



UNIVERSITETET
I OSLO

Praksisveileder i primærhelsetjenesten

Allmenntmedisin og Samfunnsmedisin

Modul 7

Navn student:

Innhold

1. Krav til tilstedeværelse.....	4
2. Obligatoriske krav i praksisperioden i primærhelsetjenesten	4
3. Anbefaling godkjenning av praksisperioden i primærhelsetjenesten	5
(leveres sammen med ferdighetslisten i Signaturheftet eller på baksiden her).....	5
4. Ferdighetsliste – praktiske ferdigheter.....	6
5. Generelt om rettigheter og plikter for veileder og student.....	7
6. Retningslinjer for studenters oppførsel og fremtreden	8
7. Praksisperioden – planlegging og timeplan	10
8. Samfunnsmedisin i praksis – kommunehelsetjenesten.....	11
10. Fastlegens arbeidsmetoder	13
11. Konsultasjon og kommunikasjon.....	14
12. Tripplett-evaluering (StudPEP).....	15
12. Liste over praktiske ferdigheter og prosedyrer (ikke obligatoriske).....	22

1. Krav til tilstedeværelse

Praksis er obligatorisk og går over 12 uker, hvorav 6 uker i praksis i primærhelsetjenesten og 6 uker på lokalsykehus. For å kunne godkjenne praksis samlet, kreves en tilstedeværelse på minst 80 % i hver av de to praksisperiodene. Ved mindre enn 80 % tilstedeværelse har praksisveileder plikt til å rapportere dette til fakultetet, og praksistjenesten vil bli underkjent.

Under praksisperioden i primærhelsetjenesten skal studenten følge normal arbeidstid ved legesenteret, og delta på planlagte aktiviteter i og utenfor legekantoret.

Godkjent praksis er et obligatorisk krav for å gå opp til eksamen.

2. Obligatoriske krav i praksisperioden i primærhelsetjenesten

9 av 13 praktiske ferdigheter i henhold til [ferdighetslisten](#) (s 6) skal være godkjent av sykehuskoordinator eller praksisveileder i løpet av praksisperioden. De fleste av ferdighetene kan man trene på og utføre både på sykehus og i primærhelsetjenesten.

Obligatoriske oppgaver i faget samfunnsmedisin i praksisperioden i primærhelsetjenesten. En oppgave skal leveres hver torsdag til din veileder i samfunnsmedisin, og du får tilbakemelding senest søndag samme uke. Dersom du overskrider fristen, ta umiddelbart kontakt med veileder i samfunnsmedisin slik at det kan gjøres tilrettelegginger for utsatt innlevering. Minst fire (av seks mulige) oppgaver må være godkjent innen utgangen av praksisperioden for å kunne gå opp til eksamen.

I tillegg til ferdighetslisten, besøk på minimum tre av følgende institusjoner og tjenester: Helsestasjon/ skolehelsetjeneste, hjemmesykepleien, sykehjem, bedriftshelsetjeneste, apotek, kommuneoverlege/ smittevernlege, NAV/deltatt i dialogmøte. Videre skal studenten delta på minst to legevakter, to hjemmebesøk hos pasient, og tre av studentens pasientkonsultasjoner skal vurderes av pasient, veileder og studenten selv i henhold til egne spørreskjema (StudPEP).

<https://www.uio.no/studier/emner/medisin/med/MED5700/>

Praksisveileder/universitetslektor signerer på at praksis anbefales godkjent på skjema side 5.

3. Anbefaling godkjenning av praksisperioden i primærhelsetjenesten

(leveres sammen med ferdighetslisten til modulkoordinator)

Student: Kull:
Bruk blokkbokstaver

Universitetslektor: Periode:
Bruk blokkbokstaver

Antall dager fravær i 6 uker perioden: (maks 6 dager)

Studenten mestrer ferdighetene det er signert for på «Ferdighetslisten - praktiske ferdigheter» på spesifiserte nivå

Studenten har besøkt følgende institusjoner og tjenester (minst tre):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Helsestasjon / skolehelsetjeneste | <input type="checkbox"/> Apotek |
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleien | <input type="checkbox"/> Kommuneoverlegen / Smittevernlegen |
| <input type="checkbox"/> Sykehjem | <input type="checkbox"/> NAV / deltatt i dialogmøte |
| <input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste | <input type="checkbox"/> _____ (Andre) |

Studenten har deltatt i _____ legevakter (minst 2)

Studenten har deltatt i _____ hjemmebesøk utenom legevakt (minst 2)

Kvittering for tre pasienter som har deltatt i triplett-evaluering av studenten:
Kjønn Alder ICPC-diagnose

1.
2.
3.

