

Studentundervisning i samfunnsmedisin ved NTNU

Michael 2018; 15: 315–22.

Studentundervisning i samfunnsmedisin er viktig og utfordrende, og undervisningen ved de ulike universitetene har både fellesnevne og særtrekk. Målet med denne kronikken er å gjøre rede for hvordan undervisningen i samfunnsmedisin foregår ved NTNU, og gi en særlig innføring i organiseringen av og erfaringene med de samfunnsmedisinske oppgavene og undervisningen i trygdemedisin.

Samfunnsmedisin er et bredt fag, kjennetegnet av en bredere tilnærming til helse hvor forebygging, gruppeperspektiv og systemtenkning står sentralt (1). Gjennom profesjonsstudiet i medisin læres studentene opp til å kunne ta gode kliniske beslutninger. Selv om samfunnsmedisinske aspekter i noen grad blir berørt, er det differensialdiagnostikk som opptar de fleste studentene mest. Ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) kommer den samfunnsmedisinske terminen i sjettede studieår som det som tidligere student Knut Mork Skagen så fint kalte «en forstyrrelse, i positiv forstand» (2). Oppmerksomheten flyttes fra enkeltindividets symptomer, diagnoser og behandling til et større blikk på sammenhenger og spørsmålet om hvorfor denne pasienten fikk denne tilstanden på dette tidspunktet.

Samfunnsmedisin kan oppleves som et diffust fag sammenlignet med tidligere sykehuspraksis, og dette kan frustrere studentene. Samtidig kan det samfunnsmedisinske semesteret få rykte på seg for å være et enkelt semester, der det er lett å bestå eksamen fordi det kreves mindre konkret fagkunnskap. I min tid som student var dette det semesteret hvor man kunne strikke under forelesingene. Likevel gir studentene totalt sett gode tilbakemeldinger på undervisningen i det samfunnsmedisinske semesteret, i tråd med det Knut Mork Skagen skriver i sin kronikk i *Michael* (2).

Undervisningen ved NTNU

Rammene

Profesjonsstudiet i medisin ved NTNU er bygget på prinsippet om spiral-læring. Som hovedregel tar studentene en integrert eksamen på slutten av hvert studieår, og ulike tema blir berørt flere ganger på ulike stadier i studiet. Hovedvekten av undervisningen i samfunnsmedisin er likevel lagt til høsten i sjette studieår, samme semester som studentene gjennomfører seks ukers praksis i kommunehelsetjenesten. Det samfunnsmedisinske semesteret er i hovedsak viet klinisk allmennmedisin, arbeidsmedisin og anvendt samfunnsmedisin. I løpet av semesteret skal studentene bli i stand til å bruke kunnskaper om kommunikasjon, epidemiologi og klinisk beslutningslære i kliniske situasjoner.

Praktisk gjennomføring

Semesteret starter med to uker felles undervisning. Deretter blir kullet delt i to, slik at halvparten av studentene har praksistjeneste, mens de resterende har undervisning ved universitetet. All undervisning i løpet av disse seks ukene blir dermed gitt to ganger. Denne organiseringen er i hovedsak praktisk begrunnet, da det er begrenset kapasitet på praksiskontorer. Den innebærer samtidig at mye av undervisningen blir gitt til et mindre kull, med større muligheter for studentaktivisering også under plenumsforelesninger. Det innebærer også at noen av studentene får teoriundervisning først og praksis etterpå, mens rekkefølgen blir motsatt for andre. Undervisning som er vesentlig å ha fått før praksistjenesten må derfor prioriteres i starten av semesteret.

Undervisningen er delt inn med ulike uketema gjennom semesteret. En oversikt over de ulike ukene finnes i tabell 1. Hver uke har sin ukeansvarlige som har stor innflytelse på hvilken undervisning som skal gis i den aktuelle uken. De ukeansvarlige benytter seg i ulik grad av denne muligheten til å definere læringsutbyttet. I tillegg har årsleder et overordnet ansvar for semesteret, og undervisningsenhetslederne har et overordnet ansvar for undervisningen i sitt fag gjennom hele studiet.

