

Lægelig Uddannelse

Årsrapport 2022

Regionshospitalet Horsens

midt



Forkortelser:

AL	Afdelingsledelse
AP-læger	Hoveduddannelseslæger i almen medicin
CL	Cheflæge
COP	Den centrale operationsgang på RH Horsens
DKC	Dagkirurgien RH Horsens
DRRLV	Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse
FF	360 graders Feedback Facilitatorer
FL	Forandringsleder
FV	Forvagt
HU	Hoveduddannelse
I	Introduktionsuddannelse
KBU	Klinisk Basis Uddannelse
KV	Kompetencevurdering
LA	Lokal anæstesi
LVR	Lægeligt Videreuddannelsesråd
MV	Mellemvagt
RH Horsens	Regionshospitalet Horsens
RMUK	Et digitalt system til individuelle uddannelsesplaner i RM
SIC	Simulations og Innovations Center
UAO	Uddannelsesansvarlig Overlæge
UKO	Uddannelseskoordinerende Overlæge
UKYL	Uddannelseskoordinerende Yngre Læge
UPL	Uddannelsesansvarlig Prægraduat Lektor
UL	Uddannelseslæge

Indhold

1.0 STATUS FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE	4
1.1 UDDANNELSESOPGAVEN OG VEJLEDERKAPACITET I TAL.....	5
1.2 ÅRETS MØDEAKTIVITETER PÅ TVÆRS OG FREMMØDE I UDVALGTE MØDER...	6
1.3 TRE-TIMERS MØDEPROCESSEN OG UDBYTTE	8
1.4 AFDELINGERNES SIDSTE INSPEKTORRAPPORT	12
1.5 BRUGEREVALUERING KBU-LÆGER	15
1.6 BRUGEREVALUERING INTROLÆGER.....	17
1.7 BRUGEREVALUERING HOVEDUDDANNELSESLÆGER I EGNE SPECIALER	20
1.8 BRUGEREVALUERING HOVEDUDDANNELSESLÆGER I ALMEN MEDICIN	22
1.9 OVERORDNET VURDERING AF BRUGEREVALUERING	24
1.10 FACULTY DEVELOPMENT	26
1.11 360 GRADERS FEEDBACK OG DE KOMPLEKSE LÆGEROLLER	27
1.12 ÅRSMØDE FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE 2022.....	29
2.0 STATUS FOR UDDANNELSE AF MEDICINSTUDERENDE	35
2.1. KLINIKOPHOLD OG UPL-FUNKTION.....	35
2.2 BRUGEREVALUERING AF KLINIKOPHOLD	36
2.3 PÆDAGOGISK OG DIDAKTISK SPARRING PÅ TVÆRS AF AFDELINGER	41
2.4 TVÆRPROFESSIONELT UDDANNELSESRÅD.....	41
2.5 HUMAN FIRST INDSATSOMRÅDE OM TRANSITIONER I UDDANNELSE	41
3.0 SIMULATION	43
3.1 FÆRDIGHEDSLABORATORIUM	43
3.2 TEAM- OG FÆRDIGHEDSTRÆNING IN SITU.....	45
4.0 FREMTIDIGT FOKUS OG TAK FOR INDSATSEN I 2022	46

Forord

Jeg har hermed fornøjelsen af at kunne præsentere årsrapporten 2022 for den Lægelige Uddannelse på Regionshospitalet Horsens. Som noget nyt rummer denne rapport også en afrapportering af den prægraduate lægelige uddannelse på hospitalet.

I lægelig videreuddannelse er mange uddannelses tiltag blevet gentænkt i kølvandet på pandemien. Det har medført et stort implementeringsarbejde af uddannelses tiltag, enten i samme eller justeret form. Vores samarbejde på tværs har været præget af entusiasme og et insisterende fokus på at se muligheder for uddannelse inden for den givne ramme – og nogle gange muligheder for at udfordre rammen.

Året har som de tidligere to år budt på senge-nedlukning og reduceret operativ kapacitet – særligt på baggrund i mangel på sygeplejersker i anæstesi- og sengeafsnit. Det har kaldt på en skærpet opmærksomhed på, hvorvidt vores uddannelseslæger i knivskærende specialer har kunnet opnå deres operative kompetencer, og samtidig har den udfordrende situation krævet, at vi mere eksplicit kan beskrive en minimum standard for disse kompetencer.

Overordnet har jeg oplevet, at vores uddannelses teams i nært samarbejde med tværfaglige kolleger har leveret gode forudsætninger for, at uddannelseslæger kan tage en uddannelse af høj kvalitet. I 2022 har vores fælles indsatsområde været styrkelse af arbejdsglæde og tværfaglighed. Årsrapporten afslører, hvilke tiltag det har afstedkommet i de enkelte afdelinger. Det gør mig stolt, at vi vælger at styrke tværfagligheden og glæden ved arbejdet - i tiden efter pandemien, hvor en generel udtrætning i stedet kunne have lokket os til at flytte fokus ind ad i egen faggruppe. Sideløbende er denne vigtige opmærksomhed blevet indarbejdet i ny hospitalsstrategi.

Jeg er særlig stolt af vores læringskultur; vi har flade hierarkier, villighed til at hjælpe på tværs af specialer og faggrupper. Året har rummet en særlig åbenhed overfor, at lægelivet og de opgaver, der følger med, nogle gange kan være vanskelige, og at vi derfor også skal finde tid og rum til at tale om det, der er svært. Vi har indført halvårlige *Alle Læge* møder på matriklen, som har til formål at øge gennemsigtigheden i beslutningsprocesser og kendskab til hinanden på tværs af lægegruppen og afdelingstilknytning. Mit håb er, at disse møder kan øge oplevelsen af sammenhæng og medvirke til et nuanceret syn på organisation og ledelse.

Overlægeoverenskomsten OK21 har medført overvejelser om, hvorvidt man som UAO vil være ledende overlæge med et formaliseret personaleansvar for uddannelseslæger. Denne mulighed vil sandsynligvis kunne medføre et større ledelsesrum til UAO og dermed mulighed for bedre positionering af uddannelse som en driftsopgave.

I slutningen af året fik vi meddelelse om, at firmaet Improvento var gået konkurs. Firmaet leverede software til RMUK, som var vores papirløse system til opbevaring af uddannelsesplaner. Det betød behov for implementering af ny forsvarlig opbevaring af disse dokumenter, der ikke - som det tidligere digitale system – tilbyder procedure for godkendelse af uddannelsesplan ved hovedvejleder og UAO og et overblik over afholdte samtaler. I samme periode afløste "Uddannelseslæge.dk" de to tidligere digitale platforme "Evaluer.dk" og "Logbog.net". Samlet set har disse ændringer udfordret den relative begrænsede tid, som

uddannelsessteamet har til rådighed for uddannelsesopgaven. Enkelte uddannelsessteam har fået tildelt sekretariatsstøtte, hvilket vurderes at være en fremtidssikret nødvendig investering.

Ligeledes har det taget en rum tid at genetablere valide data på uddannelseslægenes bruger-evalueringerne på "Uddannelseslæge.dk", hvilket har medvirket til den sene udgivelse af denne årsrapport.

Jeg vil jeg takke alle i uddannelsesteams for vigtigt samarbejde og følgeskab. Jeres deltagelse i vores mødefora er afgørende for erfaringsudveksling imellem jer som ledere af uddannelsen i de enkelte afdelinger. Samtidigt giver det os et vigtigt rum for idegenerering og nuancering af de indsatser, vi udvikler og implementerer på tværs. Ligeledes skaber det en nødvendig infrastruktur for videreformidling af regionale emner og tiltag.

Min funktion som UKO giver først for alvor mening, når I byder ind og omsætter vores refleksioner til hverdagspraksis hjemme i eget maskinrum. Jeg værdsætter mest af alt vores uformelle samarbejde i hverdagen, mine besøg i jeres afdelinger i juni og december for at drøfte status, strategi og udvikling, og - når tid er - vores forberedelse før et inspektorbesøg.

Inspektorbesøg vurderer jeg som en væsentlig løftestang til videreuddannelsen, da afdelingsledelsen her bakker særligt op omkring de uddannelses tiltag, der kan have været længe i støbeskeen.

Selvom vi kommunikerer vores kerneopgave som en trebenet taburet, med et ben til hver af de tre hovedfunktioner: patientbehandling, forskning og uddannelse, er det tydeligt, at vores traditionelle kerneopgave er at patientbehandle, altså være et sygehus. Det er vigtigt, at vi fortsat arbejder med bevidstheden om og organiserer os på en måde, som gør det at uddanne og forske til prioriterede kernefunktioner. Evnen til at løse patientopgaven med høj faglig standard afhænger af, hvorvidt vi hver dag prioriterer at kompetenceudvikle hinanden baseret på *best practice* og foreliggende evidens. Samtidig ved vi, at en prioritering af uddannelse i klinisk praksis skaber gode læringsmiljøer, som er stærkt associeret med rekruttering og ønske om at blive i ansættelsen. Prioritering af uddannelse er derfor en *skal* opgave, og vi har ikke råd til at lade være. Det er vigtigt, at vi kommunikerer en retorik, som afspejler denne tankegang. Denne opgave forventer jeg, at vores uddannelsessteam løfter hver dag, ligesom jeg håber, at de har mod til at gå i dialog og søge det muliges kunst, når uddannelses tiltag trues ved sygdom eller andet fravær, der udfordrer dagens plan for formaliseret uddannelse.

På det prægraduate område har jeg som koordinerende lektor et særligt ansvar med at sparre med de uddannelsesansvarlige prægraduate lektorer (UPL) i de afdelinger, hvor vi har medicinstuderende i klinikophold. Jeg er selv UPL i akutafdelingen. Vi har et godt ry som uddannelsessted. Tak til alle UPLer og jeres kolleger for at strække jer for at skabe de bedste forudsætninger for vores medicinstuderende.

Vi har i 2022 fået et godkendt kommissorium i hus for et tværprofessionelt uddannelsesråd, hvor hver grunduddannelse og videreuddannelse er repræsenteret ved en uddannelsesleder eller -koordinator. Rådet vil fra 2023 mødes 4 gange årligt ud over de udgående aktiviteter. Hospitalsledelsen deltager i møderne halvårligt. Det giver en ny mulighed for styrke og fremme attraktive læringsmiljøer på tværs af professioner og afdelinger. Målet er, at Rådet kan medvirke til at opbygge tværgående relationer, der kan understøtte sammenhængskraften. Samtidig skaber Rådet en formel forum, der kan yde strategisk og pædagogisk rådgivning til HL og AL ift. prioritering af uddannelsesaktiviteter som en del af driften i overensstemmelse med hospitalets værdier og strategi.

Min vision på uddannelsesområdet er, at vi på RH Horsens prioriterer læring, uddannelse og kompetenceudvikling for at sikre

- den bedste behandling af den enkelte patient*
- en faglig udvikling på alle roller hos medarbejderen*
- de bedste forudsætninger for at medarbejderen uanset faggruppe er i trivsel*

Vi betragter læring, uddannelse og kompetenceudvikling som en kerneopgave, der udøves i daglig praksis. Vi er alle rollemodeller, der bør bidrage positivt til gode læringsmiljøer præget af inklusion til fællesskab og villighed til at hjælpe på tværs af fagprofessioner.

- Berit Skjødeberg Toftegaard, uddannelseskoordinerende overlæge.

Forord ved Nils Falk Bjerregaard, lægefaglig direktør

Årsrapporten for lægelig uddannelse for 2022 på Regionshospitalet Horsens vidner om en stor og kvalificeret indsats på et område, der er helt centralt for både trivsel, faglighed og bæredygtighed og derfor afgørende vigtig for både hospitalet, for patienterne og for den enkelte.

En stærk organisering med dygtige, opmærksomme og hårdtarbejdende uddannelsesteams betyder, at vi igen i år kan se tilbage på et år for den lægefaglige uddannelse på Regionshospitalet Horsens hvor tingene er lykkedes på forbilledlig vis. Rigtig mange uddannelsessøgende læger har deres gang på vores hospital. De tager og får en god uddannelse, vi har fået en række flotte inspektor-rapporter (ingen nævnt, ingen glemt) og vi kan med rette være stolte af den måde, vi griber uddannelsesopgaven an og hvordan vi knytter behandling, uddannelse og forskning sammen. Tak for det.

Det er ikke uproblematisk at få den kliniske drift til at gå hånd i hånd med uddannelsesopgaven og særligt på det elektive operative område har betingelserne ikke været godt, idet kapacitetsudfordringer på både COP og DKC har givet problemer med at få uddannelsesforløbene til at hænge sammen. Det er en problematik, som alle involverede, på alle niveauer er fokuseret på og arbejder kreativt og vedholdende på at finde varige og gode løsninger på. I mellemtiden er der brug for, at vi kommunikerer og koordinerer tæt og hyppigt om problemerne og bruger alle tilgængelige muligheder for at finde løsninger, der kan fungere midlertidigt.