Veileder skal ved slutten av praksisperioden gi en anbefaling om at studentens praksis kan godkjennes. Vurderingen skal baseres på studentens utøvelse av legearbeidet og studentens forhold til pasienter og medarbeidere.

Jeg anbefaler godkjenning av studentens praksis hos meg

Jeg anbefaler med dette IKKE godkjenning av studentens praksis hos meg

Hvis ikke tjenesten anbefales godkjent, må dette begrunnes skriftlig. Kritikverdige forhold må ha vært påpekt og diskutert i den fortløpende veiledningen under praksisperioden.

Dato:

Universitetslektor:
Underskrift lektor og stempel/blokkbokstaver

4. Ferdighetsliste – praktiske ferdigheter

9 av 13 praktiske ferdigheter skal være godkjent av i løpet av praksisperioden.

De fleste av ferdighetene kan man trene på og utføre både på sykehus og fastlegepraksis. Det forventes at du mestrer ferdigheten på det spesifiserte nivået innen modulens utgang.

- Nivå 1: Studenten skal kunne utføre ferdigheten under veiledning fra mer erfaren lege/ har selv utført ferdigheten en gang (modell/fantom/pasient).
- Nivå 2: Studenten kan utføre ferdigheten selvstendig.

Ferdighet	Nivå	Signatur av legen som veileder/ observerer at ferdigheten utføres
Ekkokardiografi (orienterende undersøkelse)	1	
Taking og tolkning av arteriell blodprøve	2	
Transuretral blærekateterisering	2	
Incisjon og drenasje av abscesser	1	
Anoskopi	1	
Lokalanestesi (infiltrasjons- og ledningsanestesi hånd/fot)	2	
Reponering av dislosert ekstremitetsbrudd (radius)	2	
Svangerskapskontroll (bedømme livmorstørrelse og fosterleie)	2	
Øreskylling	2	
Gipsing av ikke-dislosert ekstremitetsbrudd	2	
Taking og tolking av 24-timers blodtrykksmåling	2	
Currettage (skrapeskje) av seborriske vorter	2	
Lokalbehandling av leggsår	2	

5. Generelt om rettigheter og plikter for veileder og student

Studentene skal i utgangspunktet følge vanlige rutiner på legesenteret. Alle pasienter som blir undersøkt og behandlet av studenten, må bli forespurt på forhånd, og ha mulighet til å reservere seg mot dette. Pasientene må også sikres kontakt med legen slik at denne kommer inn på slutten av konsultasjonen, dersom ikke legen har vært til stede hele tiden.

Studentene i modul 7 har studentlisens. Lisensen gir adgang til å ta arbeid ved sykehus eller andre helseinstitusjoner, og som assistent hos en praktiserende lege (fastlege). Lisensen gir ikke adgang til å utøve legevirkosomhet av selvstendig karakter (vikar for lege, være bakvakt eller delta i legevaksordning).

Lisensen gir ikke rett til å sykmelde uten veileders kontrasignatur eller sende regning til trygden. Refusjonskrav kan føres opp på regningskortet til den praktiserende legen som veileder studenten. I praksis betyr dette at det er praksisveileder (fastlege) som fyller ut et vanlig regningskort med aktuelle takster for hver konsultasjon som studenten deltar i, men det forutsettes at veiledningen også innebærer en viss opplæring i dette.

Dersom pasientkonsultasjonen varer over 20 minutter er det anledning til å benytte tidstakst, men selve veiledningen av studenten (uten pasient tilstede) kan ikke inngå i slik tidsberegning.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-21-1379>

Lisensen gir rett til å forskrive legemidler i gruppe B og C, men de fleste veiledere foretrekker å signere reseptene etter at studenten har skrevet den.

Vi anbefaler derfor at studenten får samme rolle på legesenteret som hjelpepersonell, og gjør klar resepter, sykmeldinger, henvisninger, journalnotat i veileders «utboks», som så signeres av veileder.

Det er derfor ikke nødvendig at studentene kjøper eget Buypass kort. Hvis veileder ønsker at studenten skal ha eget Buypass kort, bør studenten informeres om dette i mailen veileder sender før praksisstart.

6. Retningslinjer for studenters oppførsel og fremtreden

Retningslinjene gjelder for alle studentene ved Det medisinske fakultet, selv om mange av punktene ikke er like aktuelle for alle studieprogrammene. For medisin- og ernæringsstudenter er oppfølgingen av retningslinjene en del av den løpende skikkethetsvurderingen, som inngår i utdanningen av leger og kliniske ernæringsfysiologer.

