken:** Överbemannat. Med LAH och Palliativ har studenterna varit nöjda, hembesök också.
- **Ambulanspass som önskemål:** Det diskuteras att andra lärosäten får göra det. Avtal finns om detta, Karin Siwe tar i detta.
- **Etikuppgift:** Anses inte vara givande.
- **Akutsimuleringsdagar:** Bästa momentet, och bra organiserat enligt studenterna.
 - Dyrt moment men väldigt uppskattat. Bra fall, träning på hjärtstopp, defibrillator, bra med tid efter för reflektion, samt medicinsk diskussion. Uppsamlingen var bra, narkos var också med. 8 scenario, i olika rum, 2-3 grupper. Nöjda studenter.

5. Anmälda diskussionspunkter

6. Övrig diskussion/frågor

6.1 Förra Klin-KRaM — Återkoppling

- Excelarket, ta med svaren från idag

6.2 Nästa möte: Preliminärt 2024-05-07 alt. 2024-05-09

7. Mötets avslutande 19.31