Sidste år skrev jeg blandt andet om den vigtige rolle uddannelsesteams og hospitalet som uddannelsesinstitution spiller i relation til både trivsel, onboarding, fremtidig rekruttering, hvordan vi favner og forstår de yngre og kommende generationer og fastholdelse af allerede fastansatte medarbejdere. Den opgave er på ingen måde blevet mindre og jeg forudser, at den i de kommende år også kommer til at få et større og bredere tværfagligt element. Lægerne udgør en hjørnesten i arbejdsmiljøet for både læger og for alle andre faggrupper på hospitalet. Det er et ansvar og en forpligtigelse, vi bør vedkende os, tage på os og arbejde systematisk med.

Afslutningsvis vil jeg endnu engang takke alle uddannelsessøgende og uddannelsesgivende læger for en suveræn indsats. Det er en fornøjelse af få lov at være en del af.

1.0 STATUS FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE

På Det Regionale Råd For Lægers Videreuddannelse (DRRLV) har der været ytret en interesse for, at vi som UKOer på de forskellige enheder er mere ensartede i måden, vi afreporterer på. Jeg vil derfor i denne årsrapport forsøge at lade mig inspirere af den gennemgående tendens.

Jeg vil præsentere følgende om lægelig videreuddannelse:

- Uddannelsesopgaven og vejlederkapacitet i tal
- Årshjul for årets mødeaktiviteter på tværs og fremmøde
- Tre-timers mødeprocessen, tiltag for 2022 og grad af implementering af tiltag for 2021
- Afdelingernes sidste inspektorvurdering, Scoring af 16 temaer
- Bruger-evaluering fordelt på uddannelsesstillingsniveau og afdeling
- Tiltag, der understøtter udvikling af uddannelsesgivere
- Særlige indsatser for lægelig videreuddannelse i 2022

1.1 UDDANNELSESOPGAVEN OG VEJLEDERKAPACITET I TAL

Per 1. januar 2022 er vi normeret til 113,8 uddannelsesstillinger (faktisk ansat 118) fordelt med 21 KBU-stillinger, 29 (37) Introduktionsstillinger og 63,8 (58) Hoveduddannelsesstillinger. De uddannelsesgivende afdelinger har i alt 114,8 speciallæger i klinikken, se tabel 1.

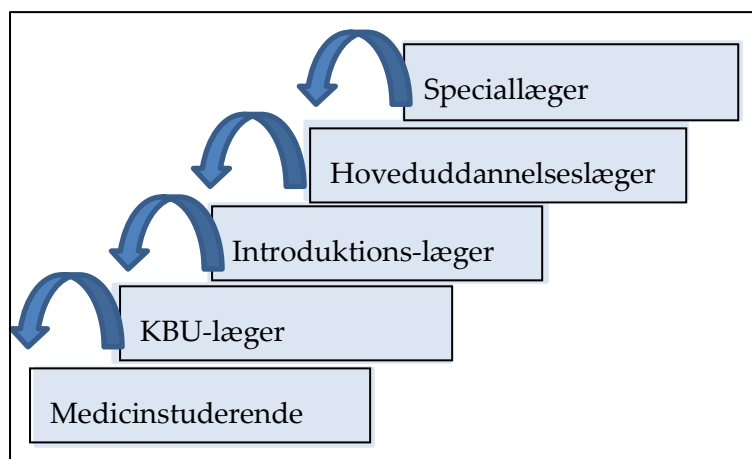
Afdeling	Subspeciale	Antal H læger	Antal I læger	KBU læger	Udd. læger	Special-læger (minus LO)	Ratio Speciallæger/ Udd. Læger
Akutafdelingen	Akutmedicin	3,75 (2)	2 (3)	16% (15)	30,40 (25)	10,3	0,3 (0,4)
	Almen Medicin	7,9 (4)					
	Geriatrici	0,75 (1)					
Bedøvelse, Operation og Intensiv	Anæstesi	3 (5)	5 (6)		8 (11)	16	2 (1,5)
Røntgen og Skanning	Radiologi	3 (2)	3 (3)		6 (5)	6,5	1,1 (1,3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	Gyn/Obstetrik	3 (4)	2 (2)		11,5 (14)	12	1,0 (1,0)
	Almen Medicin	6,5 (8)					
Medicinsk afdeling	Intern medicin		13(17)	4 (3)	40,4 (40)	32	0,8 (0,8)
	Kardiologi	3 (3)					
	Lungemedicin	2 (1)					
	Reumatologi	1,75 (1)					
	Geriatrici	3,75 (3)					
	Gastroenterologi og hepatologi	2 (1)					
	Endokrinologi	3 (3)					
	Almen Medicin	6,9 (8)					
	Akut Medicin	1 (0)					
Ortopædkirurgisk afd.	Ortopædkirurgi	6 (7)	2 (3)		8 (10)	21	2,6 (2,1)
Kirurgisk afdeling	Kirurgi	5 (3)	2 (3)	4 (3)	12 (10)	15	1,3 (1,5)
	Gynækologi	1 (1)					
Blodprøver og Biokemi	Biokemi	0,5 (1)			0,5 (1)	2 ^y	4 (2)
Total		63,8(58)	29(37)	21(21)	113,8 (116)	114,8	1,0 (1,0)

Tabel 1 Normering af lægelige uddannelsesstillinger pr. 1. januar 2022 RH Horsens.

I parentes er det faktiske antal angivet pr. 1februar 2022.

Ratioen speciallæger/uddannelseslæger udtrykker speciallægerressourcen per uddannelseslæge. Ratioen kan dermed anvendes til at få et billede af vejlederkapaciteten. Som det ses varierer denne fra 0,3-2,6. I praksis bidrager alle læger - samt tværfaglige kolleger - til vejledningsopgaven og ikke blot speciallæger. For at bruge vejlederkapaciteten hensigtsmæssigt vil hjælp til patientopgaven oftest kunne hentes på næste trin af uddannelsesstigen således, at medicinstuderende superviseres af KBU-læger, der superviseres af introduktionslæger, der superviseres af HU-læger, der superviseres af speciallæger. Patientens tilstand kan dog kræve supervision på et højere niveau end næste trin. Tabel 1 viser også, hvilke trin på stigen, der er de bredeste, nogle afdelinger har flere unge uddannelseslæger (KBU- og introlæger) end andre. Som UKO har jeg en særlig opmærksomhed på afdelinger, som har de bredeste trin i bunden.

Ratioen "speciallæger/uddannelseslæger" afspejler samtidig afdelingens grad af specialiserede opgaver. Jo større specialisering, jo højere ratio.



Figur 1 Uddannelsesstigen

Samtidig er der god evidens for, at uddannelseskapalet ikke blot kan gøres op i antal læger, men også afhænger af, hvorledes afdelingen lykkes med effektiv klinisk vejledning og arbejdstilrettelæggelse med hensynstagen til uddannelsesbehov. Jo mere uddannelsesstruktur, der er givet i arbejdsplanen, jo mindre skal vi ad hoc planlægge på dagen. Det kan være kontinuitet i funktioner, stjernemarkering af uddannelseslæger, der skal kompetencevurderes, ugentlig simulationstræning, professorambulatorier eller lign. Selvom arbejdsplanen er lagt med dette for øje, har vi også afdelinger, der på ugentligt eller daglig basis laver justeringer mhp. at optimere udnyttelsen af uddannelsespotentialer i dagens patientopgaver.

1.2 ÅRETS MØDEAKTIVITETER PÅ TVÆRS OG FREMMØDE I UDVALGTE MØDER

Aktiviteter, der foregår på tværs af afdelinger, eller som involverer den uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) er beskrevet nedenfor.



Figur 2 Årshjul for de interne videreuddannelsesaktiviteter udgående fra UKO/LVR i 2022

Fremmøde til udvalgte lokale mødefora

Årsmøde i Lægelig Videreuddannelse

November 2022: 23 deltagere ud af 26 mulige (88%)

Møder i Lægelig Videreuddannelsesråd (LVR)

Marts 2022: 11 deltagere ud af 23 mulige (48%)

Juni 2022: 15 deltagere ud af 23 mulige (65%)

September 2022: 17 deltagere ud af 23 mulige (74%)

December 2022: 16 deltagere ud af 23 mulige (70%)

Kompetenceudviklingseftermiddag for UKYLER

Juni 2022: 7 ud af 10 UKYLER (70%)

Møde med feedback-facilitatorer

August 2022: 6 ud af 13 feedback facilitatorer (46%)

Koordinerende forum for HU-læger i almen medicin

November: 10 ud af 13 deltagere (77%)

1.3 TRE-TIMERS MØDEPROCESSEN OG UDBYTTE

Tre-timers mødet afholdtes 2. onsdag i september om eftermiddagen. Mødelederne var klædt på til opgaven gennem et samarbejde mellem UKYL-netværket og UKO.

UKO afholder et forberedelsesmøde med de valgte mødeledere, hvor der drøftes mødefacilitering og udvikles et fælles power point præsentation.

De sidste 5 år har vi haft følgende temaer for tre-timers møderne:

Tema 2018: Feedback mono- og tværfagligt i egen afdeling og på tværs af afdelinger.

Tema 2019: Det gode arbejdsliv og det kvalificerende samarbejde

Tema 2020: Psykologisk sikkerhed

Tema 2021: Ansvar for egen og andres læring

Tema 2022: Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed

Tekstboks 1 Temaer for tre-timers møde sidste 5 år

Temaet "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed" er koblet til årets indsatsområde, som hvert år vælges på årsmødet.

De indsatsområder, som blev identificeret på møderne fik tilkoblet en forandringsleder. Mødeleder evt. med følge af forandringsledere afholdte efter 3-timers mødet et møde med UAO og cheflæge med fokus på endeligt valg af indsatser.

Proces for tre-timers møde koncept RH Horsens i 2022

Forberedelses-Kick Off møde for mødeledere 16. august 14-15

3-timers møde: 14. september eftermiddag

Workshops i forandringsledelse: 12., 13., og 17. oktober 13.30-15 (16 forandringsledere deltog)

FL/UKYL afholder møde med uddannelsesteam og cheflæge

FL + arbejdsgruppe tilbud om individuel coaching v. UKO (7 forandringsteams modtog coaching)

Fremlæggelse af status på 2021 og nye indsatser for 2022 på årsmødet for lægelig videreuddannelse: 23. november

Symposium i forandringsledelse: 1. december

Neden for er listet de nye tiltag, som blev udviklet af uddannelseslægerne i de enkelte afdelinger. Desuden er angivet tiltagene fra 2021 med angivelse af i hvilket omfang, det er lykket at implementere dem. Der er ingen tvivl om, at Covid19 pandemien i 2021 har gjort det vanskeligt at implementere nye tiltag, men tre-timers mødet dette år blev alligevel opfattet som en frisk pust og hjalp os med at få fokus tilbage på uddannelsesopgaven. Uddannelsesteamet har i øvrigt ikke glemt tiltagene, som også er blevet berørt, når UKO halvårligt besøger uddannelsesteam og cheflæge på udviklingsmøde i juni/august eller statusmøde i december/januar.

Følgende farvekoder anvendes:

-  Fuldt implementeret
-  Delvist implementeret
-  Ikke implementeret

Ortopædkirurgi:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1. Samarbejdet med skadestuen

Fordeling af arbejdsopgaver

MV hilser på skadestuen, inden MV går på OP

Møde mellem MV og skadestuesygeplejersker

Oversigt over, hvad en behandlersygeplejerske og en alm. sygeplejersker må

2. Fast sektorrotation

I-læger: Traume, hånd, idræt + valgfri.

HU: traume, hånd + valgfri/hvor der er plads.

3. Professor DKC -> Mere superviseret LA kirurgi

To uddannelseslæger og en speciallæge til to lokalanæstesistuer

Plan for opbygning af konceptet (f.eks. stue 1: første halvdel af dagen med sværere operationer, hvor man kan få supervision, og anden halvdel med lettere operationer, man kan tage selv (carpaltunnel-syndrom, springfingre osv.) – omvendt på stue 2.

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Konstruktiv kritik af osteosynteser til røntgenkonference
-  Systematisk tilgang til OP for MV
-  Mere formaliseret traume modtagelse
-  Sektormøder

Kvindesygdomme og Fødsler:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1. *Genopfriskning af TEAM-TALK* Hvordan gik det? Hvad gik godt? Hvad kunne vi gøre anderledes? Hvad lærte vi?
2. *Planlægning og afholdelse af Kvindekonference*
3. *Kom godt fra start: starte dagen til tiden, så man undgår at være bagud hele dagen*
4. *Case-eftermiddage (case-baseret refleksion)*

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Fast møde mellem FV og obstetrisk BV på fødegang/barselsafsnit med henblik på supervision og læring
-  Mere neonatal undervisning i introduktion
-  Understøtte kultur med at opsøge speciallægeambulatorie, når tiden tillader

Røntgen og Skanning:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1. Uddannelseslæger til konferencer

Uddannelseslæge skemalægges til at gå med til dagens konferencer (lunge, reuma, skulder, colon)

Uddannelseslæge i CT, hvis muligt, går med til organkirurgisk konference og at det ofte er en uddannelseslæge, der holder konferencen torsdag med en speciallæge som supervisor.