Studenten skal først og fremst ta hensyn til pasientens beste. Studenten skal møte alle pasienter med respekt for pasientens kulturelle og religiøse bakgrunn. Studenten skal ikke forskjellsbehandle pasienter på grunn av alder, kjønn, etnisitet, nasjonalitet, hudfarge, religiøs tilhørighet, moralsk og politisk oppfatning eller seksuell legning. Studentene må være forberedt på nær fysisk kontakt med pasienter av begge kjønn, herunder å håndhilse og fysiske undersøkelser.

- Studenten skal ikke uttrykke eller praktisere egne moralske, religiøse, politiske eller andre personlige oppfatninger som kan komme i veien for hensynet til pasienten, kommunikasjon med pasienten og god pasientbehandling.
- Studenten skal følge de regler og normer for oppførsel og fremtreden som gjelder på det studiestedet (evt. praksisstedet) de oppholder seg.
- Fakultetet forutsetter at praksisstedene følger Arbeidstilsynets retningslinjer med hensyn til likebehandling og ikke-diskriminering.
- Studenten skal respektere sine lærere, medstudenter og andre som de kommer i kontakt med gjennom studiet uavhengig av alder, kjønn, etnisitet, nasjonalitet, hudfarge, religiøs tilhørighet, moralsk og politisk oppfatning eller seksuell legning.

Skikkethet

Alle studenter på profesjonsstudiet i medisin og masterstudiet i klinisk ernæring er omfattet av bestemmelsene om skikkethetsvurdering. Det er to former for skikkethetsvurdering:

1. Løpende skikkethetsvurdering

gjelder alle studenter og skal foretas gjennom hele studietiden. Studentene skal vurderes både i den teoretiske og praktiske delen av studiet.

2. Særskilt skikkethetsvurdering

skal bare benyttes i helt spesielle tilfeller når andre formelle og uformelle virkemidler ikke fører frem.

Hensikten med skikkethetsvurdering er å fange opp faglig svake studenter og avvikende adferd tidlig i studieløpet, og at fakultetet kan bidra til å korrigere og hjelpe.

Formålet med skikkethetsvurdering er å beskytte spesielt sårbare grupper mot uskikkede yrkesutøvere.

Til deg som er praksisveileder, faglærer, medstudent

Alle som er i kontakt med studenten, for eksempel faglærere, praksisveiledere, medstudenter og administrativt ansatte, kan levere bekymringsmelding / melde tvil.

Du kan levere bekymringsmelding hvis en student:

- viser manglende vilje eller evne til omsorg, forståelse og respekt for pasienter, klienter eller brukere.
- viser manglende vilje eller evne til å samarbeide og til å etablere tillitsforhold og kommunisere med pasienter, klienter, brukere, pårørende og samarbeidspartnere.
- viser truende eller krenkende adferd i studiesituasjonen.
- misbruker rusmidler eller tilegner seg medikamenter på ulovlig vis.
- har problemer av en slik art at han/hun fungerer svært dårlig i forhold til sine omgivelser.
- viser for liten grad av selvinnsett i forbindelse med oppgaver i studiet og kommende yrkesrolle.
- viser uaktsomhet og uansvarlighet som kan medføre risiko for skade av pasienter, klienter eller brukere.
- viser manglende vilje eller evne til å endre uakseptabel adferd i samsvar med veiledning.

Hva gjør du?

Du har både rett og plikt til å melde fra om bekymringsverdige forhold. Du har også et ansvar som medmenneske til å hjelpe en student som har problemer.

Snakk med studenten. Meld det skriftlig i form av en bekymringsmelding

Bekymringsmeldinger skal som hovedregel leveres til modulleder ved medisinstudiet. Hvis det oppstår vansker i praksis, ta derfor kontakt med modulkoordinator eller modulleder.

For nærmere informasjon om skikkethetsvurdering i profesjonsstudiet i medisin, se:

<http://www.med.uio.no/studier/om/regelverk/skikkethetsvurdering/>

7. Praksisperioden – planlegging og timeplan

Ved starten av praksisperioden bør praksisveileder og student lage en plan for hvordan praksisperioden skal gjennomføres.

Gå gjennom studentens forventninger og læringsmål, og gjør avtale om hvordan veiledningen skal gjennomføres.

