

Akut og Traumecenteret

Afdelingerne kommer i alfabetisk rækkefølge

3-timersmøde

Handleplan ATC

Kirurgi i ATC

- Mange AP læger
- Manglene praktisk introduktion til kirurgisk forvagtsfunktion
- Afsættes en læge til kir stuegang så vidt muligt dagligt
- Praktisk introduktion iværksættes

Gode oplevelser

- Akutmodtagelse (akutte patienter)
- Simulationstræning
- Undervisning
 - cases
- Masser af udviklingsmuligheder og god supervision
- Integreret simulation med sygeplejerskerne i modtagelsen.

Hvad skal forbedres

- Mere feedback ønskes
- Mere mini-cex
- Indføres månedlig rundbords-notatgennemgang med UAO som ordstyrer

Tag med hjem besked

- ATC rummer mulighed for nært samarbejde og supervision
- Vi satser på i højere grad at dokumentere supervision særligt ved mini-cex.
- Der er mange løbene strukturelle ændringer (ændrede arbejdsopgaver)
- Ændringer stiller krav til konstant opmærksomhed på optimering af funktioner

Anæstesi



Fuldt implementerede initiativer

- Bedre udbytte af konferencer på intensiv
- Mulighed for bedside undervisning og supervision
- Fantastisk læringsmiljø
- Struktureret læring
- Altid mulighed for supervision
- Dobbelt stuegang
- Individualiseret læring
- Mulighed for fokusområder

Arbejdsområder

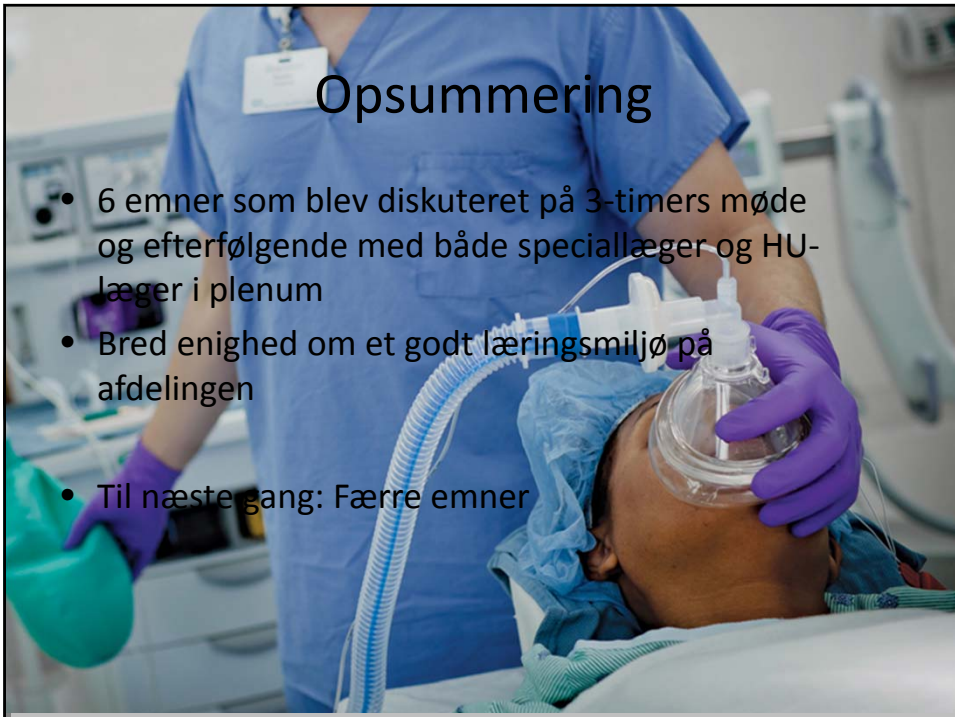
- Alenetid som GAS-vagt → Mere kontakt til/fra BV
- Indførelse af projekter → Ordentlig introduktion
- Special-patienter passes af GAS-vagt → Uddybende bed-side overlevering

Arbejdsområder

- Ulige fordeling i dagtid → Delt ansvar for fordeling
- Kontorfaciliteter → Ledende overlæge
- Manglende supervision fra enkelte speciallæger → Struktureret fordeling hver morgen og evt. indførsel af 360 for speciallæger

Opsummering

- 6 emner som blev diskuteret på 3-timers møde og efterfølgende med både speciallæger og HU-læger i plenum
- Bred enighed om et godt læringsmiljø på afdelingen
- Til næste gang: Færre emner



Arbejdsmedicin

Arbejdsmedicinsk Enhed

Kommenteret handlingsplan
fra 3-timersmøde 2017

Forslag 1

Fokus på de teoretiske uddannelsesoplæg hver anden tirsdag morgen i ulige uger:

1. Finde nyt tidspunkt med det samme hvis man er forhindret i at holde et oplæg.
2. Et kort oplæg på 10-15 minutter er bedre end intet oplæg.

Hvornår: Snarest mulig!
 Ansvarlig: UKYL i samarbejde med UAO
 Andres bidrag: Opbakning fra kolleger, således at det kommer til at fungere.

Kommentar:
 Det er et yderst relevant forslag, da ikke afholdte oplæg ellers nemt løber ud i sandet. Idéen med de korte oplæg har vi allerede afprøvet.

Forslag 2

Øget fokus på andre kompetencer end medicinsk ekspert - flere fokuserede journaler, akutte patienter og gruppeundersøgelser således at der bliver flere patientfrie dage til forskning, møder, kurser mv.

Hvornår: Snarest mulig.
 Ansvarlig: YL, som orienterer på næste lægemøde.
 Andres bidrag: Opmærksomhed hos visiterende læge og supervision fra seniore læger.

Kommentar:
 Fokuserede journaler og gruppeundersøgelser frigør tid til andre aktiviteter og øger produktiviteten.
 Fokuserede journaler sikrer hurtig sagsgang for akutte, fx terminale patienter.
 Gruppeundersøgelser har stor læringsværdi om eksponeringsforhold og indeholder et stort forebyggelsespotentiale .

Forslag 3

Øget fokus på omgangstone, som nogle gange opleves som hård.
 At have det som et fast punkt på LMU.
 At vi skal rose hinanden, fremhæve det positive i stedet for det negative, sige pæne ting til hinanden og hjælpe hinanden.

Hvornår: Næste LMU-møde
 Ansvarlig: UAO og AMIR
 Andres bidrag: At alle på afdelingen bidrager aktivt med fokus på omgangstone.

Kommentar:

Yderst relevant forslag.
 En ordentlig omgangstone er vigtig for trivsel og arbejdsglæde og en forudsætning for et godt psykisk arbejdsmiljø.
 Det er nødvendigt med konkrete eksempler på "hård omgangstone" da den opleves forskellig og ikke er åbenbar for alle.
 Det er vigtig ved supervision og konferencer at fremføre både ros og ris, og at kritik fremføres som konstruktiv vejledning.

HUSK!

