

4.5 Praksis i primærhelse-tjenesten – allmennmedisin og samfunnsmedisin 1972–2022

Michael 2022; 19: Supplement 29, 161–73.

Helt fram til 1980-tallet var allmennmedisin et teoretisk fag nærmest uten praktisk undervisning ved de fleste læresteder i Norge. Unntaket var Universitetet i Tromsø, som gjennom studieplanen fra 1971 slo fast at studentene skulle ha åtte ukers praksis i allmennmedisin og 16 uker på lokalsykehus. Dette skulle det bli en endring på også i Bergen.

Professor Sigurd Humerfelt begynte etter oppstarten i 1972 umiddelbart å planlegge et undervisningsopplegg i allmennmedisin som også innbefattet klinisk praksis. Det var imidlertid ingen plass på timeplanen. All undervisning måtte være frivillig og legges til tider der det ikke var annen undervisning, og det var ingen ressurser til utplassering.

Fra 1975 kom et tilbud om frivillig praksis i allmennmedisin i inntil tre dager i løpet av tredje studieår hos legene ved instituttets legesenter eller hos praktiserende leger i Bergen og omegn. Dessuten var det et tilbud om å følge vakthavende lege i Sykebesøksformidlingen. Tilbudene ble fra starten benyttet av de fleste studentene. Fra 1984 var det tilbud om fire dagers utplassering hos allmennleger i Hordaland.

I november 1983 leverte professor Humerfelt «*Forslag til eksamensberettiget obligatorisk undervisning i almenmedisin*» til Det medisinske fakultet. Her blir det foreslått to ukers utplassering hos distriktsleger, allmennleger og legene ved instituttets allmennpraksis. Planen var til behandling i fakultetet da Per Fugelli overtok som professor ved Institutt for allmennmedisin i 1984.

«Kom, kom, hjelp oss å lage gode leger!»

Per Fugelli hadde arbeidet i Lakselv og hadde der selv undervist studentene fra Universitetet i Tromsø i åtte ukers obligatorisk praksis. Han var en

Vordende leger ut i felten

KJELL PEDERSEN

Institutt for Allmenntidende i Bergen har tatt initiativet til å få medisinistudentene ut i førstelinjetjenesten. Det har utarbeidet en studieplan for allmenntidende-faget og det viktigste element i studieplanen er forslaget om en måneds praksisundervisning. Meningen er at studentene skal ut i kommunehelsetjenesten og arbeide sammen med en allmenntidende.

— Formålet med denne praksisundervisningen er freidelt, sier styret ved Institutt for Allmenntidende, professor Per Fugelli til Bergens Tidende. Hovedsaken er å lære studentene å håndtere de vanlige sykdommer i førstelinjetjenesten. Både helseproblemer og arbeidsmåtene i allmenntidende

skiller seg fra det studentene ellers lærer på universitetsskoleklinikene.

Det annet mål er å gi studentene innakt i praktiske driftsformer på legekontoret, mer enn halvparten av de ferdige leger skal senere finne sitt arbeid nettopp i primærhelsetjenesten. Et tredje mål er at studentene skal få oppleve arbeid med det øvrige helse- og sosialstellet, og få innakt i allmenntidenderens koordinatfunksjon. Studentene skal trenes i kyndig samvirke med sykehus og spesialister. Det er viktig å la studentene få oppleve hverdagen slik hjemmesykepleieren, helseøster og andre opplever den. Endelig håper vi å vise studentene gjennom allmenntidenderen hvordan levevilkår — både fysisk og sosialt — er med på å forme folks helse, og hva primærlegen kan gjøre med det.

— Hva menes med at både helseproblemer og arbeidsmåte i allmenntidende skiller seg fra det studentene ellers lærer på universitetsskoleklinikene?

— På en universitetsskoleklinikk er det gjerne de sjeldne og de kompliserte tilfellene man får inn. De enkle og mer vanlige sykehistoriene blir stoppet underveis, de ordner primærhelsetjenesten opp i, som nevnt.

