

UNIVERSITETET I BERGEN

Studenter i praksis og fastlegens veilederrolle

Knut Eirik Eliassen, Førsteamanuensis, UiB
& Fastlege Vossevangen Legesenter

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Praksis - “Work place learning” - *fronesis*

«Et teoretisk begrep som kan belyse hvordan god praksislæring skjer, er det greske *fronesis*, ofte oversatt med *praktisk klokskap*.

Dette rommer dømmekraft, selvstendighet og etisk vurderingsevne, og viser seg ved den profesjonelles evne til å se hvordan komplekse utfordringer i praktisk liv, for eksempel i legejobben, kan håndteres på en måte som er god for alle involverte».

Hvordan får vi til bedre læring i praksis?

Universitetene: Forberede studentene bedre og følge opp etter.

Praksisene: Øke veilederkompetansen og tiden med studentene.

“Systemet”: Forlenge praksisperiodene.
Stille krav til veilederkompetansen.

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Hvilke faktorer gjør at studentene velger allmenntidning?

- Gode rollemodeller
- Gode praksisopplevelser
- Autonomi
- Status/anerkjennelse i samfunnet
- Mulighet for en bærekraftig jobb-hjem-balanse

Pfarrwaller et al 2017. *An Expanded Conceptual Framework of Medical Students' Primary Care Career Choice.*

Gronseth IM, Malterud K, Nilsen S. Why do doctors in Norway choose general practice and remain there?
A qualitative study about motivational experiences. *Scand J Prim Health Care.* 2020

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Allmennedisin må læres i allmennedisin

- Gode rollemodeller
- Gode praksisopplevelser

- Stortingsmelding om lengre praksis
- Stortingsmelding om kompetanseheving blant praksislærere
- Det blir sannsynligvis flere norske medisinstudenter i Norge fremover

- **Utfordring:** *Praksislærerne er fastleger som allerede er presset. Hvordan motivere til at studentveiledning prioriteres?*

Kunnskapsdepartementet. *Kvalitet i høyere utdanning* (Meld. St. 16 (2016–2017)).

Kunnskapsdepartementet. *Utdanning for omstilling. Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning* (Meld. St. 16 (2020–2021)).

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Praksis i allmenntidmedisin i dag

- **Tromsø:** 151 studenter 8 uker 5. år+ 10 dager ellers i studiet, PHT
- **Trondheim:** 155 studenter 6 uker 6. år+ lege-pasient kurs 1. og 2. år + PHT
- **Oslo:** 270 studenter 6 uker 5. år+ sykehjem 6. år
- **Bergen:** 165 studenter* 6 uker 6. år+ kortere praksis, PHT

RETHOS: **Krav om 10 uker** praksis.

*) Grimstadrapporten 2018: 525 uteksaminerte leger i Norge/år. **Dette er oppdaterte tall per 2022; 741.**
Bergen planlegger å øke med ytterligere 120 studenter (Vestlandslegen).

Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS),
Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinstudium (2020).

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**



Arbeidsgrupper 4 læresteder

May-Lill Johansen +
Irene Foss/Anita Røreng, UiT

Nils Martinsen/Håvard Skjellegrind +
Guri Helmersen, NTNU

Erik L. Werner/Harald Jodalen +
Marte Ingvaldsen, UiO

Gunnar Tschudi Bondevik/Ole Jacob Møllerløyken +
Eirik Dalheim/Kirsti Nordstrand, UiB



Kompetansekrav til veileder – 250 timer!

- Vanskelig å få til for travle leger i praksis
- Bør tilrettelegges med nettbasert undervisning og kortere 1-2 dagers samlinger
- Praksiskompensasjon og gratis opplæring
- Bør være egen veilederutdanning tilpasset allmennleger
- I overgangsordning mulighet for å vise *realkompetanse*

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Slutt på dugnaden?

- I Norge er kun 15% av fastlegekontorene i bruk som praksislæresteder:

Av landets om lag 2 000 fastlegekontor, deltar bare 275 som praksissteder i 2019, med i alt ca. 400 av landets ca. 5 000 fastleger som praksisveiledere.

- ***Hva skal til for at fastlegene tar i mot (flere) studenter i praksis?***
- Det er utarbeidet forslag til honorering og kompensasjon av utgifter til praksisveiledere

Veiledningshonorar

For tiden veileder bruker på å observere, evaluere og veilede studenten, inkludert indirekte tid som forberedelse, kurs, tilbakemelding til lærested etc. Ifm dette arbeidet må fastlegen prioritere bort sin egen legepraksis.