En god omgangstone
 med ros og konstruktiv kritik
 gør livet lettere for alle

Biokemi

Take home message Klinisk Biokemi

- Skab gode fysiske rammer for læring
- Udnyt telekonference udstyr til at levere højt specialiseret undervisning
- Systematiske oplæringsprogrammer sikrer specifikke færdigheder og en tryk start

Endokrinologi

3-timers møde 2016

Endokrinologisk Afd, AUH

Læring i Klinikken

- Der er planlagt større omlægning af den ambulante funktion.
- Flere ambulante funktioner varetaget af uddannelseslæger.
- Rotation inden for de forskellige ambulante subspecialer.
- Struktureret feedback i ambulatoriet.
- Feedback vha mini-CEX i forbindelse med stuegang.

Undervisning

Aktuelle ugentlige undervisning for uddannelseslæger suppleres med yderligere undervisnings-seancer inden for de endokrinologiske subspecialer-områder.

Introduktion

"Endo-Crash" kursus for nystartede uddannelseslæger:

- Gennemføres en af de første følgedage i klinikken.
- Indhold svarende til "Endo-Crash" instruksen i PRI samt kort introduktion til de mest almindelige årsager til elektive indlæggelser.

Initiativer i Endokrinologisk Afd

Læring i praksis:

Bedre udnyttelse af uddannelsespotentialer i den ambulante funktion.

Teoretisk undervisning:

Fokus på introduktion af nystartede og undervisning for hele gruppen af uddannelseslæger.

Gastroenterologi



医療消化器
Iryō shōkaki

Bent A. Jacobsen
Jesper Bach Hansen

Sengeafdelingen

- Implementerede
 - Tavlekonference inden stuegang
 - Crash-instruks for indlagte patienter
- Ønsker
 - Mulighed for 1:1 supervision under stuegang
- Trusler
 - Massiv overbelægning på afdelingen igennem måneder med brandvagt
 - Stor belastning på stuegang med svært kronisk syge patienter
 - Lægemangel

Ambulatoriet

- Implementeret
 - Skopikørekort
 - Nord-sim
 - 1:1 oplæring ved tidligere overlæge på afdelingen
 - Crash-instruks for ambulante patienter
 - Patientfoldere i ambulatorierummene
- Ønsker
 - Supervision i amb. af læge på højere uddannelsestrin
- Trusler
 - Ambulatoriet overfyldt
 - Høj produktion
 - Sygeplejegruppen ikke til rådighed som assistance ved alm. ambulatorium
 - Blodprøveordinationer skal effektueres af lægen
 - Lægen bruger megen tid på at informere pt. om praktiske forhold


Undervisning

- Yngre læger underviser yngre læger
 - Hver fredag
 - KBU og introlæger ønsker undervisningsemnet
 - HU-læger underviser
- Yngre læger informeres om undervisningstilbud og specialkonf.
 - MDT-konf.
 - Bio-konf.
 - Hepatitis konf.
 - Lever-konf.


Opsummering


- Mange gode tiltag
 - Afdeling
 - Støtte til stuegang
 - Tavlekonf.
 - Crash instrukser
 - Ambulatoriet
 - Skopikørekort
 - Crash instrukser
 - Patientfoldere
 - Yderligere undervisningstilbud
 - HU-læger underviser KBU og intro i valgfri emner
- Trusler for god uddannelse
 - Høj belægningsprocent som udfordrer arbejdstiden maksimalt
 - Høj vagtbelastning/frekvens og deraf manglende dagtid
 - Stort arbejdspress med overfyldt ambulatorier
 - Opgavelisten


Genetik









Opfølgning på 3 timers mødet 2015



- 1) Regelmæssige møder for hovedvejledere ✓
- 2) Tilbage melding til YL fra visitorator, mhp. planlægning af supervision og kompetencer ✗
- 3) Mulighed for videosupervision 
- 4) Kompetencevurdering ved andre end hovedvejleder ✓
- 5) Anskaffelse af feedback plakat og fremlæggelse af principperne for god konstruktiv feedback ✓





Forslag fra 3-timersmødet 2016

- 1) Deltagelse i tværfaglige konferencer systematiseres. 
- 2) Styrkelse af samarbejde med laboratoriet. 
- 3) Kompetencevurdering i større grupper. 
- 4) Mere mesterlære/ YL med i flere speciallægeambulatorier. Amb-program gennemgås ved middagskonferencen. 
- 5) Undervisning for studenter omdannes til holdundervisning. 
- 6) 10 forskningsdage pr år mhp videnskabeligt arbejde. 


Forslag 1) YL's deltagelse i tværfaglige konferencer


| Konference | Udeår 1-12 mdr** | I- uddannels e | 1.blok i H-uddannelse (1-18 mdr)** | Sidste blok af H- uddannelsen 1-12 mdr** |
|------------------------------|---------------------|----------------------|------------------------------------|--|
| HNPCC-konference | | * | | *** |
| Gyn-MDT | | * | | *** |
| Audiogenetisk konference | | * | | *** |
| Genoderm-konference | | * | 1.- 6 mdr af denne blok | *** |
| Neuro-konference | Måned 1-6 | * | 1.- 6. mdr af denne blok | *** |
| Syndrom-konference (Aalborg) | Måned 7-12 | * | 7.-18. mdr af denne blok | *** |
| Vestdansk syndromkonference | | * | 7.-18. mdr af denne blok | *** |
| Foster/børnekonference | ? | * | | 1.-12. mdr af denne blok |
| Oftalmogenetisk-konference | | | | *** |
| Kardiogenetisk-konference | | | | *** |
| HNPCC årsmøde | | | | *** |
| Danish Dysmorphology Meeting | | | | *** |

- ensarte deltagelsen

- sikre passende læringspotentiale

- minimere spildtid








Forslag 3) Kompetencevurdering i større grupper.

- Diskussion af egnede kompetencer i gruppe med alle YL
- Emner gentages hvert år
- YL med forskellig anciennitet
- Kompetencevurdering af enkelte på stedet
- Indbyrdes uformel kompetencevurdering trænes
- Tidsforbrug på endelig kompetencevurdering hos hovedvejleder mindskes

Års-kompetencehjul



- 1. Input/meningsske opgaver
- 2. Kompetence nr. X
- 3. Karyotypeopgaver (MBP)
- 4. Kompetence nr. X
- 5. Dysmorfoloji nomenklatur
- 6. Kompetence nr. X
- 7. Koblingsundersøgelser (mol.biol.)
- 8. Kompetence nr. X
- 9. Uføjelise undersøgelser ved hyppige syndromer (IKN)
- 10. Kompetence nr. X





Bedste fremtidsinvestering: Hovedvejledermøder

Giver et fællesskab om opgaven
Fælles videreudvikling
Ensartethed i vejledningen

Eksempler på emner: Gennemgang af kompetencevurderingsmetoder og niveauer, fælles MiniCEX på videooptagelse, drøftelse af hovedvejleders ansvarsområde.