Hvis der er to på senvagten mandag går en uddannelseslæge med til colon-konferencen.

Vi skal som uddannelseslæger være bedre til at opsøge muligheden.

2. Uddannelsesdage hos andre specialer

Uddannelseslægen har et åbent tilbud om at få 1-2 halve eller hele dage per ansættelsesperiode på en klinisk afdeling.

Uddannelseslægen skal selv kontakte afdelingen, som man ønsker en uddannelsesdag hos.

Skal skemalægges, så man ikke har en anden funktion i det tidsrum.

Specielt lungemedicin, skadestue, akutafdeling, organkirurgi, reumatologi

3. Mere selvstændigt arbejde

Uddannelseslæger skal være bedre til at supervisere hinanden

Skemalægge så der er mindst mulig behov for supervision ved de få speciallæger

Flere overskuelige diagnostiske hjælpemidler / Optegnelse over hvilke hjælpemidler, der er bedst at starte med.

Koordinere færdigredigering af "Intro bog"

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Omstrukturering af læsegruppemøder
-  Indførsel af struktureret speciallæge-undervisning

Akutafdelingen:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1: Etablering af Socialudvalg: Et stærkt ønske fra alle uddannelseslægerne var et mere socialt miljø, med tiltag både på arbejdspladsen og i fritiden. Der var også et stort håb om at speciallægerne vil deltage i dette. Konkrete tiltag: Fælles frokost når muligt, julefrokost, lægelig opbakning til sommerfest og fredagsbarer, middag efter 3 timers møde etc.

2: Optimering af Medicinske kald: Sign in/sign out, klistermærker med titel/navn, implementering af debriefing.

3: Optimering af supervisionsforhold: Afklare hvem der superviseres af hvem, især ved mange bufferfunktioner. Genoplive/aflive kompetencevurdering (KV) vagten. Undersøge muligheder for en supervisorfunktion.

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Uddannelsesfokus og faglig tavle
-  Bedre supervision i afdelingen
-  Bedre introduktion af alle nyansatte i afdelingen

Medicinsk afdeling:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1: Tværfaglig undervisning

Undervisning af sygeplejersker og plejepersonale v. uddannelseslæge

Træning i undervisning for uddannelseslæger, plejepersonale kan komme med ønsker til emner

10-15 minutters varighed, primært uddannelseslæge, som går kontinuetsstuegang

Sygeplejerske undervisning i forbindelse med morgenundervisning

Oplæg fra relevante specialsygeplejerske ved morgenkonference fx KOL-sygeplejerske, socialsygeplejerske, AK-klinik sygeplejerske osv.

Stort hus, stor udskiftning af uddannelseslæger, stort læringspotentiale for uddannelseslæger.

2: Arbejdsglæde

Feedback pokal: Fremme en kultur, hvor vi giver hinanden mere indbyrdes feedback. Vi ønsker både at fremme den positive feedback, men også den konstruktive feedback, som vi kan lære og udvikle os af.

Stuegangsmakker: Ofte stuegangsteam på 4-5 læger (1-2 speciallæger). Makkerpar i fht. faglig sparring og supervision.

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Modifieret bedside til stuegang + formøde inden middagskonference på afdelingsniveau.
-  Defusing/debriefing af KBU læger.
-  Fokus-Bank
-  Printe kompetencevurderingsskemaer + kompetencetavle
-  Ambulatoriebeskrivelser + styrke supervision i amb.
-  Supervisionspokal til yngre læger + opfølgende møde.
-  Styrkning og udbredelsen af opgaver for hovedvejleder funktion.

Kirurgisk afdeling:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

1 Tavle:

Let tilgængeligt overblik over kompetencer hos reservelæge og uddannelseslæger - således at der kan handles på det.

del mål: 1. flyt tavle 2. opdater. 3. implementering af anvendelse i kirurgisk hverdag.

2. Præamb. supervisering:

Fælles forberedelse før amb.

Gennemgang af dagens patienter på uddannelseslæge initiativ.

3: Struktureret vagtöverlevering:

4: case-præsentation:

Præsentation ved afgående MV 1-3 gange/uge

Eksempel/ skabelon på case.

5: Samarbejde med akutafdelingen:

Forbedre tværfagligt samarbejde.

Regelmæssige samarbejds møder til drøftelse af konkrete og strukturelle problemer.

konkret: klare linjer, registrering af konkrete problemstillinger.

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  MiniCex i ambulatoriet og stuegang
-  Fokuseret forløb for skopi og operation
-  Mere undervisning i form af cases og undervisning KBU'er

Bedøvelse, Operation og Intensiv:

Nye tiltag 2022 "Styrk arbejdsglæde og tværfaglighed":

Implementering af FOK: Formiddag og kaffe kl 10.

Implementering af DUFF: Dagens uddannelsesfokus og fordeling.

Status for implementering af tiltag 2021 "Ansvar for egen og andres læring":

-  Doctors lounge: genganger fra tidligere år. De fysiske rammer er etableret. Nu handler det om at skabe tid og rum til at bruge det som tiltænkt.
-  Bemanning af forvags- og bagvagtstelefoner, særligt i dagtiden: HU ønsker at bemande bagvagtstelefonen i dagtid for at få større erfaring med bagvagtsfunktion og rolle, samt for at sikre, at der altid er en bagvagt, der kan give supervision til forvagten.

1.4 AFDELINGERNES SIDSTE INSPEKTORRAPPORT

Den eksterne vurdering af kvaliteten i den lægelige videreuddannelse sker ved besøg fra Sundhedsstyrelsens Inspektorkorps. Formålet med Inspektorordningen er at bidrage til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse på den enkelte uddannelsesafdeling.

Der aflægges et rutinebesøg hvert fjerde år. Som resten af sundhedsvæsenet er den lægelige videreuddannelse dynamisk og i konstant udvikling, hvorfor en score fra et ældre inspektorbesøg ikke nødvendigvis er tidssvarende.

Vores erfaring er, at et inspektorbesøg gavner den lægelig videreuddannelse i den enkelte afdeling. Forberedelse til besøget giver anledning til at fokusere opmærksomheden hen på uddannelse. Denne opmærksomhed vil ofte være en løftestang for at få implementeret tiltag, der kan have været længe undervejs.

Over de sidste 5 år har vi oplevet en flot forbedring i uddannelsesindsatser og struktur, som afspejles i inspektorernes vurderinger. Kirurgisk afdeling blev tildelt max-score på 64 i 2022 og flere af vores andre afdelinger er vurderet tæt på den maksimale score, som altså er en vurdering som "særdeles god" på alle 16 temaer. En sådan udvikling kommer ikke af sig selv, men baserer sig på uddannelsesteamets evne for at balancere vedligeholdelse af allerede i gangsatte elementer med implementering af nye tiltag. Det kræver evne for at lede opad, til siden og ned, så der hele tiden sikres ledelsesopbakning, dialog og folgeskab.

Når det er sagt, er det ingen hemmelighed, at inspektorerne vurderinger ikke følger en kalibreret standard, hvorfor en indbyrdes sammenligning af scoren mellem afdelinger her på matriklen ikke nødvendigvis afspejler forskelle i udøvet uddannelse set fra et UKO-perspektiv.

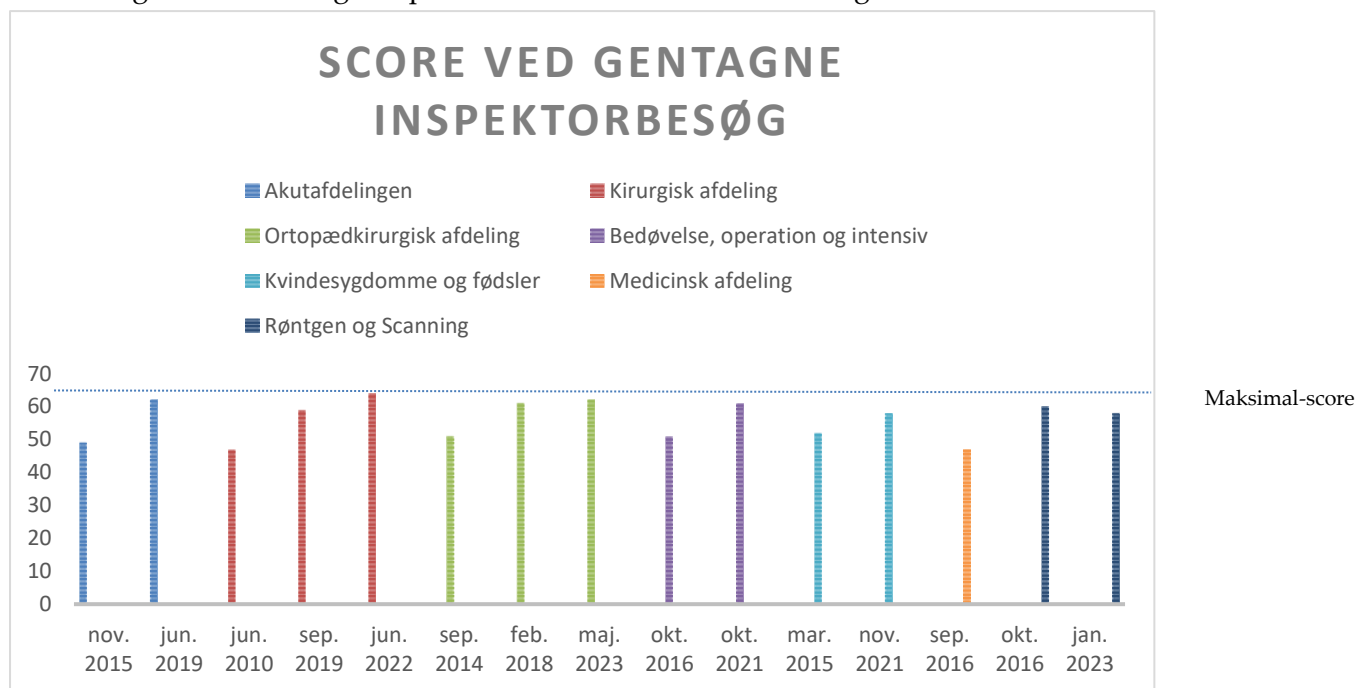
Væsentligt er ligeledes prosateksten i rapporterne og de identificerede indsatsområder.

De 16 temaer som evalueres af inspektorerne er:

- 1) Introduktion til afdelingen
- 2) Uddannelsesprogram
- 3) Uddannelsesplan
- 4) Læring i rollen som medicinsk ekspert
- 5) Læring i rollen som kommunikator
- 6) Læring i rollen som samarbejder
- 7) Læring i rollen som leder/administrator
- 8) Læring i rollen som sundhedsfremmer
- 9) Læring i rollen som akademiker
- 10) Læring i rollen som professionel
- 11) Uddannelseslægers deltagelse i forskning
- 12) Undervisning, som afdelingen giver
- 13) Konferencernes læringsværdi
- 14) Læring og kompetencevurdering
- 15) Arbejdstilrettelæggelse
- 16) Læringsmiljøet på afdelingen

Tekstboks 2 16 temaer, som evalueres ved inspektorbesøg

Medicinsk afdeling har ikke haft inspektorbesøg siden 2016. Vi ser frem til et besøg i 2023, da vi selv vurderer, at afdelingen har løftet sig flot på alle 16 temaer siden sidste besøg.



Figur 3 Pindediagrammer over udvikling i samlet score i inspektorerne vurderinger over tid

Der kan gives en score på 1-4 på hver af de 16 temaer, som dækker over følgende vurderinger

- 1 Særdeles problematisk
- 2 Utilstrækkelig
- 3 Tilstrækkelig
- 4 Særdeles god

Tema/ Afdeling	1 Intro- duktion	2 Udd. Program	3 Udd. plan	4 Med. ekspert	5 Kommuni- kator	6 Samar- bejder	7 Leder/ adm.	8 Sundh.. fremmer
Akut 2019	4	4	4	4	4	4	4	4
Medicinsk 2016	4	3	3	3	3	3	3	3
Kvinde 2021	4	4	4	4	3	4	3	3
BOI 2022	4	4	4	4	4	4	3	4
Ortopæd 2023	4	4	3	3	4	4	4	4
Kirurgi 2022	4	4	4	4	4	4	4	4
Røntgen 2023	4	4	3	4	4	4	4	3

Tema/ Afdeling	9 Akade- miker	10 Professio- nelt.	11 Forsk- ning	12 Undervis- ning	13 Konfe- rencer	14 Læring & KV	15 Arbejds- tilrettel.	16 kultur
Akut 2019	3	4	3	4	4	4	4	4
Medicinsk 2016	3	3	1	4	2	3	3	3
Kvinde 2021	4	4	3	3	3	4	4	4
BOI 2022	4	4	3	4	4	4	3	4
Ortopæd 2023	4	4	4	4	4	4	4	4
Kirurgi 2022	4	4	4	4	4	4	4	4
Røntgen 2023	3	4	3	3	4	3	4	4

Tabel 2 Afdelingernes sidste inspektorvurdering på de 16 temaer

1.5 BRUGEREVALUERING KBU-LÆGER

Efter endt ophold skal alle uddannelseslæger foretage en online evaluering på uddannelseslaege.dk. Nedenstående evalueringer gælder KBU-læger per afdeling og samlet. Data vises for 2021 og 2022.

