

Evaluering etter første år med MED-3503

Utplassering i psykiatri

Studieåret 2016/17

Tromsø, mai 2017

Innledning

Delemnet «Praksis i psykiatri» som en del av emnet utplassering i sykehus i det 5. studieåret for medisin studentene ved Norges arktiske universitet har vært gjennomført for første gang i studieåret 2016/17.

Utplasseringen ved 11 DPS i Helse Nord for over 90 studenter fordelt på 3 praksisperioder har vært planlagt over lengre tid, og det er mange som har vært engasjert for å få dette muliggjort.

En takk rettes således til både koordinatorene på de enkelte utplasseringsstedene, det engasjerte personalet som har bidratt, og ikke minst til studentene som har bidratt med både tålmodighet og velvilje tatt i betraktning at dette er nyinnført. Vi vet det har vært utfordringer, men de skal så langt det lar seg gjøre, bli forsøkt rettet på før neste klasse skal ut i praksis skoleåret 2017/18.

Bakgrunn

Det helsevitenskapelige fakultet ved Universitetet i Tromsø innførte i 2012 ny studieplan for profesjonsstudiet i medisin.

2012-Studieplanen for profesjonsstudiet i medisin inneholder for 5.studieår emnet 3503, Praksis i sykehus. Dette emnet inneholder fra høsten 2016 en 4 ukers utplassering i faget psykiatri ved et distriktpsykiatrisk senter (DPS). De distriktpsykiatriske sentrene har ansvaret for et generelt tilbud innen psykiatrisk spesialisthelsetjeneste med både døgntilbud og dagtilbud/poliklinikk.

Studentene har i løpet av de 4 første studieårene hatt delemnene Mentale funksjoner I og II. I disse delemnene har de gjennomgått sentrale kliniske emner innen faget psykiatri. 5. studieår er den sentrale delen i studiet for praktisk klinisk undervisning der nå også psykiatrifaget har fått sin plass.

Praksisutplasseringen i psykiatri har fått navnet Mentale funksjoner III (MF III).

Målet med innføringen av en slik praksistjeneste i psykiatri er å gi studentene en mer inngående erfaring i møte med pasienter med psykiske problemer og rusmiddelavhengighet enn det tilfellet er i dag.

Organisering

I studieåret 2014 ble det etablert en delemnekomite og informasjon gikk ut til helseforetakene i Nord-Norge om den endrede utplasseringen av medisinstudenter i 5.studieår fra høsten 2016.

Høsten 2015 ble det gjennomført en pilotutprøving med 10 studenter på 5 DPS, et i hvert RHF i Helse Nord HF. Det ble også inngått samarbeid med en lokal koordinator og en administrativ kontakt. Innstillingen hos de forespurte til innføringen av praksisutplasseringen i psykiatri var udelt positiv.

Det har blitt utarbeidet en delemnebeskrivelse, læringsmål og arbeidskrav som har blitt revidert både etter pilotutprøvingen og ut fra de erfaringene som har blitt gjort i den første året av utplasseringen.

Det er nå 11 DPS som er med som læresteder for over 76 studenter.

Praksispakker

MED-3503 omfatter 18 ukers (desentralisert) praksisperiode i spesialisthelsetjenesten. Studentene vil være utplassert ved sykehus i Nord-Norge. Praksisperioden er inndelt i praksis ved medisinsk avdeling (6 uker), kirurgisk avdeling (6 uker), gynekologisk avdeling/poliklinikk (2 uker) og ved psykiatrisk avdeling/distriktpsykiatrisk avdeling (4 uker). I praksisperioden fungerer studentene som tilnærmet ordinære arbeidstakere hva angår arbeidstid.

Ut fra de tilgjengelige praksisplassene er det forsøkt så langt det lar seg gjøre å lage geografisk inndelte pakkedøsninger. Dette innebærer at antallet studenter på det enkelte sted kan variere noe i antall. Studentene blir delt inn i grupper slik at det er 1/3 av klassen som har psykiatripraksis samtidig. Utplasseringen er lagt til uke 35-38. uke 2-5 og uke 8-11.

Evaluerings

Oppsummeringen og evaluering baserer seg på flere kilder til informasjon. Det har vært administrert en questback i etterkant av den 4 ukers lange praksisperioden. Omkring halvparten av praksisstedene har hatt besøk av hovedkoordinator med samtaler og tilbakemeldinger både fra studentene, fra lærere, veiledere og de lokale koordinatorene.