Største opgaver i 2017: Implementere konferenceplan
Implementere årskompetencehjul
Udvikle på ønsket om mere mesterlære



Geriatric

3-hour meeting, Geriatric department

Competence evaluation
in the clinical everyday

Kompetencevurdering

Hvordan vurderer vi kompetencer??

→ Fælles undervisning v UAO

→ Introduktion til nye v UKYL

Forventningsafstemning

Kompetencevurdering

Feedback uger!

→ PQRS

The image shows a whiteboard with a feedback form titled 'PQRS'. The form is divided into four main sections, each with a letter and a question:

- P (Plan):** 'Hvad er dit mål for denne uge?' (What is your goal for this week?)
- Q (Quality):** 'Hvad er din kvalitet i forhold til dit mål?' (What is your quality in relation to your goal?)
- R (Results):** 'Hvad er dine resultater i forhold til dit mål?' (What are your results in relation to your goal?)
- S (Summary):** 'Hvad er dit overblik over din uge?' (What is your overview of your week?)

Each section has a small box for a 'Karakter' (Grade) and a larger box for 'Bemærkninger' (Comments). The form is pinned to the whiteboard with a pushpin at the top center. There are several colored pushpins (red, white, blue) at the bottom of the whiteboard.

Undervisning ved YL



→Case

→Journalclub

Tager udgangspunkt i en kompetence

Kompetencevurdering

HVEM vurderer kompetencer?

HVAD vurderes der i kompetencerne?

HVOR vurderes kompetencer?

HVORDAN vurderer vi kompetencer?

...

Gyn-Obs

Gynækologisk-Obstetrisk afdeling
Aalborg Universitetshospital

Best of 3-timersmødet 2016

OP-tid

Introduktion

Vejledning

Optimering af operationstid

- Morgendagens operationsprogram gennemgås på morgenkonference



Forbedring af yngre lægers introduktion til afdelingen

- Speciallæger introducerer nyansatte
 - Gynækologisk ultralyd (2 timer)
 - Ide om et *Kørekort til ultralyd*
 - De hyppigste akutte gynækologiske patient kategorier



Fokus på god vejledning

- Månedens vejleder kåres hver måned
 - *Det gyldne andenæg*



Opsummering

- Gennemgang af morgendagens operationsprogram
- Bedre introduktion til nyansatte - involvering af speciallæger
- Kåring af månedens vejleder



Medicin Hobro

Handleplan Medicinsk afdeling Hobro

Initiativ 1. Forbedring af M1-stuegang

Initiativ 2. Forbedring af AMA-stuegang I weekenden

Initiativ 3: Udvidelse af ambulatoriefunktionen for reservelæger

Initiativ 4. Bedring i planlægning og opbakning til afholdelse af den involverende stuegang på M3.

Hæmatologi

Hæmatologisk 3-timers møde 2016

UKYL og UAO møde d. 27.3.2017

Tidligere Tiltag

- Skemasat Dagens konsulent
- Debriefing efter vagt med seniorlæge
- Junior/senior læge opdeling ved forundersøgelser/svar på forundersøgelse
- God mulighed for kongresdeltagelse for yngre læger
- God kollegial ånd/arbejds miljø

Nye tiltag i 2017

- Fokus på overbook i uddannelsesamb.
- Paraplyambulatorium
- Flere stuegangsdage - sammenhængende dage
- Skematiserer vejledersamtaler
- Forsøge og indføre uddannelsesdage

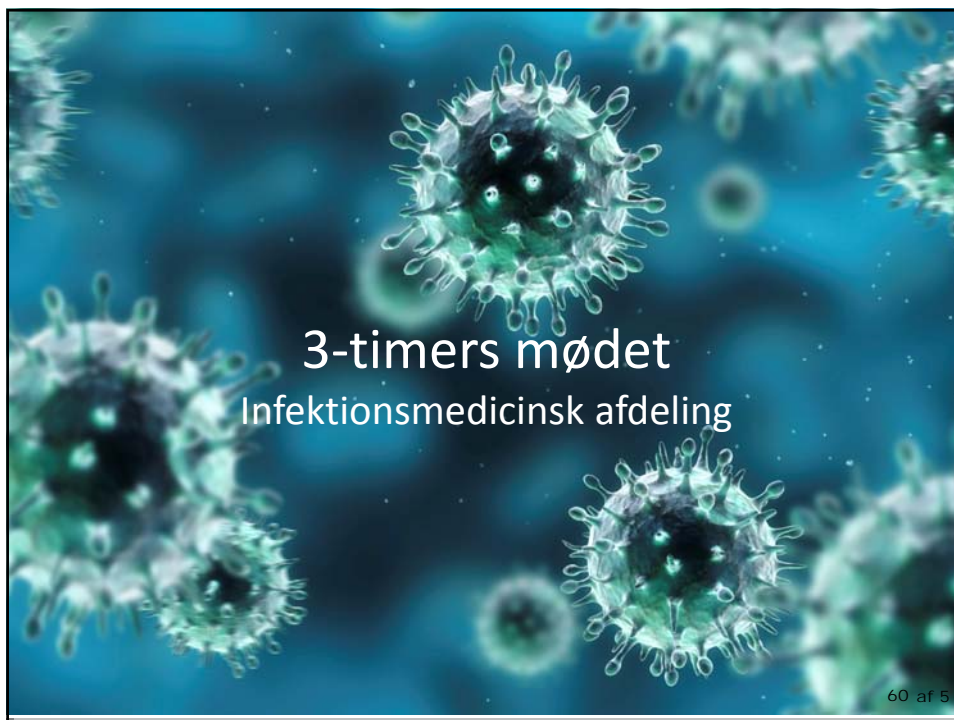
Status

- Paraplyambulatorium
- Skematiserer vejledersamtaler
- Undgå overbooking
- Implementeret primo februar 2017
- Forsøges indarbejdet
- Delvis implementeret

Hæmatologisk 3-timers møde 2017 Paraplyambulatorium

- 1 speciallæge
- 3 yngre læger i HU
- Fælles konference
- Direkte faglig sparring
- Supervision i alle de 7 lægeroller
- Bedre kvalitet af uddannelse, pt. forløb og effektivisering af ambulatorium

Infektionsmedicin



Eksempler på højt værdsatte uddannelseselementer

- Supervisorfunktion

- Læge i bagvagtslaget skemasat udelukkende til supervision
- I perioder kun i begrænset omfang

- Undervisning

- Torsdag skiftevis valgfrit emne og "vild med virus"
- Fredag journal club i samarbejde med KMA



61 af 5

Muligheder for forbedring

- Bedre tid til læringsspørgsmål ved konferencerne

- Tendens til "afrapportering" frem for faglig diskussion
- Oplevelse af dårlig tid til diskussion af rutiner, faglige spørgsmål etc.

- Flere mindre områder

- Feedback fra bagvagt til forvagt fast implementeret
- Bedre udbytte af fællesundervisning med hæmatologer
- Undervisning af HU-læger sideløbende med kompetencevurdering
- Etc.

