

Personlig læreplan – en vei å gå?

AV TRINE BJØRNER OG SVERRE BORGEN

Spesialitetskomiteen i allmennmedisin har avholdt kurskomiteeseminar for fylkenes kurskomiteer i januar 2006. På dette seminaret var en av hovedsakene personlig læreplan i etterutdanningen for allmennpraktiserende leger.

Spesialitetskomiteen har som et av sine mandat å vurdere det faglige tilbudet og evt komme med nye forslag til endringer. Gjennom besøk til Danmark, Sverige og Storbritannia (1,2) har vi fått ideer til kvalitetsforbedringer i dagens utdanningssystem i Norge.

Kollega fra Hebridene, Robert Dickie som har jobbet med personlig læreplan for Royal College of General Practitioners, var foredragsholder på kurset.

Personlig læreplan

Personlig læreplan er en kollegabasert gjensidig veiledningstjeneste der man sammen med en kollega legger en plan for faglig utvikling og læring. Dette innebærer at man går gjennom sine kurs og valg av faglige aktiviteter med tanke på både å se sine sterke sider og å finne sine faglige huller.

Personlig læreplan er tenkt som en kvalitetsforbedring av kursplanlegging, en mulighet til å søke kunnskap man trenger mer av og en mulighet til å si nei takk til etterutdanningstilbud man egentlig ikke har behov for. Man tenker seg et frivillig eller obligatorisk system for denne kvalitetssikringen av etterutdannelsen. Danmark (3) har laget et gjennomtenkt og strukturert system for dette og vi ønsker å se nærmere på dette med tanke på bruk i Norge.

Trenger vi personlig læreplan?

Dagens system bærer preg av at døren er både høy og bred; man har mange valgmuligheter for å få sin videre- og etterutdanning (kurs, smågrupper, hospitering på sykehus, forskning, arbeid ved helserelaterte institusjoner etc.). Dette innebærer også en mulighet for «subspesialisering», slik at man ikke får dekket alle deler av den grunnmuren som alle allmennpraktikere må ha på plass for å kunne tilfredsstillende.

Gjennom arbeidet i komiteen med resertifisering av



Trine Bjørner

født 1953

Dr med., spes. allmennmedisin
Fastlege Bogstadveien legegruppe
Bistilling Seksjon for allmennmedisin UiO.



Sverre Borgen

(32) er utdannet ved Universitetet i Bergen og gikk ut i turnus sommeren 1998, har arbeidet som allmennpraktiker i Molde fra november 2000 og er for tiden ute i sideutdanning til spesialiteten i allmennmedisin ved nevrologisk avdeling i Molde. Han sitter som medlem i Spesialitetskomiteen i allmennmedisin.

spesialister i allmennmedisin ser vi at de fleste er flinke til å skaffe seg bredde i etterutdanningen og at de bruker flere av de muligheter som ligger i systemet for å skaffe seg spesialiteten. Det er imidlertid også en del eksempler på kollegaer som ikke skaffer seg den nødvendige bredde i etterutdanningen, men med dagens ordning har vi ingen muligheter for å avslå ny godkjenning for disse så lenge hovedkravene er tilfredsstillt.

Gjennomføring av personlig læreplan

Personlig læreplan er tenkt gjennomført sammen med en annen kollega innen allmennmedisin og da helst en som man ikke kjenner alt for godt. Man møtes en gang i året for å gå igjennom et behovsavdekkingskjema (skjema 1, se s. 28) og fylle ut en personlig læreplan (skjema 2 se s. 29) som er ment å skulle strekke seg over to år.

Behovsavdekkingskjema er fremkommet gjennom en av flere mulige måter å avdekke problemområder / manglende klinisk kunnskap på:

- Gjennomgang av kursbevis for de siste to år for å se hva en har kurset seg i.
- Auditskjema – et skjema hvor man i grove trekk fører opp ti påfølgende konsultasjoner hver dag i fem dager og påfører om man var fornøyd eller ikke fornøyd og evt på hvilke områder man følte at man hadde et forbedringspotensiale.
- Loggbok – et ark som ligger ved siden av deg på kontoret, hvor du noterer ned de vanskelige konsultasjonene og definerer i hvilken faglige kategori en trenger mer kunnskap.



