



STRATEGI

FOR LÆGELIG UDDANNELSE

på Sygehus Sønderjylland
November 2019



Baggrund

Strategien for den lægelige uddannelse skal ses som et væsentligt indspil til Sygehus Sønderjyllands strategiske indsatsområde Faglighed og uddannelse med de underliggende indsatser

- Sikre fastholdelse og rekruttering
- Styrke uddannelseskultur
- Styrke kliniknær forskning

Tilfredse patienter forudsætter, at personalet, der behandler og plejer dem har en stærk faglighed, og denne stærke faglighed er forudsætningen for at kunne skabe de bedst mulige resultater til glæde for patienterne.

Den gode lægeuddannelse skal også ses som en væsentlig rekrutteringsparameter, hvor læger under uddannelsen til speciallæge gennem mødet med en engageret lægegruppe og en stærk læringskultur vil kunne blive motiveret til også senere i arbejdslivet at vælge ansættelse i Sygehus Sønderjylland.

Den gode lægeuddannelse baserer sig på mesterlære som gennemgående og vigtigste princip. Uddannelseslægen lærer direkte fra den erfarne læge, der både kender og superviserer lægen der uddannes. Men læring sker også i tværfaglige teams, hvor lægen oplever og lærer de mange roller og opgaver, der er med til at give en dybere forståelse for sammenhængene i patientforløb og behandling. Sygehus Sønderjylland vil være kendt som sygehuset med den gode lægefaglige uddannelse, hvor uddannelses- og netværkskulturen styrker sammenhængskraften.

Høj kvalitet i behandlingen sikres gennem en stærk faglighed, der fremmes når vi deler vores erfaringer i hverdagen, lærer af hinanden på tværs af faggrupper, og når vi fordyber og udvikler os fagligt gennem uddannelse og forskning.

Trivsel og samarbejde er et andet væsentligt strategisk indsatsområde på Sygehus Sønderjylland. I lægeuddannelsen holdes fokus på at skabe og vedligeholde meningsfulde relationer, gennem et godt uddannelses- og arbejdsmiljø der giver trivsel og et godt samarbejde, til gavn for kerneopgaven, hvor også social kapital og netværksdannelse indgår som vigtige elementer.

På SHS er uddannelseslægen et kendt ansigt - både på afdelingen og på resten af sygehuset. Her opleves det gode uddannelses- og arbejdssted, hvor det individuelt tilpassede uddannelsesforløb tager hensyn til mulighed for forskning, karriere og familie i en samlet helhed.

Organisering af lægelig uddannelse

På Sygehus Sønderjylland arbejder aktuelt omkring 415 læger, hvoraf lidt over en tredjedel er uddannelseslæger. Dette giver en stor uddannelsesopgave i den daglige drift.

Der kræves således en betydelig systematik og organisering, for at læring kan gennemføres effektivt. Ligeledes er der behov for prioritering af opgaven, hvor uddannelse ses som ligeværdig med både patientbehandling og forskning. En ledelsesmæssig opbakning er en forudsætning, men også tilstedeværelsen af en uddannelseskultur, hvor den enkelte medarbejder forstår og ser værdien af uddannelse også tværfagligt er nødvendig for at skabe en uddannelseskultur, hvor engagement værdsættes og den enkelte medarbejder anerkendes for sin indsats for uddannelse og læring.

Rammerne for det gode uddannelsesmiljø sikres af både sygehus- og afdelingsledelse i tæt samarbejde. Prioritering af den gode uddannelse som et succeskriterie for den enkelte afdeling er vigtig.

Afdelingsledelserne bør inddrage de uddannelsesansvarlige overlæger i arbejdstilrettelæggelsen, med fokus på arbejds gange, der optimerer mulighederne for uddannelse.

Basis for den lægelige uddannelse på sygehuset udgøres af de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og de uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som samarbejder om opgaven. Vigtige hjælpere er de kliniske vejledere samt andre faggrupper og medarbejdere.

Uddannelsesopgaverne skal for alle grupper være definerede, og der skal afsættes tid til at varetage disse. Alle medarbejdere, der bidrager til uddannelse, bør have en baggrund og en opdateret viden, der gør det muligt at løse opgaven. Hvor det er nødvendigt, sikres administrativ bistand.

Mål:

- Alle afdelinger har udarbejdet en plan for implementering af Strategi for Lægelig Uddannelse (2020).
- Alle afdelinger har opdaterede funktionsbeskrivelser for UAO, UKYL og Hovedvejledere (2020).
- Alle UAO inddrages i ledelsesbeslutninger vedrørende uddannelse på afdelingen (2020).
- Alle UAO har indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen på afdelingen (2020).
- Alle UAO har adgang til administrativ bistand (2020).
- Der er etableret uddannelsesudvalg (bestående af UAO, UKYL, speciallæger, vejledere m.fl.) på alle afdelinger, der sikrer organisering og kvalitet i uddannelsen (2020).
- Alle speciallæger har deltaget i relevant vejlederkursus, som opdateres mindst hvert 5. år (2021).

