

Legeforeningens utdanning av veiledere i allmennmedisin

Bakgrunn og beskrivelse



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Bente Aschim

Sverre Lundevall Kristin Prestegaard

Peter Prydz

Veilederkoordinatorer i allmennmedisin

Forord

Det er om lag 5000 allmennleger i Norge, hvorav noe over halvparten er spesialister i allmennmedisin. Det har vært en synkende andel av spesialister i allmennmedisin siden 2010.

Legeforeningen har arbeidet for at det skal innføres krav om at alle fastleger skal være spesialister. Helse- og omsorgsdepartementet har fulgt opp dette og foreslår nå å forskriftsfeste at leger som tilknyttes kommunen etter 1. januar 2017 skal være spesialister i allmennmedisin eller være under spesialisering. Formålet med forslaget er å øke kvaliteten i den kommunale helse- og omsorgstjenesten ved å heve kompetansen hos allmennlegene. Dette vil stille krav om en økt utdanningskapasitet og vi ser for oss en økende etterspørsel etter allmennleger med kompetanse både i gruppeveiledning og en-til-en veiledning. Som supplement til dagens veilederutdanning kan det bli aktuelt med kortere kurs til LIS1-veiledere og EØS veiledning. I tillegg forventes det at noe kompetanse i veiledning blir bygget inn i spesialistkravene i alle spesialitetene.

Veiledning i allmennmedisin har vært en hjørnesten for kvalitet i spesialistutdanningen for allmennmedisin. Legeforeningens veilederkoordinatorer har hatt en sentral rolle i å utdanne veiledere og å være rådgivere for veilederne. God veilederutdanning med tilstrekkelig antall veiledere blir avgjørende for å få til et utdanningstilbud i allmennmedisin til alle leger tilknyttet kommunene

Dette notat om veilederutdanningen i allmennmedisin gir en god oversikt over historikk og dagens utforming og satsning på kompetanse i veilederutdanningen

*Oktober 2016
Bjarne Riis Strøm
fagdirektør*

Innholdsfortegnelse

Innledning	5
Historikk	6
Veilederkoordinatorene	7
Veilederkoordinatorenes oppgaver.....	7
Ad 1. Drift av systemet	7
Ad 2 Veilederutdanningen	8
Veilederkursene	9
Håndbøker og lærebøker for veiledere.....	10
Kurspedagogikk	11
Veileder som gruppeleder	13
Forberedelser for deltakerne	13
Læringsmål for de tre kurstrinnene.....	14
Trinn I	14
Kunnskap.....	14
Ferdigheter	14
Holdninger	14
Trinn II	14
Kunnskap.....	14
Ferdigheter	14
Holdninger	14
Trinn III	15
Kunnskap.....	15
Ferdigheter	15
Holdninger	15
Evaluering av virksomheten i veiledningsgruppene	15
Insentiver til veilederne	16
Etterutdanning av veiledere.....	16
Referanser	17
Vedlegg I.....	18
Program for første veilederkurs Trinn I på Ustaoset 1985.....	18
Personlige notater fra første veilederkurs, av Sverre Lundevall	18
<i>Sitater fra kursholderne</i>	18
<i>Praktisk øvelse</i>	19
<i>En tankevekkende modell</i>	19

<i>Fra evalueringen</i>	19
Vedlegg II Program mv for de sist avholdte veilederkursene, trinn I-III	20
Brev til deltakerne før trinn I.....	20
Åpningstale trinn I.....	21
Program veilederutdanning Trinn I, Gålå	22
Brev til deltakerne før trinn II.....	23
Program veilederkurs Trinn II, Kleivstua	24
Brev til deltakerne før trinn III.....	25
Program veilederkurs trinn III, Kongsvold	26

Innledning

Man lærer ikke av erfaring, men av å reflektere over erfaringene. Veiledning handler om å hjelpe den som blir veiledet med å sette ord på egne erfaringer og gjøre faglige erkjennelser. Målet er oftere å utvide perspektivet enn å finne fasitsvar, og metoden er snarere å stille spørsmål enn å gi råd og formidle kunnskap. Dermed blir veiledning en annen læringsform enn både supervisjon og tradisjonelle kurs.

Deltakelse i gruppebasert veiledning i to år er obligatorisk i spesialistutdanningen i allmenmedisin. Gruppene ledes av spesialister i allmenmedisin som har gjennomgått Legeforeningens veilederutdanning. Organiseringen av veiledningsgrupper og utdanning av nye veiledere drives av Legeforeningens veilederkoordinatorer, som selv er fastleger og veiledere.

Til veilederutdanningen tas det annet hvert år opp et kull på 20-30 deltakere som følger hverandre gjennom tre firedagers kurssamlinger. På samlingene legges det vekt på et lærende samvær med inkludering og vennskap, slik at det etableres personlige bånd. Målet er et veilederkorps; et entusiastisk fellesskap som løfter i flokk.

De personlige bånd er viktige for drift av veiledningsgrupper. De fleste som utdannes som veiledere i allmenmedisin ser dette som en del av sin faglige identitet, og påtar seg nye grupper etter hvert som behovet melder seg. Koordinatorenes oppgave er å tilby nye leger i spesialisering plass i veiledningsgrupper i hele landet uten forsinkelse i sin spesialistutdanning. Da trengs veiledere som sier ja når de blir bedt om å påta seg en ny gruppe. Som veileder er man fraværende fra egen praksis når gruppen har møte, og veileders honorar for et heldagsmøte i veiledningsgruppen er på nivå med Legeforeningens praksiskompensasjon. Men å drive en veiledningsgruppe i to år omfatter langt mer enn å lede selve møtene. Det kreves forberedelser, planlegging og omtanke for den enkelte gruppedeltaker. For at systemet skal fungere er det behov for veiledernes faglige engasjement og kollegiale velvilje, i tråd med det beste fra legenes laugstradisjon.

