



DSMU

Hvordan vender man en uddannelseskultur til at uddannelse af læger
bliver en fælles opgave

Dea Kehler Ledende overlæge, Akutafdelingen Herning-Holstebro. Tidligere uddannelsesansvarlig overlæge på Randers sygehus. Ph.d. Master i organisations psykologi, læringsprocesser og ledelse, Diplom i organisationsanalyse.

Uddannelsesorganisationen helt central

Systematik, rammer og struktur



Onboarding samtaler med YL ved UAO (30 min)

- Hvem er du (særlige udfordringer), forventningsafstemning, stærke og svage sider, kompetenceafdækning og interesser herunder speciale og karriere tanker
- Tildeling af mindre projekt i afdelingen fra start/ 3 mdr senere
fx morgenkonferenceudvikling (fx YL ejerskab, fx hjælpe ved UI-kurser),
fx Uddannelsesopgave (evaluering af undervisning, ophængning af kompetencekort, årshjul, hjælpe med UKYL opgaver,
Fx Klinisk opgave: fx funktionstest unde covid, læring i krydspunktsmøderne
- Opmuntring til at komme med gode ideer, uhensigtsmæssigheder, frustrationer ect. til AL, UAO eller vejleder

Off-boarding samtaler med YL ved UAO (30 min)

- Fokus på evaluering af udbytte fagligt, personligt, lægeidentitet og roller
- Evaluering af de forskellige uddannelsesstilbud på afdelingen samt vejleder
- Hvad kan afdelingen udvikle videre på

Systematik, rammer og struktur



Hver dag

Morgenkonference: check ind - mindset, holdsætning, dårlige patienter, læringspointe

Kompetencevurdering på alle niveauer i lægegruppen

Case orienteret feedback og supervision fra kliniske vejledere

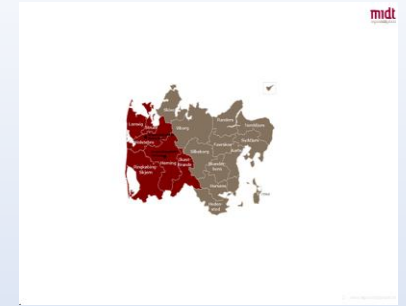
Overlevering af patienter i tværfaglige team med fokus på medicinske ekspert, flow og ledelse er faste temaer og kompetencevurderingsaftaler

Skabelse af krydspunkter i løbet af dagen mellem akutlæge og sygeplejersker og mellem flere specialer med fokus på flow, optimering af patientforløb og behandlingskvalitet

Fastlæggelse af stærke – komplementerende hold hver dag med tilstrækkelig uddannelseskapacitet på baggrund af kvalificerende læge (UAO) sikre læring, uddannelse og høj driftseffektivitet

Udnytte læringsmellemlum: UAO, Ukyler, kliniske vejledere

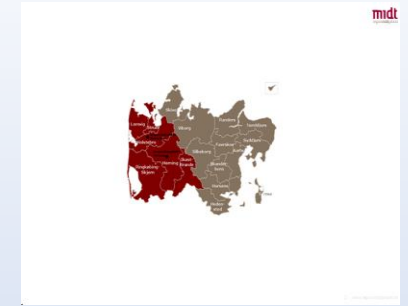
Systematik, rammer og struktur



Hver uge – tidlomme 8.15-9-00

- Mandag: case-undervisning – Yngste ISTAP model, I,AP og HU: interaktivt case analyse model
- Tirsdag: refleksionsgruppe for yngre læger
- Onsdag: stimulationstræning - gruppe kompetencevurdering AP
- Torsdag: speciallægeundervisning
- Fredag: caseundervisning – refleksionsgruppe speciallæger, yngre lægemøde.