Spørgerammen er valideret. Enkelte items indgår i flere af de syv variabler. Jeg har valgt at dele variabel 7 op i a og b.

- 1: Meget ringe grad
- 2: Ringe grad
- 3: Mindre grad
- 4: Nogen grad
- 5: Høj grad
- 6: Meget høj grad

- Score 1,0-3,9 Utilfredsstillende
- Score 4,0-4,9 Tilfredsstillende
- Score 5,0-6,0 Særdeles tilfredsstillende

1 Introduktion

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Introduktion	2021	2022
Akutafdelingen	5,5 (28/28)	5,3 (25/29)
Kirurgisk afdeling	5,0 (7/7)	5,1 (4/6)
Medicinsk afdeling	4,1 (9/9)	4,8 (7/8)
Samlet	5,1 (44/44)	5,2 (36/43)

2 Uddannelsesvejledning

Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt

De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført

Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback

Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Uddannelsesvejledning	2021	2022
Akutafdelingen	5,4 (28/28)	5,2 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,8 (7/7)	4,8 (4/6)
Medicinsk afdeling	4,7 (9/9)	4,9 (7/8)
Samlet	5,2 (44/44)	5,1 (36/43)

3 Daglig vejledning

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Daglig vejledning	2021	2022
Akutafdelingen	5,3 (28/28)	5,4 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,6 (7/7)	4,5 (4/6)
Medicinsk afdeling	4,7 (9/9)	4,9 (7/8)
Samlet	5,1 (44/44)	5,2 (36/43)

4 Arbejdstilrettelæggelse

De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det

Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har været taget opgaver, der er relevante for, at jeg kunne opnå kompetencer som angivet i uddannelsesprogrammet

I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der er progression i min kompetenceudvikling

I arbejdstilrettelæggelsen er vejledersamtaler blevet prioriteret

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Arbejdstilrettelæggelse	2021	2022
Akutafdelingen	5,2 (28/28)	5,3 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,2 (7/7)	4,5 (4/6)
Medicinsk afdeling	4,7 (9/9)	4,4 (7/8)
Samlet	4,9 (44/44)	5,0 (36/43)

5 Konference/undervisning

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser

Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud

Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer

Konference/undervisning	2021	2022
Akutafdelingen	5,0 (28/28)	5,3 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,7 (7/7)	4,9 (4/6)
Medicinsk afdeling	5,0 (9/9)	4,8 (7/8)
Samlet	5,0 (44/44)	5,2 (36/43)

6 Arbejdsklima

Items, der danner ovenstående variabel:

Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet

Jeg har været tryk ved at stille spørgsmål til kollegaer

Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer

Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab

Arbejdsklima	2021	2022
Akutafdelingen	5,6 (28/28)	5,9 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,8 (7/7)	5,2 (4/6)
Medicinsk afdeling	5,6 (9/9)	5,2 (7/8)
Samlet	5,5 (44/44)	5,7 (36/43)

7a Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende

Uddannelsesstedets indsats	2021	2022
Akutfdelingen	5,5 (28/28)	5,8 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,7 (7/7)	5,0 (4/6)
Medicinsk afdeling	5,0 (9/9)	4,9 (7/8)
Samlet	5,3 (44/44)	5,5 (36/43)

7b Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende

Uddannelsesmæssige udbytte	2021	2022
Akutfdelingen	5,5 (28/28)	5,6 (25/29)
Kirurgisk afdeling	4,7 (7/7)	5,0 (4/6)
Medicinsk afdeling	5,2 (9/9)	5,4 (7/8)
Samlet	5,3 (44/44)	5,4 (36/43)

1.6 BRUGEREVALUERING INTROLÆGER

Nedenstående evalueringer gælder introduktionslæger per afdeling og samlet. Data vises for 2021 og 2022.

Svarkategorierne er:

- 1: Meget ringe grad
2: Ringe grad
3: Mindre grad
4: Nogen grad
5: Høj grad
6: Meget høj grad

-  Score 1,0-3,9 Utilfredsstillende
 Score 4,0-4,9 Tilfredsstillende
 Score 5,0-6,0 Særlig tilfredsstillende

1 Introduktion

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Introduktion	2021	2022
Akutfdelingen	4,7 (8/8)	4,8 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,8 (4/4)	5,4 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,8 (4/4)	5,1 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	4,7 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,0 (15/15)	4,9 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,6 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	5,3 (<3/<3)
Samlet	5,1 (<40/<40)	5,1 (<31/<40)

2 Uddannelsesvejledning

Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt

De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført

Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback

Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Uddannelsesvejledning	2021	2022
Akutafdelingen	4,8 (8/8)	4,8 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,9 (4/4)	5,2 (4/6)
Kirurgisk afdeling	5,0 (4/4)	5,2 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (<3/<3)	4,5 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,1 (15/15)	5,2 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,6 (4/4)
Røntgen og scanning	5,5 (<3/<3)	5,6 (<3/<3)
Samlet	5,2 (<40/<40)	5,2 (<31/<40)

3 Daglig vejledning

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet.

Daglig vejledning	2021	2022
Akutafdelingen	4,6 (8/8)	4,5 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,8 (4/4)	5,2 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,6 (4/4)	5,0 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,3 (<3/<3)	5,0 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,2 (15/15)	5,4 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,5 (<3/<3)	5,4 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	5,4 (<3/<3)
Samlet	5,2 (<40/<40)	5,2 (<31/<40)

4 Arbejdstilrettelæggelse

De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det

Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har været taget opgaver, der er relevante for, at jeg kunne opnå kompetencer som angivet i uddannelsesprogrammet

I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der er progression i min kompetenceudvikling

I arbejdstilrettelæggelsen er vejledersamtaler blevet prioriteret

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Arbejdstilrettelæggelse	2021	2022
Akutafdelingen	4,3 (8/8)	3,8 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,8 (4/4)	5,1 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,3 (4/4)	5,1 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (<3/<3)	4,7 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,1 (15/15)	5,2 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,5 (4/4)
Røntgen og scanning	5,2 (<3/<3)	5,9 (<3/<3)
Samlet	5,0 (<40/<40)	5,1 (<31/<40)

5 Konference/undervisning

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser
 Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud
 Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer

Konference/undervisning	2021	2022
Akutafdelingen	4,5 (8/8)	4,8 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,5 (4/4)	5,2 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,6 (4/4)	5,3 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	4,7 (<3/<3)	4,7 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,5 (15/15)	5,3 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,2 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Samlet	5,1 (<40/<40)	5,2 (<31/<40)

6 Arbejdsklima

Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet
 Jeg har været tryk ved at stille spørgsmål til kollegaer
 Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer
 Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab

Arbejdsklima	2021	2022
Akutafdelingen	5,5 (8/8)	5,6 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,8 (4/4)	5,8 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,9 (4/4)	5,5 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	4,8 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,6 (15/15)	5,8 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,8 (<3/<3)	5,6 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Samlet	5,5 (<40/<40)	5,6 (<31/<40)

7a Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende

Uddannelsesstedets indsats	2021	2022
Akutafdelingen	4,8 (8/8)	5,0 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	6,0 (4/4)	5,8 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,5 (4/4)	5,5 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	5,0 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,4 (15/15)	5,1 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	6,0 (<3/<3)	5,8 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Samlet	5,3 (<40/<40)	5,4 (<31/<40)

7b Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende

Uddannelsesmæssige udbytte	2021	2022
Akutafdelingen	4,6 (8/8)	5,0 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	6,0 (4/4)	5,8 (4/6)
Kirurgisk afdeling	4,8 (4/4)	5,5 (4/4)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	5,0 (<3/<3)
Medicinsk afdeling	5,7 (15/15)	5,6 (10/17)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,8 (4/4)
Røntgen og scanning	5,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Samlet	5,3 (<40/<40)	5,6 (<31/<40)

1.7 BRUGEREVALUERING HOVEDUDDANNELSESLÆGER I EGNE SPECIALER

Nedenstående evalueringer gælder hoveduddannelseslæger i hospitalsspecialer per afdeling og samlet. Data vises for 2021 og 2022. Medicinsk afdeling har HU-læger i endokrinologi, gastroenterologi og hepatologi, geriatri, kardiologi, lungesygdomme og reumatologi.

Svarkategorierne er:

- 1: Meget ringe grad
- 2: Ringe grad
- 3: Mindre grad
- 4: Nogen grad
- 5: Høj grad
- 6: Meget høj grad

- Score 1,0-3,9 Utilfredsstillende
- Score 4,0-4,9 Tilfredsstillende
- Score 5,0-6,0 Særdeles tilfredsstillende

1 Introduktion

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen.

Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage.

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Introduktion	2021	2022
Akutafdelingen	5,5 (<3/<3)	5,7 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	4,1 (3/3)	5,3 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,3 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,3 (<3/<3)	5,3 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,7 (<3/<3)	5,8 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,0 (16/18)	5,5 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,3 (3/3)	5,4 (4/4)
Samlet	5,1 (<34/<36)	5,5 (<28/<33)

2 Uddannelsesvejledning

Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt

De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført

Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback

Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Uddannelsesvejledning	2021	2022
Akutafdelingen	5,4 (<3/<3)	5,6 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	4,7 (3/3)	5,5 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,0 (<3/<3)	5,9 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,1 (<3/<3)	5,5 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (<3/<3)	5,7 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,1 (16/18)	5,5 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,3 (3/3)	5,4 (4/4)
Samlet	5,2 (<34/<36)	5,6 (<28/<33)

3 Daglig vejledning

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle
 Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt
 Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere
 Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator
 Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde
 De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Daglig vejledning	2021	2022
Akutafdelingen	5,5 (<3/<3)	5,4 (<3/<3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,3 (3/3)	5,6 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,5 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	4,9 (<3/<3)	5,1 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	5,8 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,0 (16/18)	5,6 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	4,9 (3/3)	5,3 (4/4)
Samlet	5,2 (<34/<36)	5,6 (<28/<33)

4 Arbejdstilrettelæggelse

De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det
 Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har været taget opgaver, der er relevante for, at jeg kunne opnå kompetencer som angivet i uddannelsesprogrammet
 I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der er progression i min kompetenceudvikling
 I arbejdstilrettelæggelsen er vejledersamtaler blevet prioriteret
 Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde
 De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Arbejdstilrettelæggelse	2021	2022
Akutafdelingen	5,5 (<3/<3)	5,6 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	4,9 (3/3)	5,6 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,5 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	4,3 (<3/<3)	5,2 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (<3/<3)	5,8 (4/5)
Medicinsk afdeling	4,9 (16/18)	5,4 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	4,8 (3/3)	5,5 (4/4)
Samlet	5,0 (<34/<36)	5,5 (<28/<33)

5 Konference/undervisning

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser
 Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud
 Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer

Konference/undervisning	2021	2022
Akutafdelingen	5,4 (<3/<3)	5,2 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	3,9 (3/3)	5,2 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,3 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,3 (<3/<3)	4,4 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,7 (<3/<3)	5,6 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,0 (16/18)	5,5 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	4,6 (3/3)	4,7 (4/4)
Samlet	5,0 (<34/<36)	5,3 (<28/<33)

6 Arbejdsklima

Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet.

