

Veilederkurs for leger som skal ha ansvar for LIS1 i kommunehelsetjenesten

Versjon 1.0 (sist oppdatert 08.05.18)

1 Innledning til kurset

Spesialistforskriften definerer læringsmål som det en LIS skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre og gjennomføre etter endt læringsprosess og spesialistutdanning, henholdsvis del 1 og del 3. Læringsmålene skal gjenspeile læringsutbyttet, det vil si hva LIS har av kompetanse. Arenaen for oppnåelse av læringsmålene vil i all hovedsak være i klinisk praksis, enten i spesialisthelsetjenesten eller kommunehelsetjenesten. Den praktiske tjenesten skal gjennomføres under supervisjon og ved individuell veiledning, samt gruppeveiledning av kvalifiserte leger. I tillegg kommer enkelte læringsaktiviteter i form av kurs og annet.

I rapporten om veiledning i ny spesialistutdanning forklares supervisjon og veiledning som følger:

«Veiledning: ...I denne sammenheng bruker vi begrepet veiledning i betydningen regelmessige samtaler mellom spesialistkandidat og overlege/mer erfaren lege hvor hensikten er å kunne reflektere over praksis og gi begrunnelser for handlinger og valg i jobben som lege. Veiledningen har en viktig funksjon som læringsarena der kandidaten kan reflektere over og drøfte spørsmål, erfaringer og egen læring i en kontekst som ikke er preget av den kliniske hverdagspraksis.

Strukturert supervisjon: Innen helsefag brukes begrepet praksisveiledning. Enten vi bruker begrepet strukturert supervisjon eller praksisveiledning, menes her at man ikke bare observerer og gir feedback i en praktisk situasjon «bed-side», men også gir rom for refleksjon over handlingen og de valg man gjorde, i etterkant av handlingen.

Supervisjon: brukes om de fortløpende tilbakemeldingene og rådene mindre erfarne leger får fra mer erfarne kollegaer. Supervisjon foregår daglig i det kliniske arbeidet hvor yrkesutøvelsen er overordnet læringen. Supervisjon er som regel uregelmessig, tilfeldig og ikke-planlagt.

Både veiledning og supervisjon har som felles siktemål å støtte opp under spesialistkandidatens læring.» (s.7)¹ I spesialisutdanningen har veileder og supervisor² også en rolle i å vurdere kompetansen til LIS. Direktoratet vil utgi en veileder i vurdering i løpet av 2018.

Det bør gjennomføres minimum 6 individuelle veiledningssamtaler i løpet av tjenesten i kommunen. I tillegg bør det gjennomføres 3 møter som følger:

- Opstartsamtale
 - Ramme- og forventningsavklaring senest 3 uker etter oppstart som LIS 1
- Midtveissamtale
 - Summativ midtveisvurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon (Dossier, supervisors tilbakemeldinger, veileders vurdering, etc.)

¹

<https://helsedirektoratet.no/Documents/Turnus%20og%20spesialistutdanning/Rapport%204%20Veiledning%20av%20LIS%20i%20ny%20spesialitetsstruktur.pdf>

² Vi bruker for enkelhets skyld ordet «supervisor» når vi mener «den som gir supervisjon»

- Sluttsamtale
 - Avsluttende summativ vurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon (Dossier, supervisors tilbakemeldinger, veileders vurdering, etc.)

2 Rammer for kurset

Rammer og innhold for veilederkurs for leger som skal ha ansvar for LIS 1 i kommunen er utarbeidet på bakgrunn av anbefalinger i rapporten om veiledning i ny spesialistutdanning

2.1 Læringsmål/emner

- Å lede og organisere for mestring i medisinske fagmiljøer
- Pedagogisk teori
- Veiledningspedagogikk
- Klinisk veiledning
- Kommunikasjonsteori med relevans for veiledning
- Ny spesialistutdanning og læringsmål for del 1 i utdanningen
- Fra student til profesjonsutøver
- Fra sykehus til kommune
- Kasuistikker: Når det blir vanskelig
- Oppfølging av svake kandidater
- Forventninger til veiledningen

2.2 Forventet læringsutbytte

Deltakerne skal kunne gjennomføre individuell veiledning (og gruppeveiledning) med utgangspunkt i:

- Økt forståelse av hvilken rolle, ansvar og oppgave veiledere har for veiledning av leger i spesialisering etter nytt regelverk og nye rammer og betydningen av veiledning som utdanningsaktivitet i spesialistutdanningen
- Økte ferdigheter i å vurdere LIS-legenes kompetanseutvikling underveis i utdanningen
- Grunnleggende kunnskap om forskjellen på veiledning og supervisjon
- Økte ferdigheter i å veilede individuelt

3 Kursbeskrivelse

I dette kapittelet vil kurset til leger som skal veilede LIS1 beskrives ytterligere med hvem som er målgruppen, varighet og hyppighet, antall deltakere og kursledere, pedagogiske virkemidler, forslag til plan for gjennomføring av kurs, vurdering av oppnådd kompetanse samt evaluering i etterkant av kurset.