Systematik, rammer og struktur



Hver 3 måned

Reverse feedback:

Formaliseret konstruktiv feedback (supervision, kompetencevurdering) fra YL til speciallæger og fra speciallæger til YL på reverse feedback møder, der finder sted samtidig

I psykologisk trygt læringsmiljø

Feedback gives fra speciallæger til YL

Feedback gives fra YL til speciallæge

Umodent psykologisk miljø:

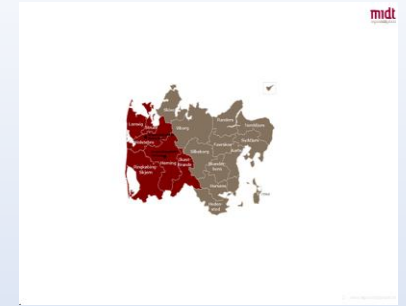
UAO til speciallægerne, speciallægerne til YL

Vejledermøder systematisk hvor vejleder evaluere uddannelseslægerne

Vejleder feedback på uddannelsesprogrammer og kompetenceprogression

Skriftligt eller mundtligt afhængig af feedback tyngde

Systematik, rammer og struktur



1 Gang om året :

Vejlederudviklingssamtaler forud vurdering af uddannelsesprogrammer og feedback fra vejledte YL ift. den pågældende vejlederudfordringer, tilstrækkelige redskaber, motivation og udviklingsmuligheder

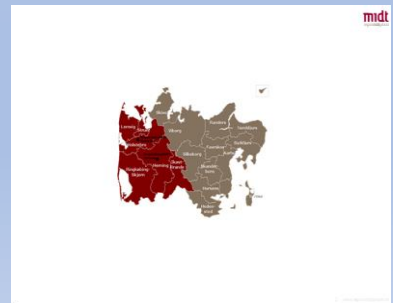
Fluen på væggen

Sidde med ved at vejledersamtaler –

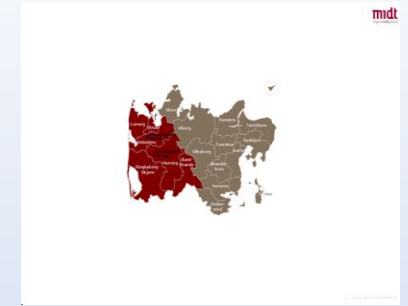
Systematik, rammer og struktur

Skabelse af et komplementerende uddannelsesteam, der kan spille hinanden gode med både idemagere, procesmagere og afsluttende læger. Der skal være sociale og relationelle kompetencer og systematik og skema nørder

Regelmæssige møder mellem UAO og LO fx 2 gange per måned eller 1 gang/uge - 30 min.



Læringsprincipper - Undervisningsopbygning



Selvstudie teoretisk og i den daglige klinik

Årshjul

Læringspointer på morgenkonferencer
Vagten, UTH, dialogsamtaler, klager

Akademiske 5 minutter – Nye kliniske artikelpointer - akademisk opmærksomhed og udsending af artikel

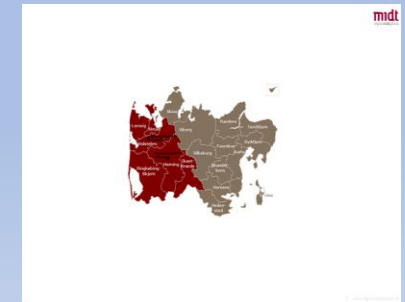
Stimulationstræning

Speciallæge
Undervisning

Tripel loop læringsprincippet og Lederrollen

	Single loop learning	Double loop learning	Triple loop learning
Læringsniveauet	Justering af handlinger indenfor fastlagte regler, rammer, rutiner	Tilpasning til og justering af omgivelsernes strukturer	Skabelse af nye værdi- og udfoldelsesmuligheder
Bindinger	Strukturer, planer, mål, opgaver	Organisationens kultur, værdier, sprog, kompetencer	De basale sociale og menneskelige drivkræfter
Handlefrihed til at ændre	Forbedringer indenfor givne planer, regler, rammer	Opgaver, mål, metoder, rammer, regler	Grundlæggende antagelser, værdier og kompetencer
Ledelsesmetafor	Termostaten	Kontrakten	Sokrates
Lederrollen	Kontrollerende Driftsorienteret Reaktiv Stabiliserende	Analyserende Administrativ Proaktiv Balanceret	Opsøgende Kommunikativ Reflekterende Grænsebrydende

