



PROTOKOLL SEKTIONSMÖTE

DATUM: TISDAG 26 SEPTEMBER 2017

TID: KL 17.30-19.30

PLATS: JOHN, WIDERSTRÖMSKA HUSET, SOLNA

NÄRVARANDE

Lina Abdel-HALim

Nessim Al Khalili

Martin Axegård

Heval Batti

Camilla Bergqvist

David Björklund

Soran R Bozorg

Sandra Carlsson

Jacob Gislen

Frode Gottschalk

Jonathan Halvardson

Ebba Hillstedt

Amanda Högdén

Alva Ihrén

Gustav Johansson

Victoria Jonsson

Frida Julsgård

Sibon Kabir

Adele Kastensson

Irene Kessler

Ida Lagerström

Nicole Lazlo

William Lindström

Mathias Löfruth

Ramin Malek

Siri Mårtensson

Timo Oosterveld

Christian Papatziamos Hjelle

Vera Perrin

Lottie Phillips

Caroline Schagerholm

Ida Schalén

Axel Schröder

Sissela Sjögren

Amanda Sköld

Awad Smew

Karin Ström

Olivia Strömblad

Johan Täng

Marion Vogel

Sharos Vos

Magnus Winther

Michelle Zetterström

Darco Zindrou

FORMALIA

F1 Mötets öppnande

Mötet beslutade:

att välja ordförande Ida Lagerström till mötesordförande.



F2 Mötets behöriga utlysande

Mötet beslutade:

att mötet var behörigt utlyst.

F3 Val av justeringsperson

Mötet beslutade:

att välja Awad Smew och Karin Ström till justerare.

F4 Fastställande av dagordning

Mötet beslutade:

att fastställa dagordningen.

F5 Föregående protokoll

Mötet beslutade:

att lägga föregående protokoll till handlingarna vid nästa möte. På sektionens möte 2 november kommer alltså två protokoll att läggas till handlingarna.

INFORMATIONSÄRENDEN

I1 Kollofrågan

På programnämndens möte den 6/9 annonserades att kollo (läkarprogrammets introduktionsinternat) ska avvecklas samtidigt som man skulle rösta igenom den nya kursplanen för upptakten.

Tillsammans med MF skickade LS en skrivelse om kollo till PN och detta resulterade i att PN har beslutat att skjuta upp beslutet om kollo och upptakten. Fram till att det kommer att fattas ett beslut om kollo kommer en arbetsgrupp med både lärare och studenter från läkarprogrammet att jobba med frågan.

Frågan om kollo har varit uppe en längre tid och i en utredning från 2014 identifierades problem som handlade om vem som bär ansvaret för kollo, MF eller KI, alkoholhantering och offentliga upphandlingar. US har dessutom utrett kollo och detta har resulterat i en rapport som kommer att presenteras för US under oktober och november.

Frågan kommer att återkomma på framtida sektionens möten.

I2 Studenter i forskning (SiF)

SiF har nu startat upp sin verksamhet på KI och etablerat en styrelsegrupp. SiFs syfte är bland annat att få in fler lärarstudenter i forskningsvärlden. Många forskningsrelaterade aktiviteter är planerade och arbetet fortgår under hösten. Det har bland annat ordnats ett infomöte och det planeras en sommarforskarföreläsning.

Sammanfattningsvis har intresset för SiF varit stort, från studenter, forskare och från KI.

I3 AMEE 2017

I slutet av augusti närvarade Läkarsektionens styrelse samt arbetsgruppen för kurswebbar vid en konferens för medicinsk utbildning (AMEE) i Helsingfors. Inför resan identifierades ett antal områden som är relevanta för läkarprogrammet på KI

- ledarskap
- mentorskap
- professionalism
- undervisningsformer
- examinationer
- digitala lösningar

Nedan följer en sammanfattning av några av de punkter på AMEE som är relevanta för KI.

Anatomiundervisning: På AMEE presenterade forskare från Australien alternativ till undervisning med preparat. I detta ingick bland annat 3D-printade modeller, VR-teknik, bodypainting, radiologisk anatomi och "levande anatomi". Många studier visar på att anatomi går att lära sig bra med artificiella preparat. Det kanske dessutom är billigare. Det kan dock finnas andra värden än bara kunskap som man får via preparatundervisning. Det pågår just nu en utredning om hur anatomiundervisningen ska bedrivas i framtiden på KI och det kanske finns möjlighet att undersöka någon av tidigare nämnda undervisningsmetoder. Det kanske finns möjlighet att dessa nya sätt skulle kunna vara ett komplement till den nuvarande preparatundervisningen.

Oprofessionellt beteende: Det var ett flertal sessioner på AMEE som handlade om oprofessionellt beteende och diskussionen styrde bland annat in på hur man examinerar och hur man hanterar oprofessionellt beteende. Studier (från Imperial



College och McGill University) har visat att många handledare på kliniker inte vet hur processen för att rapportera in en student går till. Man undviker därmed att ta tag i problemet med rädsla för negativ inverka på studenten eller en själv. Fler anledningar som ges till att man ej tar tag i oprofessionellt beteende är tidsbrist, oklarhet kring vems ansvaret är samt en rädsla för att göra fel.

Mentorskap: Alla studenter på KI har en mentor men kvaliteten på mentorskapet varierar. I diskussioner på konferensen kom man fram till att:

- Det viktigaste med ett mentorskap är att studenten och mentorn är överens om syftet för mentorskapet.
- Tydlig information till studenten vad universitetet har för mål med mentorskapet är viktigt.
- Det är bättre att bli tilldelad en mentor än att välja själv.