Lag en plan for når og hvordan besøk hos samarbeidspartnere (institusjoner, tjenester) og legevakt kan gjennomføres, og hvilke av de obligatoriske praktiske ferdighetene fra ferdighetslisten studenten kan forvente å øve på, og få godkjent i løpet av denne praksisperioden

Første dagen er det naturlig at studenten er bisitter. Da kan studenten samtidig reflektere om allmennterapeutiske arbeidsteknikker. Etter hvert bør praksisveileder og student bytte på å sitte i lege stolen, slik at studenten overtar ansvaret, og veksle på å observere noen av hverandres konsultasjoner. Praksisveileder får på denne måten grunnlag for å vurdere når studenten kan arbeide mer selvstendig.

Studenten forventes å få ha selvstendige konsultasjoner med pasienter i løpet av praksisperioden. Studenten skal undersøke pasientene og utarbeide tiltak (utredning, behandling, sykemelding, resepter, samarbeid med/ henvisning til spesialist/sykehus og andre samarbeidspartnere i helse- og sosialtjenesten) i samarbeid med pasienten, og i samråd med veileder. Studenten snakker med praksislærer om funn, diagnostiske resonnementer og forslag til oppfølging/behandling, i den grad student og lærer finner det nødvendig.

Er det flere leger i praksisen, er det nyttig at studenten får være bisitter hos flere leger, slik at han/hun kan observere ulike legers arbeidsteknikker. Praksislærer bør spille en aktiv rolle med tanke på instruksjon i klinisk undersøkelsesmetodikk, både i planlagte undervisningssituasjoner og mens studenten har egne konsultasjoner.

Det bør også settes av tid slik at studenten kan være sammen med praksisens medarbeidere for å få innsikt i de varierte oppgavene som ivaretas av hjelpepersonellet, og den måten disse er organisert på i forhold til legenes virksomhet.

Hjemmebesøk

I løpet av praksisperioden skal hver student foreta minst to planlagte hjemmebesøk til faste pasienter i praksisen. Dette gjelder altså ikke akuttbesøk under legevakt, men avtalte sykebesøk der pasienten enten har problemer med å komme på kontoret eller hvor det er faglige grunner til å vurdere pasienten i eget hjem. Det kan være situasjoner der det er nødvendig å kjenne hjemmeforholdene for å kunne vurdere om vedkommende fremdeles kan bo i eget hjem – eventuelt om det må lages et skreddersydd opplegg med økt innsats av hjelpemidler og tilsyn.

Legevakt

Studenten skal delta på minst to legevakter i løpet av praksisperioden. Dersom praksislærer ikke har vakt i denne aktuelle perioden bør det gjøres avtale med en kollega som har legevakt.

8. Samfunnsmedisin i praksis – kommunehelsetjenesten

Praksisperioden i kommunehelsetjenesten er også praksis i samfunnsmedisin, og to av de seks ukene i praksis er i læreplanen øremerket samfunnsmedisinsk praksis/tjeneste. Det betyr ikke at dere skal bruke to uker uten å se pasienter, men det er viktig at du får satt av noe tid til samfunnsmedisinske aktiviteter – både på legekantoret og ute i resten av helsetjenesten i kommunen! Det samfunnsmedisinske læringsutbyttet i praksisperioden dekkes gjennom tre ulike typer aktiviteter:

1. Ha på de «samfunnsmedisinske brillene» i møtet med enkeltpasienter

Fastlegekontoret er en glimrende arena for å se samfunnsmedisinen utfolde seg i praksis – hvert møte med en ny pasient vil bringe med seg noe av samfunnet og samfunnsmedisinen inn på kontoret. Mange av fastlegenes oppgaver kan også sies å være praktisk samfunnsmedisinsk arbeid, som for eksempel oppgaver knyttet til sykmelding og arbeidsuførhet, innrapportering ved tilfeller av meldepliktige allmenfarlige infeksjoner, deltakelse i andre deler av den kommunale helsetjenesten (for eksempel helsestasjonsarbeid). Dermed vil det å ha praksis på fastlegekontoret være en utmerket mulighet til å se samfunnsmedisinen på nært hold, både gjennom de oppgavene du selv blir satt til å løse og gjennom å observere praksisveilederen din i hans/hennes daglige virke.

Så ta å ta på dere de «samfunnsmedisinske brillene» og se! (det forutsetter at dere gjør dere kjent med de samfunnsmedisinske læringsutbyttene), og bruk litt tid på reflektere over hva dere har sett i et samfunnsmedisinsk perspektiv.

2. Besøk hos andre aktører i primærhelsetjenesten

I tillegg til praksisen på legekantoret, er det viktig at dere oppsøker de andre arenaene innen den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det er et krav at minst tre ulike institusjoner/tjenester er besøkt i løpet av praksisen, men forsøk gjerne å få til flere! Mange av dere vil erfare at praksisveilederen allerede har planlagt besøk på helsestasjon, sykehjem, NAV-kontor, hos kommuneoverlegen, hjemmesykepleien, flyktningehelsetjenesten eller lavterskeltilbud innenfor psykisk helse og rus. Forhør deg første dag om det er tilfellet for deg – hvis ikke, ring rundt og avtal et besøk på en eller flere av disse institusjonene.