62 af 5

Bedre tid til læringsspørgsmål

- Reformering af middagskonferencen
 - Pilotprojekt i 4 uger
 - "Noget til vagten eller til fællesdiskussion?"
 - Belyse hvorfor noget tages op til konference samt bedre tid til spørgsmål
- "Klinisk kvarter"
 - 15-30 minutter onsdag
 - Alt fra bred intern medicin til teoretisk mikrobiologi
 - Evt. forberedt emne



63 af 5

Take-home message

- Videreudvikle det gode uddannelsesmiljø
 - Bevare supervisorfunktionen
 - Fortsætte og udbygge undervisningsindsatsen
 - Fast implementering af feedback fra afgående bagvagt til afgående forvagt
 - Etc.
- Bedre tid til læringsspørgsmål
 - Pilotprojekt mhp. reformering af middagskonferencen
 - "Klinisk kvarter" mhp. at give en ramme for faglige diskussioner

64 af 5

Kardiologi



Kardiologisk afdeling

7 Reservelæger

8 HU læger

Generelt stor tilfredshed

- God stemning
- Reservelæger glade for uddannelsesdage i Ekko-amb. Men ønsker sig flere
- Gode supervisionsmuligheder, men altid plads til forbedring

Superviseret stuegang

- For reservelæger/1. reservelæger
- Feedback fra overlæge, også vedrørende kommunikation.
- 1-2 patienter
- Punkt i Logbog.



Synliggørelse af uddannelsesfunktioner

- Ønske om synliggørelse af, hvem der er i oplæring i de forskellige subspecialer
- KAG, Pacemaker, Ekkokardiografi mv.
- Håb om øget opmærksomhed fra alle speciallæger
- Allerede implementeret
- Markeret på vagtplan.

Resumé.

- Generelt stor tilfredshed med supervisionsmulighed
- Nye tiltag:
 - 1) Superviseret stuegang
 - 2) Synliggørelse af uddannelsesfunktioner

Kirurgi

Mavetarmkirurgisk Afd. A AAU

Operationstavle

- Implementeret OP tavle.
- Giver overblik
- Muliggør fokuseret OP uddannelse.
- Kræver fleksibilitet
- Øger det kollegiale samarbejde.
- (+indsæt billede af tavlen)

Ekstra BV 16-20

- Skaber bedre patient flow (AMA)
- Giver en god start på vagten.
- Unik Mulighed for supervision
- Prøveordning
- Risiko for at det går ud over almindeligt dagarbejde

Fokuseret praktisk oplæring

- Introlæger i fokuserede forløb
- Kolo/gas
- Lap.chol/ hernier
- Stejl indlæringskurve
- Erhverver hurtigt kirurgisk kompetence
- God fornemmelse af fremtidige arbejdsopgaver.

Take Home

- Kulturændring muligt!
- Give and take.
- Ikke optimale rammer, men få det bedste ud af det.
- Med en løsningsorienteret tilgang til problemer/udfordringer så kommer man langt.

Kæbekirurgi

Uddannelsesmøde UKYL og UAO

Helle Baungaard Nielsen
Kæbekirurgisk Afdeling
Aalborg Universitetshospital

Status siden sidst

Fuldt implementerede initiativer

- ✓ Indførelse af vejledende planlægningskema og OSATS i afdelingen
- ✓ Systematisk anvendelse af planlægningskema i kombination med OSATS
- ✓ Evaluering efterfølgende sammen med overtandlæge/specialtandlæge

Status siden sidst

Ej implementerede initiativer

- ✓ Indførelse af specifik mentor koblet til hver enkelt uddannelsestandlæge
- ✓ NOTSS
- ✓ Obligatorisk PP-præsentation til Journal Club

Handleplan for igangværende initiativer

- ✓ Implementering af patologikonference
- ✓ Gennemgang af 4-5 cases, der på forhånd er indsamlet og sat op i PP-præsentation, hvor patolog er adviseret forinden

Opsummering...

- ✓ Dagligt fokus på brugen af planlægningskema + evalueringsskemaer med henblik på styrkelse af tekniske færdigheder ved hjælp af OSATS
- ✓ Evaluering hos supervisor/vejleder
- ✓ Der arbejdes på implementering af patologikonference

Lungemedicin



3-timersmøde
Lungemedicinsk afdeling

Lørdagsstuegang ved overlæge

- Aflastning af BV
- BV kan varetage stuegang på AMA og intensiv afd
- Bedre patientflow
- Frigør tid til læring og fordybelse



Vejledersamtaler Grønspættebog

- Uddannelseslæge mangler tid til samtaler
- Man opfordrer til at bytte funktioner så man er "tættere på hinanden"
- Opprioriteres, for at skabe et trygt læringsmiljø
- Grønspættebog med de vigtigste instrukser for lungemedicinsk afdeling
- Styrke og bedre introduktionen for kommende kollegaer



Simulationstræning

- Ønskes opprioriteret
- Ønskes udvidet til at omfatte såvel skopier som de interaktive dukker med akutte case scenarier
- Uddannelse af flere instruktører fra lungemedicinsk afdeling
- Til styrkelse af læringsmiljøet og bedring af færdigheder



Take home message

- Lørdagsstuegang ved overlæge
 - Frigør tid til læring og fordybelse
- Simulationstræning
 - Til styrkelse af læringsmiljøet og bedring af færdigheder
- Grønspættebog
 - For at bedre introduktionen for vores kommende kollegaer
- Vejledersamtaler
 - Opprioriteres, for at skabe et trygt læringsmiljø

Mikrobiologi



3-timersmøde - outcome

Klinisk Mikrobiologi, Aalborg UH

Initiativer

1. Inddragelse af infektionshygiejnen (IH) i hverdagen
2. Implementering af kompetencekort – mere struktureret supervision
3. Opfølgning på vagtarbejde



Konkrete tiltag

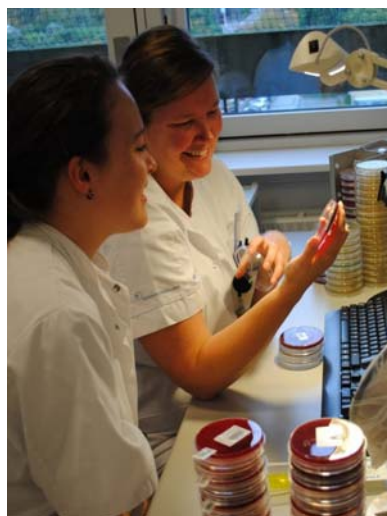
1. Læge fra IH deltager i afdelingens konference en gang ugentligt, hygiejnesygeplejerske inviteres ved behov.
2. Fokuseret ophold i IH for HU-læger.
3. DSKM kompetencekort anvendes ifm. undervisning, telefonrådgivning og vagtnotater. Kort printes, så de er klar til brug.
4. YL følger selv op på vaktens patienter og efterfølgende efterspørger supervision ved speciallæge, evt. med kompetencekort.