Den kliniske uddannelse

Den gode lægeuddannelse bygger på en uddannelseskultur, der udspringer af et godt uddannelses- og arbejdsmiljø, både på den enkelte afdeling, men som også går igen på hele sygehuset. Uddannelseslægen er en del af et hele, hvor netværk fremmes og aktivt udvikles, som en integreret del af uddannelseslægens læringsmiljø.

På SHS er der plads til det individuelle uddannelsesforløb, som tilpasses den enkelte læge. Der kan være tale om sammenhængende uddannelsesforløb eller forløb med deltid i perioder, hvor der kan tages hensyn til skiftende faglige og personlige behov. Her indgår også muligheden for forskning, Ph.D.-forløb eller andet.

Lægeuddannelsen baseres på mesterlære, som bygger på tæt supervision fra den erfarne læge, fx på operationsgangen, ved parallel-stuegang, i parallel-ambulatorier - og ved at uddannelseslægen er et kendt ansigt, som alle personaler på afdelingen har en relation til og som indgår i en tværfaglig læringsproces med relevante opgaver.

Vejlederfunktionen er central for den gode lægeuddannelse og forudsætter opdateret viden om, hvordan der gives god vejledning, feedback og evaluering. Dette bør afspejles i hverdagen, hvor der afsættes tid til vejledersamtaler, evalueringsøvelser, kompetencegodkendelser samt regelmæssig tilpasning af den personlige uddannelsesplan.

For at understøtte vejlederrollen bør hver afdeling etablere vejlederteams, hvor den enkelte uddannelseslæge kan evalueres i fællesskab blandt hovedvejledere og kliniske vejledere mht. status for kompetenceudvikling, særlige behov og for at spotte og forebygge u hensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO og evt. UKYL bør indgå i disse teams, hvor vejlederne kan lære af hinanden. Her etableres også enighed om evalueringsmetoder samt udvikling og anvendelse af disse. Mulighed for tværfaglig team-træning på afdelingerne bør udnyttes.

Der forefindes mulighed for 360 gr. evaluering af alle uddannelseslæger, og på alle afdelinger bør der være erfaring i og mulighed for at gennemføre disse. Mulighed for inddragelse af PUF-lektor i problematiske eller u hensigtsmæssige uddannelsesforløb, bør være kendt.

Evaluer.dk skal have en fremtrædende rolle som redskab til at udvikle afdelingernes evne til at skabe det gode uddannelsesmiljø samt som udgangspunkt for forbedring af uddannelsen på den enkelte afdeling. I sygehusets overordnede strategi er tre områder (Daglig vejledning (spm. 8-13), Arbejdsklima (spm. 21-24) og Arbejdstilrettelæggelse (spm. 15-17)) besluttet som indikatorer for det gode læringsmiljø på lægeområdet. Områderne er vigtige som støtter for 'Strategi for lægelig uddannelse'.

Netværksdannelse ses som en væsentlig del af læringsmulighederne og læringsmiljøet, og der understøttes netværksmøder for alle typer uddannelseslæger, herunder særligt KBU-læger, UKYL-læger og AP-læger.

Simulationstræning via de muligheder der stilles til rådighed i Lærings- og forskningshusets samt via Techsim på OUH bør planlægges og indarbejdes i oplæring af lægefaglige procedurer, inden de udføres på patienter.

De gode uddannelsesforhold og muligheder, der findes på SHS skal kommunikeres ud til alle potentielle uddannelseslæger. Dette gøres centralt via HR og UKO samt decentralt via den enkelte afdeling.

Mål:

- Alle uddannelseslæger har en personlig uddannelsesplan (2020).
- Alle afdelinger har en beskrivelse af afdelingens uddannelsesmuligheder med i introduktionen af nye læger (2020).
- Alle afdelinger tilrettelægger arbejdet, så der er mulighed for vejledning, supervision og feedback (2021).
- Alle afdelinger opnår som minimum en gennemsnitlig score på 4,5 indenfor de spørgsmål i evaluer.dk, der omhandler Daglig Vejledning, Arbejdsklima og Arbejdstilrettelæggelse (2021).
- Alle afdelinger har etableret interne teammøder for afdelingens vejledere (2020).
- Alle afdelinger har erfaring i og mulighed for 360 gr. evaluering for uddannelseslæger (2020).
- Alle afdelinger har indført, at der afholdes tværfaglig teamtræning, hvor det er relevant (2020).
- Alle afdelinger har gennemført, at muligheder for simulationstræning i procedurer udnyttes (2021).

Vejen til den gode uddannelse

For at SHS kan fastholde og styrke den gode lægeuddannelse, er der forskellige områder der bør have opmærksomhed.

Kliniknær forskning:

På Sygehus Sønderjylland prioriteres forskning højt.