Det er første gang man forsøker denne ordningen for medisinistudentene, sier professor Fugelli. Tromsø startet med denne formen i 1978 og resultatet var så vellykket at man kom fram til at dette var en usædvanlig vellykket form for undervisning. Oslo og andre har fulgt opp, og nå kommer Bergen etter.

— Hvor mange studenter gjelder det i Bergen?

— Vi har to kull med 40 studenter som skal ut i praksis en ukes tid. Meningen er å bygge ordningen ut gradvis slik at vi i 1987 får en måneds tjenestetid.

Instituttet er nå begynt arbeidet med å bygge opp en stamme på 100 praksislærere i Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane. Det første kurs blir holdt fredag og lørdag. Dekanus ved det medisinske fakultet, professor Johan A. Aarh vil åpne kurset for å markere at Bergensfakultetet nå tar allmenntidendeundervisningen på alvor. Som lærere møter tre britiske kapasiteter i faget, David Pendleton, Peter Havelock og Theo Schofield. De har i regi av Royal College of General Practitioners analysert og forbedret arbeidsteknikk og prosedyrer knyttet til konsultasjon.

Figur 1: Oppslag i Bergens Tidende 10. oktober 1985 i forbindelse med praksislærerkurs med internasjonale kapasiteter. Faksimile: Nasjonalbiblioteket.

entusiast, og ønsket å lære studentene å «fiske etter gull i det allmenntidende hav»! Kort etter at han var ansatt, arrangerte han et møte for allmenntidenderpraktikere i byen og omegn der han ba legene om hjelp til undervisning og praksisutplassering. Fra instituttet gikk det samtidig ut brev til allmenntidender på hele Vestlandet med samme bønnerop.

Fugelli fikk positivt svar fra noen, først nølende, men etter hvert fra hele regionen — fra Kristiansand til Molde. Ambisjonen var å etablere en fire ukers allmenntidendepraksisperiode for studentene. Dette ble presentert i en ny studieplan, *Å lage gode leger*, fra 1986.

Dette var en spesiell og positiv veksttid for allmenntidende i Norge. Det var forventning i luften. Loven om kommunehelsetjeneste kom i 1984, spesialiteten allmenntidende ble opprettet i 1985, og med spesialiteten skulle det opprettes desentraliserte utdanningsgrupper for spesialistkandidater i hele landet. Planene om desentraliserte praksisplasser for studenter passet godt inn i dette (figur 1 og figur 2).

Internasjonalt var det en fornyet interesse for selve pasientsamtalen i konsultasjonen. Kommunikasjon ble fag. I 1984 hadde en forfattergruppe rundt psykologen David Pendleton i Oxford gitt ut boka *The Consultation, an approach to learning and teaching*, som ga teoretisk næring til praksis (Pendleton 1984). Alt i 1986 arrangerte instituttet praksisveilederkurs i dette miljøet i Oxford.

Årlige praksisveiledersamlinger bidro som rekrutteringsbase for veiledere. Tema for disse samlingene understreket instituttets egen forskningsinteresse

Merkedag for Medisinsk Fakultet i Bergen

KJELL PEDERSEN

For det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen var det litt av en merkedag i går. Man har fått gjennomslag for tanken om at de medisinske studenter skal sendes ut i primærhelsetjenesten for å føle hverdagens problemer på kroppen. Det første kurs for dem som skal tjene som lærere for studentene i allmenmedisin ble åpnet i går på Diakonisehjemmets Sykehus på Haraldsplass. Et førtitalls deltakere var samlet da lederen for Institutt for Almenmedisin, professor dr. med. Per Fugelli kunne ønske velkommen. Prodekanus ved det medisinske fakultet, professor dr. med. Dagfinn Aarskog, holdt en kort hilsen til deltakerne.