Andra spännande saker som kom upp på AMEE:

- Att möta pseudovetenskap på kliniken - hur gör man?
- Hur skapar man reproducerbara tentor? - Multiple Choice Questions är det mest reproducerbara men dessa kan vilseleda studenterna att tro att kliniska frågeställningar generellt har ett rätt svar. Det kan alltså vara viktigt att komplettera dessa med till exempel kortsvarsfrågor.
- Svåra samtal - hur undervisar man i detta?
- Vikten att kunna tolka och förmedla statistisk data.

RAPPORTER

R1 Rapportrunda

Tema 1: Upptakten har gjorts om. Innehållet är i princip detsamma men momentet sker nu mer blockvis än i strimmor. Systemet för gruppindelningen har fallerat - det är oklart vem som har ansvaret för att dela upp i grupper.

Hela moment 2 på DFM3, neuro, ges nu för första gången helt på engelska.

DFM1 har lyft frågan om att få möjligheten att återinföra snabbrättning på DFM1 för att underlätta för de studenter som riskerar att spärras. Det har skickats en skrivelse till PN från DFM1 om snabbrättningen. LS står fast vid den tidigare linjen om att det ska vara rättvist i antalet tentamenstillfällen och rättningen måste ske på ett rättssäkert sätt och har skickat detta i en skrivelse till PN.

Tema 2: DSM1 och DSM2 har jobbat med studieguiderna som ska motsvara termin 1 och 2s detaljerade lärandemål. DSM2 har infört digital rättning på tentorna. Detta har varit mycket uppskattat bland lärare.

Tema 3: Ett pågående arbete är att göra undervisningen på de olika sjukhusen mer lika. Ingen studentrepresentant var dock på senaste mötet. Ett skäl till detta har varit att mötena har legat efter kurslut och innan kursstart.

Tema 4: MRSA-screening. Det är i nuläget frivilligt att MRSA-testa sig. Detta leder till att studenter undviker att testa sig med risk för att få ett positivt svar som möjligtvis påverkar utbildningen negativt. Det har varit problem med att studenthälsan inte vill screena studenter. KI och SLL har dessutom olika krav på om man måste screena sig eller inte.

Det pågår arbete med studieguiden. Temat har också utrett hur stora klasser som anses vara stora nog. Det har dock varit skillnad mellan vad de olika avdelningarna anser där kirurgen säger 42 och medicin säger 47. Temat har inte heller rätt att flytta studenter hur som helst för att optimera utbildningen även om samtliga parter vill.

Tema 5: Det infördes en ny tentamensmodell under våren för att bättre kunna examinera utefter lärandemålen. Den nya tentan är inte längre poängbaserad utan nu blir studenten godkänd eller icke-godkänd på varje fråga. Tentan i sin nuvarande form kommer att behållas men det diskuteras om man ska dela upp tentan per moment istället för att som i nuläget ha en mer integrerad tenta.

Tema 6: Vårterminen hade gått bra. Det diskuteras nu om man ska införa föreläsningar online. Ursprungsplanen var att införa dessa redan till våren men nu ser det istället ut som att föreläsningarna kommer att börja spelas in under våren.

Det största området man diskuterar nu är gynkursen på KS i och med att NKS avvecklat stora delar av gyn. Detta har dock diskuterats vidare i PN och en del kontakter finns i Liljeholmen. Ett stort problem har varit att allokera pengar.

Tema 7: Fortsatt arbete med studieguiden där man bland annat jobbar med att tydliggöra målen. Man jobbar även med att flytta runt i termin 10 och 11 för att göra utrymme för akutmedicinkursen. Det har införts arbetsgrupper som ska jobba med att göra kursen mer integrerad och man jobbar även aktivt med integrerandet av de nationella målen. Bland annat ska PN jobba med att utvärdera hur förbättringsarbete ska ligga i läkarprogrammet. För målet med hälsofrämjande och



sjukdomsförebyggande arbete funderar man på att införa en kurs i medicinsk juridik.

PV: Inget möte har hållits.

SVK: Budgeten har fastställts.

IDT: Frågorna för tentan gås igenom och man ser till att studenterna examineras på det som faktiskt undervisas.

PU: Inget möte har hållits.

Vetu: Det kommer att göras stickprov på närvaro. Det pågår även arbete med att göra dagarna konsekutiva.

SSK: Inget möte.

LINK: MRSA-screening har diskuterats. Alla studenter som har varit på utbyte ska få tydlig information om MRSA-screening. Det har också varit diskussioner kring hur man följer upp i de fall där studenter bryter mot uppförandekoden som man skriver på när man åker på utbyte. I nuläget är koden inte juridiskt bindande men detta har dock ändrats och framöver kommer studenter som bryter mot uppförandekoden inte ha möjlighet att åka på nya utbyten.

Arbetsgrupper för studieguiderna: Man jobbar just nu med att det ska bli en likriktning i den information som går ut till studenterna i början av varje termin och att strukturen på lärandemålen ska bli mer gemensam på samtliga terminer.

R2 Inför PN

Akutsjukvårdskursen kommer ej att tas upp på nästa möte. Inför nästa möte kommer man att utlysa kursen Upptakten på nytt i och med att det har skett så stora förändringar på kursen.

MÖTETS AVSLUTANDE

Mötesordförande Ida Lagerström avslutade mötet.



VID PROTOKOLLET

Sissela Sjögren, mötessekreterare

JUSTERAS

Ida Lagerström, mötesordförande

Amad Smew, justerare

Karin Ström, justerare