Jeg har været tryk ved at stille spørgsmål til kollegaer

Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer

Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab

Arbejdsklima	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,7 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,8 (3/3)	5,8 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	5,8 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,0 (<3/<3)	5,7 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	5,9 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,6 (16/18)	5,9 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,8 (3/3)	5,4 (4/4)
Samlet	5,7 (<34/<36)	5,8 (<28/<33)

7a Uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende

Uddannelsesstedets indsats	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,7 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,0 (3/3)	5,8 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	6,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,5 (<3/<3)	5,3 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	6,0 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,3 (16/18)	5,7 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,3 (3/3)	5,5 (4/4)
Samlet	5,5 (<34/<36)	5,7 (<28/<33)

7b Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende

Eget uddannelsesmæssige udbytte	2021	2022
Akutfdelingen	5,5 (<3/<3)	5,7 (3/3)
Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv	5,0 (3/3)	5,8 (5/6)
Afdeling for Røntgen og Scanning	6,0 (<3/<3)	6,0 (<3/<3)
Kirurgisk afdeling	5,3 (<3/<3)	4,7 (3/3)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	6,0 (<3/<3)	6,0 (4/5)
Medicinsk afdeling	5,2 (16/18)	5,9 (6/9)
Ortopædkirurgisk afdeling	5,3 (3/3)	5,5 (4/4)
Samlet	5,4 (<34/<36)	5,7 (<28/<33)

1.8 BRUGEREVALUERING HOVEDUDDANNELSESLÆGER I ALMEN MEDICIN

Nedenstående evalueringer gælder alle hoveduddannelseslæger i almen medicin per afdeling og samlet. Svarkategorierne er:

- 1: Meget ringe grad
- 2: Ringe grad
- 3: Mindre grad
- 4: Nogen grad
- 5: Høj grad
- 6: Meget høj grad

 Score 1,0-3,9 Utilfredsstillende

 Score 4,0-4,9 Tilfredsstillende

1 Introduktion

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Introduktion	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	4,8 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,6 (6/6)	5,7 (12/14)
Medicinsk afdeling	4,4 (8/8)	4,8 (9/13)
Samlet	5,1 (<17/<17)	5,1 (32/39)

2 Uddannelsesvejledning

Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt

De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført

Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback

Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov

Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen

Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan

Uddannelsesvejledning	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,0 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,6 (6/6)	5,5 (12/14)
Medicinsk afdeling	4,9 (8/8)	5,0 (9/13)
Samlet	5,3 (<17/<17)	5,2 (32/39)

3 Daglig vejledning

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle.

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt

Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Daglig vejledning	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,1 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,5 (6/6)	5,6 (12/14)
Medicinsk afdeling	4,7 (8/8)	4,8 (9/13)
Samlet	5,2 (<17/<17)	5,2 (32/39)

4 Arbejdstilrettelæggelse

De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det

Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har varetaget opgaver, der er relevante for, at jeg kunne opnå kompetencer som angivet i uddannelsesprogrammet

I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der er progression i min kompetenceudvikling

I arbejdstilrettelæggelsen er vejledersamtaler blevet prioriteret.

Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde

De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

Arbejdstilrettelæggelse	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,0 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,5 (6/6)	5,5 (12/14)

Medicinsk afdeling	4,7 (8/8)	5,0 (9/13)
Samlet	5,2 (<17/<17)	5,2 (32/39)

5 Konference/undervisning

Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser

Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud

Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer

Konference/undervisning	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	4,8 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,3 (6/6)	5,5 (12/14)
Medicinsk afdeling	5,0 (8/8)	4,9 (9/13)
Samlet	5,3 (<17/<17)	5,1 (32/39)

6 Arbejdsklima

Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet

Jeg har været tryk ved at stille spørgsmål til kollegaer

Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer

Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab

Arbejdsklima	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,8 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (6/6)	5,9 (12/14)
Medicinsk afdeling	5,7 (8/8)	5,6 (9/13)
Samlet	5,8 (<17/<17)	5,8 (32/39)

7a Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende

Uddannelsesstedets indsats	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,3 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,8 (6/6)	5,9 (12/14)
Medicinsk afdeling	4,8 (8/8)	5,1 (9/13)
Samlet	5,4 (<17/<17)	5,5 (32/39)

7b Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende

Eget uddannelsesmæssige udbytte	2021	2022
Akutfdelingen	6,0 (<3/<3)	5,0 (11/12)
Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler	5,7 (6/6)	5,8 (12/14)
Medicinsk afdeling	4,9 (8/8)	5,1 (9/13)
Samlet	5,4 (<17/<17)	5,3 (32/39)

1.9 OVERORDNET VURDERING AF BRUGEREVALUERING

Overordnet vurderes brugerevalueringerne meget tilfredsstillende med en tendens til fremgang i scoren i 2022 sammenlignet med 2021. Vores uddannelseslæger scorer særligt arbejdsklima højt. Det er taknemmeligt og væsentligt, da vi har investeret tid og kræfter i kulturarbejde og psykologisk sikkerhed.

Blandt andet har flere afdelinger indført invers feedback. Akutfdelingen var den første hospitalsafdeling i Danmark til at indføre dette i november 2017.

Når jeg har dialogen med uddannelsessteam og cheflæge til statusmødet i slutningen af året, har vi mulighed for i fortrolighed at sammenholde scoren med de angivne fritekst-kommentarer. Oftest kan en ændring i evalueringen forklares ved omprioritering af uddannelses tilbud – særlig på store uddannelsesafdelinger, hvor en investering i uddannelse for en type uddannelseslæge kan ske på bekostning af en anden type uddannelseslæge. Uddannelseslægerne varierer også som informanter, nogle er lettere at begejstre, imens andre forholder sig mere kritisk, nogle bruger gerne de ekstreme svar som *Meget høj* eller *Meget ringe*, imens andre er mere midtsøgende på en Likert skala. Denne informantvariation kan særlig præge vurderingen, når der er færre end 3, der svarer.

KBU-lægerne har deres første kliniske ophold hos os. Det betyder også, at de ikke har et sammenligningsgrundlag, når de evaluerer opholdet. De evaluerer gennemgående afdelingerne flot og i overensstemmelse med afdelingernes indbyrdes popularitet. KBU-lægerne fordeles med 4 årsværker til medicinsk, 4 årsværker til kirurgisk afdeling og resten cirka 12-14 til akutafdelingen. Som UKO er jeg ansvarlig for denne fordeling, som sker i samråd med de relevante UAO'er, cheflæger og lægefaglig direktør. Jeg monitorerer ved hvilke lodtrækningsnumre vores stillinger går, som et udtryk for afdelingernes omdømme. Det er fortsat således, at stillingsnumrene på akutafdelingen går før medicinsk afdeling, som går før kirurgisk afdeling.

Hoveduddannelseslæger i almen medicin har i 2021 og 2022 fået en særlig opmærksomhed på hospitalet. Vi ansatte i feb. 2021 en hospitals DYNAMU blandt hoveduddannelseslægerne i almen medicin. Fokus har været

- at samle AP-lægerne på matriklen
- at facilitere sparring og deling af erfaringer blandt AP-lægerne
- at understøtte AP-relevant undervisning under hele forløbet i sygehusblokken

Overordnet har målet været at give dem et større uddannelsesmæssigt udbytte, samt at skabe bedre forudsætninger for, at de føler tilhør og oplever sammenhæng mellem hospitalsansættelserne, og ikke mindst mellem sekundær- og primærsektoren som et sammenhængende sundhedsvæsen.

Umiddelbart før etablering af DYNAMU funktionen blev der iværksat følgende uddannelses tilbud til AP-lægerne på tværs af afdelingerne.

- *Masterclass for AP-læger* 1 time månedlig på medicinsk afdeling
- *Tema-formiddage for AP-læger* 2 timer hver 3. måned inden for gynækologi/obstetrik, ortopædi og kirurgi.

Jeg vurderer, at de positive brugerevalueringer fra AP-lægerne også afspejler tilfredshed med denne investering i deres uddannelse.

DYNAMU kan dog fortsat være udfordret af at sikre godt fremmøde til de tværgående aktiviteter.

1.10 FACULTY DEVELOPMENT

For at uddannelseslægerne kan tilegne sig nye kompetencer inden for de 7 lægeroller, er det væsentligt, at også hovedvejledere og kliniske vejledere løbende kompetenceudvikles. Begrebet Faculty Development betegner uddannelse af uddannelsesgivere. I hver afdeling er det den uddannelsesansvarlige overlæge, der har ansvaret for, at vejlederne har de nødvendige værktøjer til rådighed, så uddannelse kan foregå effektivt og hensigtsmæssigt. Det tilstræbes, at alle speciallæger skal på vejlederkurset for speciallæger.

Afdeling	Antal speciallæger inkl. cheflæge	Andel speciallæger, der har gennemført vejlederkursus for speciallæger januar 2022	Antal speciallæger, der har været på vejlederkursus i 2022
Akut	10	100%(10)	0
Bedøvelse, Operation og Intensiv	18	61%(11)	2
Røntgen og Scanning	7,5	-	0
Kirurgisk	16	88%(14)	0
Kvindesygdomme og Fødsler	13 ^x	100%(13)	0
Medicinsk	33	52%(17)	2
Ortopædkirurgisk	22	82% (18)	0
Blodprøver og Biokemi	2	-	0

Tabel 3 Andel af speciallæger, der har gennemført vejlederkursus januar 2022 og antal, der har været på kursus i løbet af året.

^xSpeciallæger uden fertilitetslæger.

I forhold til hovedvejlederrollen har vi på tværs af afdelinger udviklet en funktionsbeskrivelse for hovedvejleder, samtidig med, at hjemmesiden for lægelig videreuddannelse løbende opdateres i forventning om, at den kan være understøttende. UKO underviser på det regionale vejlederkursus. Der er iværksat en gennemgribende revision af kursus-konceptet, som skal føre til nyt format og indhold fra 2024.

Lokalt på Regionshospitalet Horsens afholder UKO1 *dags brush up* kursus i klinisk vejledning for speciallæger, der tidligere har været på vejlederkursus, samt et 2 timers kursus i hovedvejledning for alle hovedvejledere uanset lægegruppe. Hovedvejledere skal være en uddannelsesstilling over vejledte, det betyder, at en introlæge kan være hovedvejleder for en KBU-læge – og for at udfylde rollen sufficent er det vigtigt, at hovedvejledere er trænet til opgaven.

Et andet niveau af Faculty Development er kompetenceudvikling af uddannelsesteam. Vi vurderer det særdeles vigtigt, at UAO deltager på UAO-kursus, se tabel 4. Hos os mangler to UAO'er at komme på dette kursus; den ene er i gang med en master i offentlig ledelse, imens den anden er cheflæge med ønske om ansættelse af en UAO. En tredje UAO er tilmeldt forløb i 2023. Anciennitet i rollen som UAO og UKYL er angivet, da erfaring og kontinuitet med de forskellige uddannelsesopgaver også skaber robusthed i funktionen. Nye UAO'er onboardes til funktionen af UKO. Nye UKYLER onboardes af formanden for UKYL-netværket Line Borregaard. Det kan overvejes, om nye UAO'er med fordel kunne få tilknyttet en mentor med UAO-erfaring fra anden afdeling, hvis man ikke er to UAO'er på afdelingen.

I efteråret 2020 udbød Videreuddannelsesregion Nord det første regionale kompetenceudviklingskursus på tre dage for UKYLER og DYNAMUer. Kurset er nu afholdt tre gange (en gang årligt). Tre af vores UKYLER har deltaget. UKO er kursusleder og underviser på dette kursus. Lokalt på RH Horsens udbydes desuden hvert år en kompetenceudviklingseftermiddag for UKYLER.

Afdeling	UAO	Start i UAO funktion	UKYL	Start i UKYL funktion
Akut	Trine Gade Dyrberg	Februar 2017	Anna Heckscher	August 2022
	Malene Søby	August 2022	Ronja Leth	Marts 2022
	Christophersen			
Bedøvelse, Operation og Intensiv	Anne Mette Skjødt-Jensen	Maj 2017	Kristian Dahl Friesgaard	Marts 2022
Røntgen og Scanning	Berit Gosvig	Marts 2021	Marie Schrøder	August 2022
Kirurgisk	Merete Borg	Februar 2022	Søren Michelsen Bach	November 2020
Kvindesygdomme og Fødsler	Susanne Greisen	Marts 2019	Birgitte Freilev Lindved	Februar 2020
			Line Borregaard	Marts 2018
Medicinsk	Anne Lene Riis	Vinter 2016	Anne Dybro	April 2022
	Christian Møller	Marts 2020	Vivi Mäkinen	Oktober 2022
	Sørensen			
Ortopædkirurgisk	Ole Kristensen	Forår 2008	Martin Lundorff	Marts 2022
Blodprøver og Biokemi	Else Marie Vestergaard	August 2018	-	-

Tabel 4 UAO og UKYL erfaring og deltagelse på regionale kompetenceudviklingskurser ved udgangen af 2022. Fed skrift=gennemført UAO-kursus/UKYL-kompetenceudviklingsforløb.

1.11 360 GRADERS FEEDBACK OG DE KOMPLEKSE LÆGEROLLER

360 graders feedback er en systematisk indsamling af data fra et antal samarbejdskolleger (minimum 12 respondenter, f.eks. 4 af 3 forskellige grupper: speciallæger, uddannelseslæger, sygeplejersker), der oplever, hvordan uddannelseslægen fungerer i klinikken, det betyder, at spørgerammen særlig undersøger de komplekse lægeroller, som kommunikator, samarbejder, professionel og leder. Disse data sammenholdes med personens egen vurdering af sit virke. Der er fokus på gøre mere end være.

360 graders feedback er således et udviklingsredskab. Feedbackmodtageren får gennem processen viden om, hvordan andre opfatter ens virke og får dermed et udgangspunkt for at udarbejde en udviklingsplan. Det anbefales, at uddannelseslægen laver aftaler med respondenter fire uger før, de modtager invitation til den elektroniske spørgeskema, så de indsamlede svar er så konkrete og valide som muligt.