— Vi er stolt og glad over å være kommet så langt som å kunne holde det første kurs for kommende lærere i allmenmedisin, sier professor Fugelli til Bergens Tidende. Det er klart det har vært et betydelig savn i medisineropplæringen at man ikke har holdt følge med helsetjenesten i og med at man har konsentrert seg om det



Professor Per Fugelli, Institutt for Almenmedisin, sammen med prodekanus, professor Dagfinn Aarskog.

høyspesialiserte. En god hjemmetjeneste kommer i tillegg. Vi har fått allmenpraktikere fra Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane til dette første kurset. I 1987 er det forutsetningen at Universitetet i Bergen er kommet så langt at medisinerstudentene får fire ukers opplæring i primærhelsetjenesten etter et ordnet opp-

legg. Det er i Tromsø man startet med dette og medisinerne der ga uttrykk for at det var den beste måned de kunne få, nettopp det å være i nærheten av hverdagsmiljøet. 50-70 prosent av de som går ut som vordende leger kommer til å tjenestegjøre i allmenpraksis. Da må de og få en brukbar skoleing for det.

Figur 2: Gjennomslag for utplassering. Det andre opplaget i Bergens Tidende på to dager om praksislærerkurset 1985. Bergens Tidende 12. oktober 1985. Her med bilde av Per Fugelli og prodekanus Dagfinn Aarskog. Faksimile: Nasjonalbiblioteket.

for kommunikasjon og presenterte norske allmenpraktikere for internasjonale strømninger. Ledende engelske og amerikanske allmenpraktikere, som Marshall Marinker og Tom Campbell, deltok som undervisere på praksisveilederkurs i Bergen, og instituttet arrangerte praksisveilederkurs i Canada/USA (1989) og Nederland/Belgia (1996). Sentrale personer i dette pedagogiske grunnlagsarbeidet de første årene var Per Fugelli, Kirsti Malterud, Steinar Hunskaar, Eivind Meland og Anders Bærheim. På 1990-tallet ble det etablert grupper av hjelpelærere både i Rogaland og Sogn og Fjordane. De skulle delta i gruppeundervisning av legestudentene i kommunikasjonskurset på tredjeåret.



Figur 3: Skilt til praksisveilederkontor for å forberede pasienten må tilstedeværelsen av student, men også for å markere praksisens undervisnings- og «universitetsfunksjon». Foto: Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.

Studieplanen fra 1986 løftet fram klinisk allmennmedisin, *hverdagsmedisinen*, som en hovedoppgave for undervisning og forskning. Akademisk allmennmedisin i Bergen hadde med Per Fugelli på kort tid etablert seg sentralt i det allmennmedisinske miljøet i Norge. Dette var ingen ulempe for rekrutteringen av praksisveiledere. Men oppgaven med å rekruttere allmennpraktikere har i de fleste år vært en utfordring som har trengt mye omtanke og ressurser (figur 3).

Praksisperioden – innhold og pedagogikk

Praksisperioden utgjør i dag et hovedelement i undervisningen i allmennmedisin og samfunnsmedisin ved UiB. Studentene er i begynnelsen av sitt sjettede studieår og trenger veiledning basert på klinisk praksis. Under praksisperioden legges hovedvekten på å gjøre studentene fortrolige med mangfoldet i allmennpraksis og samfunnsmedisin. For å få innsikt i primærhelsetjenestens andre oppgaver, og bli kjent med allmennpraktikerens viktigste samarbeidspartnere, foregår en del av praksisen også utenfor fastlegekontoret – på praksisarenaer som legevakt, helsestasjon, skolehelsetjeneste og sykehjem.

Praksisperioden i primærhelsetjenesten er en unik mulighet for studentene til å få konkrete tilbakemeldinger fra veileder på klinisk praksis og ferdigheter. Hva gjorde studenten bra? Hva kunne vært gjort annerledes? I løpet av praksisperioden vil studentene få en innføring i allmennmedisinsk kunnskap, ferdigheter og profesjonalitet. De fleste vil ha lite erfaring med vanlige allmennmedisinske prosedyrer og problemstillinger. Studentene ønsker å lære hvordan de kan håndtere spesielle pasientkategorier på en best



*Figur 4: Student, veileder, pasient og pappa. Sogndal legesenter, 2006.
Foto: Sogndal helsesenter.*

mulig måte. Før praksisperioden skal studentene konkretisere sine læringsmål, og drøfte de med praksisveileder.