Gode oplevelser

1. God introduktion, når man kommer som ny i specialet.
2. Speciallæger er gode til at vise spændende prøver og at give supervision, når YL forespørger det
3. Skemalagt undervisning, journal club, onsdagscase, prøvegennemgang, månedsundervisning
4. Konferencerne er et godt læringsrum
5. Gode instrukser

Take home message

- KM fungerer generelt godt både mht. det daglige arbejde og uddannelse i hverdagen.
- I forvejen tæt samarbejde m/m YL og speciallæger.
- Brug af kompetencekort vil muligvis give mere struktur i supervisionen.
- Øget samarbejde med IH vil være til gavn for begge parter.
- Læringsværdien ved vagtarbejde stiger ved opfølgning og supervision af dette.



Neurokirurgi

3-timers møde 2016 Neurokirurgisk Afdeling

UKYL: Pia Olesen
UAO: Peter Birkeland

Status siden sidst

Fuldt eller delvist implementeret

Supervision i vagten

Supervision på op (Reznik)

Endnu ikke implementeret

Supervision til stuegang

Gode oplevelser

Fælles vurdering af patienten

Hurtigere udredning og behandling
Enstrenget beslutningsproces

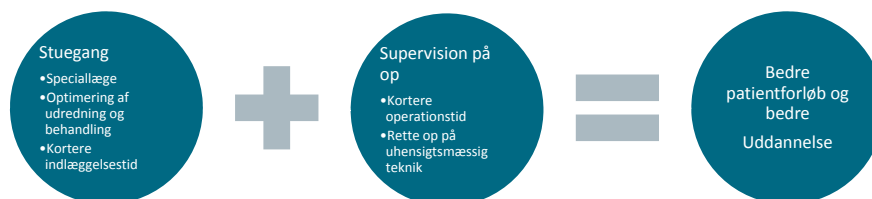
Bedre patientforløb og bedre uddannelse

For-ambulatorie

Bedre struktur og udnyttelse af tiden i ambulatoriet

Bedre patientforløb og bedre uddannelse

Plads til forbedring



Handleplan

Tumorambulatorium

Central visitation af patienter med hjernetumorer

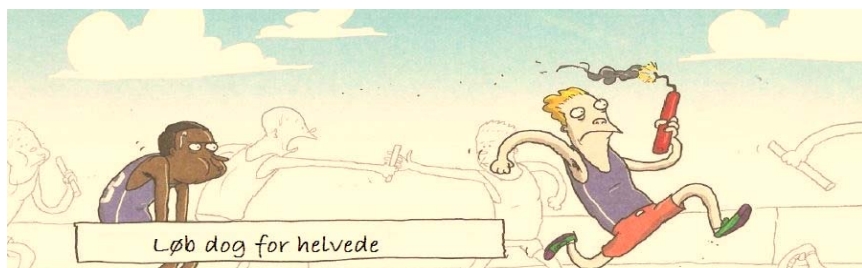
Formaliseret feedback til yngre læger

Yngre læger drøftes på halvårige speciallægemøder

Intensiv stuegang

Fælles stuegang med for- og bagvagt

Neurologi

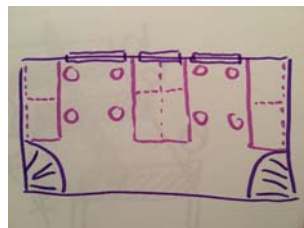
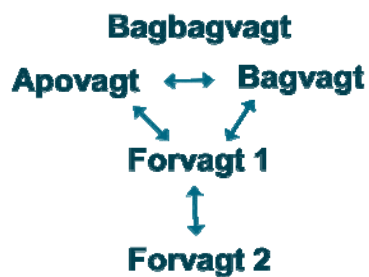


3-timersmøde 2016

Neurologisk afdeling

Forslag 1 & 2

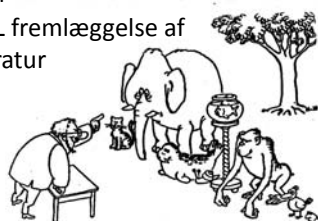
- Etablering af akut team og vagtstrukturændring
- Bedre PC-forhold på 6Ø



Forslag 3 & 4

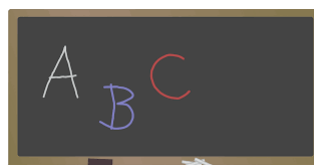


- **Omstrukturering af tirsdagsundervisning**
 - 4 uger rulleskema
 - 2x staff meeting
 - 1x OL orientering om subspecialer
 - 1x YL fremlæggelse af litteratur
- **Særlig tiltag til Intro- og H-læger**
 - Summer school
 - Clinical attachment Queens Square
 - Short course Queens Square
 - E-learnig
 - Neurosonology course
 - Botox course



Forslag 5 & 6

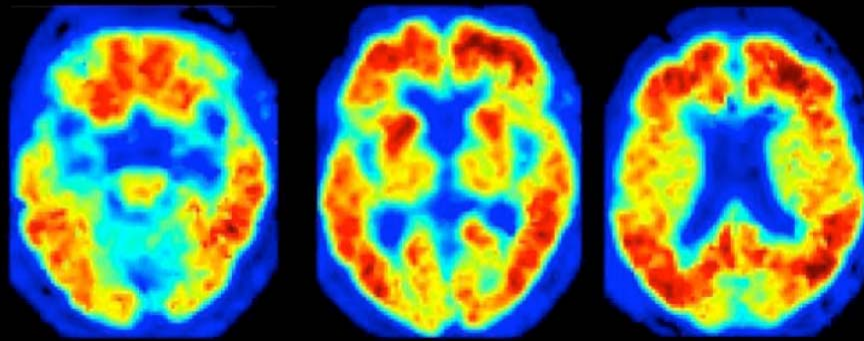
- **Dagens uddannelsespatient” på 106 og 6Ø**
 - Hver dag udvælger hver stuegangsgående YL en patient som uddannelsespatient
 - Patienten gennemgås med formålet for at opnår manglende kompetencer i logbogen
- **Uddannelsestavle til logbog kompetencer**



Konklusion

1. Etablering af akut team og vagtstrukturændring
 2. Bedre PC-forhold på 6Ø
 3. Omstrukturering af tirsdagsundervisning
 4. Særlig tiltag til Intro- og H-læger
 5. Dagens uddannelsespatient” på 106 og 6Ø
 6. Uddannelsestavle til logbog kompetencer
- A. Mere **TID**
 B. Bedre **RAMMER**
 C. Mere **FOKUS** og **SYNLIGHED**
 D. Mere **OVERBLIK**
- I forhold til læring og undervisning **PÅ TRODS** af ekstrem belastning i hverdagen

Nuklearmedicin

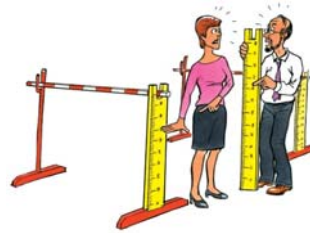


3-timersmøde - outcome

Klinisk fysiologi og Nuklearmedicin

Kompetence vurdering

- Overskuelig & realistisk plan
- Klare definerede mål (både for uddannelsessøgende læge og vejleder)
- Navn på fagligt ansvarlig



Vidensdeling

- YL gruppen ser/hører med når BV godkender
- Den fagligt ansvarlige underviser i undersøgelse/beskrivelse ved opstart for ny YL
- PET/CT cases til middagskonferencen



Gode oplevelser!