Utdanningen som beskrives i detalj nedenfor hadde ved starten i 1985 noe større vekt på psykologi, personlighetsutvikling, veiledningsteori og pedagogiske grunnprinsipper. Kursene ble lagt opp av eksterne spesialister i psykologi og pedagogikk, i samarbeid med en kurskomite tilknyttet Spesialitetskomiteen i allmenmedisin. Senere ble det ansatt fire veilederkoordinatorer i deltidsstillinger i Legeforeningens fagmedisinske avdeling, som har dannet kurskomite og i økende grad tatt styring over innholdet. Kursene har blitt mer innrettet mot de oppgavene gruppeveilederne i allmenmedisin har, slik som ledelse av gruppen, tidsstyring, etablering av et trygt læringsmiljø, ledelse av åpen post, gjennomgang av videokonsultasjoner i gruppen, og ledelse av forberedte møteopplegg (klinikk møter og temamøter). Mye av tiden på kursene brukes til ferdighetstrening i disse veilederoppgavene. Kursene har fortsatt noen eksterne bidragsyttere, men holdes i hovedsak av veilederkoordinatorerne, som også driver egne veiledningsgrupper. Kurset tar utgangspunkt i situasjoner og dilemmaer deltakerne kan kjenne seg igjen i og selv oppleve som veiledere. Slik sikres nytteverdien av det som læres på kursene.

Historikk

Allmennmedisin har vært praktisert i Norge siden 1600-tallet. I mange år var dette den dominerende form for medisinsk praksis i store deler av landet. Mens andre medisinske fag fikk spesialistutdanning og -godkjenning satt i system tidlig på 1900-tallet, kom dette vesentlig seinere for allmennmedisinen. Rundt 1950 begynte Legeforeningen å arbeide for systematisk videre- og etterutdanning for allmennleger, noe som førte fram til "halvspesialiteten" Almenpraktiker Dnlf i 1973 (1).

Etter at Verdens Helseorganisasjon vektla primærhelsetjenesten gjennom Alma Ata-deklarasjonen i 1978, ble arbeidet med å utvikle allmennmedisinen som egen spesialitet intensivert (2). Legeforeningen oppnevnte en spesialitetskomité for allmennmedisin som utarbeidet et regelverk for den nye spesialiteten. Allmennmedisin ble så godkjent som egen spesialitet i januar 1985, på lik linje med spesialiteten i samfunnsmedisin.

Regelverket for spesialiteten i allmennmedisin liknet i grove trekk på det som gjelder i dag. Det var krav om fire års allmennpraksis, hvorav to år i et "strukturert utdanningsprogram", som ble til det vi i dag kjenner som veiledningsgruppene. I tillegg var det krav om ett års sykehusstjeneste samt obligatoriske og valgfrie kurs.

Opprinnelig ble det foreslått at tre år av utdanningen skulle gjennomføres som veiledet allmennpraksis etter en-til-en-mønster slik det var etablert i Storbritannia. Innvendinger mot dette var at det ville bli vanskelig å gjennomføre i Norge på grunn av vår geografi og våre tradisjoner. Det var vanlig at unge nyutdannede leger begynte i allmennpraksis i perifere strøk der det ikke var veiledere tilgjengelig. Som svar på dette kom idéen om gruppebasert veiledning, hvor gruppene ledes av en utdannet veileder som er spesialist i faget. Modellen var ikke kjent fra annen medisinsk spesialistutdanning i den vestlige verden, og må betegnes som nyskapende. Den ble seinere også innført for spesialitetene i samfunnsmedisin fra 1988 og arbeidsmedisin fra 1990. Første veilederkurs ble arrangert i 1985.

Siden 1985 har det per 2016 blitt utdannet 12 veilederkull med til sammen rundt 400 deltakere. Kursene har dels hatt kun allmennmedisinere som deltakere, dels også arbeids- og samfunnsmedisinere. Helt fra starten har det vært lagt opp til at deltakerne skulle starte egen veiledningsgruppe etter første kurs.

Veilederkoordinatorerne

Ved oppstarten i 1985 ble utdanningen av veiledere og organisering av gruppene administrert av en sekretær i Legeforeningens sekretariat. I 1995 ble det tilsatt en veileder i allmennmedisin i deltidsstilling som etter hvert ble supplert med flere kolleger. I 2016 er veiledning i allmennmedisin administrert av fire veilederkoordinatorer/ allmennleger i 30% stilling. Alle fire er veiledere i allmennmedisin, to arbeider i Oslo, en i Skien og en i Hammerfest. Koordinatorerne har fordelt ansvaret for landets fylker mellom seg. Sammen har de god oversikt og kunnskap om det allmennmedisinske fagmiljøet.

Utdanningsfond I (Legeforeningens fond til videre - og etterutdanning av leger) dekker lønn til koordinatorene og utgifter til veilederutdanningen.

Veilederkoordinatorernes oppgaver

- 1 Drift av systemet med veiledningsgrupper i allmennmedisin, som omfatter
 - fortløpende etablering av nye veiledningsgrupper i hele landet i takt med etterspørselen
 - løpende kontakt med veiledere
 - utvikling av materiale til bruk i veiledningsgrupper
- 2 Veilederutdanningen, som omfatter
 - rekruttering av nye veiledere
 - gjennomføring av kursene i veilederutdanningen
 - gjennomføring av de årlige etterutdanningskursene for veiledere

Ad 1. Drift av systemet

LIS melder seg til veiledningsgrupper i allmennmedisin via koordinatorene (<http://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Spesialistutdanning/Veiledningsgrupper/>)

Veiledningsgrupper etableres kontinuerlig i hele landet.

I de største byene er pågangen stor, slik at det ofte blir en venteliste. Det må påregnes ventetid for de fleste. Ut fra ventelisten setter koordinatorene sammen grupper på 7-10 deltakere. Enkelte grupper drives av to veiledere, da med 12-14 deltakere. Siden målet er å unngå at venting på veiledningsgruppe skal medføre forsinkelse i spesialistutdanningen, blir de som har kommet lengst i praksiskravet til spesialiteten prioritert når en ny gruppe etableres.

Tilbud om deltakelse i veiledningsgruppe over to år kan bidra til å stabilisere legedekningen i strøk av landet der det ellers er gjennomtrekk av fastleger. På små steder kan utfordringen være å samle nok deltakere til at det kan startes gruppe, slik at det blir noe venting av den grunn.