I den grad det lar seg gjennomføre praktisk, er undervisningen lagt opp med en fast ukestruktur. Mandager, tirsdager og torsdager er forelesingsdager, onsdager er i hovedsak studiedag, mens det på fredager er en klinikkforelesning og en dobbeltime om spesielle tematiske og metodologiske utfordringer i medisin, kalt *ukens tema*. Det overordnede målet med ukens tema er å øve studentene i kunnskapshåndtering og kritisk tenkning og lesning. Dette inkluderer å innhente og vurdere kunnskap i møte med aktuelle problemstillinger i arbeidet som lege, og å gi dem mengdetrening i lesing og vurdering av forsknings- og fagartikler. Som regel får studentene

Tabell 1. Oversikt over uketemaer og organisering av semesteret. Felles undervisning er markert med grå farge.

Uke	Kullhalvdel 1	Kullhalvdel 2
34	Allmenn- og samfunnsmedisin	
35	Samfunns- og trygdemedisin	
36	Miljømedisin	Praksis i kommunehelsetjenesten
37	Arbeidsmedisin	Praksis i kommunehelsetjenesten
38	Eldreomsorg	Praksis i kommunehelsetjenesten
39	Sosialmedisin	Praksis i kommunehelsetjenesten
40	Allmennmedisinske utfordringer	Praksis i kommunehelsetjenesten
41	Helsefremmende/forebyggende	Praksis i kommunehelsetjenesten
42	Praksis i kommunehelsetjenesten	Helsefremmende/forebyggende
43	Praksis i kommunehelsetjenesten	Miljømedisin
44	Praksis i kommunehelsetjenesten	Arbeidsmedisin
45	Praksis i kommunehelsetjenesten	Sosialmedisin
46	Praksis i kommunehelsetjenesten	Allmennmedisinske utfordringer
47	Praksis i kommunehelsetjenesten	Eldreomsorg
48	Helsetjenestens organisering og finansiering	
49	Samfunnsmedisin	
50/51	Eksamen	

utdelt vitenskapelige artikler som de skal lese kritisk. Dette gjenspeiler seg også i at de hvert år får en kortsvarsoppgave ved eksamen hvor de skal svare på spørsmål relatert til en artikkel de har fått utdelt to dager på forhånd. Andre ganger kan ukens tema brukes til diskusjon av lovverk med utgangspunkt i kliniske kasuistikker eller diskusjon om viktige faglige dilemma og terminologi knyttet til å begrepsfeste og analysere disse.

Undervisningen ved universitetet er fortsatt i stor grad forelesingsbasert, men også innenfor rammene av forelesinger blir det lagt opp til diskusjoner om kasuistikker og bruk av omvendt klasserom. *Omvendt klasserom* er en undervisningsform hvor studentene skal forberede seg ved for eksempel å lese seg opp på et tema ved hjelp av kilder som foreleser henviser dem til, for deretter å bruke undervisningstiden på både individuell og gruppebasert arbeid med spørsmål og kasuistikker. Dette veksler med plenumsgjennomgang og innspill fra foreleser, og foreleser kan bruke studentenes respons til å prioritere avklaring av de temaene som er mest uklare.

Praksis i kommunehelsetjenesten

Under praksisperioden skal en dag i uken settes av til samfunnsmedisinsk eller offentlig legearbeid, og studentene oppfordres til å delta på helsestasjon,

i skolehelsetjeneste og på sykehjem. Det legges likevel bare løse føringer på gjennomføringen av utplasseringsperioden fra universitetets side, slik at studenter og praksisveiledere har stort spillerom i fordelingen av lærings-tiden.

Samfunnsmedisinske oppgaver

I løpet av den perioden hvor studentene er utplassert i kommunehelsetjenesten, skal de også skrive samfunnsmedisinske oppgaver. Slike oppgaver har vært gjennomført ved NTNU i mer enn ti år, men formen har endret seg underveis. For rundt ti år siden skrev studentene bare én oppgave, og de stod ganske fritt til å velge tema i samråd med sine praksisveiledere. Oppgavene hadde form av et lite forskningsprosjekt, der studentene samlet inn data, gjorde enkle analyser av disse og skrev en rapport. På slutten av semesteret presenterte de disse oppgavene for resten av kullet. Den vitenskapelige kvaliteten ble likevel lite tilfredsstillende innenfor de tidsrammene studentene hadde til rådighet.