Figur 1. Karakteristik af de 3 læringsniveauer



Læringsprincipper

Kompetence komplementerende uddannelsesaktiviteter hver dag
Læger på alle niveauer inddrages

Caseundervisning

Simulationstræning

Refleksionsgrupper

Gruppe kompetence vurdering

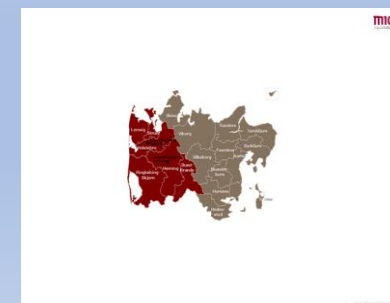
Morgenkonferencen

Academic 10 minutes

Reverse feedback

Speciallægeundervisning

Der gives også virtuel opkoblingsmulighed og undervisning ligger på intern platform i 14 dage



Læringsprincipper

Kompetencekobling på alle niveauer på morgenkonference

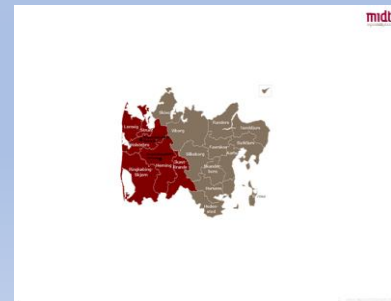
KBU kompetencevurdere stud med

I-Læge eller AP læge kompetencevurderer

HU læge- kompetencevurderer I-,læge og AP-læge

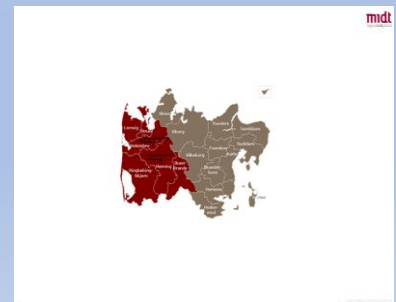
Speciallæge kompetencevurderer HU-læge

UAO understøtter og motivere – UAO laver stikprøver når selv i klinikken



Læringsprincip – følg patienten

- Registrer patienter i forskellige sygdomskategorier og følg dem til udskrivelse
- Stil nysgerrige spørgsmål til dine kolleger, hvis der er noget, du ikke forstår eller undre dig over ift. patientforløbet



SKABELSE AF EN LÆRINGSKULTUR

STÆRKE RELATIONER - ARBEJDSFÆLLESKAB

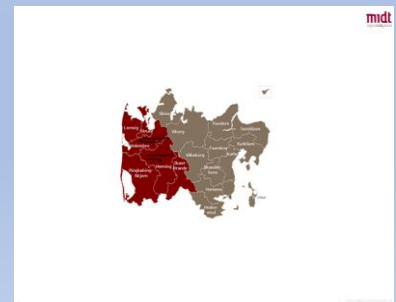
FEEDBACK OG REVERSE FEEDBACK KULTUR

UDPEGELSE AF NØGLEPERSONER

FÆLLES VÆRDISÆT

(Gennem dygtighed, dristighed, dialog er vi fælles om læring)

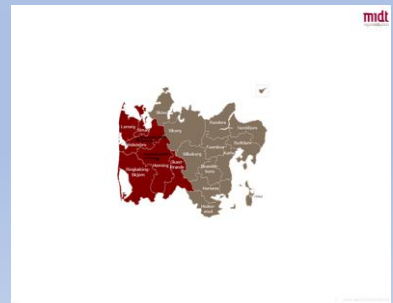
AMBASSADØRER BRANDE KULTUREN INTERNT OG EKSTERNT



Feedback og Reverse feedback kultur

En sund feedback kultur er en kultur, hvor medarbejdere og ledere kontinuerligt får, opsøger og anvender formel og uformel feedback og har udviklende dialoger mhp. at forbedre opgave løsninger og trivsel i hverdagen

