

Krav til tutorlæger i Almen Praksis

- 1) Krav om udfærdigelse af eget uddannelsesprogram for alle uddannelseselementer
- 2) Krav om deltagelse i tutorlægekurser/vejledningskurser
- 3) Krav om supervision af uddannelseslæge
- 4) Krav om kompetencevurdering af uddannelseslæge i henhold til mål
- 5) Krav om tilfredsstillende evalueringer af praksis fra uddannelseslæger
- 6) Krav om egnet konsultationslokale med tidssvarende indretning og udstyr
- 7) Krav vedrørende patientgrundlag i praksis
- 8) Krav om anciennitet og habilitet som praktiserende læge
- 9) Krav om tilstedeværelse af tutorlæge.

Ad 1: Krav om udfærdigelse af eget uddannelsesprogram for alle uddannelseselementer

Hovedkravet er, at der foreligger godkendt uddannelsesprogram for alle uddannelseselementer. (Klinisk basisuddannelse (KBU), Introduktionsstilling (I) samt Hoveduddannelse i almen medicin (fase 1, 2 og 3)). Der findes standard uddannelsesprogrammer for alle tre stillingskategorier i de respektive regioner.

Tutorlægens opgave er at udforme en praksisbeskrivelse – og i denne praksisbeskrivelse skal der indgå en nøjere beskrivelse af uddannelsesforhold, her under arbejdstilrettelæggelse, uddannelsessamtaler, introduktion, supervision, undervisning og konferencer. Denne praksisbeskrivelse indgår som et element i samtlige uddannelsesprogrammer for de forskellige stillingskategorier. Praksisbeskrivelsen revideres ved relevante ændringer.

De almen medicinske uddannelseskoordinatorer vejleder gerne, og praksisbeskrivelserne sendes til godkendelse hos disse.

Ad 2: Krav om deltagelse i tutorlægekurser/vejledningskurser

Tutorlægen skal forud for modtagelse af uddannelseslæge have gennemført Grundkursus for nye tutorlæger.

Herudover kræves der kontinuerlig medicinsk pædagogisk uddannelse (tutorlægekurser min. hvert 3. år). Samt jævnlig deltagelse i gå-hjem-møder for tutorlæger, vejledningskurser og i forbindelse med ændring i uddannelsen.

Ad 3: Krav om supervision af uddannelseslæge

Tutorlægen skal afsætte den fornødne tid til supervision af uddannelseslæge, såvel formaliseret supervision som ad hoc. Tutorlægen skal sikre rammerne for såvel en optimal faglig dialog som fokus på alle vejledningens faser. Tutorlægen forpligter sig til at sikre supervision af uddannelseslægens 1813-vagtskonsultationer, evt. via 1813-vagtsdeltagende kollega.

Der skal afsættes den fornødne tid til supervision. Det er vigtigt, at denne tid er beskyttet og fastsat på dagsprogrammet. Det kan variere, hvor lang tid den enkelte uddannelseslæge har behov for supervision. 30 min. daglig supervision vil for de fleste uddannelseslæger være passende.

Ad 4: Krav om kompetencevurdering af uddannelseslæge i henhold til mål

Tutorlægen skal foretage kompetencevurdering af den uddannelsessøgende læge i henhold til de beskrevne mål for uddannelsesdelen. Tutorlægen forpligter sig til at anvende de konkrete kompetencevurderingsmetoder, som er anført (kompetencevurderingsmetoder er beskrevet for alle mål i målbeskrivelsen for alle stillingskategorier og uddybes i den nye målbeskrivelse for hovedstillinger.

Ad 5: Krav om tilfredsstillende evalueringer af praksis fra uddannelseslæger

Der stilles krav om tilfredsstillende evalueringer af uddannelsesforløbene i praksis. Ved problematiske evalueringer (bedømt af almenmedicinske uddannelseskoordinatorer) anmodes praksis om skriftlig uddybning. Herudover kan praksis aflægges besøg af en uddannelseskoordinator til afklaring af og vejledning i tutorfunktionen.

Ad 6: Krav om egnet konsultationslokale med tidssvarende indretning og udstyr

Egnet konsultationslokale med ligeværdigt udstyr (i forhold til faste læger i praksis). Praksis bør råde over det fornødne (medicotekniske) udstyr til opnåelse af alle mål i de 3 stillingskategorier. Adgang til og instruktion i at søge relevant information/litteratur elektronisk. Information om DSAM's vejledninger, Sundhed.dk, forløbsbeskrivelser, Lægehåndbogen, evt. Medibox mm.

Ad 7: Krav vedrørende patientgrundlag i praksis

Tutorpraksis bør have et patientgrundlag, der er passende differentieret og af en rimelig størrelse (min. 1200 tilmeldte), således at praksis kan have et for almen praksis repræsentativt uddannelsesgrundlag.

Meget små praksis vil ikke kunne give den uddannelsessøgende et tilstrækkeligt stort og bredt patientgrundlag.

Omvendt vil praksis med et meget stort antal patienter pr. principallæge kunne medføre en meget stor arbejdsbelastning for den uddannelsessøgende og tutorlægen og dermed ikke give tid til den nødvendige refleksion, undervisning og supervision.

Ad 8: Krav om anciennitet og habilitet som praktiserende læge

Den enkelte tutorlæges erfaring vurderes individuelt med henblik på, om tutorlægen er parat til den ekstra udfordring, som funktionen som tutorlæge indebærer. Det er ikke muligt at være tutorlæge for en familiemæssigt nærtstående uddannelseslæge.

Ad 9: Krav om tilstedeværelse af tutorlæge

Tutorlægen skal som udgangspunkt være til stede i praksis med henblik på at sikre supervision. Ved tutorlægens fravær, er det tutorlægens ansvar at sikre adgang til supervision.

Uddannelseslæger i fase 2 og fase 3 kan ved tutorlægens planlagte fravær arbejde alene i praksis få dage, såfremt uddannelseslægen har adgang til umiddelbar tilgængelig supervision. Ved akut sygdom hos en tutorlæge i solopraksis kan en uddannelseslæge i fase 2 arbejde alene i praksis i op til 2 dage og en læge i fase 3 i op til 10 dage under telefonisk eller anden form for supervision.

Forventninger til tutorpraksis

Erfaringsmæssigt er følgende elementer betydningsfulde for at opnå et vellykket uddannelsesforløb:

- 1) Faglige udfordringer for uddannelseslægen som matcher uddannelsesniveau.
- 2) Anerkendelse af uddannelseslægens faglige ressourcer, som bør udnyttes i forbindelse med supervision, intern undervisning og praksisudvikling.
- 3) Medinddragelse af uddannelseslægen i praksis' sociale liv.
- 4) Anerkendelse af uddannelseslægen som ligeværdig samarbejdspartner, såvel i arbejdstilrettelæggelse (herunder ferieplanlægning) som adgang til klinikpersonale og klinikudstyr. I den samlede vurdering af praksis som tutorlægepraksis kan i øvrigt indgå
 - Lokale forhold – lokale samarbejdsrelationer
 - Klinikpersonale
 - Udstyrsniveau i praksis
 - Forskningsaktivitet
 - Undervisningsaktivitet
 - Fagpolitisk/administrativt arbejde
 - Efteruddannelsesaktivitet
 - Kvalitetsudviklingsarbejde (herunder ICPC-kodning).

Dokumentet er udarbejdet ud fra DSAM's vejledning – se mere på:

http://www.dsam.dk/flx/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/krav_til_tutorpraksis/