På Regionshospitalet Horsens får uddannelseslægerne en 360 graders feedback under sin ansættelse i enten Klinisk Basis Uddannelse, Introduktionsstilling og Hoveduddannelsesforløb på det tidspunkt, der fremgår af uddannelsesprogrammet. Hver afdeling har 1-4 speciallæger, som er uddannet feedback facilitatorer.

Nedenfor har jeg valgt at vise antal af 360 graders rapporter, som feedback facilitatorerne har anvendt i indeværende budgetperiode, hvilket angiver antallet af uddannelseslæger, der har modtaget feedback. I 2022 ophørte vi med at tilbyde AP-læger 360 graders feedback efter aftale med den postgraduate kliniske lektor i

almen medicin og AUH. I stedet vil vi sikre, at de modtager feedback efter vejlederforum. Alligevel har afdelingerne anvendt et tilsvarende rapporter sammenlignet med året før.

Afdeling	Antal feedback facilitatorer	Antal 360-rapporter i perioden 1. okt. 2021-30. sept. 2022 ^Y	Antal 360-rapporter i perioden 1. okt. 2020-30. sept. 2021 ^Y
Akut	4	27	31
Bedøvelse, Operation og Intensiv	1	5	7
Røntgen og Scanning	1	5	3
Kirurgisk	1	4	7
Kvindesygdomme og Fødsler	2	10	15
Medicinsk	4	30	27
Ortopædkirurgisk	1	9	4

Fordeling af facilitatorer på de enkelte afdelinger og antal afholdte 360 graders evalueringssamtaler.

^Y Antal rapporter leveret, oplyst af People Partner.

Tre af vores feedback facilitatorer har deltaget i et forskningsprojekt, som indebærer kompetenceudvikling til at facilitere ny 360 graders spørgeramme. Den nye spørgeramme har et særligt fokus på ledelseskompetencer og er tiltænkt sidste års HU-læger.

UKO har siddet med i en arbejdsgruppe bag forskningsprojektet, og har bidraget til dataindsamling og – fortolkning. Målet for projektet er at udarbejde anbefalinger til, hvordan opkvalificering af feedback facilitatorer bedst kan foregå fremadrettet. Projektet har været støttet af Sundhedsuddannelser i Region Midtjylland i 2019 og 2020, er forankret på Aarhus Universitetshospital med uddannelseskoordinerende overlæge Gitte Eriksen som projektansvarlig i et tæt samarbejde med Bente Mallings, Lektor Emeritus, Aarhus Universitet.

Læs mere om 360 graders feedback her: [Kompetencevurdering - Regionshospitalet Horsens - Til fagpersoner \(regionshospitalet-horsens.dk\)](https://regionshospitalet-horsens.dk/til-fagpersoner)

Årsmøde 2022

Lægelig Videreuddannelse på Regionshospitalet Horsens

Onsdag d. 23. november på Montra Odder Parkhotel

Program for dagen:

08.00-08.30 Morgenmad

08.30-08.55 Præsentation og velkomst *v. Berit Toftegaard og Nils Bjerregaard*

08.55-10.20 Arbejdsglæde og Tværfaglighed

Introduktion v. Berit Toftegaard

Oplæg fra 3-timers møder v. UKYLER

Hvornår oplever du glæde ved ledelse af uddannelsesopgaven?

Hvordan fylder tværfagligheden i uddannelsesopgaven i din afdeling?

10.10-10.25 Pause

10.25-11.15 De første måneder som nyuddannet læge + erfaringsudveksling

v. Tine Klitgaard, antropolog og PhD

11.15-11.25 Pause

11.25-12.15 Klinisk beslutningstagning som ung læge + erfaringsudveksling

v. Maria Louise Gamborg, Psykolog og PhD

12.15-13.00 Frokost

13.00-13.45 UKYL-møde

13.00-13.45 UAO/cheflæge-møde

13.45-14.00 Kaffe

14.00-16.00 Workshop Emento-app

Vi får besøg af 6 Emento-konsulenter, som vil hjælpe hver afdeling i gang med at udvikle et Emento-medarbejderforløb.

16.00-16.45 Walk and talk + kaffe/kage

16.45-17.15 Simulation –team træning & teknisk træning

Kort gennemgang af team-træning af akut medicinsk kald, traume kald og HLR-træning.

Sim-træning på fødegang og OP, ABC D træning i akutafdelingen og på sengeafsnit.

Demonstration af vores to nye LAP SIM kufferter v. Søren Michelsen Bach

VR-træning af HLR v. Anne Mette Skjødt-Jensen

Nyt koncept for simulator-instruktør uddannelse.

17.15-17.50 Valg af fokusområder for 2022/2023

Grupperdrøftelse om, hvad vi gerne vil arbejde med det kommende år.

Pitch-præsentation i plenum og afstemning om to fokusområder.

17.50-18.00 Opsamling på dagen *v. Berit Toftegaard*

18.00-19.30 Middag



midt
regionmidtjylland

Hvert år afholdes årsmøde om lægelig videreuddannelse med deltagelse af UAOer, UKYler, DYNAMU, cheflæger, lægefaglig direktør, HR-konsulent og UKO. Formiddagen omhandler årets indsatsområder og indebærer fremlæggelse af udbyttet fra 3-timers møderne.

Derudover er planlagt eksternt besøg. Nedenfor er givet en kort resume.

1.11.1 De første måneder som nyuddannet læge + erfaringsudveksling" v. Tine Klitgaard

Oplægget var baseret på Tine Klitgaards PhD-projekt med fokus på den første tid i KBU-ansættelsen.

4 tematikker i KBU-lægens oplevelser:

1. Ansvar: overvældende at gå fra at være medicinstuderende til KBU læge.
De kan føle sig handlingslammede og have svært ved at træffe beslutninger.
2. Lokal know-how: navigering i informationer, logistik, finde rundt, kontaktpersoner m.v.
3. Tid: afbrydelser og travlhed. Mangler fornemmelse for tid (ved ikke, hvor lang tid tingene tager).
4. Samarbejdspartnere: forskellige samarbejdspartnere afhængig af situationen; KBU-kolleger bruges til lokal viden og fællesskab, sygeplejersker bruges til lokal viden, seniore læger bruges til beslutningstagen, samt yngre læger fra andre specialer, der bruges til lokal viden og beslutningstagen. Studiet viste, at KBU-lægen agerer forskelligt afhængigt af, hvilken samarbejdspartner, de stod over for (forskellige strategier); udvise kompetence (over for seniorlæger); optræde ydmygt (over for sygeplejersker); samt spille spillet (bidrage til flow er vigtigt – måske også vigtigere end egen uddannelse?).

Gruppedrøftelser ved bordene – tilbagemeldinger:

- Billedet er genkendeligt: påvirkede og opmærksomme på samarbejdspartnere.
- Beder vi KBU-lægerne om for meget på én gang?
- Fokuser introduktionen til individet (snakke potentialer og personlige kompetencer).
- Yngre læger skal have lov til at prøve sig selv af i nogle af de lidt mere vanskelige opgaver også?
- Styrke dem i/bekræfte, at det er OK, at man ikke kan sætte facit under, hvad patienterne fejler med det samme.
- Ydmyghed vs. ydmyge sig selv: handler om kulturen.
- Mindsettet: hvordan hjælper vi dem til at forstå, hvad deres ansvar indebærer og ikke indebærer? Tryghed handler ikke bare om skills.
- Stejl indlæringskurve kan være grænseoverskridende for nogle.

Studie 2 vedrørende introduktioner, som er gennemført på Aalborg Universitetshospital

Implementerede to initiativer:

1. obligatorisk KBU-introduktionsdag for alle på tværs af afdelinger. Fokus på "need to know", samarbejde og arbejdsfællesskab. Skabe rammerne for fællesskab med peers.
2. forvagsforum månedligt møde: "nice to know" og løbende udvikling. Fokus på fejl for at gøre KBU-lægen bevidst om, at fejl sker for alle. Fællesskab med peers.

Opmærksomhedspunkter ift. introduktion

- Rammer, her under "nice to know" vs. "need to know"
- Samarbejdspartnere og forventningsafstemning
 - o Italesættelse af, at lokal know-how ikke opstår over natten
- Fællesskab med ligestillede (kan vi som hospital hjælpe med at sikre, at man kan mødes formelt og uformelt)

Hvad vil vi arbejde videre med?

Vi aftalte, at vi i 2023 vil arbejde på at forbedre introduktionen til KBU-læger. En mulighed er, at introduktionen - ud over den centrale hospitals introduktion - fremadrettet vil indeholde en afdelingsspecifik introduktion, som afholdes særskilt i egen afdeling og en fælles KBU-introduktion, som afholdes på tværs af de tre afdelinger. Sidstnævnte vil indeholde generiske emner med en dag i starten (Need) og en opsamlingsdag efter 4 uger (Nice).

1.11.2. "At tænke som en ekspert" ved Maria Louise Gamborg

Oplægget var baseret på Maria Gamborgs PhD-projekt og baggrunds viden som psykolog.

Klinisk beslutningstagning er en kognitiv proces, der tester hypoteser enten gennem mønstergenkendelse (system 1) eller gennem hypotese-deduktiv ræsonnement (system 2). Udfordringen ved dette er, særligt ved system 1 tænkning, at vi er sårbare over for heuristikker og fordomme, som kan skævvride vores perception og fortolkning og føre til diagnostisk fejl.

Tilpasningsdygtig beslutningskompetence:

- Læring, der er specifik for en kontekst og fagområde, forbereder kun lærende på den viden, de får givet, og ikke på, hvordan man lærer.
- Adaptiv ekspertise: *Adaptive expertise speaks to the ability to apply, adapt, and otherwise stretch knowledge so that it addresses new situations...* Der er en omsorg på måden at se ekspertise. Der er omsorg for, at man laver fejl. Vekselvirkning og integration mellem:
 - o procedural viden: viden om, hvordan man anvender konkrete procedurer
 - o konceptuel viden: abstrakt forståelse af baggrunden for og mulighederne af den pågældende procedure

Hvad er adaptive praksisser?

- Epistemisk distance (identificering af huller i viden)
- Selvregulering (skifte retning, når det er nødvendigt)
- Orientering mod ny viden (opsøge læringsmuligheder)

Tilbage melding fra gruppedrøftelser:

- Vi gør det hele tiden, men føler os ikke nødvendigvis som eksperter. Men vi bliver hele tiden bedre til at gribe de bolde, der kommer.
- I daglig funktion som kliniker er det lettere at føle sig som adaptiv ekspert, end i funktioner, som man varetager i mindre grad (her er hullerne i viden større).

Empiriske fund:

Problemet ved fænomener er, at vi fortsat mangler en forståelse af, hvordan adaptiv ekspertise påvirkes af miljøet. Hvad sker der faktisk i virkeligheden?

Ingen har undersøgt, hvordan klinikere anvender disse processer i praksis, og hvad der modererer dem.

Case: KBU-lægen i kompleks kontekst (akutafdelinger) med komplekse patienter (ældre borgere).

1. Hvad understøtter udviklingen af adaptive praksisser i klinikken?

Observation af lægerne fra de modtager patienten, indtil patienten udskrives igen. Fund:

- Alle KBU-læger demonstrerede adaptive praksisser
- Rutinepraksisser var centrale for produktivitet
- Usikkerhed påvirkede ofte deres evne til at anvende adaptive praksisser

- Usikkerhed var ofte resultat af forstyrrelser og utilsigtede hændelser
 - Kunne komme fra sygeplejersker, supervisorer og artefakter
- 2. Hvordan hænger adaptiv ekspertise sammen med diagnostisk beslutningstagning?
KBU-lægen blev bedt om løbende at fortælle, hvad han/hun gjorde og hvorfor. Dette blev transskriberet sammen med observationer, og det hele blev efterfølgende gennemgået. Fund:
 - Der blev ofte gjort brug af epistemisk distance i informationsindsamlingen.
 - Nogle læger brugte informationsindsamling og hypoteseindsamling ad flere omgange, før de kunne stille diagnose. Frem for at bruge mere tid på informationsindsamlingen i første omgang (epistemisk distance).
 - Orientering mod ny viden som en faglig nysgerrighed.
- 3. Hvordan bidrager klinisk supervision til udviklingen af adaptiv ekspertise? Fund:
Supervision kan tage to forskellige former:
 - a. Interaktion rettet mod afslutning eller konklusion
 - b. Interaktion rettet mod udforskning: metakognitiv instruktion (oversætter procedural viden til konceptuel viden), fælles udforskning etc.

Konklusioner:

- Adaptiv adfærd er muligt at træne helt fra novice stadiet.
- Kliniske vejledere spiller en central rolle i at støtte den lærendes handlekraft og tilpasningsdygtighed.
- Usikkerhed er en naturlig del af klinisk uddannelse og arbejde, og kliniske vejledere er rollemodeller for adaptiv adfærd.
- Udviklingen af adaptiv ekspertise er i stor grad en social praksis.