Når gruppen er satt sammen overtar den lokale veileder organisering av veiledningsgruppen. Gruppens program omfatter 40 møter a tre timer. Da utdanningen ble startet, var det anbefalt å ha ettermiddagsmøter hver annen uke. Utviklingen har gått i retning av at de fleste grupper har heldagsmøter på to ganger tre timer en dag i måneden. Det er også anledning til å ha helgemøter med inntil tre ganger tre timer i løpet av en helg. Det forventes at deltakerne følger samme gruppe fra start til slutt, og det er ikke lagt til rette for å bytte gruppe. Ved flytting og avbrudd av andre grunner kan enkelte LIS ha behov for å fullføre programmet i en ny veiledningsgruppe. Koordinatorene er behjelpelige med dette, men ventetid må påregnes.

Når gruppen er i gang kan den enkelte veileder ta kontakt med sin veilederkoordinator etter behov. Behovet for kontakt har vist seg lite når det gjelder den vanlige drift av gruppen, men behovet er til stede hvis det oppstår vanskeligheter knyttet til en eller flere LIS i gruppen, slik som:

- * Faglig svake deltakere
- * Deltakere som er svake i norsk språk
- * Atferdsmessig påfallende deltaker
- * Deltakere som saboterer ved å møte for sent og ikke delta på forberedelser
- * Spørsmål der deltaker er fratatt autorisasjon midlertidig
- * Alvorlig klage rettet mot en av deltakerne i gruppen
- * Dødsfall i gruppen

Dette er ikke hyppig forekommende henvendelser, men det er viktig at det finnes en instans der veiledere kan søke råd. Koordinatorene kan i spesielle tilfeller reise og delta på veiledningsmøter.

Mange av veilederne får god kontakt med kolleger gjennom veilederutdanningen, og det kan dannes uformelle nettverk til støtte og hjelp i virksomheten som veileder.

Det er behov for en kontinuerlig oppdatering av materiale til bruk i veiledningsgruppene. Det er aktuelt å lage nye tema eller klinikk møter, komme med nye referanser osv. Koordinatorene har dette som en av sine faste oppgaver.

Ad 2 Veilederutdanningen

Hvordan rekruttere egnede veiledere?

“I 1985 foregikk rekrutteringen raskt, og ikke utpreget demokratisk: Potensielle veiledere ble rekruttert blant erfarne allmennpraktikere og kommuneleger som Spesialitetkomitéens medlemmer kjente til og antok var interesserte og velegnede. God geografisk spredning var et hovedpoeng. Hensikten var at deltakerne etter første delkurs skulle etablere lokale veiledningsgrupper i sine hjemtrakter.” (3), s 45.

Det er fortsatt slik at koordinatorene bruker sitt nettverk for å rekruttere nye veiledere. Det viktigste nettverket er veilederne. Ved sluttevalueringen av en gruppe blir veiledere bedt om å foreslå LIS som kan være aktuelle som fremtidige veiledere. Veileders kjennskap til LIS sine holdninger, kunnskaper og væremåte i gruppen gjennom to år er grunnlag for en treffsikker vurdering av egnethet som veileder.

I tillegg annonseres det etter kolleger som er interessert i å bli veiledere i forkant av nye kurs. I den grad det er mulig brukes da tidligere veileder som referanse. Koordinatorene blir også kontaktet direkte av kolleger som kjenner til utdanningen. Dette initiativet viser motivasjon og interesse og er velkomment!

Veilederkursene

Det første kullet av veiledere startet utdanningen med et fem dagers kurs på Ustaoset høyfjellshotell i 1985. Spesialitetskomitéen i allmennmedisin var kurskomité. Deltakerne var 43 menn og 3 kvinner. Hoveddelen av kurset var med to psykologer fra Forsvarets psykologtjeneste, og foregikk for det meste i grupper. Temaene var selvutvikling, ledelse, feedback og smågruppedynamikk. Metoden var veksling mellom teori og praktiske øvelser. Noen eksempler finnes i Vedlegg I. Den andre delen av kurset inneholdt faglige og praktiske sider ved spesialistutdanningen og driften av veiledningsgruppene. Umiddelbart etter dette kurset (trinn I) startet deltakerne egne veiledningsgrupper i allmennmedisin.

Ett år senere var det nytt femdagers kurs (trinn II) med utveksling av erfaringer med egen veiledningsgruppe, og medisinsk veiledningspedagogikk, lege-pasientforholdet og etikk (4). Ett år deretter ble det siste kurset (trinn III) avholdt. Deltakerne var da ferdige, eller nesten ferdige, med å lede sin første toårige veiledningsgruppe. Programmet for trinn III ble formet av deltakerne selv, organisert som arbeidsgrupper, som skulle levere hvert sitt skriftlige utredningsarbeid.

Siden år 2000 har veilederkoordinatorene vært permanent kurskomité for veilederutdanningen, i mange år med cand paed Terje Pettersen i en nøkkelrolle som kursholder. Planene for kurset ble gjennomarbeidet grundig mellom ham og koordinatorene hver gang. Evaluering av forrige kurs ble brukt til å justere innhold som ikke fungerte optimalt, og nye innslag og problemstillinger ble lagt til. Fra 2012 har koordinatorene drevet kursene selv. Kursene har fortsatt noen eksterne bidragsyttere, og koordinatorene har formøter med disse for å beskrive kursdeltakernes behov og for å klargjøre bestillingen.

I 2015 er mange av rammebetingelsene for veilederutdanningen de samme som i 1985: Det er tre trinn i kursopplegget. Etter første trinn starter den enkelte egen veiledningsgruppe og samler erfaringer som tas med til trinn II og trinn III. Hvert kurstrinn er på fire dager. Kursene holdes med tilnærmet ett års mellomrom, på kurssteder "utenfor allfarvei", slik at ingen forsvinner fra kurset. Det er lang lunsjpause med tur på ski eller på beina midt på dagen. Ofte er det et utenomfaglig innslag av en gjest (for eksempel en forfatter) en kveld. Allsang om morgenen hver kursdag er blitt et fast innslag. Til festmiddagen siste kveld pleier kursgruppene å bidra med underholdning. Alt dette gjør at kursdeltakerne blir godt kjent med hverandre, og sosialiseres inn i rollen som veileder.

Håndbøker og lærebøker for veiledere

Den første utdanningshåndboka for veiledningsgruppene forelå til det første veilederkurset i 1985(1). Boka introduserer inndelingen mellom tema- og klinikk møter og presenterer fagstoff og forslag til møteplan for 20 forskjellige temamøter. Mange deltakere rapporterte i den første evalueringen at boka ble fulgt nokså slavisk (5).