Det er viktig at studentene kommer tidlig i gang med selvstendige konsultasjoner med tett oppfølging av praksisveilederen (figur 4). De trenger å øve seg på å gjennomføre konsultasjonen, med vekt på de ulike delene: Åpning, sykehistorie, klinisk undersøkelse, tiltak og avslutning. Studentene har også stort utbytte av å observere veilederens konsultasjoner.

I denne praksisperioden vektlegges i størst mulig grad erfaringer som er særegne for primærhelsetjenesten. Vi har derfor nedtonet praksiserfaringer som i og for seg kan være viktige – men som blir tilstrekkelig undervist på sykehus, f.eks. en del akuttmedisinske problemstillinger. I stedet har vi trukket fram spesifikke allmennt medisinske ferdigheter – for å sikre at studentene faktisk får erfaring med disse i løpet av medisinstudiet. Noen slike ferdigheter blir undervist på sykehusene, men studentene har ofte hatt lite praktisk trening før praksisperioden i primærhelsetjenesten. Dette gjelder for eksempel gynekologiske undersøkelser og småkirurgi.

Studentene er i startfasen av å få faglig livserfaring og danne sin personlige profesjonalitet. Faglig livserfaring omfatter holdninger og innsikter som det tar tid å tilegne seg, men samtale omkring dette kan gi studentene

innblikk i yrkeslivet som nærmer seg. Vi oppfordrer derfor studenter og praksisveiledere til å diskutere tema som selvinnsikt, oppmerksomhet om egen rolle i samhandling, hvordan leve med tillit, usikkerhet og ansvar – samt om hvordan bevare arbeidsglede.

Praksisperiodens lengde har økt gradvis. Det startet med 2–3 dager i 1975, 4–5 dager fra 1984, tre uker fra 1986 og fire uker fra 1991 og videre i en svært lang periode. Først fra 2018 har det vært seks ukers praksis i primærhelsetjenesten ved medisinstudiet ved UiB.

Fylkeskoordinatorerne kom med 150-planen

Antallet studenter økte fra opptaket i år 1996 til 150. Et hovedgrep var at studentene skulle ha utplassering hos «samarbeidende sykehus i Stavanger, Haugesund og Førde. Seksjonsleder Steinar Hunskaar gjorde i forbindelse med dette et strategisk grep som fikk gjennomslag i fakultetet. Koordineringen av praksisperiodene skulle i tillegg til den administrative praksiskoordinator ledes av en trio av fagpersoner, med basis i hvert sitt vestlandsfylke, Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Stillingene skulle være vitenskapelige, med krav om forskerkompetanse og med tittel fylkeskoordinator/førstemanuensis, slik det var for koordinatorerne ved sykehusene. Det var et poeng at fylkeskoordinatorerne skulle ha minst halv stilling i klinisk allmennmedisin i sin lokalkommune.

I 1999 ble John Nessa (Rogaland), Per Stensland (Sogn og Fjordane) og Edvin Schei (Hordaland) tilsatt som fylkeskoordinatorer. Janecke Thesen vikarierte i Hordaland fra 2001 til 2003, da Gunnar Tschudi Bondevik ble tilsatt. Nessa og Stensland hadde stillingene fram til de gikk av for aldersgrense i 2019, de ble etterfulgt av henholdsvis Ingvild Vatten Alsnes (Stavanger) og Sharline Riiser (Sogndal). Siden 2020 har Inga-Cecilie Sørheim (Saude) vært fylkeskoordinator i Rogaland.