Skriftlig evaluering av praksisutplasseringen for studentene har vært gjennomført ved bruk av et anonymisert evalueringsskjema. Spørreskjema ble administrert i uken etter endt praksis. Samme skjema ble benyttet ved evalueringen av pilotutplasseringen i 2015, og vil også bli benyttet videre. Skjemaet er utarbeidet og forsøkt tilpasset delemnet. Formålet med datainnsamlingen har vært i så stor grad som mulig å gi studentene anledning til å komme med synspunkter om forhold som er relevante for kvaliteten på emnet. Studieadministrasjonens system har blitt benyttet for å lage en web basert questback. Det er gitt mulighet for fritekst kommentarer, og forslag til endringer etter avsluttet praksis. Studentene (n=76) har gitt mange tilbakemeldinger i skjemaets frifelt, noe som er til stor nytte i det videre arbeidet.

Det har vært koordinatormøte i Tromsø i mai, med to studenter som har deltatt tilstede, studiekonsulent fra UIT og de ansvarlige for Mentale funksjoner. Her ble resultatet av questbacken gjennomgått og erfaringer fra hvert DPS presentert. Planleggingen av studieåret 2017/18 og de utfordringer som nå er de viktigste å finne en løsning på var naturlig nok hovedtema for møtet.

Oppsummering av evalueringene:

Jeg har i denne oppsummeringen av erfaringer så langt valgt å dele opp tilbakemeldingene i

	Ingen	Lite	Noe	En del	Mye	N	1) S
Diagnostikk av psykiatriske lidelser	2.6%	21.1%	31.6%	38.2%	6.6%	76	tudente
Effekt av behandling med psykofarmaka	5.3%	18.4%	32.9%	31.6%	11.8%	76	nes
Bivirkninger av psykofarmaka	9.2%	21.1%	39.5%	23.7%	6.6%	76	questb
Mottak av pasienter til innleggelse	5.3%	27.6%	21.1%	34.2%	11.8%	76	ack
Anvendelse av psykiatriloven	15.8%	32.9%	31.6%	10.5%	9.2%	76	evaluer
Vurdering og refleksjon omkring bruk av tvang	17.1%	26.3%	35.5%	13.2%	7.9%	76	ing
Vurdering av pasienter med suicidalproblematikk	3.9%	3.9%	26.3%	43.4%	22.4%	76	2) I

- 3) Tilbakemeldinger fra koordinatormøtet våren 2017 og løsningsforslag ut fra aktuelle problemstillinger

For så å summere opp og sammenfatte de utfordringer som består, og forslag til forbedringer slik at innlæringen i psykiatripraksisperioden blir så optimal som mulig.

Hovedmål for utplasseringen er å gi studentene så mye praktisk erfaring og pasientkontakt med tilhørende veiledning som mulig, slik at de utvikler ferdigheter og lærer seg det grunnleggende i den psykiatriske undersøkelsen/anamnesen, og at de blir trygge i møtet med psykiatriske problemstillinger og utfordringer.

- 1) Studentenes questback:

Innledningsvis spørres studentene om hva de har fått erfaring med i løpet av praksisperioden. Videre kommer en del som omhandler veiledning, og mer organisatoriske forhold. Flere av spørsmålene omhandler hvorvidt studentene har fått erfaring med tverrfaglig samarbeid og pasientmedvirkning, for så å avsluttes med mulighet for mer åpne svar i et frifelt der det også oppfordres til å komme med forslag til endringer.

Behandling av alvorlig sinnslidende pasienter	11.8%	13.2%	31.6%	35.5%	7.9%	76	Det første tema som det ønskes svar på er: Hva har jeg fått erfaring med?
Samarbeid med primærhelsetjenesten	19.7%	31.6%	35.5%	6.6%	6.6%	76	
Samarbeid mellom psykiatrisk poliklinikk /	14.5%	18.4%	36.8%	21.1%	9.2%	76	
	Stemmer ikke	Stemmer i liten grad	Stemmer til dels	Stemmer helt	N		
Diagnostikk av psykiatriske lidelser	17.1%	17.1%	47.4%	18.4%	76		
Effekt av behandling med psykofarmaka	10.5%	22.4%	51.3%	15.8%	76		
Bivirkninger av psykofarmaka	15.8%	19.7%	56.6%	7.9%	76		
Mottak av pasienter til innleggelse	9.2%	15.8%	43.4%	31.6%	76		
Anvendelse av	19.7%	31.6%	35.5%	13.2%	76		

psykiatriloven					
Vurdering og refleksjon omkring bruk av tvang	22.4%	25.0%	40.8%	11.8%	76
Vurdering av pasienter med suicidalproblematikk	3.9%	5.3%	51.3%	39.5%	76
Behandling av alvorlig sinnslidende pasienter	13.2%	21.1%	52.6%	13.2%	76
Samarbeid med primærhelsetjenesten	32.9%	19.7%	32.9%	14.5%	76
Samarbeid med psykiatrisk poliklinikk / distriktpsykiatrisk senter	18.4%	21.1%	46.1%	14.5%	76
Samtaler med pårørende	36.8%	23.7%	26.3%	13.2%	76