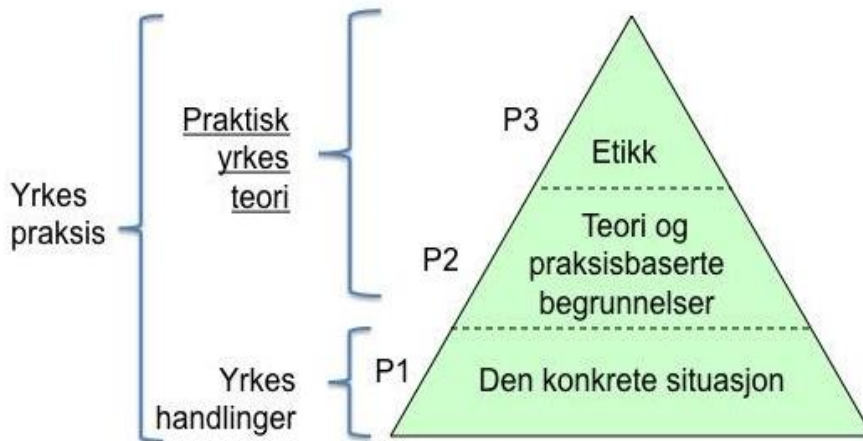
I 1996 ble det utgitt en nyskrevet utdanningshåndbok (3). Denne hadde større omfang enn den første boka med 36 forslag til temamøter, bredere omtale av klinikk møter, og inneholdt vesentlig mer fagstoff og referanser. Den bygde på erfaringen fra arbeidet med veiledningsgrupper gjennom de første 10 år, og refererte til mye av den samlede grunnlagstenkningen som var gjort i moderne norsk allmenmedisin.

I 1997 kom første utgave av Steinar Hunskaars lærebok i allmenmedisin. Den kom i nye utgaver i 2003 og 2013 (6). Fra 2003-utgaven inneholder boka en fyldig første del som handler om faget allmenmedisin, teori, grunnlagstenkning og arbeidsmåter. Dette bidro i noen grad til å overflødiggjøre utdanningshåndboka av 1996. Veilederkoordinatorene laget derfor nye håndbøker for veiledningsgruppene, "To år sammen" i 2005 og "Allmenmedisinsk gruppereise" i 2006. Begge ble gjort tilgjengelig i elektronisk versjon. Bøkene ble revidert i 2013 - 15, og heter nå "Veiledning og gruppeledelse. Metodebok for veiledere i allmenmedisin"(7) og "Håndbok for veiledningsgrupper i allmenmedisin"(8). Begge finnes i trykt form, den første også i pdf-versjon og den andre i html-format.

“Dont tell them, show them.”

Boka “Veiledning med leger under utdanning” av Lycke, Handal og Lauvås legges fortsatt til grunn for teorien i kursene hvor modellen *praksistrekanten* er sentral (9).

Bruk av ' Praktisk yrkesteori' i samtaler og refleksjon i veiledning



Modellen illustrerer en veiledningsmetode som tar utgangspunkt i en konkret hendelse i legens hverdag. Den egner seg til å løfte fram kunnskapsgrunnlag, holdninger, verdier og etiske refleksjoner omkring den konkrete hendelsen. Modellen blir gjennomgått og deltakerne trener på å stille spørsmål som hjelper den som veiledes å bli mer bevisst sin egen yrkespraksis, ikke bare på handlingsnivået P1 men også på kunnskaps- og holdningsnivåene P2 og P3.

Arbeidsmåte

På kursene brukes mer tid på praksis og ferdighetstrening enn på teori. Høy egenaktivitet øker læringsutbyttet, og det forutsettes at den enkelte deltaker deler og deltar. Deltakerne praktiserer på forskjellige måter refleksjon over egne erfaringer som lege og som veileder. Dette er grunnleggende prinsipper som veileder skal tilegne seg og bruke som leder av egen gruppe.

Deltakerne deles i kursgrupper som kan sammenlignes med veiledningsgrupper. Som en del av kurspedagogikken erfarer deltakerne hvordan lokaler, møblering og utstyr kan påvirke aktivitet og engasjement i en veiledningsgruppe. Kursgruppene veksler mellom å sitte på stoler rundt et bord, og stoler i ring uten bord. Flipovertavle brukes aktivt som et hjelpemiddel til å styre og strukturere gruppeaktiviteten. Det vektlegges at alle gruppene er i samme kurslokale. Det gir kurslederne mulighet til å stoppe opp, ta diskusjoner underveis og eventuelt justere eller presisere hva som er oppgaven. Det gir også mulighet for å veksle mellom å jobbe i plenum, i kursgruppene, eller mindre grupper på to eller tre. I tillegg vet alle til enhver tid hva som skjer.

Kursgruppene fungerer som øvingsgrupper i veiledning. Gjennom øving på ulike metoder blir deltakerne kjent med hverandre og kjenner på egne reaksjoner. Hvordan oppleves støtte i gruppa? Hvordan er det å bli utfordret? Underveis stopper kurslederne opp og ber om erfaringer fra hver enkelt gruppe. Parallelt undervises det om gruppeprosess. Gjennom dette opparbeider deltakerne seg en erfaring og forståelse for hvordan ens egen kursgruppe utvikler seg og kan sette dette inn i et teoretisk rammeverk. Denne erfaringen tar de med seg når de selv starter veiledningsgrupper.

Arbeidsmåten på veilederkursene skal illustrere arbeidsmåten i veiledningsgruppene. Det brukes lite tid til undervisning med lange presentasjoner. Gruppearbeidet deles opp av korte teoribolker hvor det brukes noen få powerpointbilder, tavle eller flipover.

Deltakerne får erfare at variasjon i arbeidsmåter og metoder på kursene øker energien.

Noen metoder det øves på er:

- Åpne spørsmål
- Triader
- Reflekterende team
- Fokusgruppe
- Brainstorming
- Bruk av rollespill i ferdighetstrening i kommunikasjon
- Veiledning av videokonsultasjoner
- Personlig refleksjonsnotat
- Feedback, både rosende og kritisk
- Skriftlig veiledningsgrunnlag

Metodene er beskrevet i "Veiledning og gruppeledelse. Metodebok for veiledere i allmenntidning" (7).