Arbeidsoppgavene for disse stillingene er å ha faglig ansvar for praksisperiodene, lage årlige praksisveilederkurs og ha ansvar for gjennomføringen av kommunikasjonskurset for tredje års legestudenter ved UiB. I tillegg deltar fylkeskoordinatorerne i fagområdets øvrige undervisning og i ulike forskningsprosjekter. Tilbakemeldingene fra studentene etter praksisperioden ga et mål på læringsutbyttet. Om utbyttet ikke var tilfredsstillende, kunne fylkeskoordinatorerne diskutere mulige forbedringer med praksisveilederen.

I dette arbeidet har også administrativt ansatte vært sentrale. Den praktiske kontakten mellom student, praksisveileder og universitet ble i stor grad ivaretatt av praksiskoordinatorerne, der Signe M. Zachariassen, Kirsti Nordstrand (fra 2008), Elin Christine Gundersen (fra 2015) og Iselin Henriksen Kvamme (fra 2019) har hatt et hovedansvar.

Praksisveilederkursene

Målet var at fylkeskoordinatorene skulle arrangere kurs hvert år, med et program som var relevant for klinisk allmennmedisin og for medisinsk læring (tabell 1). Samtidig skulle kursene sikre god kommunikasjon mellom instituttet og veilederne.

Vi ønsket å legge kursene til regionen, skiftevis mellom fylkene, både på mindre og større steder. Hvert andre til tredje kurs skulle arrangeres i utlandet i et spesielt utvalgt og aktuelt fagmiljø og skulle også inneholde praksisbesøk på lokale legekontor i smågrupper. Med dette fikk deltakerne et perspektiv på sin praktiske arbeidshverdag hjemme.

Ambisjonen om regelmessige utenlandskurs ble i store trekk gjennomført fram til 2015. De representerte et løft, og gav oss verdifull læring: Vi har hatt to kurs i Royal College of General Practitioners i London, der deltakerne ble kjent med idealer i engelsk allmennmedisin, EBM, narrativ medisin og Balint-bevegelsen (med Iona Heath, Trish Greenalgh, Brian Hurwitz, John Launer og John Salinsky som bidragsytere). I Canada og USA ble vi tilsvarende kjent med allmennmedisinske forskningsnettverk, familieorientert medisin og medisinsk antropologi (Kurt Stange, Kathy Cole-Kelly, Tom Campbell, Susan McDaniel og Paul Farmer). Harald Kamps, som er like mye norsk som tysk allmennpraktiker, presenterte oss for tysk medisin i Berlin. Vi dro til Kenya for å lære om internasjonal helse av lokale leger og om kognitiv terapi av Ingvard Wilhelmsen. Det foreløpig siste utenlandskurset i 2015 i Skottland ga innføring i lokalt arbeid med allmennmedisinske utfordringer (med bl.a. Phil Wilson og Miles Mack).

Behovet for praksisplasser og veiledere økte. Utover 2000-tallet var det ikke like lett å samle veilederne, verken til kurs eller møter. Fastlegene var i årene etter 2010 under økende press. Selv om kursene ble verdsatt, var deltakertallet vanligvis ikke tilstrekkelig til å sikre effektiv kontakt mellom instituttet og bredden av praksisveiledere. Fra 2018 gjorde vi tre grep: Kurset ble flyttet sentralt (Flesland, Bergen), til et tidspunkt da det er få andre kurs (januar), og programmet for hvert kurs skulle ha stor klinisk bredde. Dette har økt deltakertallet på hvert kurs fra 30–40 til 80–90 (figur 5).