Hvad vil vi arbejde videre med?

Vi skal være mere bevidste om, hvordan vi italesætter forventning til hinandens roller og understøtter udviklingen af en professionel identitet.

Det er vigtigt at udvikle støtte til yngre læger til at italesætte deres usikkerhed.

Vi skal opøve en evne hos yngre læger til at håndtere forstyrrelser i klinikken.

Vi skal uddanne vejledere til at understøtte og udvise adaptiv ekspert adfærd igennem supervision. For eksempel kan vi være mere eksplicitte i at spørge, når en uddannelseslæge beder om hjælp til en patienthåndtering. Vil du lære eller har du brug for hurtigt at blive hjulpet videre? At lære er anstrengende. Maria kalder det en provokerende anstrengelse, når vejleder viser vejen til, hvor den nødvendige viden kan findes, f.eks. en retningslinje eller en algoritme. Nogle gange er timingen ikke god for læring, så der skal uddannelseslægen blot have et svar.

1.11.3 UAO/cheflæge-møde

Præsentation af arbejdet med revision af speciallægeuddannelse:

Mål: Reformen af den lægelige videreuddannelse skal sikre, at sundhedsvæsenet imødekommer de behov patienterne/borgerne har i 2040. Reformen skal medvirke til at sikre lige adgang til sundhed og behandling.

Delmål:

- Alsidighed: Vi ønsker, at flere læger får en større bredde i deres kompetencer
- Fleksibilitet: Vi ønsker en mere fleksibel uddannelse, og at læger mere fleksibelt kan løse opgaver
- Faglighed: Vi ønsker fortsat, at læger udvikler kompetencer, der betyder, at behandlingskvaliteten er høj.

Der skal forventes en stor arbejdsindsats over kommende år med specialebeskrivelser (specialeselskaberne understøttet af SST), forhandle dem med nært beslægtede specialer. Dernæst målbeskrivelser (og specialeplaner) og sluttelig nye uddannelsesprogrammer.

Onboarding-koncept på RHH

Afdelingsledelseskredsen og hospitalsledelsen har vedtaget et onboarding koncept, som i 2023 skal tilbydes alle nyansatte. Konceptet rummer potentialesamtale og mentorordninger. Vi kommer til at arbejde med, hvordan konceptet kan forbedre onboarding af uddannelseslæger.

Mentorordning: et udviklende samarbejde mellem to mennesker, som har forskelligt erfaringsgrundlag, hvor begge parter kan opnå ny læring, nye indsigter og personlig vækst.

Mentor er en erfaren medarbejder, der i dialog med en mindre erfaren medarbejder (mentee), støtter dennes personlige og faglige udvikling.

Drøftelse: Som udgangspunkt vil det være naturligt, at hovedvejleder er mentor for uddannelseslægen.

Potentialesamtalen: hensigten er at understøtte medarbejderens motivation, samt at bringe medarbejderens potentialer, talenter og interesser frem, så disse kan indgå i det nye fællesskab.

Potentialesamtalen er en samtale mellem nyansat, leder og mentor som foregår inden for de to første uger af ansættelsen. Det er en samtale, der har det sigte at bidrage til, at medarbejder, leder og mentor får øje på særlige talenter og potentialer, som kunne være mulige at sætte i spil i den nye kontekst.

Drøftelse: En optimal introsamtale bør afdække uddannelseslægens personlige kompetencer, erfaringer og motivation.

Vi skal sikre, at nye samtalekabeloner for vejledersamtaler understøtter dialogbaserede personlige samtaler. Det skal afklares i hvilken omfang nærmeste skal deltage i introsamtalen, der rent logistisk bør kunne dække "potentialesamtalen".

1.11.4 Medarbejder-app workshop

På årsmødet fik vi besøg af et hold af entusiastiske konsulenter fra Emento mhp. udvikling af digital medarbejder-app som støtte til rammeforståelse og klinisk arbejde. Forud havde vores uddannelsesteams fået præsenteret eksempler på Emento-app-versioner på LVR-møderne i både marts og juni. De havde selv foreslået afholdelsen af en workshop på årsmødet.

Før årsmødet havde UKO i samarbejde med Emento udviklet en prototype-app med generisk indhold om klinisk vejledning inkl. kompetencevurdering, hovedvejledning og links til målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer. Dertil indhold om RH Horsens, herunder kantineåbningstider og uniform.

På workshoppen arbejdede hver afdeling sammen med en konsulent om en plan for det samlede indhold. Der blev indgået aftaler om opfølgende arbejds møder hjemme i egen afdeling og drøftet involvering af sekretærer.



2.0 STATUS FOR UDDANNELSE AF MEDICINSTUDERENDE

2.1. KLINIKOPHOLD OG UPL-FUNKTION

Regionshospitalet Horsens deltager i uddannelsen af læger fra Aarhus Universitet.

De afdelinger, som har medicinstuderende i klinik, er:

- Medicinsk Afdeling
- Kirurgisk afdeling
- Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler
- Ortopædkirurgisk afdeling
- Akutafdelingen
- Afdelingen for Bedøvelse, Operation og Intensiv

Til hver af disse afdelinger er tilknyttet en eller flere uddannelsesansvarlige prægraduate lektorer (UPLer), som har ansvar for introduktion, organisation af klinikophold og den endelige kompetencevurdering mv. Varetagelsen af de kliniske ophold for medicinstuderende er fortrinsvis et anliggende mellem Klinisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet og UPLerne. RH Horsens har ansat UKO til at koordinere uddannelsen af medicinstuderende på tværs af afdelingerne. Hun og øvrige UPLer får sekretær-bistand fra Louise Amanda Jonshøj.

I nedenstående tabel fremgår varighed af klinikophold, max antal studerende per rotation og antal rotationer per semester. Samt navne på de uddannelsesansvarlige prægraduate lektorer per 1. januar 2023. Under ophold på medicinsk afdeling på 1. semester kandidat har de medicinstuderende et kort fokusophold på afdelingen for Blodprøver og Biokemi. Under ophold på ortopædkirurgisk afdeling eller akutafdelingen på 6. semester kandidat, har de medicinstuderende en uges fokusophold på afdelingen for bedøvelse, operation og intensiv.

Afdelinger/UPL	Semester	Varighed af klinikophold	Antal studerende per hold	Antal rotationer per semester
Medicinsk afdeling Lene S. Mortensen Heidi Helverskov Ole N. Mathiassen Jakob Bøgh Andersen	1. semester, kandidatdel	5 uger	6	3
	3. semester, kandidatdel	8 uger	5	2
	Tidlig klinik - bachelordel	1 uge	5	1
Kirurgisk afdeling Nellie Zinther Finn Hansen	3. semester, kandidatdel	8 uger	5	2
	Tidlig klinik - bachelordel	1 uge	6	1
Bedøvelse, Operation og Intensiv Niels Dalsgaard Nielsen	6. semester	(1) uge	4	9
Kvinde-afdelingen Helle Kirkegaard	5. semester, kandidatdel	4 uger	8	4
Ortopædkir. afd. Bjørn Borsøe Christensen	6. semester	4(5) uger	6	3
	Tidlig klinik - bachelordel	1 uge	6	1
Akutfdelingen Berit Toftegaard	6. semester	4(5) uger	6	3
	Tidlig klinik - bachelordel	1 uge	5	1

På hjemmesiden om grunduddannelser->læge ([Læge - Regionshospitalet Horsens - Til fagpersoner \(regionshospitalet-horsens.dk\)](https://regionshospitalet-horsens.dk)) findes programmer for de enkelte uddannelsesstilbud.

Tidlig klinik for bachelorstuderende

Vi modtager også medicinstuderende fra Aarhus Universitet i Tidlig Klinik i slutningen af 2. semester på bachelor-delen. Her fordeles de ligeligt mellem medicinsk, kirurgisk, ortopædkirurgisk afdeling og akutfdelingen. Målet med dette ophold er primært at introducere bachelorstuderende til lægelivet.

2.2 BRUGEREVALUERING AF KLINIKOPHOLD

De uddannelsesansvarlige prægraduate lektorer afholder i slutningen af hvert klinikophold et evalueringsmøde med de medicinstuderende med fokus på optimering af uddannelsesstilbuddet. Dertil står AU for en elektronisk evaluering af de enkelte ophold. Besvarelsesprocenten veksler fra ophold til ophold, hvor den er lav, kan selektionsbias kan finde sted. En lav besvarelse kan hænge sammen med, at de studerende oplever, at de allerede har givet feedback. Den generelle oplevelse er, at vores medicinstuderende er meget glade for klinikophold hos os på RH Horsens.

Følgende brugerevaluering er kondenseret per semester og angivet gennemsnit på en Likert skala fra 1-5.

- 1: Meget utilfredsstillende
2: Utilfredsstillende
3: Hverken/eller
4: Tilfredsstillende
5: Meget tilfredsstillende

-  Score 1,0-3,5 Utilfredsstillende
 Score 3,6-4,4 Tilfredsstillende
 Score 4,5-5,0 Særdeles tilfredsstillende

Svaret "Ved ikke" udgår. Besvarelsesprocent er angivet. Otte items er udvalgt, da de er gennemgående i spørgerammerne. Enkelte semestre har suppleret med ekstra spørgsmål.

For fokusopholdet i anæstesi for 6. semesters kandidat studerende er der ikke specifikke kompetencer, hvorfor der heller ikke foretages kompetencevurdering. Derfor spørges ikke til indhentede kompetencer, og item 5 udgår.

1. semester medicinsk afdeling

Forår 2022: Besvarelsesprocent 10 ud af 12 (83%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,2
2: Introduktion til afdelingen: 4,7
3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,6
4: Klinisk vejledning: 4,5
5: Opnåede kompetencer: 4,9
6: Egen engagement: 4,7
7: Eget uddannelsesudbytte: 4,8
8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,8

Efterår 2022: Besvarelsesprocent: 16 ud af 18 (89%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 3,9
2: Introduktion til afdelingen: 4,3
3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,1
4: Klinisk vejledning: 4,0
5: Opnåede kompetencer: 4,6
6: Egen engagement: 4,6
7: Eget uddannelsesudbytte: 4,3
8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,1

3. semester medicinsk afdelingen

Forår 2022: Besvarelsesprocent 8 ud af 12 (67%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,4
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,4
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,8
- 4: Klinisk vejledning: 4,8
- 5: Opnåede kompetencer: 4,9
- 6: Egen engagement: 4,6
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,9
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,9

Efterår 2022: Besvarelsesprocent: 4 ud af 12 (33%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 3,8
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,5
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,8
- 4: Klinisk vejledning: 4,8
- 5: Opnåede kompetencer: 5,0
- 6: Egen engagement: 4,8
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,8
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,8

3. semester kirurgisk afdeling

Forår 2022: Besvarelsesprocent 7 ud af 12 (58%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,7
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,3
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,3
- 4: Klinisk vejledning: 4,0
- 5: Opnåede kompetencer: 4,7
- 6: Egen engagement: 3,6
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,4
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,4

Efterår 2022: Besvarelsesprocent: 9 ud af 12 (75%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,3
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,6
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,1
- 4: Klinisk vejledning: 4,1
- 5: Opnåede kompetencer: 4,6
- 6: Egen engagement: 4,6
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,3
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,2

5. semester afdelingen for kvindesygdomme og fødsler

Forår 2022: Besvarelsesprocent 14 ud af 28 (50%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,3
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,9
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 5,0
- 4: Klinisk vejledning: 4,6
- 5: Opnåede kompetencer: 4,6
- 6: Egen engagement: 4,7
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,6
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,5

Efterår 2022: Besvarelsesprocent: 13 ud af 28 (46%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,5
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,7
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 5,0
- 4: Klinisk vejledning: 4,7
- 5: Opnåede kompetencer: 4,8
- 6: Egen engagement: 4,5
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,7
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,8

6. semester ortopædisk afdeling

Forår 2022: Besvarelsesprocent 15 ud af 16 (94%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,1
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,9
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,8
- 4: Klinisk vejledning: 4,8
- 5: Opnåede kompetencer: 4,7
- 6: Egen engagement: 4,4
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,7
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,7

Efterår 2022: Besvarelsesprocent: 9 ud af 17 (53%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,8
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,7
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 5,0
- 4: Klinisk vejledning: 4,2
- 5: Opnåede kompetencer: 4,8
- 6: Egen engagement: 4,6
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,7
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,8

6. semester akutafdelingen

Forår 2022: Besvarelsesprocent 5 ud af 15 (33%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 5,0
- 2: Introduktion til afdelingen: 5,0
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 5,0
- 4: Klinisk vejledning: 4,8
- 5: Opnåede kompetencer: 5,0
- 6: Egen engagement: 5,0
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,4
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,6

Efterår 2022: Besvarelsesprocent 7 ud af 15 (47%):

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,7
- 2: Introduktion til afdelingen: 5,0
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 5,0
- 4: Klinisk vejledning: 5,0
- 5: Opnåede kompetencer: 5,0
- 6: Egen engagement: 4,4
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 5,0
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,7

6. semester Fokus-ophold anæstesi

Forår 2022: Besvarelsesprocent 7 ud af 31 (23%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,6
- 2: Introduktion til afdelingen: 3,6
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,3
- 4: Klinisk vejledning: 3,3
- 6: Egen engagement: 4,0
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 3,7
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,1

Efterår 2022: Besvarelsesprocent 13 ud af 32 (41%)

- 1: Forberedelsesmateriale: 4,9
- 2: Introduktion til afdelingen: 4,3
- 3: Oplevelsen af at blive "mødt": 4,7
- 4: Klinisk vejledning: 3,8
- 6: Egen engagement: 4,2
- 7: Eget uddannelsesudbytte: 4,1
- 8: Afdelingens uddannelsesindsats: 4,3

2.3 PÆDAGOGISK OG DIDAKTISK SPARRING PÅ TVÆRS AF AFDELINGER

UKO har funktion som koordinerende lektor for de uddannelsesansvarlige prægraduate lektorer. Det indebærer tilbud om onboarding til opgaven og løbende sparring omkring pædagogiske og didaktiske forhold, samt kommunikation om løbende opslag af UPL-stillinger ved klinisk institut på Aarhus Universitet, som er balanceret vores behov. Else Marie Vestergaard er ansat på Aarhus Universitet som Akademisk Koordinator. Hun har den primære kontakt til AU. I praksis varetager hun hospitalets forskningsansvar og interesser.