Veileder som gruppeleder

Veilederutdanningen i 2015 la større vekt på veileders rolle som gruppeleder enn det ble gjort i 1985. Erfaringene gjennom disse 30 årene er at tydelig ledelse skaper den tryggheten som gjør veiledningsgruppen til en god arena for læring.

Som gruppeleder bør veileder:

- definere regler for gruppen sammen med gruppen og følge dem
- sikre planleggingen av møteprogrammet og av hvert enkelt møte
- gi presise instruksjoner
- varsle hva du som veileder vil gjøre
- styre tiden på en fleksibel måte
- kunne avbryte og avrunde

Veilederkoordinatorer som holder kurset tilstreber å fungere som rollemodeller ved å styre plenum og grupper tydelig, skape trygghet, stille åpne spørsmål og vise engasjement og nysgjerrighet. Koordinatorer er også forskjellige, det gir deltakerne et bilde av ulike måter å lede kurs og kursgrupper på. Deltakerne oppfordres til å teste ut ulike ledelsesmetoder slik at de steg for steg finner sin egen måte å lede på og bli trygg i rollen som gruppeleder.

Forberedelser for deltakerne

Før hvert kurstrinn får kursdeltakerne informasjon om kurset og oppgaver de skal gjøre på forhånd. Det kreves selvdisciplin for å sette av tid til forberedelser i en travel hverdag. Å skrive innebærer å presse seg til å tenke klarere. Å forberede seg skaper også forventninger hos kursdagene, som kan forsterke læringen. Disse erfaringene er viktig å ta med seg for veiledere som skal stimulere deltakerne i veiledningsgruppa til å forberede seg før hvert møte.

Eksempler på oppgaver før veilederkursene:

- send inn to medisinskfaglige spørsmål fra en praksisdag på legekantoret
- skriv ned, og ta med et uløst problem du har som lege der du ønsker veiledning
- ta videoopptak av konsultasjon, se gjennom den og ta stilling til hva du synes fungerer bra og hva du tenker kunne vært gjort annerledes
- forbered en to timers workshop for en gruppe

Læringsmål for de tre kurstrinnene

Trinn I

Kunnskap

Kjennetegn ved veiledning. Grenseoppgang mot undervisning, rådgivning og supervisjon. Kunnskap om ledelse av veiledningsgrupper og gruppeprosess. Kjennskap til kunnskapsbasert medisin inkludert søketjenester som for eksempel Helsebiblioteket.

Ferdigheter

Ferdigheter i oppstart og ledelse av grupper. Etablering av et trygt læringsmiljø. Bruk av ulike pedagogiske metoder i gruppearbeid.

Holdninger

Entusiasme og engasjement knyttet til faget allmennmedisin og til arbeidet som veileder. Motivasjon til sosialisering av kandidater inn i faget og inn i gruppen, også dem som faller litt utenfor. Positiv holdning til å være rollemodell for kandidatene.

Trinn II

Kunnskap

Kunnskap om metoder for gjennomgang av videokonsultasjoner med vekt på kommunikasjon mellom lege og pasient. Bruk av feedback og etisk refleksjon. Metoder for evaluering av gruppeveiledning.

Ferdigheter

Ferdigheter i veiledning av videokonsultasjoner, evne å gi og motta feedback på ulike måter. Ferdigheter i å motta veiledning fra andre. Ferdigheter i å bruke ulike evalueringsmetoder i gruppearbeidet. Evne til å identifisere etiske problemstillinger og skape refleksjon over disse.

Holdninger

Kjenne ansvar for å trekke fram etiske problemstillinger i veiledningen. Vise toleranse og nysgjerrighet overfor gruppedeltakerne. Anerkjennelse viktigheten av å utforske kommunikasjonen mellom lege og pasient. Positiv holdning til pasientmedvirkning.

Trinn III

Kunnskap

Innsikt i metoder for læring. Kunnskap om hvordan voksne tilegner seg ny kompetanse og lærer på ulike måter. Kunnskap om hvordan planlegge og gjennomføre gruppebaserte læringssesjoner.

Ferdigheter

Ferdigheter i å planlegge og lede gruppebaserte læringssesjoner. Kunne dele sin egen tvil og feilbarlighet med gruppen.

Holdninger

Møte motstand i gruppa med åpenhet og dialog. Bevissthet om primærlegens samfunnsansvar.

Evaluering av virksomheten i veiledningsgruppene

Veiledningsgruppene ble raskt en sentral og populær del av spesialistutdanningen i allmennmedisin. Etter få år ble programmet evaluert og beskrevet i flere artikler (10, 11, 12). Deltakerne trakk fram som positivt at erfaringsutvekslingen i gruppene bidro til å utvikle et unikt faglig fellesskap blant deltakerne.

En evaluering publisert i 2007 viste at deltakerne skåret veiledningsgruppene høyt som element i spesialistutdanningen (13). Deltakerne anga at de hadde blitt tryggere i sin rolle som allmennlege, blitt mer klar over fagets mangfold og egenart, og fått gode verktøy til å håndtere de vanskelige sidene av faget.

I 2006 kom påbudet om tre års veiledet tjeneste for å kunne praktisere selvstendig som allmennlege. Dette var basert på et EU-direktiv, og ble implementert i Norge som et krav om ett års veiledet tjeneste i allmennpraksis for dem som hadde norsk utdanning og turnus. Denne 1:1 veiledningen kunne tenkes å redusere den faglige betydningen av å delta i veiledningsgruppene. Vårt inntrykk er at så ikke er tilfelle, deltakerne signaliserer de samme behov for og det samme utbytte av gruppearbeidet som for 15 år siden.

Insentiver til veilederne

Veilederutdanningen er kostnadsfri for deltakerne og gir meritterende poeng i etterutdanningen. Det gis ikke praksiskompensasjon for fravær i samband med kursene i utdanningen. Både veilederutdanningen og de årlige etterutdanningskursene (se nedenfor) gir kurspoeng til resertifisering som spesialist i allmenntidmedisin.

Honoraret veilederen får for et heldagsmøte i egen veiledningsgruppe med to ganger tre timer tilsvarer omtrent en dags praksiskompensasjon. Veileder får dekket reise- og eventuelle oppholdsutgifter men får ikke betalt for forberedelser og etterarbeid, og heller ikke for reisetid. Det gis ikke praksiskompensasjon for fravær fra praksis.