3. Innleveringsoppgaver i samfunnsmedisin

I løpet av praksisen i primærhelsetjenesten skal dere ukentlig besvare samfunnsmedisinske oppgaver. Oppgavene er utformet for å sikre at dere får et godt samfunnsmedisinsk læringsutbytte. Oppgavene gjennomgås i undervisningen før praksis, og du vil finne oppgavene under ressursene i timeplanen.

Hver student blir tildelt en samfunnsmedisinsk veileder/ mentor. Vedkommende tar kontakt med dere via epost første eller andre dag i praksis. Besvarelsene sendes inn senest torsdag kveld den gjeldende uken, og dere får så en personlig tilbakemelding med beskjed om oppgaven er godkjent eller om dere må jobbe litt mer med den. Vi som er veileder/ mentor for oppgavene, er i kliniske og/eller samfunnsmedisinske stillinger på dagtid, så dere kan ikke regne med å få svar umiddelbart, men innen én uke. Mange av

praksisveilederne synes også det er interessant å se hvordan dere løser oppgavene, så hør gjerne om han/hun ønsker å stå på kopi når du sender inn besvarelser!

Oppgavene er obligatoriske. Hver uke har én bestemt oppgave. Ved behov for utsatt frist eller ønske om å svare på en annen oppgave enn den som gjelder for inneværende uke, må dette avtales med veileder/ mentor. Er det en uke dere av ulike grunner ikke kan levere oppgave, ønsker vi beskjed.

Oppgavene vil delvis la seg løse basert på erfaringer dere gjør dere mens dere er i klinisk praksis. Les gjennom alle oppgavene første uken dere er i praksis, slik at dere kan forberede dere, samle erfaringer, planlegge og gjøre avtaler til de ulike oppgavene. Det er lurt å ta en prat med praksisveileder allerede en av de første dagene slik at han/hun kan bistå med å finne passende pasienter og gi dere kontaktinformasjon til aktuelle aktører.

Arbeidsmengden per oppgave vil variere noe, men dere bør påregne å sette av en halv dag per uke til dette arbeidet. Det er mye god eksamensforberedelse i en gjennomarbeidet besvarelse!

Legerollen

Mens dere er i praksis håper vi også dere tar dere tid til å reflektere litt rundt hvilke(n) rolle(r) dere skal fylle i deres fremtidige arbeid som leger i ulike stillinger. Uken etter at dere kommer hjem fra praksis arrangerer etikk, KLoK, allmennmedisin og samfunnsmedisin i fellesskap et seminar om legerollen. For å få mest mulig utbytte av dette seminaret, sender vi med dere første oppgaven ut i praksis. Oppgaven er:

Yrkesforberedende kurs – «legerrolleseminaret»

Ut fra de erfaringene dere har gjort dere mens dere var i praksis, finn eksempler på situasjoner hvor du selv har gått inn i følgende roller, eller har observert andre leger innta disse rollene:

- Legen som pasientens advokat
- Legen som «portvokter» av samfunnets felles ressurser
- Legen som arbeidstaker
- Legen som vokter av egne interesser
- Legen som sakkyndig
- Legen som leder
- Legen som blir ledet
- Legen som kollega og samarbeidspartner
- Legen som faglig rådgiver opp mot myndigheter
- Legen som samfunnsdebattant
- Legen som varsler

Nevn eller tenk ut eksempler på hvordan disse rollene kan komme i konflikt med hverandre.

Om du har spørsmål som gjelder samfunnsmedisin underveis i praksisperioden, kan du kontakte Betty Johanne Pettersen på b.j.pettersen@medisin.uio.no

Lykke til med samfunnsmedisin i praksis!

10. Fastlegens arbeidsmetoder

Fastlegens arbeidsmåte skiller seg på mange måter fra sykehuslegens hverdag. Dette følger både av organiseringen av arbeidet, og av ulike måter vi kommer i kontakt med pasienten på. Mens sykehuslegen på en poliklinikk i større grad vil være forberedt på pasientens problemstilling gjennom henvisning og poliklinikkens spesialfelt, kan det hos fastlegen ofte dukke opp nye og uventede problemstillinger.