PLP - behovsafdekning (skema 1)

	Faglig kategori	Daglig praksis	Efteruddannelsesaktivitet	Selvtest	Undervisning forskning	Andet
Sundhedsfremme og sygdomsbehandling	A Alment og uspecifiseret					
	B Blod, bloddannende organer, lymfesystem					
	D Fordøjelsesorganer (Digestion)					
	F Øje (syn) (Fovea)					
	H Øre (Hørelse)					
	K Hjerter-karsystem (Kredsløb)					
	L Muskel-skeletsystem (Lokomotion)					
	N Nervesystem					
	P Psykisk					
	R Luftveje (Respiratorisk system)					
	S Hud (Skind)					
	T Endokrine, metaboliske forhold					
	U Urinveje					
	W Graviditet, fødsel, prævention (Women)					
	X Kvindelige kønsorganer (X-kromosom)					
	Y Mandlige kønsorganer (Y-kromosom)					
	Z Sociale forhold					
Management	1 Personale					
	2 Administration					
	3 Regnskab					
	I Kontakt og kommunikation					
	II Undervisning, kvalitetsudvikling og forskning					
	III Andet					

Din personlige læreplan - side 9

Andre aktiviteter som kan tenkes inn i personlig læreplan for å dekke læringsbehov er:

- Multiple choice spørsmål (det finnes slike cd-rom'er for bruk i allmennpraksis og det er vist spesielt til ett i England fra The Royal College of General Practitioners).
- Pasienttilfredsundersøkelser.
- Simulerte pasienter (som kan gi verdifull feedback på kommunikasjonsferdigheter).

I den personlige læreplanen som fylles ut skal man definere minimum ett faglig område (fra ICPC) i hver tidsbolk (det som skal læres innen tre, seks, tolv måneder og innen to år), hvilken strategi en vil anvende for å skaffe seg denne kunnskapen, tidsskjema for å skaffe seg kunnskapen (innen to år), samt hva som er suksesskriterier / hva som vil vise at du har nådd ditt læringsmål.

Den tiden man bruker sammen med kollegaen er minimum to timer hvor man gjensidig forteller om registrering og hvor man føler man står nå. Begge må være forberedt til møtet og ha fylt ut skjemaer på forhånd. Etterpå fyller man ut behovsavdekkingskjema og sin personlige læreplan. Etter ett år møtes man igjen og evt justerer kursen / reviderer den personlige læreplanen. Etter to år lager man en ny personlig læreplan.

Tanker fremover

Vi i spesialitetskomiteen ser i dag behovet for at vi har en bevisst holdning til vår etterutdanning. Ettersom godkjenningen av den enkelte legespesialist er delegert Legeforeningen kan det reise seg spørsmål knyttet til oppfatningen om faren for rollekonflikt / habilitetsproblemer. Legeforeningen ønsker fortsatt å kunne godkjenne egne spesialister i fremtiden og da har vi her god og tilgjengelig kunnskap over eget fagfelt og kan utvise kvalitet. Vi mener at innføring av personlig læreplan vil

Din personlige læreplan (skema 2)

Tid	Læringsmål		Strategi			Succes- kriterier
	Faglig kategori*	Specifikt emne	Personlige studier	Efteruddannelsesgruppe	Kursus	
< 3 mdr.	1. F.eks. K	f.eks. Incomp. Cordis		X		
	2.					
	3.					
< 6 mdr.	1.					
	2.					
	3.					
< 12 mdr.	1.					
	2.					
	3.					
< 2 år	1.					
	2.					
	3.					

* ifølge skema 1, A - III

Prioritéér mindst et emne i hver tidsperiode, dvs. min. 4 emner

Dato _____

Personlig underskrift _____

Interviewers underskrift _____

Der er aftalt opfølgingsmøde:

Dato _____

være et godt kvalitetsforbedrende tiltak. Vi har satt i gang et pilotprosjekt hvor den danske modellen skal forsøkes ut i praksis blant noen av våre kolleger. Det blir spennende å se hvordan ordningen blir mottatt i Norge.

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til:
trine.bjorner@medisin.uio.no

Litteratur:

1. Keighley B, Murray S. Guide to Postgraduate Medical Education. BMJ Publishing Group 1996.
2. Elwyn GJ. Professional and practice development plans for primary care teams
BMJ, 1998; 316: 1619 – 1620.
3. www.plo.dk;
4. Schon D. Educating the reflective practitioner. 1987 London, basic books.