



Dyader

skaber rum til uddannelse i almen praksis

I Aalborg kan medicinstuderende komme på klinikophold to ad gangen. Dyademodellen løser ikke blot et kapacitetsproblem: de studerende lærer også meget af hinanden.

Vi har fået en udfordring i Nordjylland, som vi ikke er alene om: Vi skal uddanne flere og flere af de kommende læger og speciallæger i almen praksis. En del af forklaringen findes heldigvis i en stigende interesse for specialet, men det skyldes også en national anbefaling om at øge både antallet af medicinstuderende og antallet af uddannelsesstillinger i almen medicin.

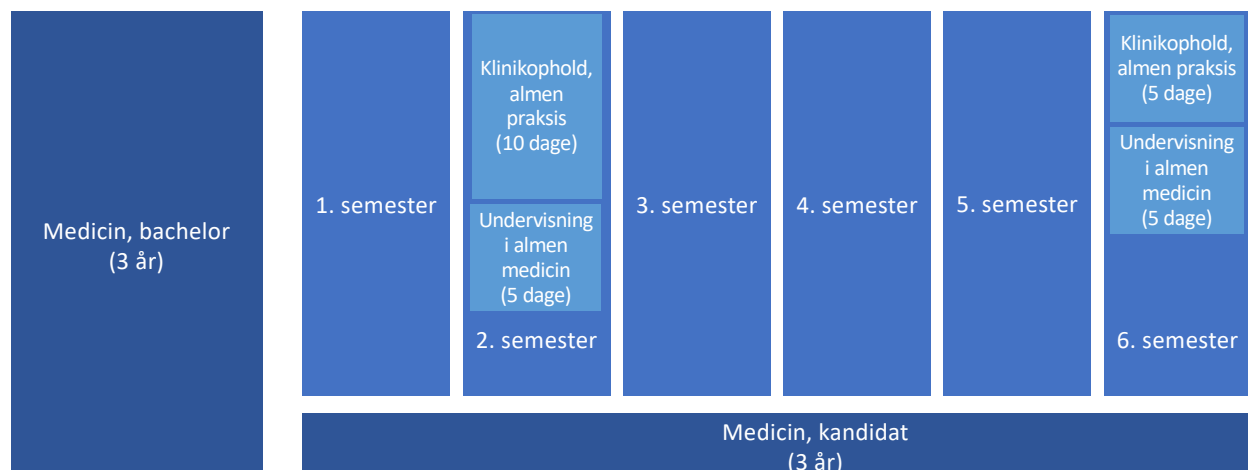
Det betyder, at vi i dag står i en situ-

ation, hvor forsøget på at løse manglen på praktiserende læger stiller yderligere krav til læger og personale i klinikkerne. Det efterlader os med et kapacitetsproblem, hvor vi risikerer at oversvømme de praktiserende læger med uddannelsestagere, hvis vi ikke finder løsninger, der fortsat kan sikre uddannelse og mesterlære i almen praksis.

Flere og flere medicinstuderende

Set udefra kan antallet af medicinstuderende på Aalborg Universitet virke

Figur 1: Placering og varighed af Klinikophold og undervisning i almen medicin på Aalborg Universitet.



beskedent sammenlignet med de øvrige lægeuddannelser, men de senere år er antallet øget fra 100 til 150 medicinstuderende årligt. Denne stigning slår nu igennem på kandidatuddannelsen, hvor de studerende stifter bekendtskab med almen medicin i form af undervisning og klinikophold på kandidatens første og sidste år (figur 1).

At lade de studerende møde almen medicin på flere semestre er med til at fremme de medicinstuderendes interesse for specialet, men i uddannelsesplanlægningen stiller det yderligere krav til fordelingen af de kliniske ophold i almen praksis. Fordelingen udfordres desuden af, at antallet af PLO-læger i Region Nordjylland i 2021 kun var 283. For at sikre plads til de mange medicinstuderende i klinikophold begyndte Aalborg Universitet derfor i 2020 at give klinikkerne mulighed for at modtage to studerende samtidigt (en dyade) frem for enkeltvist. Initiativet blev iværksat efter et pilotstudie, der udgik fra Center for Almen Medicin ved Aalborg Universitet. Studiet viste, at almen praksis er en velegnet ramme for dyader i klinisk ophold, som giver de studerende nye læringsmuligheder og bidrager til refleksion over egen lægerolle.

Skepsis gjort til skamme

Dyademodellen har været udrullet i nogle semestre nu, og praktiserende læge Mette Bolvig Poulsen er en af de læger, der har været med fra starten. Med flere års erfaring i at have medicinstuderende enkeltvist i en tremands-kompagniskabspraksis havde hun og kollegaerne flere bekymringer ved at have flere studerende i klinikken på samme tid. Dels var der vane forbundet med at modtage medicinstuderende i klinikken enkeltvist, og dels kunne man rejse en be-

kymring om, hvorvidt de fysiske rammer og lægefaglige hænder ville være nok til at rumme to studerende i klinikken samtidigt? Alligevel takkede klinikken ja til at forsøge sig med to studerende samtidigt fremfor én.

Den umiddelbare oplevelse var, at den enkelte studerende fik mindre opmærksomhed og mindre tid til "mesterlære". Klinikken overvejede derfor efterfølgende at vende tilbage til én studerende ad gangen. Og netop bekymringen for mindre tid med den enkelte medicinstuderende er helt reel. Det skyldes blandt andet, at dyaderne opfordres til at lære af hinanden undervejs. Hele tanken bag en dyade er således, at man lærer og tilegner sig kompetencer i par, hvorfor enkeltpersonerne i dyaden naturligt vil have mindre hands-on-tid sammenlignet med medicinstuderende alene i klinisk ophold.