- Fantastisk med bagvagt i lokalet, umiddelbare kommentarer/feedback til aktuell undersøgelse
- Nemt at få hjælp/supervision af undersøgelser (kan i enkelte tilfælde være svært at gennemskue fremlæggende bioanalytikers baggrund/viden om undersøgelsen, men pres i en bestemt retning kan være overbevisende, hvorfor det er skønt med backup i umiddelbar nærhed)
- Q-pulse dokumenter, super gode vejledninger
- Observation af, at også BV og speciallæger konfererer med hinanden
- Introuge, første uge af ansættelsen reserveret til introduktion til afdelingen
- Følgevagt de første dage af ansættelsen
- Under oplæring i PET fin introduktion til MDT
- Mulighed for kontinuitet i arbejdet
- Stor fleksibilitet i arbejdsgange
- Tid og mulighed for fordybelse
- Mulighed for YL møder
- Fælles middage i YL gruppen

Take home message:

VELFUNDERENDE:

- Q pulse / instrukser
- Supervision
- Feedback
- Fleksibilitet
- Introduktion
- Fordybelse
- Socialt samvær

ARBEJDSOMRÅDER:

- Realistisk plan for kompetenceopnåelse
- Vidensdeling

Nyremedicin

Opsummering ”siden sidst”

Indført siden sidst:

- medicinalsponsoreret eftermiddags-/aftenundervisning med ørige medicinske afdelinger.

Savnes:

- Mere feedback på stuegangen
Gives delvist på forstuegangen, gerne også til middagskonference.
- Mere superviseret stuegang
ønskes genindført, sat i bero pga personalesituationen

Nyremedicinsk afdeling

Initiativer

Ændring af den ugentlige undervisning

Fra undervisning holdt af YL hver uge til:

- YL : hver 2. uge
- Speciallæger 1 x månedlig
- Journal club: 1 x månedlig.

Det betyder:

- mere undervisning af speciallæger,
- mere diskussion af relevante emner i hele lægegruppen

Nyremedicinsk afdeling

Initiativer

YL har selv ansvar for undervisning/læring:

Overholde undervisningsplanen bedre

få byttet datoer indbyrdes/ melde undervisningsdatoer til skemalægger, så der kan tages højde for dette i vagtplanen

Meddele vagtskemaønsker til vagtskemalægger

der tager uddannelsesmæssige hensyn og hjælper til opnåelse af de enkeltes kompetencer. Dermed kan YL selv hjælpe med til at få et vagtskema, der tager uddannelsesmæssige hensyn.

Nyremedicinsk afdeling

Succes år efter år: ”Store Undervisningsdag”

- 2 x årligt
- Alle YL samlet til undervisning en hel dag
- YL underviser hinanden, ”case baseret”
- Undervisning tilrettelagt/emner uddelt via UAO
- Superviseret af relevante speciallæge

- I år afholdt sammen med reumatologisk afdeling

Nyremedicinsk afdeling

Nyremedicinsk afdeling

- YL har ansvar for egen læring
- Undervisning ikke kun YL, men hele lægestaben

- Fortsætte/ evt. udvide ”Store undervisningsdag”

Nyremedicinsk afdeling

Onkologi

ONKOLOGISK AFDELING



BAGGRUND:

- 6 TEAMS
- UDDANNELSE FORSKELLIGT FRA TEAM TIL TEAM
- BEDRE I NOGLE TEAMS END I ANDRE
- PLADS TIL FORBEDRING AF UDDANNELSE I AMBULATORIET
→ UDDANNELSE I AMBULATORIET ÅRETS TEMA

FORSLAG 1: OPTIMERING AF BOOKING

- INGEN OVERBOOKING
- INGEN PATIENTER MELLEM KL. 12.00 –13.00
- FÆRDIG MED SIDSTE PATIENT KL. 14.30

HVORNÅR : VED FREMTIDIGE BOOKINGER
ANSVAR: TEAM-ANSVARLIGE OVERLÆGE



FORSLAG 2: GENNEMGANG AF YL´S AMB. PROGRAMMER

TEAM-KONFERENCE HVER MORGEN:

- GENNEMGANG UD FRA DEN YNGRE LÆGES BEHOV
- MULIGHED FOR AT BYTTE PATIENTER MED SPECIALLÆGEN

HVORNÅR: FRA I DAG ☺
ANSVAR: SPECIALLÆGER + YNGRE LÆGER



FORSLAG 3: OPTIMERING AF OPLÆRING I AMBULATORIET

- MINIMUM 5 DAGES 'FØL'-FUNKTION
- GENNEMGANG AF ARBEJDSGANGEN I DE FORSKELLIGE AMBULATORIER

HVORNÅR: PLANLÆGGES VED NYE LÆGER
FREMADRETTET

ANSVARLIGE: TEAM ANSVARLIGE + LÆGER
FORSKELLIGE TEAMS + SKEMALÆGGER



OPSUMMERING

BOOKING SKAL OPTIMERES

- INGEN OVERBOOKING
- TID TIL PAUSER – ISÆR FROKOST
- FÆRDIG I ORDENTLIG TID

YL- LÆGER SKAL KLÆDES ORDENTLIGT PÅ TIL DAGEN I AMBULATORIET

- MULIGHED FOR AT GENNEMGÅ PROGRAMMET

OPTIMERING AF OPLÆRING TIL AMBULATORIET

- DOBBELTFUNKTION INDEN START I AMB.