Praksisveilederprisen

Siktemålet med kursene våre er å dyktiggjøre praksisveilederne til å øke egen undervisningskompetanse. Vi etablerte i 2001 praksisveilederprisen, der studentene i allmennpraksis ble invitert til å nominere sin egen lærer til prisen dersom de syntes han/hun fortjente det, ved å skrive en kortfattet begrunnelse. Kriteriene for å gjøre seg fortjent til prisen var at legen i kontakten med studentene hadde vist stor evne til å formidle faglig entusiasme

År	Tittel/tema	Sted
1985	The consultation	Bergen, med David Pendleton
1986	The consultation, an approach to learning and teaching	Oxford
1987	Læring i klinisk praksis	Bergen
1988	Teaching general practice	Bergen, med Marshall Marinker
1990	Family medicine	London Ontario, Canada og Rochester, USA.
1992	Familien som enhet i allmennmedisin	Bergen
1996	Ferdighetstrening. Konsultasjonsanalyse	Maastricht, Leuven, Nederland, Belgia
2000	Hva vil det si å være lærer – hva vil det si å være lege?	Hjelmeland
2000	Hva kan vi lære av å ha studenter?	Solvorn
2001	Lærestykker fra praksis	Bergen
2002	Clinical competence and reflective practice	London
2003	Don't tell us – show us	Bergen
2004	Talk as medical work – Teaching clinical competence and reflective practice	Cleveland-Rochester-Boston, USA
2005	Allmennlegen som terapeut	Hjelmeland
2006	How to teach medical students general practice?	Berlin
2007	Se og hør! Se stedets særpreg og hør pasientens historie	Florø
2008	Legen som person – mellom profesjonalitet og sårbarhet	London
2009	En vegg i ryggen	Rosendal
2010	Å lære allmennmedisin – Jubileumskurs for praksislærere	Solstrand
2011	Liv, død, eksistens	Hjelmeland
2012	Det er ikke mer synd på deg enn andre	Kenya
2013	Allmennmedisin, et usikkert prosjekt! Fastlegen mellom klinisk skjønn og juridiske regler	Florø
2014	Klinisk kommunikasjon i praksis	Voss
2015	Kompleksiteten i allmennmedisin: klinikk og forskning	Inverness, Skottland
2018	En dugende allmennlege: praktiske ferdigheter i allmennpraksis	Bergen
2019	Ønsket og uønsket variasjon i allmennpraksis	Bergen
2020	Kriser i allmennpraksis	Bergen
2022	Sjukt stressa – stress i et pasient-, lege- og samfunnsperspektiv	Bergen

Tabell 1: Tema og sted for praksisveilederkursene 1984–2022.



*Figur 5: Praksisveilederkurset «Kriser i allmennpraksis», Bergen 2020.
Foto: Gunnar Tschudi Bondevik.*

og klinisk kompetanse (figur 6). Juryen, som består av fylkeskoordinatorene og praksiskoordinatoren, utpeker vinneren på grunnlag av de innkomne beskrivelsene. Vi mottok fra første år mange nominasjoner. Tabell 2 viser praksisveilederne som har mottatt prisen,

År	Navn	Sted/kommune
2001	Satya Sharma	Bergen
2002	Alf I Midtskog	Sandnes
2003	Lars Moland	Aurland
2004	Unni S Bilsbak	Ulvik
2005	Aslak Bråtveit	Finnøy
2006	Ruth Midtgarden	Stavanger
2007	Torgeir Gilje Lid	Stavanger
2008	Olav Reidar Furnes	Gaular
2009	Jan Herman Doeland	Tau, Strand
2010	Brit Hov	Tananger, Sola
2011	Birgit Zimmermann	Kvinnherad
2012	Toralv Lura	Husnes, Kvinnherad
2013	Suranga T Wickramanayake	Voss
2014	Stein Roar Kringeland	Haugesund
2017	Bent Ingebrigtsen	Hornindal
2018	Finn Bjørn Rørvik	Vennesla
2019	Monika Wiese	Haugesund
2020	Agnar Aasheim	Leirvik, Stord
2021	Michael Benjamin Robert	Florø

Tabell 2: Vinnerne av praksisveilederprisen 2001–2021



Figur 6: Fra venstre fylkeskoordinator Per Stensland, vinner av praksisveilederprisen 2011 Birgit Zimmermann – fastlege i Kvinnherad, praksiskoordinator Kirsti Nordstrand, fylkekoordinatorene John Nessa og Gunnar Tschudi Bondevik. Foto: Privat.