Etter hvert gikk man over til at studentene skulle skrive oppgaver om oppgitte tema, og at formen på oppgavene skulle tilpasses formatet av kommunale saksframlegg. Oppgavene skal altså struktureres med bakgrunnsinformasjon om problemstillingen og kommunens myndighetsområde, en saksutredning med beskrivelse og vurdering av nåsituasjonen, samt forslag til konkrete tiltak som bør gjøres lokalt. Mens man i starten brukte referanse-lister som ved vitenskapelige artikler, skal det nå vises til grunnlagsdokumenter, og studentene blir bedt om å innhente informasjon gjennom samtaler med personer som innehar nøkkelroller lokalt hvor de er utplassert. Besvarelsen skal være mellom 1000 og 1500 ord, noe lenger dersom to studenter skriver sammen. Oppgavene blir lest og vurdert av et større antall personer med stilling ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie.

Hvert semester blir det gitt til sammen fire ulike oppgaver, hvorav de to kullhalvdelene besvarer to oppgaver hver. Oppgavene dekker sentrale samfunnsmedisinske tema og oppgavene revideres årlig slik at studentene får oppgaver som er særlig knyttet til dagsaktuelle temaer. En oversikt over oppgaver som har vært gitt de siste årene, finnes i tabell 2. De samfunnsmedisinske oppgavene er obligatorisk for å få gå opp til eksamen på slutten av semesteret. Alle de fire oppgavene blir presentert for hele kullet før utplasseringen, og på slutten av semesteret blir noen gode besvarelser valgt ut til presentasjon for medstudentene. Slik blir i alt fire temaer belyst gjennom arbeidet med de samfunnsmedisinske oppgavene hvert semester, og temaer som har vært behandlet gjennom de samfunnsmedisinske oppgavene kan også bli spurt om til eksamen.

Tabell 2. Samfunnsmedisinske oppgaver ved NTNU fra 2012-2018. I 2012 skrev studentene tre oppgaver hver, fra 2013 har de skrevet to oppgaver hver.

Oppgavetekst	
2018	1. Samarbeid og rutiner i oppfølgingen av legemiddelbehandling av pasienter i hjemme-tjenesten 2. Organisering og gjennomføring av skolehelsetjenesten i kommunen 3. Hvordan brukes pleie og omsorgs-meldinger i samhandlingen mellom fastleger og hjemmetjenesten? 4. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune.
2017	1. System og rutiner for oppfølging av legemidler i sykehjem 2. Organisering av folkehelsearbeidet i kommunen 3. Kommunens arbeid med bedre ernæring blant barn og unge 4. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune
2016	1. Kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med demens 2. Helsetjenester for asylsøkere og flyktninger med midlertidig opphold eller bosatt i kommunen 3. Samarbeid på tvers om tjenester til hjemmeboende brukere med store og sammensatte behov 4. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune
2015	1. Samhandling ved anvendelse og bruk av elektronisk meldingsutveksling 2. Utsatte barn og unge i kommunehelsetjenesten 3. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune 4. Allmennlegen og psykisk utviklingshemmede
2014	1. Hvordan er oppfølgingen av legemiddelbruk for hjemmetjenestepasienter? 2. Hvordan har kommunene tilpasset seg ordningen med generell kommunal medfinansie-ring av sykehusbehandling og hva vil de gjøre når ordningen bortfaller fra 1/1-2015? 3. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune 4. Hvilke tilbud om rehabilitering finnes i det kommunen og hvordan er det organisert?
2013	1. System og rutiner for oppfølging av legemidler i sykehjem 2. Folkehelseiltak mot fall og skader blant eldre i kommunen 3. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging 4. Etablering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud
2012	1. Samhandling mellom NAV og fastleger om sykefraværs-oppfølging i «min» kommune 2. Hvordan har kommunen forberedt seg på å iverksette tiltak når noen av kommunens innbyggere blir utsatt for en alvorlig ulykke eller en annen alvorlig traumatisk hendelse et helt annet sted enn i egen kommune? 3. Helsetjenester til utsatte grupper 4. Helsefremmende og forebyggende arbeid 5. Hvordan har kommunen løst utfordringene knyttet til mottak av utskrivningsklare pasienter? 6. Miljørettet helsevern, smittevern og kommuneepidemiologi

