



Klin-KRaM, Medicinska Föreningen

Torsdagen den 17:e oktober kl. 17:15 -19:00
Lokal Salix, Växthuset plan 11

Närvarande:

Emil Adolfsson kursrepresentantsansvarig klin

Kursrepresentanter

- **K6** Petter Unander Scharin, Hoffman Grip, Lotta Husell och Daniella Karlsson
- **K7** Anton Forsberg, Emina Bjelak och Matilda Tryggvesson
- **T8** Hanna Malmros och Alexandra Lindelöw Ponce De Leon
- **T10** Maja Idestrom och Fanny Boijesen
- **T11** Hanna Widstrand och Ellen Ingvarsson

Övriga

Utbildningsansvarig i SLF student Klara Westman

1. Mötets öppnande

2. Genomgång av föregående protokoll

3. LiMUR informerar

4. *Uppföljning från senaste KRaM* – informerar kort o.

5. *Viktigt från OMSiS* – informerar kort om vad som har funkat med

utvärderingssystemen i Lund och Uppsala. Vi diskuterar om vikten av att studenter får återkoppling från kurs- och programledning. Positivt om studenterna kan få detta löpande under terminens gång, särskilt i kurserna som har större problem. På K6 har den månadsvisa utvärderingen ihop med kursansvarig fungerar väldigt bra.

6. *Viktigt från PUL* – informerar om att studenter nu själva behöver ansöka om dispens inför ny termin vid spärrhot. Informerar om att man under VT20 ska testa att ha en handledare per 2 basgrupper på K2.

7. *Viktigt från TRaM*: kursrepresentanterna ställer sig positiva till att de och temagrupsrepresentanterna kan ta del av varandras maillistor för att underlätta



kommunikation. Informerar om att Stergios som är typfallsansvarig saknar auktoritet för att kunna säkerställa fallens kvalitet och att LiMUR ska ta denna fråga vidare.

8. Deltagande på utbildningsmöten på VFU/obligatoriska moment: informerar om att studenter har rätt till att komplettera tid på VFU vid utbildningsmöten. Frågan

9. Kurspuls

Kurs 6. Linköping, Kalmar och Jönköping har studenter haft 2 v. VFU på infektionskliniken under internmedicinblocket på grund av platsbrist. Då infektion inte ingår som tema på K6 så känner vissa studenter som fått denna placeringen att de inte har lika goda förutsättningar att uppfylla kursmålen jämfört med studenter som har längre placeringar på strikt internmedicinska kliniker (ex. 4 v på kardiologen). En längre diskussion förs om denna fråga. Beslut tas om att man kan framföra dessa studenters önskan om att begränsa VFU på infektionskliniken till 1 v och istället fördela det på fler studenter. Detta skulle dock ske till bekostnad av kontinuiteten som länge placeringar medför.

Programledningen ska ha mailat ut till klassen och informerat att det är strikt förbjudet att delta fysiskt på föreläsningar på en annan ort än den man blivit tilldelad vid decentraliseringen.

Studenterna är starkt missnöjda över detta och kräver en motivering från programledningen.

Förbjudet upplevs som särskilt kontroversiellt med hänsyn till de stora problemen som IKT-systemet har för närvarande. Det leder även till en känsla av Dessutom saknar studenterna möjlighet att prata med föreläsaren i pausen.

Kurs 7. IKT fortsätter att fungera dåligt. B.l.a. ska studenter i Kalmar och Norrköping missat en hel föreläsning och en vecka senare fortfarande inte fått tillgång till något material från denna. Trots att IKT-tekniker finns på platskan de inte lösa problemen. Fr.a. saknas rutin för hur föreläsaren ska förhålla sig till när tekniken strular och en ort inte kan ansluta – hur länge ska man vänta innan föreläsningen ska starta t.ex.?

Problem med att föreläsningar schemalagds på torsdagar vilket krockat med VFU-scheman på vissa orter så att studenter blivit dubbelbokade.

Missnöje ang. praktiska moment på tema PU, så många känns överflödiga och överlappar innehållet från tidigare terminer. Särskilt den där studenten ska intervjua fem verksamma inom sjukvården om orättvisor inom vården. Denna upplevs som orimligt tidskrävande (för både student och personal), syftet är oklart och informationen har varit bristfällig. Studenterna önskar att få detta moment i seminarieform istället. Uppgiften där man ska intervjua en arbetslös/sjukskriven patient är ok i sin



utformning men hade passat bättre på en annan termin där man träffar den patientgruppen mer, t.ex. primärvård.

Termin 8. På vissa kliniker där studenter från gamla kurrikulumet får delta i typfalls-undervisningen så får de inte någon praktisk information inför dessa moment. Studenterna önskar få samma information i förväg som sina yngre kursare så de får chans att tillgodose sig undervisningen. Allmänt problem med mycket studenter på VFU, särskilt kirurgen. Emil uppmanar kursrepresentanterna att upplysa LiMUR om det är någon klinik som fungerar bra trots detta. I Jönköping har ortopederna schemalagda studenter från gamla kurrikulumet tisdag-torsdag vilket har varit till hjälp.

Termin 10. Studenter har blivit placerad på Ryds vårdcentral som ligger 1,5 h enkelväg från Växjö och har dåliga bussförbindelser. Detta ihop med veckopendlingen till Växjö leder till att orimligt mycket av den lediga tiden går åt till pendling. Önskemål om att kompensera med detta kortare dagar eller hitta annan vårdcentral. Frågan lyftes också om det finns maxgräns för pendlingstid/avstånd som är acceptabelt?

Frågan lyftes varför KUA är schemalagda mer än 30 h/v. Detta gör att studenter inte får tid till självstudier.

Ett studentboende i Växjö är väldigt bristfälligt. Studenten som bodde där ska själv höra av sig till terminsledningen.

Termin 11. Missnöje ang. opponeringsuppgiften som är skriftlig (2 A4) för just denna klass. Bakgrunden till detta är att det på grund av kurrikulumbudet just nu inte finns några yngre kursare som gör sitt vetenskapliga arbete. Studenterna på termin 11 tycker att detta medför orättvist större arbetsbörda jämfört med att få opponera muntligt och kraven upplevs högre. Det upplevs svårt att opponera i skrift utan att kunna kommunicera med författaren till uppsatsen. Behov av mer information från terminsledningen om vad som ska ingå i en skriftlig opponering.

10. Diskussion

11. Övriga punkter

12. Mötets avslutande - kl. 19:00