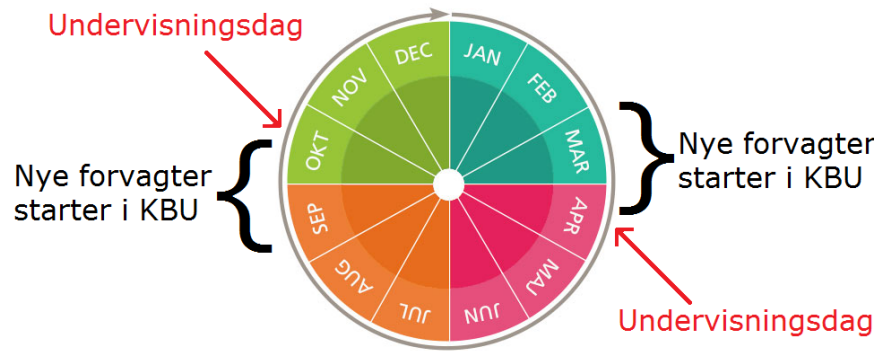


Ortopædkirurgi

3-timersmøde

Ortopædkirurgisk afd. O

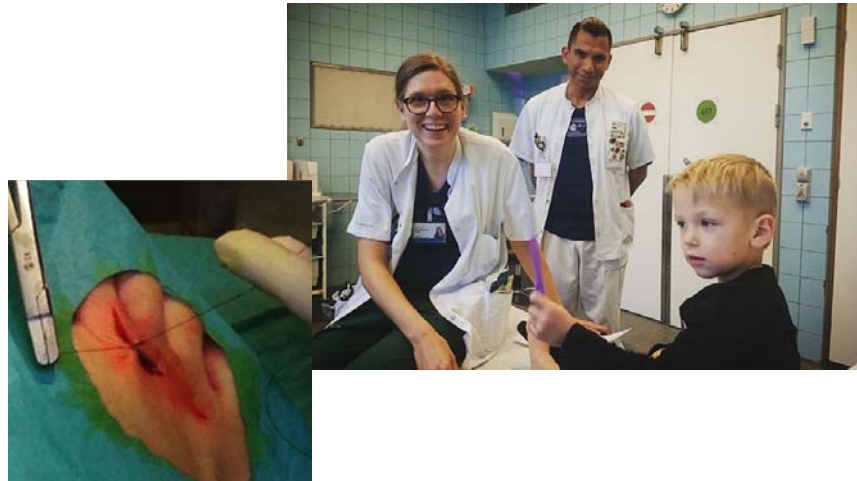
Undervisningsdag for nye KBU'ere



Læring og supervision



Vejleder til fastansatte vikarer



Opsummering

- 1) To årlige undervisningsdage for nyansatte forvagter
- 2) Struktureret supervision og læring til stuegang og røntgenkonference
- 3) Vejleder til fastansatte vikarer



Patologi

Patologisk afdeling

Implementerede initiativer fra 2015

- Kompetence skal være opnået senest 4 måneder før endt speciallægeuddannelse, for at give mulighed for subspecialisering
- Brug af EPA er (ved at blive) implementeret i afdeling

Gode oplevelser

- Supervision ved afdelingslæger og ikke bare overlæger
- Når der tages tid til oplæring i makroskopisk håndtering
- Krav og tillid -> øget selvstændighed
- ”Lærerige cases”
- Tid til forklaringen/uddybelse
- Tryk oplæring ved obduktion
- Casefrokost

Mindre gode oplevelser

- Nedladende tone ved supervision
- Ustruktureret gennemgang ved supervision
- For meget ventetid på supervision
- For mange detaljerede rettelser i mikroskopibeskrivelse
- For meget fokus på kompetenceliste og enkeltkompetencer, i stedet for at fokusere på det samlede billede.
- For meget simpel rutine

Handlingsplan

- "Sidemandsoplæring"/ "føl" i ved introduktion
- "Dagens stak"
- Neurosøjle
- Samling af parakliniske specialer til specialernes dag

Opsummering -Arbejdspunkter

- Supervision
- Respekt for og tillid til individet; lægen og mennesket bag.
- Introduktion

Plastikkirurgi

Uddannelsesinitiativer 2017

- *Plastikkirurgisk Afdeling*

Jacob Juel, UKYL, reservelæge, ph.d.-studerende¹ og Lene Birk-Sørensen,¹
UAO, overlæge, ph.d.

¹Plastikkirurgisk Afdeling
Aalborg Universitetshospital
Sdr. Skovvej 3
9000 Aalborg, Danmark



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Møde for UAO og UKYL den 27. marts 2017
Forskningens Hus, Aalborg Universitetshospital

Resultat af 3-timers mødet 2016

- | | |
|--|--|
| 1. Ønske om yderligere superviseret operations- og ambulatorietid. | 1. Fokus på supervision, således kan der bookes speciallæge til formålet. Fredage dedikeres til superviseret operationstid. |
| 2. Ønske om omstrukturering af reservelægeambulatorier. | 2. Planlægning og booking af ambulatorierne er blevet revideret til fordel for supervision, kollegial konference og reduceret ventetid. |
| 3. Interesse for flere praktiske kurser. | 3. Der er blevet, og der bliver afholdt interne kurser på grise mhp. lapplastikker etc. Endvidere er der planlagt interne ultralydskurser. |
| 4. Fokus på intern undervisning. | 4. Undervisning har tidligere påhvilet YL'erne. Nu deltager alle afdelingens læger i undervisning. |

I gode hænder hos
AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

 REGION NORDJYLLAND

Pædiatri

Børneafdelings
3-timers møde
2016

Paraplyambulatorie

- ▶ Koncept: en speciallæge skemalægges til udelukkende at supervisere 2-3 yngre læge ambulatoriespor inden for eget subspecialt
- ▶ Prøveperiode sept.-november
- ▶ Evaluering: kæmpesucces!!!
 - ▶ Stort uddannelsesmæssigt udbytte
 - ▶ Yngre læger hurtigt selvkørende
- ▶ Ønskes konsolideret

Supervision og undervisning

- Mere skemalagt undervisning for alle yngre læger
- Stor velvillighed til supervision.
 - MEN:
 - Bagvagtens AN slutter kl 08.00. HU læger i bagvagt efter ca 1 år.
 - Speciallægerne er tidsmæssigt pressede.
 - Få speciallæger i forhold til uddannelsessøgende læger.
 - Dage, hvor kun uddannelsessøgende læger går stuegang

Optimering af hoveduddannelse i forhold til kontinuitet og fordybelse

- Der foreligger uddannelsesplaner, men de er svære at få overholdt i en travl klinisk hverdag
- Periodevis tilknytning til subspecialer?
- Fast YL almen amb dag mhp opfølgning af egne patienter

Uddannelsesinitiativer fra 3-timers møde 2016

Igangværende

- Paraplyambulatorie
- Pause aktuelt
- Planlagt genoptaget snarest
- Kommissorium for rollefordeling udarbejdet

Iværksat efter 3-timers møde

- Månedlig yngre lægeundervisning
- AN for bægvagter slutter kl 08.30

Indsatsområder

- Forstuegang ved speciallæge. Sker ofte, men ikke altid.
- Teamtilknytning for HU-læger
- Almen amb stuegang fx hvert halve år

Radiologi

3-timersmøde outcome

Radiologisk afdeling
Aalborg UH

Optimering af kommunikation i vagt

- I stedet af 6



kun 2 telefoner

Optimering af vagt arbejde med tidskrævende interventionelle procedurer



- Ny tilgængelig udstyr giver højere succes rate ved interventionelle procedurer

Bedre patientsikkerhed i vagt og til daglig



- Ny tilgængelig udstyr til stabilisering af patient ved pleuradræn anlæggelse giver mere tryk og sikkerhed til patient og uddannelseslæger.

