



Kursrepresentantsmöte, Medicinska Föreningen

Torsdagen den 8:e november kl. 17:15 -19:00
Lokal Papaver

Kallade:

Från MF-styrelsen

Sara Bjurman

Utbildningsansvarig klin

Kursrepresentanter

T6 Viktor Peterzén och Erik Lundgren

T7 Rosa Reimark och Klara Westman

T8 Amanda Hytting och Sara Hill

T9 Sigrid Blohmé och John Hanna

T10 Hanna Landberg och Sara Kozicic

T11 Emil Lindberg och Eva Nilsson

Gäster

Jan Brynhildsen

Programansvarig

Karin Siwe

Studierektor

Monika Arvidsson

SLF Student

1. Mötets öppnande 17.29

2. Genomgång av föregående protokoll

3. Utbildningsansvariga informerar

a) Utbildningsutskott och framtida LiMUR

Mer info på UU 15:e november. Ett förslag kommer att läggas fram på FUM, vi vill gärna ha er input nu så att propositionen kan gå igenom.

b) Återkoppling sedan senaste KraM

Vaccination – Tagit upp på PUL och det finns en consensus kring att om vi ska rekommendera det till alla anställda på sjukhuset så bör studenter inkluderas. Jan har pratat med dekanus om frågan.

Sovplats för studenter – alla på PUL tycker det är rimligt. Återkoppla till kliniker och



fråga gärna kliniker som schemalägger nattjour om det kommer finnas möjlighet att sova när handledaren sover och inte tvingas gå hem.

- c) Val-FUM 29:e november och UU 15:e november
- d) Evaluate – sök i inkorg "enkät"
- e) Karin Siwe – bjuder in till regiondagar

V 3, 17e januari. Workshop m 60st VFU-ansvariga. Programpunkt som studenterna äger. Detta ska vara en inspirerande punkt där vi berättar vad vi uppskattar och hur vi helst vill ha det! Sara ska sammanställa ett upplägg för timmen med intresserade studenters hjälp. Två representanter från varje kurs bjuds in, om inte kursrepresentanter kan får de i uppdrag fråga andra i klassen. Elaine Eksvärd kommer och pratar om kommunikation och härskartekniker. Fm fika, lunch, em fika och 120kr/h. Termin 7 – 11 som har haft VFU.

- f) Karin Siwe – bjuder in till Studieortsbesök

Nästa tisdag från 15 studieortsbesök Linköping för K3 de ska ledas i grupper från Blå Salen – magtarm mottagningen – mava – rtg – blå salen. Eva och Sigrid kan, de ska fråga klasskamrater och maila Karin.

4. Kurspuls

T6 – Allt bra. En specifik fråga om rapportskrivning men kursrepresentanterna tar frågan tillbaka till klasskamraterna.

T7 – Oro inför dubbla curriculum. Trist om utbildningen får en sämre kvalitet. Idag letar man fler platser inom vår sjukvårdsregion och även utanför. Man har även ambition att ta in alla behöriga studenter till våren, så man kommer att ta in fler studenter. Kvalitén ska inte påverkas. Man kan jobba ut till klinikerna och med nya metoder, ex peer learning.

Verksamheterna ska bli mer uppmärksammade på studenterna, mer medvetna och planerar sina verksamheter bättre. Det som är betydande för utbildningen är att man ska få göra mycket inte se så mkt som möjligt. Om det känns i olika regioner som att man blir nedprioriterad jämfört med nytt curriculum så ska man höra av sig **OMGÅENDE!** För så ska det inte vara.

T8 – Krock på kirurgen då yngrekursare kom in och vara sterila med sin basgruppshandledare. Inte okej att T8 på kirurgplacering som har operation i sina läromål



inte får plats i såret. Ska skickas till alla verksamhetschefer att besök av andra studenter är mycket välkommet på veckor då de inte har VFU-studenter. Spiran hälsan Norrköping fungerar inte. En handledare, Lennart, har varit superbra men han har inte varit där under terminen och ingen annan har tagit ansvar. Det tog exempelvis fem dagar att få behörighet i cosmic. Karin tar upp detta. Endel har fått placering på hematologen under medicin trots att det inte ingår på vår termin, ffa Kalmar. Endel har även varit på neurologen. Karin tar med till Jan-Erik.