Forskning har i den forbindelse vist, at man ikke lærer mindre ved at indgå i en dyade ved træning af eksempelvis færdigheder til trods for mindre hands-on-tid. Derfor er de medicinstuderende fra universitetets side også instrueret i at give hinanden kollegial supervision før, under og efter

konsultation, hvilket rent praktisk betyder, at de medicinstuderende forbereder sig sammen på den givne problemstilling. Herefter varetager den ene studerende konsultationen, mens den anden observerer, inden de efterfølgende giver hinanden feedback og udarbejder PSOAP-notatet i fællesskab.

Den lægelige supervision af den enkelte medicinstuderende i forlængelse af konsultationen foregår individuelt som vanligt. Det indbyggede samarbejde i dyaden er vigtigt at have i bevidstheden, når man arbejder med dem, og denne viden blev også udslagsgivende for, at førnævnte praksis valgte at holde fast i at tage i mod en dyade og har gjort det lige siden.

Fra én til to medicinstuderende

Dyader i klinikophold er i dag en integreret del af afholdelsen af klinikophold for medicinstuderende fra Aalborg Universitet, men det er stadig frivilligt, om den enkelte praksis ønsker at modtage medicinstuderende og i så fald, om det skal være én studerende eller en dyade.

Der stilles ikke anderledes krav til klinikker, der modtager en dyade – heller ikke til de fysiske rammer. Tværtimod er grundtanken, at dyaden gør brug af samme tid og fysiske rammer, som én studerende gør. Er der brug for at dele dyaden op, f.eks. for at få en vurdering af de individuelle kompetencer i parret eller af hensyn til patienten, vil det typisk gøres ved at lade den ene part have individuel konsultation, mens den anden observerer den praktiserende læge, uddannelseslæge eller øvrige personale. Det betyder, at den praktiserende læge kan være mere "på" ved en dyade, ligesom det kan kræve



mere planlægning at finde patienter til to studerende ad gangen.

Samlet set kan arbejdet ved at have en dyade i klinikken virke større, men aldrig dobbelt så stort. Tværtimod opleves dyaden også at aflaste både læge og personale, da parret ofte løser problemstillinger og afklarende spørgsmål med hinanden. På samme vis er oplevelsen blandt de medicinstuderende, at det føles trygt at dele det kliniske ophold med en medstuderende, ligesom det bidrager med selvrefleksion at se sin medstuderende prøve kræfter med lægerollen. Der opleves dog stadig et behov for at lade de medicinstuderende have individuelle konsultationer af hensyn til optagelse af eksamensvideoer og for at øve sig i at påtage sig ansvaret som læge, særligt på de senere semestre.

Et velfungerende alternativ

Erfaringen fra Nordjylland er, at dyadeopholdene er et velfungerende alternativ til de traditionelle klinikophold, og det er nemt at implementere modellen i de eksisterende rammer. I den forbindelse er det en fordel, at man i klinikkerne er bekendte med dyadens måde at arbejde på, herunder at de medicinstuderende arbejder sammen i par og herved udvikler og træner hinanden. Det er en styrke i det samarbejde, at de medicinstuderende kommer med et fælles teoretisk ståsted fra undervisningen på universitetet, hvorfor det ikke er en forudsætning, at de studerende kender hinanden på forhånd. Til gengæld kan dynamikken mellem parret have indflydelse på deres udbytte og på vurderingen af dem under opholdet.

I Nordjylland informeres klinikkerne om dyader gennem informationsmateriale, ligesom de studerende får skriftlig information om kollegial supervision i forbindelse med konsultation. Derudover kræver det ikke særlige forudsætninger hverken at indgå i en dyade eller at modtage en dyade i almen praksis.

Vi håber, at denne artikel kan være med til at belyse, hvordan klinikophold kan afvikles for to samtidige medicinstuderende i samme klinik. Vi håber også, at flere vil overveje, om man fremover vil kunne modtage to studerende i egen klinik – ikke kun af hensyn til kapacitetsproblemet i almen praksis, men særligt fordi de medicinstuderende (også) kan lære rigtig meget af samarbejdet med hinanden undervejs. //

PRACTICUS // nyt om navne

Berit Hansen (gift Tricker)

08.02.1984 – 29.07.2022

Et helt særligt menneske er her ikke længere. Vi har mistet en engageret og omsorgsfuld kollega og ven, såvel som en dygtig kommende speciallæge i almen medicin.

Berit blev uddannet læge i Århus i 2012, og flyttede herefter til Køben-

havn, hvor hun startede HU i almen medicin i 2016. Hun brændte for det almenmedicinske miljø og var aktiv i det internationale udvalg under DSAM, hvor hun bl.a. var med til at arrangere prækongressen forud for WONCA i København 2016. Hendes hjerte bankede for de svageste, hvilket afspejlede sig i flere missioner med Læger Uden Grænser.

Tabet af Berit er helt ubegribeligt. Hun var et menneske, hvis lys brændte stærkt i alt, hvad hun foretog sig. Berit efterlader et tomrum uden lige, men i minderne om Berit har vi alle fået et stærkt og kærligt livskompass.



Berit sov ind d 29. juli efter halvandet års sygdom. Hun efterlader sig sin mand Jonathan og deres to-årige søn. Hun blev 38 år. Æret være Berits minde. //

På vegne af kollegaer og venner i det almenmedicinske miljø

Kasper Lorenz Johansen, Christina Svanholm og Lene Maria Ørts