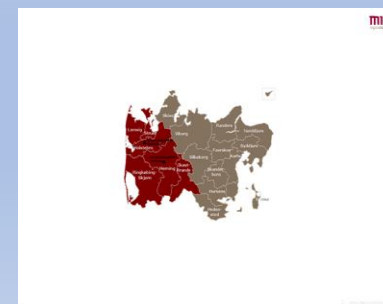
Reverse: feedback fra ældre til yngre læge og fra yngre til ældre læge



Ledelse af et udviklende læringsfællesskab

Relationel og dialogisk ledelse

- Fasteholde
- Evaluere
- Justere
- Kontinuerlig facilitere og motivere
- Følge op
- Sikre følgeskab – nøglepersoner
- Koordinere på tværs, opad og nedad
- Fælles retning
- Vande og gøde læger og uddannelsesaktiviteter
- Sikre kontinuerlig støtte fra AL samt HL

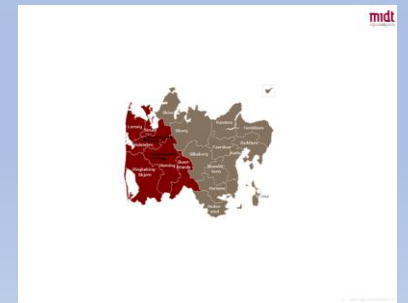


Evalueringsredskaber

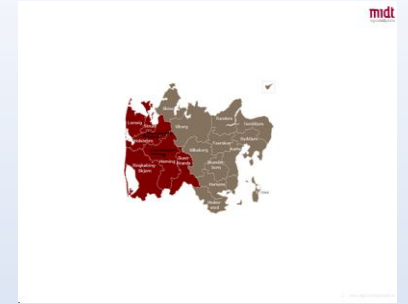
- Hver 3-6 mdr.
- Hyppigere ved nye aktiviteter
- For UAO flere gange ugentligt med mindre uddelegeret til UKYL

Evalueringsformer

- Kvalitativ evaluering med nøglepersoner og borgere
- Kvantitativ evaluering – videre udvikling af evaluering.dk skemaet
- Forbedringsmodeller – driverdiagrammer
- Evaluering af ansvarlige i uddannelsesteamet



Udviklingsmuligheder



- Lederkompetence uddannelse for UAO:

Coaching, organisations psykologi, læringsprocesser og relationel dialogisk ledelse og kulturudvikling

- Udvikling af gruppekompetence modellen
- Tæt samarbejde mellem UAO og LO
- Strigent UAO Ledelsesvision:

Et godt læringsmiljø kræver fælles retning, koordination på tværs, op og ned og varetagelse og delagtiggørelse af alle læger i uddannelse på afdelingen

- Tværregional uddannelse

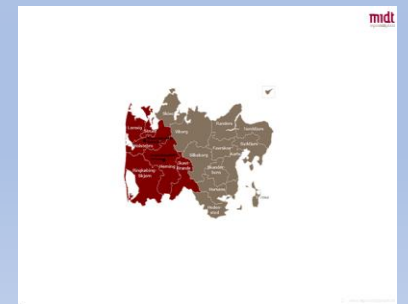
Udviklingsmuligheder

- Udbygning af et tværfagligt koordineret læringsmiljø, hvor sygeplejersker og læger lærer sammen

Fx introduktion - Fx refleksionsgrupper –

Fx Roadshows: ledelsen besøger afdelingsafsnit og taler med personalet tværfagligt

- Udarbejdelse af evalueringsredskaber med høj kvalitet
- Udvikling af læringspointe tankegangen ved morgenkonference
- Lokalisation af morgenkonference – ambulance rampen
- AP læringsbidrag til afdelingen - kommunikatorrollen
- Vigtige kliniske manifestationer skrives på citrea tavle
- Udbygning af det virtuelle læringsmiljø og læringsplatform til hver afdeling



Tak for opmærksomheden