3.1 Kursets målgruppe, varighet, hyppighet, antall deltakere og kursledere

- **Målgruppe:** Leger med veiledningsansvar for LIS 1 i kommunehelsetjenesten.
- **Varighet:** Kurset bør gå over én dag, med minimum 6 skoletimer.

- **Hypighet:** Alle nye veiledere bør gjennomgå kurset. Også erfarne veiledere som skal veilede i ny spesialistutdanning bør delta. Kurset kan med fordel gjentas etter noen års erfaring med veiledning. Antall avholdte kurs vil variere avhengig av antall LIS i opptaksområdet.
- **Antall deltakere:** Kurset kan ha inntil 20 deltakere.
- **Kursledere:** Minimum 2 kursledere.

3.2 Pedagogiske virkemidler/undervisningsmetode

Forelesningsbasert formidling av kunnskapsgrunnlag og forventningsavklaring for veiledning av LIS 1 i kommunen. I tillegg anbefales utstrakt deltakeraktivitet gjennom bruk av kasus og summing med sidemann, gruppearbeid og ev. rollespill. Videoeksempler anbefales der dette er tilgjengelig som utgangspunkt for eksemplifisering og dialog.

3.3 Forslag til plan for gjennomføring av kurs

0900 - 0910 Velkommen og presentasjon av kursholdere og agenda for dagen

0910 - 0950 Utdanningsmodell, nye læringsmål, roller og ansvar (foredrag m/eksempler)

- Gjennomgang av utdanningsmodell og læringsmål (hele + spesifikt for LIS 1 - hva og hvordan LIS 1 må dokumentere for å kunne fullføre LIS 1 utdanningen)
 - OBS! Læringsmål som går over hele LIS1-løpet men som skal endelig godkjennes i kommunen
 - OBS! Læringsmål en må ut av kontoret for å lære
- Kommunens ansvar (se kap. 2 og vedlegg)
- Veileders ansvar (se kap. 2 og vedlegg)
- LIS 1 sitt ansvar (se vedlegg)
- Dossier (vise og forklare funksjoner - hvordan registrere læringsmål)

0950 - 1000 Pause

1000 - 1050 Hva er veiledning (foredrag, kasus+summe, gruppearbeid, ev. video/rollespill)

- Gruppearbeid/summing – Begrepsavklaringer: veiledning kontra supervisjon og rådgivning
 - Ev. utveksling av erfaring med veiledning og supervisjon eller mangel på veiledning/supervisjon. Et av gruppemedlemmene oppsummerer erfaringene fra gruppearbeidet ved hjelp av stikkord på flippover. Henges opp. Kurslederne fasiliterer gruppearbeid (20 min).
 - Kursleder leder noen refleksjoner over gruppearbeidet med utgangspunkt i flippovere i plenum.
- Læringspyramiden (se [rapporten fra arbeidsgruppe 4](#)) og veiledningspedagogikk
 - Presentasjon av kunnskapsgrunlaget for veiledning som utdanningsaktivitet og betydningen av rammer for veiledningssamtalen. Gjennomføres av foredragsholder med relevant kompetanse og kunnskap om målgruppen

1050 - 1100 Pause

1100 - 1200 Hva er veiledning forts. (gruppearbeid, rollespill og plenumsdialog)

- Kursleder presenterer gruppearbeid:
 - *Øv på gjennomføring av en veiledningssamtale. Hver gruppe beskriver et aktuelt kasus – sender sitt kasus videre til neste gruppe - øver på nabogruppas kasus – deler erfaringer med gjennomføring av kasuset i plenum – veiledning på veiledning – opprinnelig gruppe evaluerer og gir tilbakemelding på gjennomføringen av sitt veiledningskasus*

1200 - 1300

Lunsj

1300 - 1400

Rammer og eksempler på veiledningsopplegg (foredrag, video, erfaringsutveksling/summe, gruppearbeid)

- Rammer/eksempler:
 - Oppstartsamtale (evt. videoeksempel)
 - Ramme- og forventningsavklaring senest 3 uker etter oppstart
 - Midtveissamtale (evt. videoeksempel)
 - Summativ midtveisvurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon (Dossier, supervisors tilbakemeldinger, veileders vurdering, etc.)
 - Sluttsamtale (evt. videoeksempel)
 - Avsluttende summativ vurdering på bakgrunn av innsamlet dokumentasjon (Dossier, supervisors tilbakemeldinger, veileders vurdering, etc.) Første veiledningsmøte (n. – intro + video + vise avtale + erfaringsutveksling/summe)
 - Minimum 6 individuelle veiledningssamtaler ila. tjenesten i kommunen
 - Forslag til struktur/innhold (evt. videoeksempel)
- Kursleder presenterer gruppearbeid:
 - *Drøft hvordan veileder kan avklare forventninger og hva kan utgangspunktet for en veiledningssamtale kan være. Oppsummere på flippover og henge opp. Gruppens arbeid presenteres i plenum*
- Presentasjon av intensjonsavtale mellom LIS 1 og veileder (se pkt. 6)