De neste spørsmålene omhandler: Jeg har fått arbeidsoppgaver som har passet til mine faglige forutsetninger:

Det er og flere spørsmål som omhandler veiledning og arbeidet i det daglige:

Jeg fikk oppnevnt fast veileder

Svaralternativ	Prosent
Ja	82.9%
Nei	17.1%
N	76

Veiledningens hyppighet :

Svaralternativ	Prosent
Hver uke	65.8%
Hver 2. uke	17.1%
Sjeldnere	17.1%
N	76

Jeg har fått anledning til å være med erfarne leger i direkte pasientarbeid:

Svaralternativ	Prosent
Daglig	47.4%
Av og til	39.5%
Sjelden	13.2%
Aldri	0.0%
N	76

Arbeidspresset har vært :

Svaralternativ	Prosent
----------------	---------

For stort	0.0%
Stort	1.3%
Passe	48.7%
For lite å gjøre	50.0%
N	76

Læringsmiljøet har totalt sett vært:

Svaralternativ	Prosent
Svært stimulerende	19.7%
Stimulerende	47.4%
Nøytralt	21.1%
Lite stimulerende	10.5%
Ikke stimulerende	1.3%
N	76

Til slutt er det mulighet for studentene å gi tilbakemeldinger i fritekst:

Frifelt kommentarer er i utstrakt grad benyttet av studentene, og over halvparten har gitt tilbakemeldinger i frifeltet. Dette gir og viktige innspill både med tanke på de utfordringer som består og forslag til løsninger. Dette er kun et lite, men nok et representativt utvalg av kommentarer for å illustrere de utfordringene som vi har i det videre arbeidet. Jeg har tillatt meg å systematisere noe etter tema.

Arbeidsmengde:

«problemet er heller at pasientgrunnlaget er for lite eller at arbeidskravene ikke er treffende. Jeg har gjort ganske mye av ting som ikke står i arbeidskravlisten, men ikke vært borti andre ting igjen, som utarbeidelse av kriseplan, samhandlingsmøter med primærhelsetjenesten eller pårørendesamtaler»

«ikke stort nok pasientgrunnlag»

«Ferdighetsskjemaet er noe ambisiøst. Man får kanskje bredden som etterspørres, men det er ikke mulig å få til antallet som er ønskelig»

«Utplassering på DPS var i hovedsak en nyttig opplevelse, men det var til tider for lite å gjøre og man ble sittende uvirksom en del»

Organisering på praksisstedet og fra UIT:

«Mer info til praksisstedet om hva som forventes av både oss studenter og dem»

«Mer informasjon til læresteder. Bedre planlegging av hva studentene skal delta på»

«At veileder blir informert om hva studentene skal igjennom, slik at de kan forberede seg og legge til rette for at studenten kan tilegne seg de ferdighetene universitetet har satt som krav»

«Vi opplevde at vi ofte ikke fikk være med på polikliniske samtaler, særlig traumebehandling, fordi behandlerne sa nei før pasienten ble spurt»

«At studentene bør brukes som en ressurs i avdelingene bør gjøres veldig tydelig for alle før praksisen, slik at det ikke er noen tvil om at vi kan gjøre selvstendig arbeid»

2) Inntrykk fra besøk på lærestedene Karasjok, Alta, Mo i Rana, Mosjøen, Stokmarknes og Tromsø:

Det er noen utfordringer går igjen på flere av praksisstedene.

-Studentene ønsker mer pasientkontakt.

-Noen av stedene har også andre studenter utplassert som kan gjøre at antall pasienter som er tilgjengelig for 5 års studentene blir mindre enn ønskelig, kan man flytte eller tilpasse utplasseringene i forhold til hverandre?

-Ferdighetslistens krav til antall virker også å være for høyt ut fra det reelle pasientantallet på DPS. Det virker å være et mindre antall akuttvurderinger og innleggelser enn først antatt.

- I en startfase er det usikkerhet rundt hva studentene på 5.året kan være med på og hva de kan gjøre mer selvstendig. Personalet trenger informasjon og opplæring om dette. Det tar tid og ressurser, men det er både en positive innstilling og vilje til å få dette til.

- Tilgjengelighet på veiledning, både i form av strukturerte veiledningstimer og mer ad hoc veiledning, virker å være gjennomgående godt organisert.

- En svært aktivt utadrettet koordinator er helt avgjørende, og det er et stadig forbedrings arbeid som må gjøres i startfasen av en slik etablering. Dette er ut fra de erfaringene som nå er gjort i 3 perioder med utplassering.

-Samarbeide mellom primærhelsetjenesten og DPS er en arena studentene i liten grad har blitt presenter for og likeledes gjelder dette også for deltagelse på ansvarsgruppemøter rundt enkeltpasienter.