Take-home message

- Kontaktes "telefon" afdelingen om det er muligt at reducere mængden af nødvendige telefoner
- Ønske om nyt styr til UL scanner til nefrostomi samt stativ til dræn anlæggelse af pleura : Ledelsen vil forsøge at anskaffe disse
- Der vil blive indført ugentlig evaluering af uddannelses søgende læger via et mini ipx skema som ønsket af inspektorer/sundhedsstyrelsen
- Nystartede intralæger vil få udvidet den første vagtrelateret rotation til nu 10 uger således at de første ca 3 mdr bliver vagtfrie
- Forsknings relateret undervisning og fælles spisning :: Der vil bliver forsøgt med en frokost journal Club på frivillig basis

Reumatologi

3-timersmødet 2016

Reumatologisk afd.
Aalborg Universitetshospital

Handleplan 2016

H2-læger ønsker mere bagvagt-funktion (#-funktion)

- Ønsket: fra januar 2017

UAO:

- Rigtig god ide



Punktet er implementeret

Handleplan 2016

Stramme op omkring fast konferencestruktur: yngste læge starter fremlæggelsen

- Ønsket: med det samme

UAO:

- Fokuspunkt → øge læringsværdi for ALLE læger



Punktet er implementeret

Handleplan 2016

Udskifte UL-scanner på Syd med mindre, mere mobil scanner

- Ønsket: april 2017

UAO:

- Godt initiativ
- Dog fokus på at tyverisikre UL-scanner

Arbejder på implementering



Handleplan 2016

Mulighed for at drøfte den enkeltes ønsker for funktioner i H2-forløb

- Subspecialisering
- Karrierevejledning
- Hvornår?

Aktuelt gr. mange H2-læger



Socialmedicinsk Enhed

Kompetencevurdering

159

af 5

Forslag til kompetencevurdering og mulig effekt.

- ▶ Revision af mini-cex, så den passer bedre til vore arbejdsopgaver.
- ▶ PQRS kan evt. bruges ifm. lægeskøn eller andre 1:1 situationer.
- ▶ "Læringstrin ved udarbejdelse af lægekonsulentnotat" inddrages evt. mere aktivt i supervisionen.
- ▶ Det bliver mere meningsfuldt at anvende mini-cex.
- ▶ Kan være en støtte til både vejleder og uddannelseslægen ifm. supervisionen. Kan bidrage til at gøre supervisionen mere konkret.
- ▶ Fremskridt og næste læringsmål bliver tydeligere. Godt for selvtilliden.

160

af 5

Thoraxkirurgi

Thorax- kirurgisk afd. T

Erfaringer fra 3-timers møde 2016
Past and present future

162 af 5

Thoraxkirurgisk afd. T

- Være sikker på at der er folk til at undervise i afdelingens instrukser og rutiner de første 4-5 dage.
- Ansvarlig:
- Skemalægger sørger for at der er sat folk af til det.
- Andres bidrag:
- Afd.ledelse/Hosp.ledelse lader være med at spare på dem der skal udføre arbejdet.



163 af 5

Thoraxkirurgisk afd. T

- Får 5-6 KBU-forløb på afdelingen
- Giver øget sparring KBU'er imellem, større mulighed for kurser, dagtid på OP, ingen overarbejde. Større synergistisk effekt og stordriftsfordele
- Kommentar fra afd.ledelse:
- Der skal være min 7 mand i forvagtslaget - med 2 introstillinger (en for thorax og en for kar-kir) og en i hoveduddannelse er der plads til min. 4 KBU forløb.



164 af 5

Thoraxkirurgisk afd. T

- Mere formalisering af superviseret stuegang
- - giver mere feedback mht stuegangsfunktionen og løbende evaluering
- Kommentar:
- Vi vil fokusere mere på supervisering i.f.m. stuegang - gerne i weekenden - samt minde hinanden om at opsøge de muligheder hvor der er læring



165 af 5

Thoraxkirurgisk afd. T

- Tidligere tiltag:
- TV-guide; alt om:
 - - daglige rutiner
 - - postOP ordinationer
 - - tlf. numre
 - - hyppige medicinske tilstande
 - - osv
- Uarbejdet af tidligere KBU-læge
- Bliver løbende revideret af YL og KBU på afdelingen.



166 af 5

Urologi

Urologisk afdeling

UKYL – Tilde Carøe Thomsen

UAO – Knud Fabrin (HU)

UAO – Helle Handler Petersen (KBU/intro)

Operationsprogram

- Fordeling af næste uges operationer hver fredag morgen
- Deltagere:
 - UAO
 - OP-ansvarlig overlæge
 - yngre læger
- Gjort i mange år
- Endnu mere fokus på:
 - ligelig fordeling især børn
 - kompetencevurdering de enkelte dage

Visitation af urologiske patienter

- Flere trælse oplevelser med tvungen *forkert* overflytning af patienter
- "Urologerne vil aldrig tage nogle patienter"
- Manglende forståelse for urologisk setup
- Vores ledende overlæge har haft møde med ledere af akutmodtagelserne i Aalborg og Hjørring

Introduktion på afdeling

- Manglende/sparsom intro grundet sygdom ved UKYL
- Mere praktisk
 - KAD-kuffert
 - KAD generelt
 - vagtværelse
 - tips og tricks
- Udbedret program
- Fokus på deadlines
- Opgavefordeling
 - sekretær
 - UKYL
 - UAO
- Udsendt materiale
- Hjemmeside for yngre læger

Take home messages

- Operationsplanlægning inkl. kompetencevurdering skal vedligeholdes – kræver disciplin
- Mere synliggørelse af visitationen af urologiske patienter og forståelse fra samarbejdsparter
- Godt, gennemarbejdet og håndgribeligt introduktionsprogram er alfa omega

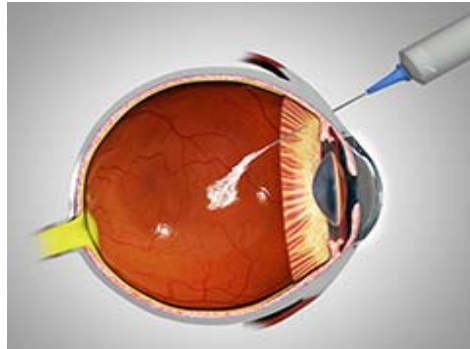
Øjenafdelingen

3 timers møde 2016

Øjenafdelingen.
Året med udvikling i stedet for
afvikling

Mindskning af rutineprocedurer

- Prikke hold af stud med



Hjælp til vagthavende

- Opnormering af personale
- Afdelingslæger ↑
- Subakutte og tilsyn



Systematisk lærebogsgennemgang



Take home message

- Nem tilgang til supervision og hjælp er vigtig for trivselen

Øre-Næse-Hals

1) Morgenkonference



Sygdøm // Patientgennemgang // Ledelsesbeskeder // Operationsprogram

2) Nødtrakeotomi



3) Kompetencekort



4) Overlægeundervisning



Opsummering

Morgenkonference



Nødtracheotomi

Kompetencekort



Overlæge-
undervisning