Som valgfri aktivitet i resertifisering kan veiledningsvirksomhet gi inntil 160 poeng (ett poeng per time). 20 av timene som veileder kan brukes som obligatoriske smågruppetimer i etterutdanningen.

Etterutdanning av veiledere

Veilederne har tilbud om årlige veiledersamlinger når de har gjennomført veilederutdanningen og fullført sin første veiledergruppe. Dette er kurs som gir faglig oppdatering og muligheten til å utveksle erfaringer og lære av hverandre. Samlingen inkluderer veiledere i allmenntidmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin og har i mange år vært holdt på Sola Strand hotell ved Stavanger. Det sosiale samværet vektlegges med turer og hyggelige middager.

Kurset starter tirsdag ettermiddag med kåseri fra en erfaren veileder. Deretter er det organisert erfaringsutveksling der tre og tre veiledere snakker sammen, gjerne mens de går tur på stranden.

Onsdagen er viet pedagogikk knyttet til læring og veiledning. Det er som regel høy interaktivitet og ferdighetstrening. Det er vanligvis eksterne kursholdere. Ett eksempel er to danske kolleger som underviser på medisinstudiet og har utarbeidet egen medisinsk veiledningspedagogikk, et annet eksempel er en professor i sykepleievitenskap som formidler metoder for veiledning som brukes i andre helsefag, et tredje eksempel er en psykolog som tar for seg hvordan veileder kan gi feedback til deltakere i en veiledningsgruppe.

Torsdag formiddag er det foredrag om et tema av felles interesse, slik som media, etikk, jus. Siste halvdel av torsdagen har veiledere i de tre spesialitetene hvert sitt program, i samarbeid med spesialitetskomiteene. Aktuelle temaer kan være endringer i reglement for utdanning, nye faglige utfordringer og samarbeidsrutiner.

Kursene er finansiert gjennom utdanningsfond I, er gratis for deltakerne og gir meritterende poeng for etterutdanning.

Referanser

1. Westin S. Utdanningshåndbok for almenpraktikere. Gyldendal 1985.
2. Stortingsmelding 26 (2014-15). Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet.
3. Getz L, Westin S. Håndbok for spesialistutdanningen i allmenntmedisin. Ad Notam Gyldendal 1996.
4. Lycke K. Kvalifisering av veiledere for spesialistutdanningen i allmenntmedisin. Tdnlf 1988, 108, 2826-8.
5. Hoftvedt BO et al. Group training of general practitioners: evaluation based on participants' expectations of an educational programme. Medical Education 1988, 22, 445-448.
6. Hunskår S. Allmenntmedisin. Gyldendal 2013.
7. Aschim B et al. Veiledning og gruppeledelse. Metodebok for veiledere i allmenntmedisin. Legeforeningen 2015.
8. Lundevall S et al. Håndbok for veiledningsgrupper i allmenntmedisin. Legeforeningen 2013.
9. Lycke KH, Handal G, Lauvås P. Veiledning med leger under utdanning. Gyldendal. 2010.
10. Hoftvedt BO et al. Group training of general practitioners: evaluation based on participants' expectations of an educational programme. Medical Education 1988, 22, 445-448.
11. Hoftvedt BO, Nore AK. Spesialistutdanningen i allmenntmedisin: evaluering av det toårige utdanningsprogrammet. Tdnlf 1988, 108, 2823-5.
12. Westin S et al. A Group-Based Training Programme for General Practitioners: A Norwegian
13. Experience Family Practice 1988, 5, 244-252.
14. Prestegaard K, Lundevall S. Populære og lærerike grupper. Tdnlf 2007, 127, 780-1

Vedlegg I

Program for første veilederkurs Trinn I på Ustaoset 1985

Dag 1	1500-1830	Spesialiteten i allmenntmedisin: hensikt, omfang, organisering
	1900-2030	Middag
	2030-2200	Inndeling i grupper. Plenumsøvelse: Å utvikle sine sterke sider
Dag 2	0830-1230	Åpning. Sak og prosess. Samarbeidsformer og gruppearbeid
	1230-1430	Lunsj
	1500-1830	Akvarium. Gruppefeedback. Prosessanalyse gruppevis
	1900-2030	Middag
	2030-2200	Bli bedre kjent
Dag 3	0830-1230	Åpning. Johari vindu. Individuell feedback. Egogram
	1230-1430	Lunsj
	1500-1830	Individuell feedback. Intergruppeøvelse. Analyse i gruppene
	1900-2030	Middag
	2030-2200	Gruppens utviklingsstadier
Dag 4	0830-1230	Lederteori. Tilbakemelding på kurset
	1230-1430	Lunsj
	1500-1830	Spesialiteten i internasjonalt perspektiv. Kjernespørsmål i utdanningen
	1900-2030	Middag
Dag 5	0830-1230	Utdanningsprogrammet for spesialiteten i allmenntmedisin
	1230-1430	Lunsj
	1500-1830	Utdanningsprogrammet (forts)
	1900-2030	Middag
Dag 6	0830-1230	Økonomi. Organisasjon
	1230-1430	Lunsj

Personlige notater fra første veilederkurs, av Sverre Lundevall

Psykologene som holdt kurset fra første kveld til lunsj på fjerde dagen la vekt på en undervisningsform der de ikke *fortalte* deltakerne hvordan de burde/ikke burde opptre i gruppe men der deltakerne opplevde selvinnsikt gjennom egenaktivitet. Det var praktisk undervisningspedagogikk og veiledningspedagogikk som *ble demonstrert* ved den måten kurset ble gjennomført på.

Sitater fra kursholderne

“Enten-eller tenkningen tilhører 1800-tallet og er ekstremt konfliktskapende.”

“Mennesket er i utgangspunktet et guddommelig vesen. Uhyggelig få fatter dette.”

“Prøv ikke å bli den ideelle veileder, da kommer du i strid med deg selv som veileder.”