3) Tilbakemeldinger fra koordinatorene etter koordinatormøtet i Tromsø mai 2017:

Det er gjennomgående en svært positiv innstilling til å ta imot 5 års medisinerstudenter til en 4 ukers praksisperiode. Alle stedene som har vært med i år vil og ta imot studenter neste studieår. I tillegg kommer Storsteinnes DPS som nytt utplasseringssted.

Alle de lokale koordinatorene fortsetter og ønsker å være med å jobbe for å utvikle kvaliteten på utplasseringen i psykiatri.

Erfaringen er, ikke uventet, at det har vært store forskjeller i erfaringer og ferdigheter på de første studentene som kom på høsten, og de som kom i siste periode på våren etter å ha hatt 18 ukers praksis (hele praksisperioden er på 22 uker med 18 uker i spesialisthelsetjenesten og 4 uker i allmennpraksis). Dette skal det tas hensyn til og legges til rette for når neste gruppe med studenter kommer. For å få til dette, er det en enighet om at koordinatorene må være aktive og legge til rette for at studentene får en så lik tjeneste som mulig, men mer tilrettelagt ut fra interessefelt og erfaring slik at tjenesten blir så meningsfylt som mulig for den enkelte.

Faste opplegg, også med rullering på forskjellige enheter innad i hvert DPS, og en tydelig ramme for tjenesten er etablert, men det tar tid å innarbeide en ny praksis, noe som nok kan ha ført til frustrasjon hos noen av studentene.

Inntrykket så langt er at studentene har fått god veiledning og hatt faste ansatte å forholde seg til.

Ferdighetslista ble inngående diskutert. Den vil bli grundig omarbeidet før de neste grupper skal ut i praksis, og det vil bli gjort forandringer i kravene til antall gjennomførte oppgaver og type krav til tjenesten. Ferdighetslisten vil være klar i god tid før oppstart i uke 35.

OPPSUMMERING:

Med innføringen av praksisutplassering i psykiatri er det helt avgjørende for læringen at studentene har god tilgang på pasienter, og får øvd seg på å etablere tillitsfull kontakt samarbeid med disse og med dette som utgangspunkt kunne gjennomføre den psykiatriske undersøkelsen og lære seg de ferdigheter som er knyttet til denne. Det er i denne sammenheng også viktig at studentene får fulgt noen pasienter over tid for å få erfaringer med endringsprosesser og effekten av terapeutiske intervensjoner. Når studentene i tillegg får feedback og veiledning på eget arbeid, vil dette øke deres kunnskaper og ferdigheter som vil komme deres fremtidige pasienter med psykiske tilstander eller rusmiddelavhengighet i primærhelsetjenesten til gode.

De fleste studentene virker å ha hatt en praksisperiode der de har fått lære om den praktiske håndtering av pasienter med psykiske lidelser og rusmiddelavhengighet. Dette har de gjort gjennom samtaler, vurdering av medisiner, vurderinger av selvmordsrisiko osv. Det virker som om de har blitt møtt på en god måte og blitt inkludert på tjenestestedet (avdelingen).

Studentene angir å ha fått erfaring med viktige områder og tema, men arbeidsmengden virker gjennomgående å ha vært for liten. Halvparten angir at det har vært for lite å gjøre, at det har vært mye dødtid og for lite pasientkontakt.

Forslagene studentene selv har kommet med er viktige, og det er i hovedsak forhold knyttet til arbeidsmengde og pasient tilgang. En rekke tiltak har vært diskutert med koordinatorene så som rullering til forskjellige ambulante enheter på de respektive DPS for å få mer akutt erfaring, men og egne vurderinger av polikliniske pasienter og oppfølging av disse over noen uker, som en del av det å være på DPS i tillegg til døgntjenesten.

Dette vil det bli jobbet med og forsøkt endret før neste gruppe skal ut i praksis. Koordinatorene har og diskutert dette og har tanker om hva konkret som kan gjøres på det respektive DPS.

Administrative og praktisk/organisatoriske utfordringer er nå kjente for alle, innstillingen er at dette må vi finne gode løsninger på. Vi ønsker å gi studentene en så god og komplett praksisperiode som mulig. Vi ser at den faglige biten fungerer og at veiledningsordninger nå virker å være innarbeidet.

Inntrykket fra første gruppe høsten 2017 vil følges nøye opp for å få inntrykk av hvordan praksisen utvikler seg og studentenes tilbakemeldinger fra første gruppe vil bli viktige i dette arbeidet for å utvikle og forbedre praksisutplasseringen i psykiatri for 5 års-medisinerstudentene for studieåret 2017/18 og i årene fremover.

En ide kunne være å evaluere ny-uteksaminerte legers opplevde psykiatrikompetanse og mestring av sitt møte med pasienter med psykiske problemer, og/eller avhengighetsproblematikk i allmennpraksis for kull før og etter at DPS tjenesten ble innført i studiet.