De fleste pasientene hos en fastlege vil likevel ofte være kjent for legen fra tidligere besøk, eller det kan være faste kontroller av kjente sykdommer. Andre ganger kan det være nye problemstillinger hos en kjent pasient, eller det kan være ukjente pasienter.

Oppgave: Når du sitter inne hos praksislærer den første uken i praksis, prøv å registrere for deg selv hvorvidt pasienten er inne til en fast, avtalt kontroll, eller om det er en ny og ukjent problemstilling – og om du synes legen gjennomfører konsultasjonen forskjellig avhengig av om det er en kontroll eller nye symptomer.

Fastlegen vil ofte kjenne mange av sine pasienter gjennom mange år og derfor sitte med mye bakgrunnskunnskap om den enkelte pasient.

Oppgave: Når du sitter inne hos praksislærer den første uken i praksis, prøv å registrere for deg selv hvorvidt du får inntrykk av at fastlegen har slik bakgrunnskunnskap om pasienten, og i så fall hvordan han/hun benytter denne i konsultasjonen.

Anamneseopptaket vil ofte starte med åpne spørsmål for deretter å bli mer rettet inn mot spesifikke spørsmål som tester ut ulike hypoteser som oppstår underveis.

Oppgave: Når du sitter inne hos praksislærer, prøv å registrere for deg selv i hvilken grad du synes legen benytter åpne eller lukkede spørsmål. Synes du legen gjør dette på en hensiktsmessig måte? Hvordan har du benyttet dette i egne konsultasjoner som du har hatt? Reflekter over eksempler sammen med praksislærer.

Klinisk undersøkelse på fastlegekontoret vil ofte være avgrenset til den aktuelle, konkrete problemstillingen. Andre ganger kan det være påkrevet med mer omfattende undersøkelse.

Oppgave: Diskuter med praksislærer når du og han/hun har gjennomført en avgrenset og målrettet undersøkelse, og i hvilke situasjoner det har vært påkrevet med mer generell og omfattende undersøkelse. Hva er det som karakteriserer konsultasjonene eller problemstillingene hvor dere har undersøkt målrettet eller generelt?

Noen ganger må diagnostiske undersøkelser som blodprøver eller bildediagnostikk til for å finne frem til en diagnose.

Oppgave: Finn eksempler som du har sett i praksis hvor dette har vært nyttig og nødvendig.

11. Konsultasjon og kommunikasjon

Pasientsentrert klinisk metode versus en sykdomssentrert metode (som også benyttes i allmennpraksis)

Nyttig når det er åpent hva pasienten kommer for. Omfatter 4 punkter. 1 og 4 må alltid være med.

1. Pasientens plager/ symptomer – hvorfor pasienten kommer

- spørre åpent: Hva kommer du for i dag?
- lytte uten avbrytelser

2. Pasientens oppfatninger, følelser og bekymringer omkring problemet

- spørre: Hva tenker du om dette?
- er du redd for ...?

3. Forventinger: Hva forventer/ håper/ ønsker pasienten at legen skal gjøre?

- nyttig, særlig hvis det ikke er opplagt for legen
- spørre: Hva tenker du vi skal (bør/ kan) gjøre med dette?

4. Parallelt med dette – legens agenda:

- Diagnostisk tankegang (anamnese, undersøkelser og utredning)
- Informasjon – pasienten med på laget
- Tiltak – pasienten med på laget

Andre poeng du vil ta med deg/ jobbe videre med:

Det kan dreie seg om vanskelige pasienter, situasjoner du følte deg provosert, situasjoner som skar seg. Det kan være noe du (eller praksisveileder) lærte noe av, noe som fikk deg til å reflektere, noe som ikke gikk så bra, eller som gikk svært bra. Det kan være lure løsningsteknikker eller fine nøkkelspørsmål. Det kan være personlighetstrekk hos deg selv som spilte inn. Noter også gjerne refleksjoner rundt det som skjedde. Ta gjerne også med noe om hvordan du opplever utviklingen av dine egne konsultasjonsferdigheter løpet av praksisperioden.

12. Tripplett-evaluering (StudPEP)

Tilbakemelding på egne konsultasjonsferdigheter er en viktig del av læringsprosessen. Dette vil i hovedsak skje gjennom samtaler med din veileder. Samtidig er det viktig å få tilbakemelding fra pasientene, som jo er den sentrale parten i konsultasjonen. For å gjennomføre en slik evaluering, bruker vi et eget spørreskjema, studentutgaven av skjemaet ”Pasienter Evaluerer allmennPraksis” (StudPEP), som du vil finne på de neste sidene.