“For å øke opplevelseslæringen på dette kurset skal vi prøve å komme bort fra det generelle, upersonlige plan, der det er lav spenning, og vi sier *man*. Vi skal strebe etter det spesielle, konkrete, personlige plan, der det er høy spenning og vi sier *jeg*. “(1)

Praktisk øvelse

Utenfor hotellet skulle den ene halvparten av forsamlingen lukke øynene. De andre skulle finne hver sin deltaker og lede dem. Etter en stund skulle man skifte og lede en annen. Deretter skulle rollene byttes. På den måten fikk alle kjenne hvordan det er å bli ledet av forskjellige, og alle fikk også lede flere forskjellige "blinde". I plenumsdiskusjon etterpå syntes de fleste det kjentes best å bli ledet på en omsorgsfull og kjærlig måte.

En tankevekkende modell

Johari Vindu er en personlighetsmodell av Joseph Luft og Harry Ingram, der fire kvadranter illustrerer hva jeg vet om meg selv og hva andre vet om meg:

	Det jeg vet om meg selv	Det jeg ikke vet
Det andre vet om meg	Åpent	Blindt
Det andre ikke vet	Skjult	Ukjent

En personlig og faglig utvikling for en som er lege og veileder kan innebære å redusere den blinde og den skjulte kvadranten, slik at den åpne blir større. Kanskje ved å være mer åpen om seg selv, og bygge ned sin egen fasade? Å gi feedback til andre er også en måte å vise mer av sine skjulte egenskaper.

Fra evalueringen

“Jeg synes kurset var en stor opplevelse rent personlig. Kom hjem med masse overskudd og idéer både arbeidsmessig og privat. Håper entusiasmen holder til vi kommer i gang med veiledningsgrupper.”

Vedlegg II Program mv for de sist avholdte veilederkursene, trinn I-III

Brev til deltakerne før trinn I

Kjære blivende veiledere i allmennmedisin!

Det er ikke lenge til vi møtes.

Her er en oppgave:

Velg ett eller to problemer eller situasjoner du står oppe i som lege, der du kunne ha behov for veiledning. Det kan være et klinisk problem knyttet til en konsultasjon eller et forløp med en komplisert pasient, kanskje en feil eller klagesak, eller et problem på ditt legekontor, kanskje knyttet til organisering eller samarbeid, eller knyttet til din rolle som arbeidsgiver for medarbeidere. Hovedsaken er at det må være noe som ikke er løst, og der du stiller deg spørsmål, og ønsker veiledning.

Skriv ned for deg selv

- * Hva er bakgrunnen for situasjonen/problemet/arbeidsoppgaven/rutinen?
- * Hva er særlig vanskelig/tankevekkende/interessant ved situasjonen?
- * Hvordan vil jeg løse det/Hvordan har jeg forsøkt å løse det?
- * Hva har jeg særlig behov for å diskutere?

Å skrive innebærer å presse seg selv til å tenke klarere. Et skriftlig veiledningsgrunnlag er en forberedelse som øker utbyttet av veiledningen. Mange leger synes det er vanskelig å lage et skriftlig veiledningsgrunnlag. Det kan oppleves vanskelig å identifisere noe man virkelig lur på, og det kan kjennes uvant å skrive det ned. Men det er en nyttig øvelse, og man lærer mye av å prøve.

Ta med ditt skriftlige veiledningsgrunnlag når du kommer. Det skal brukes på kurset.

Åpningstale trinn I

28 deltakere og fire kursledere sitter i en stor ring, på stoler men uten bord

«På vegne av kursledelsen har jeg fått æren av å ønske dere velkommen til Legeforeningens veilederkurs Trinn I. Kursledelsen består av fire veilederkoordinatorer. Vi er alle fastleger.

Litt om mine forventninger til disse dagene: Jeg har gledet meg. Jeg har sovet lite i natt på grunn av spenningen. Jeg lå og tenkte på det uforutsigbare ved å samle en så stor gruppe erfarne kolleger på Gålå Fjellstue. Så mange ukjente! Blir vi snart kjente? Vil vi klare å skape et rom med nok plass og tilstrekkelig trygghet til at hver enkelt på sin måte kan delta, dele og knytte bånd? Et fellesskap som får fram det beste i oss? Jeg tror det. Jeg er optimist. Det har skjedd før.

Dere vet alle sammen grunnen til at vi har dette kurset. Påmeldingene til spesialistutdanningen strømmer inn. Rundt i hele landet sitter det unge kolleger og venter på å få plass i veiledningsgrupper i allmennmedisin. De har selvfølgelig økonomiske insentiver for å få spesialiteten, men de er også sultne på det faglige og kollegiale fellesskapet som veiledningsgrupper er. Vi har lovet dem at etter Gålåkurset i januar skal mange nye grupper starte opp.

De fleste av dere kommer til å få en liste med navn og bli bedt om å starte egen veiledningsgruppe etter dette kurset. Noen få må vente litt for å få nok deltakere, men vi håper alle er i gang før sommeren. Det er sånn man lærer å bli veileder, ved å kastes ut i det.

Vi er veldig glade for hver enkelt av dere som har sagt ja til denne oppgaven og sitter her nå. Dere er viktige. Viktige for faget vårt og for Legeforeningen, men først og fremst er dere viktige for kollegene der ute og kvaliteten av legetjenestene de yter. Men nå vil vi vite hvem dere er, og litt om deres forventninger til disse dagene.»

Så kastes en sammenrullet sokk til en tilfeldig deltaker som sier noe om seg selv og deretter kaster sokken videre, gjerne tvers over ringen, slik at rekkefølgen ikke er en runde, men tilfeldig.

Program veilederutdanning Trinn I, Gåå

Mandag 19.01

- 1200 Lunsj
- 1330 Åpningstale. Presentasjon av kurslederne og kursdeltakerne.
Inndeling av kursdeltakere i kursgrupper. Gruppeoppgaver.
Teori om gruppeprosess. Åpen post.
- 1830 Slutt
- 2000 Middag

Tirsdag 20.01

- 0830 Hva er veiledning? Åpne spørsmål. Sokratisk samtale.
Praksistrekanten
Presentasjon og demonstrasjon av metoden Triade
Trening på triader.
Hva tenker du om deg selv som gruppeleder og veileder?
- 1200 Lunsj + pause
- 1530 Veilederrollen
Reflekterende team som metode
Veilederhåndbøkene
Gruppearbeid om det å være gruppeleder og veileder
Skriv ned det du har lært i dag
- 1830 Slutt
- 1900 Middag
- 2100 Gjest Hogne Moe – kåseri om Alf Prøysen, med sanger