Mange studenter er innstilt på å få så mye klinisk erfaring som mulig i løpet av praksisperioden. Det er derfor ikke alltid like populært å måtte sette av tid til å arbeide med de samfunnsmedisinske oppgavene. På den andre siden aktiviserer man studentene når de må sette seg inn i et tema ved å snakke med lokale aktører og skrive et saksframlegg med konkrete forslag til tiltak. Arbeidet vil samtidig kunne gi studentene en mer konkret forståelse av det som ellers av og til kan oppleves som et diffust fag. At man har valgt kommunale saksframlegg som sjanger gir også læring i seg selv. Dette er første gang i studiet at studentene blir presentert for denne sjangeren. Antallet oppgaver som må leveres, har variert over tid. Fortsatt ønsker flere studenter å redusere antallet oppgaver til én per semester, men oppfatningene blant studentene er også delte på dette området.

Gjennom de samfunnsmedisinske oppgavene blir studentene utfordret til å snakke med andre aktører innen kommunen eller helsetjenesten lokalt. De beste besvarelsene viser tydelig at studentene har klart å ta et bredere perspektiv og har forstått hvordan samhandlingen mellom de ulike aktørene foregår. Det kan imidlertid oppleves vanskelig for studentene å få til intervju-avtaler med de aktuelle kildene, særlig for de oppgavene hvor det ikke er tilstrekkelig å snakke med praksisveileder eller hjemmesykepleie. Hvert studentkull blir derfor oppfordret til å ta kontakt med de riktige instanser så tidlig som mulig for å gjøre avtaler. Det er også viktig at studentene viser oppriktig interesse i samtalen med andre aktører. For øvrig oppfordres studentene til å presentere oppgavene sine lokalt, og i noen tilfeller kommer studentene med nyttige innspill og forslag til forbedringer som kan gjennomføres med relativt enkle midler. De konkrete forslagene til tiltak er likevel den vanskeligste delen av oppgaven.

Oppgavene vurderes av et stort antall tilsatte ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie. Slik leser hver tilsatt gjennom et mindre antall oppgaver, og det har vært noen utfordringer knyttet til å sikre at oppgavene blir lest og vurdert, og at studentene får tilbakemeldinger ut over godkjent/ikke godkjent. Mange vitenskapelig ansatte har lite samfunnsmedisinsk erfaring, og slik fungerer oppgavene delvis også som opplæring av de ansatte, noe som nødvendigvis også gjør at oppgavene ikke blir vurdert av eksperter på de aktuelle områdene. I overgangen til kommunale saksframlegg som format, tok det også noe tid å lære opp hele evalueringskorpset i denne sjangeren. Det store antallet som vurderer oppgavene, gjør at man ikke er sikret likeverdig vurdering, da noen rett og slett stiller høyere krav enn andre.

Trygdemedisin

Undervisningen i trygdemedisin er lagt til starten av semesteret, slik at alle studentene har fått denne undervisningen før de går ut i praksistjenesten. Gjennom godt samarbeid mellom universitetet og NAV, med stort engasjement i begge organisasjoner, har man de siste årene gjennomført prosjektet «Styrking av nærhet til praksisfeltet i undervisningen i trygdemedisin». Som tittelen tilsier, har målet vært å øke nærheten mellom undervisningen og praksisfeltet gjennom å invitere NAV inn i undervisningen og studentene ut i NAV. Prosjektet har også fått midler til nytenkende undervisning fra Fakultet for medisin og helsevitenskap. Dette prosjektet er nå i avslutningsfasen, og resultater fra prosjektet vil bli presentert på en internasjonal konferanse i høst (Eumasskongressen i Maastricht).