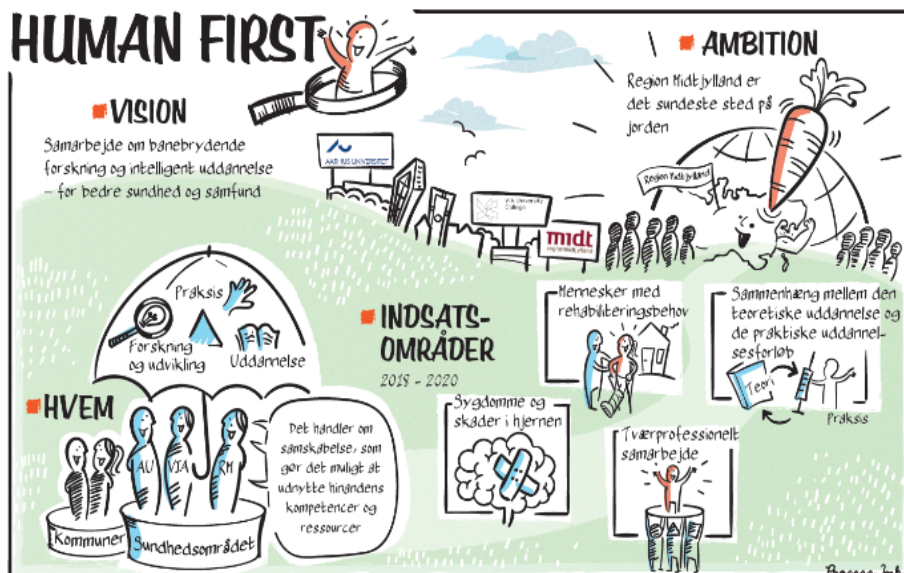
Vi mødes to gange årligt på tværs af afdelinger i slutning af hvert semester. Møderne indeholder nyt fra AU og erfaringsudveksling.

2.4 TVÆRPROFESSIONELT UDDANNELSESRÅD

I slutningen af 2022 har vi fået godkendt et kommissorium for et tværprofessionelt uddannelsesråd, hvor UKO repræsenterer uddannelsesgivers for medicinstuderende og læger i videreuddannelse. Det overordnede formål er at styrke og fremme attraktive læringsmiljøer samt at understøtte sammenhængskraften på tværs af professioner og afdelinger, samt at yde strategisk og pædagogisk rådgivning til HL og AL ift. prioritering af uddannelsesaktiviteter som en del af driften i overensstemmelse med hospitalets værdier, vision og strategi.

2.5 HUMAN FIRST INDSATSOMRÅDE OM TRANSITIONER I UDDANNELSE

Human First er et partnerskab på sundhedsområdet mellem VIA University College, Region Midtjylland, Aarhus Universitet og kommunerne. Ambitionen bag Human First er at styrke forsknings- og uddannelsesindsatsen både på professions- og universitetsuddannelserne på sundhedsområdet. Læs evt. mere om Human First og indsatsområder på www.human-forst.org.



Human First Sammenhæng mellem den teoretiske uddannelse og de praktiske uddannelsesforløb

UKO repræsenterer Region Midt i 2 af 3 arbejdsgrupper under Human First tredje indsatsområde, som er "Sammenhæng mellem den teoretiske uddannelse og de praktiske uddannelsesforløb". Den ene arbejdsgruppe arbejder med interprofessionel læring og samarbejde i autentiske miljøer. Baggrunden for dette arbejde er en stigende evidens for, at tidligt samarbejde mellem studerende på tværs af fagprofessioner kan styrke den enkeltes fagidentitet, lette overgangen til arbejdslivet og etablere en vigtig viden og erfaring om, hvordan vi mest optimalt kan anvende hinandens ressourcer. Arbejdet har ved udgangen af 2022 resulteret i en afdækning af 13 forskellige studieforløb i Region Midt, som uddanner til interprofessionel læring og samarbejder ved at lade studerende fra mindst to forskellige fagprofessioner samarbejde og dele perspektiver om patienten. RH Horsens bidrager med forløbet Studerende på tværs, som er et tredages forløb, hvor studerende fra otte forskellige sundhedsuddannelser på skift (tre besøg per dag) enten følger med en anden i dennes arbejde, eller har én med i eget arbejde. Erfaringen er, at det kan føre til en vigtig indsigt og også udveksling af de forforståelser, vi har om hinanden.

Den anden arbejdsgruppe UKO er engageret i arbejder med Transition i uddannelse – vekselvirkning mellem teori og praksis. Baggrunden for dette arbejde er, at studerende oplever overgange mellem teori og praksis vanskelig. Noget tyder på, at teoretiske og praktiske uddannelseselementer har forskellige læringslogikker. Gode overgange gør studerende trygge og skaber bedre læring og tilknytning til professionen. Der vurderes således potentiale for at kvalificere understøttelsen af den studerendes læring og trivsel i overgange. En tredje arbejdsgruppe har fokus på transition fra studieliv til arbejdsliv.

UKO repræsenterer i øvrigt AU i koordinationsudvalget for det overordnede indsatsområde.

Arbejdet forpligter i forhold til at trække relevante ideer til tiltag hjem på matriklen i en mulig adapteret form.

3.0 SIMULATION

3.1 FÆRDIGHEDSLABORATORIUM

Færdighedslab afholdes sidste onsdag hver måned og er et åbent hus tiltag i SiC på tværs af faggrupper og anciennitet. Tilbuddet anvendes i særlig grad af vores medicinstuderende. Stationerne er anlæggelse af PVK, lumbalpunktur, EKG-tagning, tolkning af EKG, A-gas-tagning, tolkning af Agas, anlæggelse af sonde og kateter à demeure, anlæggelse af pleuradræn og træning i suturteknik.



Færdighedslab-eftermiddag sidste onsdag hver måned

i SiC kl 15-18
- et frivilligt tilbud til alle faggrupper

Kom og gå,
som det bedst
passer dig



PVK anlæggelse med og uden
ultralyd på fantomarm
A GAS tagning og tolkning
Sutur træning
KAD anlæggelse
Sondeanlæggelse
Sår observationer
Luftvejshåndtering med
genoplivningspose?
Pleura-dræn anlæggelse
Træningsmapper til EKG tolkning

26. maj 2021
30. juni 2021
25. august 2021
29. september 2021
27. oktober 2021
24. november 2021
26. januar 2022
23. februar 2022
30. marts 2022
27. april 2022
25. maj 2022



Altid kaffe
på kanden

Regionshospitalet Horsens

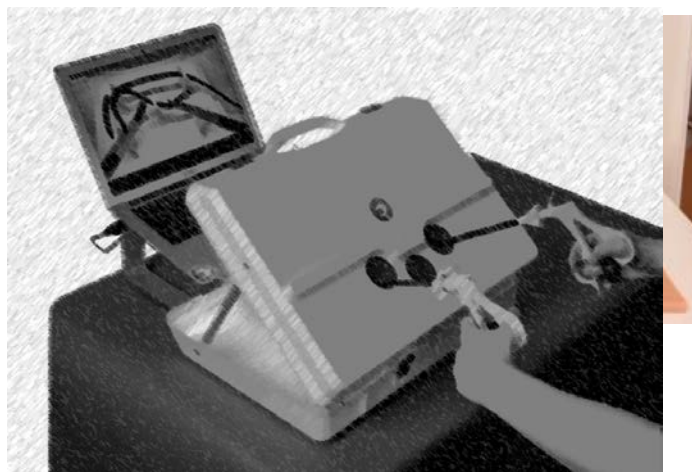


Kvartalsvis har færdighedslab-onsdagene også udbudt workshops, som ex. suturteknik, avanceret abdominal-suturering og betydning af briefing og debriefing ved simulation. Der har i 2022 været afholdt 45 minutters workshops i fokuseret hjerte- og lungescanning/FAST i akutafdelingen for alle læger i huset. Det har været svært at kunne gå fra patientopgaverne, hvorfor vi i 2023 planlægger det som workshops i SiC regi.



Hands-on suturtræning med adgang til mesterlærer og supervision med feedback.

I øvrigt er lykkedes at få LapSim tilbage i OP-nære omgivelser. Søren Michelsen Bach, UKYL og afdelingslæge på kirurgisk afdeling er ansvarlig. I 2022 har vi modtaget to LapSim-kufferter, den ene er tilgængelig på LapSim rummet, den anden er til udlån og har sin station i SIC. Vi bruger Pronestor som online booking-system.



3.2 TEAM- OG FÆRDIGHEDSTRÆNING IN SITU

Vi afholder Full Scale teamtræning i medicinske kald og traume kald i autentiske miljøer. Dertil afholdes avanceret HLR-træning i SiC. Team-træning på fødegangen, OP, intensiv og sengeafsnit. Akutafdelingen har hver tirsdag simuleret træning i sikker kommunikation, samarbejde og håndtering af den ustabile patient.

Dertil foregår løbende færdighedstræning på fantomer for at øge patientsikkerhed og mestring, sidstnævnte i særdeleshed på afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler og afdelingen for Bedøvelse, Operation og Intensiv.

4.0 FREMTIDIGT FOKUS OG TAK FOR INDSATSEN I 2022

Først og fremmest igen stor tak til jer, der skaber og udfylder strukturen for uddannelse hver dag i afdelingernes maskinrum – UA(L)Oer, UKYLER, hospitals-DYNAMU og UPLer. Det ekstra, som I leverer, gør en stor forskel for vore uddannelseslæger og for kulturen på jeres afdelinger og ikke mindst patienterne. Jeg vil også gerne anerkende afdelingsledelserne for vedvarende opbakning. Vi er enige om, at uddannelse skal prioriteres, selvom det koster. Det er en investering, som vi ikke har råd til at udelade. Hvis vi skal have et sammenhængende sundhedsvæsen til gavn for patienter, er dygtige, veluddannede og stolte medarbejdere en vigtig forudsætning. Investering i uddannelse gøder vores læringsmiljøer og bidrager til rekruttering og fastholdelse.

Tak til kliniske vejledere, tværfaglige kolleger, hospitalsledelsen og administrative kolleger, her HR konsulent Marie Kjær Sørensen og sekretær Louise Amanda Jonshøj for en engageret indsats med at understøtte arbejdet med lægelige uddannelse på RH Horsens.

I 2023 vil vi i lægelig videreuddannelse glæde os til at fokusere på to hovedtemaer, som er valgt på årsmødet. "Det bæredygtige arbejdsliv" med fokus på en attraktiv arbejdsplads ift. uddannelse og arbejdsmiljø, og "Rollen som Professionel", herunder bevidstgørelse af:

- strategier til beslutningstagning og prioritering af rækkefølgen af patientopgaver og tid til rådighed.
- når noget af svært, og strategier til at dele og håndtere dette.
- eget og arbejdsfællesskabets behov.

På den prægraduate side bliver det spændende at opleve effekterne af et tværprofessionelt uddannelsesråd og løbende vurdere, om vi kan oversætte de didaktiske anbefalinger fra forskningsprojekterne under Human First om "Interprofessionel læring og samarbejde" og "Transitioner i vekselvirkning mellem teori og praktik" til vores kontekst.

Berit Skjødeberg Toftegaard, UKO