Onsdag 21.01

- 0730 Frokost
- 0830 Helsebiblioteket. Presentasjon av Alexander Wahl. Alle har med seg spørsmål fra egen praksis som det søkes svar på
- 1200 Lunsj + pause
- 1530 Klinikkmøter og temamøter. Gjennomføre et klinikkmøte og et temamøte i hver kursgruppe etterfulgt av refleksjon over metodene
- 1830 Slutt
- 2030 Festmiddag

Torsdag 22.01

- 0730 Frokost
- 0830 Oppsummering av viktige pedagogiske metoder og begreper
Oppstart og drift av veiledningsgrupper. Regler og økonomi.
- 1100 Lunsj/avreise

Brev til deltakerne før trinn II

Kjære veiledervenner

Vel overstått sommer! Det nærmer seg veilederkurs Trinn II

Vi gjentar oppgaven dere skal gjøre før kurset:

1. Les det vi har skrevet om video i heftet Veiledning og gruppeledelse som vi delte ut på Gålå.
2. Velg en pasient der du har lyst til å gjøre videoopptak av konsultasjonen.
3. Ta opp konsultasjonen og se på den selv etterpå. Følg oppskriften i heftet.
4. Skriv ned hva du ønsker veiledning på – følg malen for skriftlig veiledningsgrunnlag på side 14 i heftet «Veiledning og gruppeledelse»
5. Ta med opptak og veiledningsgrunnlag til Kleivstua.

Vi ber dere ta med det som trengs av utstyr og kabler for å vise opptaket på TV eller prosjektor.

Vel møtt – vi gleder oss til å treffe dere igjen!

Program veilederkurs Trinn II, Kleivstua

Mandag 21/9

- 1300 Lunsj
- 1400 Oppstart kurs. Introduksjon og takk for sist.
Erfaringer fra egen veiledningsgruppe.
Reflekterende team, demonstrasjon og trening i grupper
- 1600 Kaffe og frukt
- 1800 Slutt for dagen
- 1930 Middag

Tirsdag 22/9

- 0730 Frokost
- 0830 Gjennomgang av videokonsultasjoner i hver kursgruppe. Veilederkoordinator leder første gjennomgang, deretter hver kursdeltaker
- 1200 Lunsj og tur til Kongens Utsikt
- 1430 Fortsettelse med gjennomgang av videokonsultasjoner i hver kursgruppe.
Diskusjon om metodikken ved videogjennomgang
- 1900 Middag
- 2030 Kveldsforedrag v Marit Figenschou. «Pasientperspektivet»

Onsdag 23/9

- 0730 Frokost
- 0830 Verktøy for etisk refleksjon i gruppene. Reidun Førde, professor i medisinsk etikk
Gruppearbeid om etisk refleksjon
- 1130 Lunsj og utflukt
- 1500 Feedback i mange former. «Rause når vi roser. Kloke når vi kritiserer.»
Guro Øiestad, psykolog
Gruppearbeid om feedback
- 1800 Kurs ferdig
- 2000 Festmiddag

Torsdag 24/9

- 0800 Frokost
- 0900 Ny spesialitetsstruktur – hva betyr dette for allmenntilleggsmedisin? Bjarne Riis Strøm,
avdelingssjef Legeforeningen
- 1000 Evaluering i veiledningsgruppe. Den pedagogiske sola
- 1140 Praktiske opplysninger og avslutning
- 1200 Lunsj og avreise

Brev til deltakerne før trinn III

Kjære veiledere!

Det nærmer seg tid for siste veilederkurs.

Dette kurset skal deltakerne i all hovedsak utforme selv.

Hver av dere skal forberede en «workshop». Det vil si et gruppearbeid over et tema som anses relevant for deltakerne, fortrinnsvis innenfor veiledning eller allmenntidning. Det er en mulighet til å prøve ut nye møtetemaer for veiledningsgruppene (kanskje noe i faget du selv brenner for?), nye metoder for gruppearbeid, nye måter å veilede på videokonsultasjoner, problemer du har støtt på selv og ønsker å få råd om fra kolleger, osv. Vi kommer til å be dere legge fram hvilket tema som skal behandles, og hvilken metode som skal benyttes. Dere trenger ikke sende oss temaene på forhånd. Men vi er åpen for diskusjon med dere om planleggingen.

Som vanlig blir det rikelig med friluftsliv under kurset. Vi planlegger moskus-safari og vandring langs Vårstigen. Ta med vind- og vanntette klær og sko.

Informasjon om Kongsvold Fjeldstue på <http://www.kongsvold.no/>

Vi gleder oss til å treffe dere igjen!

Program veilederkurs trinn III, Kongsvold

Mandag 19.09

- 1300 Lunsj
- 1400 Velkommen, sang, praktiske opplysninger
- 1430 Veiledning - tilbakeblikk og utblikk. Åpen runde med vekt på hva som opptar oss nå
- 1530 Kaffepause
- 1600 Erfaringsutveksling i grupper. Hvordan har min egen veiledningsgruppe fungert? Hva har jeg lært som veileder?
- 1800 Forberedelse til morgendagens workshop
- 1930 Middag

Tirsdag 20.09

- 0830 Framlegg av workshopforslag fra kursdeltakerne. Påmelding og organisering
- 0900 Workshops
- 1130 Lunsj og skifte til tur
- 1230 Fjelltur/ moskussafari
- 1530 Påmelding til workshops
- 1545 Workshops
- 1930 Middag
- 2100 Om Dovrefjell. Kåseri ved Carl Bjurstedt.

Onsdag 21.09

- 0830 Presentasjon av nye workshops. Påmelding
- 0900 Workshops
- 1130 Etterarbeid
- 1200 Lunsj
- 1300 Tur Vårstigen
- 1500 Påmelding workshops
- 1545 Workshops
- 2000 Festmiddag med kulturelle innslag

Torsdag 22.09

- 0830 Veiledningsgruppene - ypperlig jordsmann for norsk allmenntidisin. Foredrag av Veileder i allmenntidisin Anna Stavdal
- 1000 Praktiske forhold knyttet til veiledningsgruppene
- 1050 Kaffepause
- 1110 Evaluering av veilederutdanningen trinn I-III. Noe som savnes? Ønske for framtidige veiledersamlinger? Framtidige oppgaver for veilederne?
- 1200 Lunsj og avreise