I undervisningen vektlegges legens rolle i velferdsstaten, både som sakkyndig for NAV og som behandlende lege som gir råd om arbeid og helse. Fagansvarlig har invitert et knippe fagpersoner fra NAV regionalt, fastleger, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet til å delta. De ulike aktørene kan da utfylle hverandres perspektiver og studentene gir svært gode tilbakemeldinger til dette seminaret. I undervisningen i trygdemedisin blir det lagt vekt på studentaktiviserende metoder som diskusjon av kasuistikker, quiz og gruppebaserte oppgaver. Studentene har blant annet blitt utfordret på hvilke råd de ville gitt myndighetene ved utforming av policy. Dette engasjerte, og inntrykket var at studentene fikk en forståelse av hvordan dagens velferdsordninger stadig endres, og hvordan de som leger har en rolle i form av å gi tilbakemelding til myndighetene.

Som ledd i samarbeidet med NAV arrangeres det praksisdager ved NAV-kontor i og nær Trondheim. Her møter studentene i grupper, og får diskutere enkeltsaker med vekt på legens rolle ved sykefravær, arbeidsavklaringspenger og uføresøknader. Studentene blir presentert for de lokale NAV-kontorene, hvilke yrkesgrupper som jobber der, hvilke oppgaver de utfører og hvordan ulike parter samhandler, og også hva som kjennetegner befolkningen som det aktuelle NAV-kontoret betjener. Ikke minst får de en forståelse for hvordan fastlegens erklæringer blir brukt i NAV systemet og får selv prøve seg i rollen som veileder eller rådgivende lege.

Det har vært gitt kortsvarsoppgaver i trygdemedisin ved alle eksamener i samfunnsmedisin de senere årene. Studentene har i flere år blitt bedt om å vurdere hvilke elementer av funksjonsvurderinger man har opplysninger om, hva som mangler, og hvor man kan innhente slike opplysninger. At liknende oppgaver har vært brukt flere år, gjør naturligvis at studentene er forberedt på at temaet kan dukke opp, på den andre siden viser besvarelsene

at de fleste studentene har blitt i stand til å levere funksjonsvurderinger på høyde med de beste vurderingene NAV mottar fra fastleger.

Veien videre

NTNU er nå i ferd med å innføre profesjonalitet, vitenskapelighet og forebygging som langsgående tråder gjennom profesjonsstudiet i medisin. Alle disse elementene har lenge vært integrert i det samfunnsmedisinske semesteret, men gjennomgangen i forbindelse med innføringen av trådene kan likevel gi en bevisstgjøring av hvordan disse temaene blir berørt i undervisningen. Det er også stor oppmerksomhet rundt bruk av studentaktiviserende læringsaktiviteter ved Fakultet for medisin og helsevitenskap. Disse prinsippene blir nå aktivt brukt i undervisningen i trygdemedisin ved NTNU, hvor prosjektet for praksisnær undervisning har bidratt til å legge et godt grunnlag for fremtiden. De samfunnsmedisinske oppgavene aktiviserer også studentene, og vil videreføres. I andre deler av undervisningen kan det være større potensial for å øke studentaktiviseringen. Den samfunnsmedisinske terminen ved NTNU får hovedsakelig gode tilbakemeldinger, men det jobbes kontinuerlig med kvalitetsforbedring.

Litteratur

1. Nylenna M, Larsen Ø. Hva er samfunnsmedisin. *Michael* 2016; 13:79-85.
2. Skagen K. Studentundervisningen i samfunnsmedisin: Vennligst forstyr. *Michael* 2016; 13:152-6.

Jeg takker Karen Walseth Hara, Aslak Steinsbekk og Steinar Westin for nyttige innspill under arbeidet med kronikken. Jeg takker også Marit Moseng, Anders Grimsmo og andre ansatte ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie som tidligere har formulert og strukturert informasjon til studenter i semesterhåndbøker og på Blackboard.

Gunnhild Åberge Vie

gunnhild.vie@ntnu.no

Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)