Prisvinneren får et diplom til oppslag på kontoret samt en symbolsk gave, ofte musikk (figur 7). Vi har sett mange eksempler på hvordan vinnerne har satt stor pris på nettopp å bli løftet fram av egen student. Nyheten blir sendt til lokalavisen i prisvinnerens hjemkommune, og blir slått opp på instituttets nettsider. Vinnerne ble også gjennom mange år invitert til å holde en forelesning for kollegene på etterfølgende års praksisveilederkurs.

Praksisveilederheftet

Vi så fort behov for å lage en skriftlig ramme for praksis i primærhelsetjenesten i form av et veilederhefte med faglige rettesnorer og administrativ informasjon. Heftet beskriver pedagogiske prinsipper, med vektlegging på læringsmål, konsultasjonstrening og tilbakemeldinger, hjelpemidler i praksis, mulige praksisarenaer i primærhelsetjenesten, praktiske tips til student og veileder, videoopptak av konsultasjoner, samt praktisk og administrativ informasjon. Veilederheftet har også en oversikt over læringsutbyttet for praksisperioden, med kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Etter praksisperioden sender både student og veileder inn en evaluering av hverandre til instituttet. Dette inkluderer også en vurdering av skikkethet.



*Figur 7: Praksisveilederprisen 2018 gikk til Finn Bjørn Rørvik, fastlege i Vennesla. Til venstre fylkeskoordinator Per Stensland.
Foto: Gunnar Tschudi Bondevik.*

Profesjonalitet i praksis

I 2009 innførte vi en studentoppgave om allmennmedisinsk praksiserfaring. Der blir studentene bedt om å «ta utgangspunkt i en konsultasjon som du husker godt fordi den gjorde spesielt inntrykk på deg. Det kan f.eks. være en konsultasjon du hadde med en alvorlig syk pasient, en vanskelig klinisk problemstilling, en pasient du ikke kunne hjelpe, eller en pasient som var misfornøyd.» Studenten skal beskrive hovedpunktene i konsultasjonen og legge vekt på egne tanker i møtet med pasienten. Vi ønsker også at studenten løfter fram personlige sider ved å praktisere allmennmedisin ved å beskrive egne reaksjoner og følelser. Vi har mottatt mange gode observasjoner og refleksjoner. I samråd med studenten har vi flere ganger sendt de beste besvarelsene til redaksjonen i *Utposten*. Her opplevde en rekke studenter å få sitt første essay på trykk. Noen eksempler er gitt i litteraturlisten.

Samfunnsmedisinsk praksis

Praksisperioden har siden den ble opprettet også omfattet samfunnsmedisin i lokalsamfunnet. Med utvidelse av praksisperioden til seks uker har inn-

holdet blitt mer spesifisert. Studentene skal bruke én dag per uke på å sette seg inn i offentlige legeoppgaver, ved å hospitere i ulike deler av lokal helse- og sosialtjeneste – som helsestasjon, skolehelsetjeneste, legevakt, sykehjem, KAD og NAV-kontor. De skal også gjøre seg kjent med kommuneoverlegens og smittevernslagens arbeid samt hospitere ved andre relevante institusjoner. Studenten skriver også en refleksjonsoppgave fra disse besøkene.

Forskning i allmennmedisin – FAMFIB

I forbindelse med praksisperioden er studentene involvert i forskningsprosjekter. Målsettingen er at studentene skal få et innblikk i enkle forskningsmetoder, som f.eks. spørreskjemaundersøkelser innenfor relevante tema i allmennmedisin. Resultatene fra prosjektene publiseres og brukes i undervisningen. Vi oppfordrer praksisveilederne og studentene til å reflektere over de ulike problemstillingene som tas opp i forbindelse med disse undersøkelsene. Det blir også sendt oppsummeringer til praksisveilederne som kan brukes i smågruppe- eller internundervisning på legekontoret.