Formålet med pasientevalueringen er at du som student skal få en bredere tilbakemelding på dine ferdigheter fra de som er mottagere. Pasientene gir sine vurderinger av hvordan de har opplevd kvaliteten på konsultasjonen (studentene får ofte oppmuntrende tilbakemeldinger!), og lærings- og forbedringsområder kan avdekkes. Pasientenes vurdering kan være et grunnlag for veiledningssamtaler mellom student og veileder. Evalueringene bør gjennomføres i uke 1-4 slik at du har god tid til å trene opp dine ferdigheter basert på tilbakemeldingene.

Konsultasjonsevalueringen skjer på to måter: Tripletter (trippevaluering) og enkeltskjemaer.

1. Tripletter

Tre konsultasjoner skal vurderes av både pasient, veileder og deg selv. Veilederen observerer altså din konsultasjon. Etter konsultasjonen fyller pasienten ut et vanlig StudPEP-skjema, mens veileder og student, uavhengig av hverandre, fyller ut tripplett-skjemaet. Du bør aktivt være med på å velge en type konsultasjon eller problemstilling som kan hjelpe deg med å nå egne læringsmål.

Tripplettene gir en sammenligning mellom pasientens, studentens og veileders oppfatning, og gir mulighet for økt refleksjon omkring egne prestasjoner. Vi anbefaler å gjøre tripplettene tidlig, for eksempel i uke 2. *De tre tripplettene er obligatoriske og skal kvitteres for på studentenes godkjenningsskjema til fakultetet.*

Skjemaer til konsultasjonsevaluering

På de neste sidene finner du følgende skjemaer

Tripplettskjema til student

Tripplettskjema til veileder

Tripplettskjema til pasient

StudPEP er en student-tilpasset versjon av EuroPEP – et europeisk utviklet evalueringsskjema som brukes i kvalitetsutvikling i allmennpraksis blant annet i Danmark (www.danpep.dk). PEP står for Patients Evaluate general/family Practice. Studentskjemaet er utarbeidet av studenter og lærere ved avdeling for allmennmedisin, UiO. Etter et pilotprosjekt ([Brænd, Gran og Lindbæk., 2006](#)), har fakultetet valgt å innføre pasientevaluering som en del av læringsprosessen i praksisperioden i primærhelsetjenesten.

Referanse

Brænd A, Gran S, Lindbæk M. Pasienter – nyttig ressurs ved evaluering av medisinstudenters kliniske praksis? Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126:2122-5



StudPEP triplett
Studentens vurdering

Pasientens hoveddiagnose (ICPC-kode):

Hva synes du selv at du gjorde bra i forhold til konsultasjonen som helhet?

.....

.....

.....

Hva kunne vært gjort bedre i konsultasjonen?

.....

.....

.....

Hva synes du selv at var bra ved din plan for oppfølging?

.....

.....

.....

Hva kunne vært gjort bedre med oppfølgingsplanen?

.....

.....

.....

Hva gjorde du for å strukturere konsultasjonen – og hvordan gikk det?

.....

.....

.....

Hva er ditt syn på ditt eget arbeid når det gjelder...	Dårlig					Utmerket	Passer ikke/ gjelder ikke for meg
	1	2	3	4	5		
å ta pasienten med på avgjørelser om hva som skal gjøres av medisinske tiltak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
grundighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kroppslige (fysiske) undersøkelser av pasienten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å forklare pasienten formålet med prøver og behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å holde en klar struktur og plan i konsultasjonen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvilken totalvurdering gjør du av din egen konsultasjon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

StudPEP triplett
Veileders vurdering



Pasientens hoveddiagnose (ICPC-kode):

Hva synes du studenten gjorde bra i forhold til konsultasjonen som helhet?

.....
.....
.....

Hva kunne vært gjort bedre i konsultasjonen?

.....
.....
.....

Hva synes du var bra ved studentens plan for oppfølging?

.....
.....
.....

Hva kunne vært gjort bedre med oppfølgingsplanen?

.....
.....
.....

Hva gjorde studenten for å strukturere konsultasjonen – og hvordan gikk det?

.....
.....
.....

Hva er ditt syn på studenten når det gjelder...	Dårlig					Utmerket	Passer ikke/ gjelder ikke for meg
	1	2	3	4	5		
å ta pasienten med på avgjørelser om hva som skal gjøres av medisinske tiltak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
grundighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kroppslige (fysiske) undersøkelser av pasienten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å forklare pasienten formålet med prøver og behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å holde en klar struktur og plan i konsultasjonen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvilken totalvurdering gjør du av studentens konsultasjon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

StudPEP



Tusen takk for at du vil delta i StudPEP-undersøkelsen

For at studenten skal få mange forskjellige svar fra pasientene er det viktig at du fyller ut skjemaet og leverer det inn. Studenten kommer ikke til å få en karakter ut fra hva du har skrevet, men kan lære noe om egne styrker og svakheter. Vi ber deg derfor om ikke å "pynte på" din tilbakemelding.