T9 – Problem med en del VFU-ansvariga (reuma US, onk US) som var borta och hade delegerat uppgiften till en sekreterare som inte riktigt hade förstått hela uppdraget. Vad är plan B om ingen VFU-ansvarig är på plats? Alla har varit trevliga och hjälpsamma men ändå ett problem och tidskrävande. Den yttersta ansvarige är verksamhetschefen, ska se till att allt fungerar. Det vore bra ha och att ta upp typfall/case – clinical reasoning i ortopedi. Inom många ämnen finns typfall men de behandlas inte på många kliniker. Viktigt att återkoppla detta till varje klinik, men studenter vet inte ens vad de saknar. Kanske man ska göra typfallen tydligare på Lisam, nu finns de under VFU. Vore också bra att få reda på vad kandidatundervisningen ska handla om i förväg samt när den är. Det finns många kliniker som använder sig av typfallen och det är ofta väldigt uppskattat. På US ortopedien får man intro i gipsning och ledstatus + handstatus första dagen, de studenter som inte är i Östergötland skulle också vilja ta del av detta, Sara återkopplar på läkarprogramsmöte med terminsledningen. Endokrin på US, ett problem att studenter blir förolämpade framför patienter, inställning att studenter inte har någon rättighet att träffa patienter och dessutom specifik handledare som varit direkt olämplig, tas vidare av Karin Siwe. KUA ortopedien i Norrköping ingen kontinuerlig läkarhandledning och man måste ta många beslut helt själv. Man kan bolla med ssk men det är bara rekommendationer och man själv måste stå för besluten.

T10 – KUA ortopedien också ovan, ingen handledare till läkarstudenter. Man får ett ansvar som man inte ska ha som student. På GAVA KUA var det tvärtom problem med att man inte fick ta något beslut eller ansvar alls. Underläkare (handledare) och överläkare hade medicinsk avstämning utan studenterna. Önska att få arbeta mer IPL men under handledning. KUA på alla orter efter decentralisering känns viktigt för studenterna. Nygatans



vårdcentral har varit superbra.Handledning på VFU, ibland får man handledare ul som vik lika mkt som en själv. Bra för diskussion men också viktigt i vissa lägen att få handledning av ÖL el specialist. En examen ska man ha tycker Karin Siwe, man kan också återkoppla varandra. Om man är med när läkare inte betar sig okej mot en patient kan man höra av sig till verksamhetschef och VFU ansvarig.

T11- akuta verksamheten. HLR T7 och T11 man får t att man ska läsa tre artiklar, hlr webtest och hlr komp(som inte ens verkar finnas). Det är 100 artikelsidor på engelska(european guidelines) men man får inte tillgång att läsa svenska HLR-rådets sidor. Då får man betala själv. Scenarioträningen är bra men teoretiskt så borde man få den svenska rekommenderade utbildningen, det finns framarbetade websscenario. Om man använder HLR-rådets utbildningsmaterial så blir man också certifierad. Rimligt att man som svensk läkarstudent ska bli certifierad av HLR-rådet. Hjärtstopp är ju ett tillfälle då man inte har tid att vänta in sin handledare. Bra föreläsningar, bra VFU, bra typfall och kandidatundervisning. Klagomål på dåligt WIFI, frågan hatagits upp med Ulrika (AMO).

5. Diskussion

a) Utvärdering "Hur når jag bäst ut till min klass?"

T6 skrev i facebook-gruppen och fick ovanligt få svar. Tror att man kanske kan lyfta de anonyma åsikterna(som de samlat in via google forms) i posten i fb gruppen och på så sätt skapa en diskussion. T9 fick mycket återkoppling för att de aktivt letade svar, fick stor respons när de tog upp på ex fikarasten. Flera i T9 som inte visste vad KRaM och FUM är. Vi får alla tänka på att folk kanske inte förstår förkortningarna och att vi måste sprida varför forumet är viktigt. T7 tänker att man inte behöver vara så bred i frågan som "vad tycker du om terminen?" utan frågar lite mer specifikt om vad det finns för förbättringspotential. Fråga gärna också efter positiva exempel till nästa KRam.

6. Övriga punkter

7. Mötets avslutande 19.04