Erfaringer og refleksjoner

Praksisperioden skal lære studenten allmennmedisinens særpreg i form av særegen epidemiologi, sykdomspresentasjon, utredning og behandling. Ikke minst skal studenten lære klinisk allmennmedisin i møte mellom den syke pasienten og legen ved inntrykk fra observert samhandling – mesterlære. Derfor må også praksisperioden ha en varighet som gir mulighet for at veileder og student blir kjent, at studenten blir trygg på en erfaren lege som han/hun kan dele refleksjoner med. Utvidelse av praksisperioden fra fire til seks uker kom som en nødvendighet i 2018. På samme tid har fastlegene blitt pålagt mange og nye oppgaver, og hele ordningen er nå i krise. Vi ser allerede og venter økende problemer med å rekruttere og vedlikeholde en stab av erfarne og kompetente praksisveiledere. Faglig og administrativ kontakt med denne staben blir en forutsetning, der kurs og samlinger med god kvalitet og lokale nettverk kan gi støtte.

Fremtiden

I tråd med nasjonale føringer planlegger instituttet nå en videre utvidelse til ti ukers praksis i primærhelsetjenesten. Organiseringen og innholdet av denne styrkingen blir gjort i nært samarbeid med praksisansvarlige ved de tre andre lærestedene i Tromsø, Trondheim og Oslo. I tillegg til praksis på fastlegekontor, ønskes en lengre og mer systematisert praksis under veiledning også i andre helse- og sosialtjenester i kommunene. Eksempler på mulige praksisarenaer er sykehjem, legevakt, helsestasjon og ungdomshelse-

stasjon, skolehelsetjeneste, jordmortjeneste, hjemmetjeneste, kommunalt psykisk helsevern, kommunal akutt døgnenhet (KAD), NAV-kontor, fysio- og ergoterapitjeneste, bedriftshelsetjeneste, rusomsorg, barnevern, apotek og flyktningehelsetjenesten.

Dette krever et tettere samarbeid med helse-/omsorgsansvarlige i kommunene – også utover fastlegekontorene. En tilrettelegging for en lengre og styrket praksis i de ulike primærmedisinske tjenester vil gi bedre læring for studentene, og kan i neste omgang virke rekrutterende for kommunene. Forutsetningen vil være tilstrekkelig antall praksissteder og praksisveiledning av høy kvalitet. I tillegg er det fortsatt store utfordringer med finansiering av praksis i primærhelsetjenesten. Foruten honorar til praksisveiledere inkluderer det økonomisk støtte til kompetansehevende tiltak og dekning av utgifter til kontor/utstyr/programlisenser for å kunne tilby studentene en tilfredsstillende praksis. En bedre tilrettelegging vil kunne stimulere til øket entusiasme blant nåværende og potensielle praksisveiledere til å ta imot studenter i fremtiden.

Litteratur

Pendleton D, Schofield T, Tate P, Havelock P. *The consultation: An approach to learning and teaching*. Oxford: Oxford University Press, 1984.

Publiserte studentoppgaver:

Carlson ER. Kaos. *Utposten* 2015; 44 (2): 52.

Heldal AT. Legekontorets skuespill. *Utposten* 2011; 40 (7): 32-3.

Kildal S. Ukas pasient – Hodepine. *Utposten* 2016; 45 (4): 43.

Neteland I. Hun som ligner. *Utposten* 2014; 43 (5): 39.

Nordang CF. En skyllebøtte. *Utposten* 2012; 41 (4): 24-5.

Paus A. Å gjøre godt. *Utposten* 2014; 43 (6): 44.

Skromme K. Sjukmelding på bestilling. *Utposten* 2015; 44 (3): 35.

Stenehjem JS. Stillheten som samtale. *Utposten* 2016; 45 (2): 36.

Udjus C. Det er enkelt å hjelpe. *Utposten* 2013; 42 (4): 45.