1400 - 1410

Pause

1410 - 1510

Hva gjør veileder når LIS 1 ikke fungerer? (foredrag, kasus + summe, gruppearbeid, evt. video)

- Videodemonstrasjon av en utfordrende veiledningssituasjon (15 min)
 - Summing og plenumsdiskusjon: Hva vil dere anbefale veileder å gjøre videre?
- Aktuelle aspekter man må være OBS på hos LIS 1:
 - Overgangen fra sykehus til allmennpraksis
 - Manglende måloppnåelse
 - Personlighet
 - Egnethet
- Ikke godkjenning av LIS 1 - hvordan foregår en slik prosess
 - Tilbakemeldinger
 - Dokumentasjon
 - Arbeidsgivers ansvar, veileders ansvar, andre aktører
 - LIS sin klageadgang

1510 - 1520

Pause

1520 - 1555

Gruppeveiledning og Fylkesmannen sitt opplegg kontra individuell veiledning (foredrag + plenumsdialog)

- FM sine aktiviteter og innhold i samlingene
- Beskrivelse av mål og rollefordeling - individuell vs. gruppe
- Akuttkurs + kurs i offentlig HB
- Hva skjer i gruppeveiledningene - erfaringer

1555 - 1600

Innlevering av evalueringsskjema og utlevering av kursbevis

3.4 Vurdering av oppnådd kompetanse

Veiledere vil være viktig i vurdering av måloppnåelse for LIS1. Helsedirektoratet vil utgi en veileder i vurdering i løpet av 2018. Denne bør inngå i veilederkurset når den foreligger.

3.5 Evaluering

Kursdeltakere bør etter endt kurs gjennomføre en evaluering. Kursets innholdsmessige kvalitet og relevans for LIS 1 veilederne er sentralt for god opplutning. Innhold og tema bør evalueres etter endt kurs, og innspill til tema basert på kursdeltakernes behov og ønsker bør inkorporeres i senere kurs for å sikre relevans og opplutning på lang sikt.

Tilbakemeldinger innhentes ved:

1. Evalueringsrunde med kursdeltakerne, åpen og muntlig ved avslutningen av kurset.
2. Skriftlig anonym evaluering av kursets ulike deler fra kursdeltakerne.
3. Kursarrangører, undervisere og instruktørers evaluering ved møte etter kurset eller underveis i kurset.

4 Vedlegg

4.1 Aktuell litteratur

Kunnskapsgrunnlaget for veiledning av leger i praksis kan hentes fra ulike kilder. Denne listen kan brukes til forberedelser for den som skal undervise eller som utdypende kunnskapsgrunnlag for de kurslederne og veilederne som ønsker det:

- *Vejledning af læger under uddannelse* (2015) av Berit Eika, Gitte Wichmann-Hansen, Kristen Hofgaard og Gunnar Handal.
- *Veiledning med leger under utdanning* (2005) av Kirsten Hofgaard Lycke, Gunnar Handal og Per Lauvås.
- *Hva er god veiledning?* – en praktisk innføring i veiledning av leger i spesialisering i sykehus (2013). Legeforeningen: Ole-Anders Stensen og Åse Brinchmann-Hansen (red.)
- *Veiledning når det røyner på* (2015) av Gry Bruland Vråle, kapittel 10 for perspektiver på makt i veiledningsrelasjonen.
- *Mangfold i faglig veiledning* (2006) av Anne-Lise Teslos (red.)
- *Learning to give feedback in medical education* (2004) en artikkel av Rahul Roy Chowdhury and Gregory Kalu i *The journal for continuing professional development* fra the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2004, 6:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1576/toag.6.4.243.27023/pdf>
- *Veiledning og praktisk yrkesteori* (2014) av Per Lauvås og Gunnar Handal. Kapittel 12 omhandler bedømming og tilbakemeldinger og drøfter grunnlaget for slik praksis. I dette kapittelet legges det også frem forskning som viser betydninger av tilbakemeldinger underveis (formativ vurdering).
- *Flerstemt veiledning* (2012) skrevet av Asbjørn Kärki Ulvestad og Freja Ulvestad Kärki gir et innblikk i veiledning fra ulike felt og problematiserer vedtatte sannheter og gjeldende veiledningspraksis. Den ser på paradigmatisk forskjeller og den gir innblikk i nyere forskning.