Foreslås timesats tilsvarende legeföreningens praksiskompensasjon (kr. 1040/time – 2 t/dag)

Kontorleie

Kompensasjon for fasiliteter og utstyr som studenten benytter i praksis, eks. kontorplass, datautstyr med pasientjournalssystem, forbruksmateriell inkl. medisinsk utstyr, undersøkelser (EKG, spirometri, 24-timers blodtrykksmåling), skadestue- og laborietjenester, hjelpepersonell.

Foreslås timesats tilsvarende praksisutgifter for fastleger med kommunale bistillinger iflg særavtale KS + legeföreningen (kr. 403/time - 2 t/dag)



Samlede utgifter 10 uker praksis

Dagens situasjon: kr 25 millioner/år

Arbeidsgruppens forslæg: kr. 75 millioner/år.

Flere veilederroller

LIS1 er stort sett 6 mnd. i allmennpraksis – de skal ha veiledning – av en fastlege:

- Oppstartsamtale - Ramme- og forventningsavklaring senest 3 uker etter oppstart.
 - Midtveissamtale - Summativ midtveisvurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon.
 - Sluttsamtale - Avsluttende summativ vurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon
 - PLUSS minimum 6 individuelle veiledningssamtaler ila. tjenesten i kommunen.
- Kursutdanning for veileder er anbefalt min. 6 timer

[Veilederkurs for leger som skal ha ansvar for LIS 1 i kommunehelsetjenesten - mal til fylkesmenn.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

Og de kommende kollegaene

- **ALIS** tar 5 år, inkludert 6 mnd i institusjonstjeneste.
- De skal ha veiledning 4 t/md (10,5 md/år= min. 42 t/år).
- Hvem er veilederne: Fastlegene – som er ***spesialister i allmennmedisin.***
- I tillegg kommer gruppeveiledning og supervisjon.
- Kursutdanning for veileder fra f. eks. ALIS-kontorene, 15 timer/2 dg.

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Mulighet for synergieffekt?

- Hvis alle disse veiledningskompetansene skal ivaretas av de samme fastlegene – hvordan kan vi få til synergieffekter mellom kompetansekravene til veilederne og utdanningene de skal ha?
- Kan den beste motivasjonen ligge i også å få ***uttelling til egen videre- eller etterutdanning som veiledere?***
- (Kliniske emnekurs for «gammel ordning»)

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Utenlandsstudenter

- Nærmere halvdel av norske medisinstudenter studerer fortsatt i utlandet!
- Mange av disse i land der allmennmedisin IKKE har den posisjonen som på de norske medisinstudiene – som et av tre hovedfag.
- *Hvor lett er det da å ha rollemodeller og praksisopplevelser som gjør at de velger allmennmedisin som karrierevei etter studiene?*
- Mange av utenlandsstudentene ønsker praksis i Norge og i norsk allmennpraksis underveis i studiet - Gjerne på hjemstedet. Men mange av fastlegene er allerede så presset at de må takke nei.

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Utenlandsstudenter

- Hva er insitamentet for å ta inn en utenlandsstudent i praksis? Kanskje å stimulere for å få en fremtidig kollega eller arvtaker, men i dag er det ingen økonomisk kompensasjon, støtte eller honorar for dette....
- Hva med ***et fond der fastleger kan søke kompensasjon for veiledning av utenlandsstudenter*** på lik linje som for norske?

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Oppsummering

knut.eliassen@uib.no

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Uten veiledning – ingen praksis – ingen læring – ingen rekruttering

- Bedre synergieffekt mellom veilederutdanning for studenter, LIS1 og ALIS.
- Bedre synergieffekt mellom krav til veilederkompetanse og videre- og etterutdanning.
- Bevare og utvikle veilederkompetansen som finnes i kommunene.

verda
**TRENG
TANKANE
DINE**

Allmennmedisin må læres i allmennmedisin

- Behov for økonomisk reell kompensasjon for veiledningstid og – kontorplass.
- Praksislærerne er presset, men det er et ubrukt potensiale blant fastlegene.
- Større meritt for forskning og undervisning i videre- og etterutdanningen – vi trenger også gode allmennleger som undervisere på universitetene!

Verda
**TRENG
TANKANE
DINE**