Studenten lærer mer av din ærlige mening.

Studenten vil lese pasientenes svar samlet. Dersom du ønsker å være anonym, ber vi deg om å la være å skrive noen personlige opplysninger. Dine svar vil bli behandlet konfidensielt.

Er du kvinne eller mann.....? Alder.....

Hva synes du legestudenten gjør bra?

.....
.....
.....

Hva synes du legestudenten kan gjøre annerledes eller bedre?

.....
.....
.....

Har du andre kommentarer?

.....
.....
.....

Hva er ditt syn på legestudenten når det gjelder...	Dårlig					Utmerket	Passer ikke/ gjelder ikke for meg
	1	2	3	4	5		
å gi deg følelsen av at du har nok tid når du er hos legen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å vise interesse for din personlige situasjon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å få svar på de spørsmålene du hadde før konsultasjonen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å ta deg med på avgjørelser om hva som skal gjøres av medisinske tiltak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å høre på deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
grundighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kroppslige (fysiske) undersøkelser av deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å forklare formålet med prøver og behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
å fortelle deg hva du ønsker å vite om dine plager eller din sykdom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Helt uenig		Verken enig eller uenig		Helt enig		
Jeg kan anbefale min fastlege å bruke denne studenten som fast vikar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

12. Liste over praktiske ferdigheter og prosedyrer (ikke obligatoriske)

Du bør i løpet av praksisperioden:

- sette deg inn i legetjenesten i kommunen (administrativt, kurativt og samfunnsmedisinsk), gjerne i forbindelse med møte med kommuneoverlege/smittevernlege
- i minst et tilfelle diskutert grunnlaget og formålet med et sykmeldingstilfelle

Før praksisstart bør du krysse av hvilke praktiske ferdigheter du er usikker på og har spesielt lyst å øve på i praksis.

Vis det til praksislæreren og eventuelt andre kolleger på legesenteret slik at du har bedre mulighet til å få instruksjon og erfaring med de ferdigheter og prosedyrer du ønsker å forbedre.

	Usikker på	Utført	Behersker bedre
1. BT-måling			
3. PEF-måling og/eller spirometri			
4. Lunge og hjerteauskultasjon			
5. Bruk av forstøverapparat			
6. Blodsuktermåling			
7. Glukosebelastning			
8. Påvisning av mikroalbuminuri			
9. Oftalmoskopi			
10. Donders prøve (synsfelt)			
11. Reflekser			
12. Koordinasjonsundersøkelse			
13. Lasegue			
14. Gynekologisk undersøkelse			
15. Cytologi fra cervix			
16. Klinisk us. Av hals og thyreoidea			
17. Innsetting av spiral			
23. Urin-HCG hurtigtest			
24. Påvisning av skabb/lus			
27. Fjerning av nevi og mindre tumores			
28. Suturering av sår			
30. Klinisk undersøkelse av abdomen			
31. Klinisk undersøkelse av rygg			
32. Klinisk undersøkelse av nakke			
33. Klinisk undersøkelse av skulder			
34. Klinisk us. mamma			
35. Tonometri			

36.	Visusundersøkelse			
37.	Strabismeundersøkelse			
38.	Fjerning av fremmedlegeme på kornea			
39.	Otoskopi			
41.	Behandling av neseblødning			
42.	Indirekte laryngoskopi			
43.	Støttebandasje/"taping" av ledd			
44.	Rektalpalpasjon /prostatapalpasjon			
46.	Påvisning av okkult blod i avføring			
47.	Urinus.: stix; mikro; dyrkning			
48.	Henvisninger; innleggelse; sykemelding			
49.	Vurdere allmenntilstand hos sykt barn			
51.	Blodprøvetaking			
52.	CRP			
53.	Streptokokk hurtigtest			
54.	Mononukleose hurtigtest			
55.	SR			
57.	Injeksjoner (iv/im/sc + ledd/bløtdeler)			
58.	Psykiatriske strukturerte spørreskjema diagnostikk (MMS; MADRS)			
59.	Psykiatriske innleggelse			
60.	Konsultasjonsferdigheter			
61.	Journal skriving			
62.	Skrive resepter			
63.	Skrive sykemeldinger/attester			
64.	Skrive henvisninger (spesialist; sykehus; fysioterapi; rtg; lab mv)			