Det er afgørende, at forskningen forankres i de enkelte kliniske afdelinger dvs. tæt på den kliniske hverdag og tæt på de uddannelseslæger, der skal være aktive i forskningen med henblik på at gøre patientforløb og patientbehandling bedre.

Forskning på den enkelte afdeling bør forankres gennem en forskningsansvarlig speciallæge eller overlæge, som på længere sigt kan hjælpes frem til et forskningslektorat eller om muligt et forskningsprofessorat.

For de unge læger (KBU/INTRO), vil muligheden for på afdelingen at kunne gennemføre kortere kliniske forskningsprojekter være yderst attraktiv. Dokumenteret forskningsaktivitet er ofte en forudsætning for senere at kunne få en hoveduddannelsesstilling (HU) indenfor det ønskede speciale. Ligeledes er den kliniknære forskning med til at højne den generelle viden og dermed uddannelsesniveaet på afdelingen til glæde for såvel patienter som medarbejdere. På sigt vil den kliniknære forskning også skabe bedre basis for rekruttering af læger, der ønsker at gå videre med et Ph.D.-forløb på sygehuset.

Kliniknær forskning vil således bidrage til den gode uddannelse, og generelt gøre sygehuset mere attraktivt for yngre læger.

Lægestuderende:

Der sker aktuelt en omlægning af klinikforløbene via SDU, hvor de traditionelle 5. semesters forløb ændres og hvor den lægestuderende fremover skal skrive et mindre projekt. Dette kan give udfordringer bl.a. mht. muligheder for opgaver samt vejledning i gennemførelse af dette. Den Klinisk Koordinerende Lektor fungerer som tovholder og udvikler forløbsmodeller.

Den nye lægeuddannelse på Sydvestjysk Sygehus (SVS) vil i 2022 medføre, at vi får nogle af de første lægestuderende fra Esbjerg i klinikophold på Sygehus Sønderjylland. SVS har også behov for støtte til undervisning af de lægestuderende og SHS arbejder på at kunne hjælpe med dette. Undervisere bør være gode repræsentanter og rollemodeller for Sygehus Sønderjylland og fremme idéen hos den studerende om en mulig senere ansættelse på SHS.

'Bland selv klinik' for lægestuderende fra forskellige universiteter - også udenlandske, har givet SHS en særlig eksponering og god omtale blandt de lægestuderende, og tilbuddet fortsætter fremover.

KBU/INTRO-læger:

Der arbejdes fortsat med at synliggøre SHS både på de traditionelle uddannelsessteder hhv. SDU, KU, AU, og AAU.

Der overvejes også etableret kontakt til nyuddannede læger fra de nærliggende universiteter i Kiel/Hamborg.

Fagligt netværk:

Uddannelseskultur- og miljø er helt afgørende for SHS's evne til at tiltrække og fastholde uddannelseslæger. Der arbejdes med at inddrage uddannelseslæger i netværk for at udvikle uddannelsen, men også for at give dem et tilhørsforhold, der senere kan bevirke lokal bosættelse.

Der er aktuelt netværksmøder for KBU-læger, UKYL-læger og AP-læger samt for UAO'er. Arbejdet med disse netværk prioriteres.

Gennemførelse af 3-timers møder på alle sygehusets afdelinger via UKYL-lægerne kan give yderligere

forbedringer af lægeuddannelsen og uddannelsesmiljøet.
Supervisionsgrupper for KBU- og AP-læger er under udvikling.

Socialt netværk:

Gode lægeboliger – i både Aabenraa og Sønderborg er vigtige for tilflyttende uddannelseslæger, og det samme gælder let adgang til daginstitution og særligt døgninstitution. SHS bør sikre at boliger og institutioner er tilstede i tilstrækkeligt omfang og kvalitet.

SHS bør øge oplysning mht. bosætningsmuligheder for både Aabenraa/Sønderborg, med de mange sociale- og fritidsmuligheder, der er adgang til. Dette bør indarbejdes som en del af netværksdannelsen.

Mål:

- Alle kliniske afdelinger har udnævnt en forskningsansvarlig speciallæge eller overlæge (2021).
- Alle afdelinger med lægestuderende i klinikforløb har lavet en plan for, hvordan disse kan gennemføres med den nye klinikordning, herunder med hvilke projekter og vejledere (2020).
- SHS prioriterer og lægger plan for, hvordan mulige undervisere til lægeskolen i Esbjerg kan opkvalificeres til opgaven (2020).
- Alle afdelinger med lægestuderende i klinikforløb involveres i og planlægger, hvordan klinikforløb for lægestuderende fra Esbjerg kan foregå på SHS, med et klart sigte til praktisk klinisk læring og arbejde (2020).
- SHS prioriterer og lægger plan for dannelse og vedligeholdelse af netværk og andre sociale tiltag for uddannelseslæger (2020).
- Alle afdelinger afholder et årligt 3-timers møde for alle uddannelseslæger med fokus på forbedringer af uddannelsen i afdelingen (2020).

Lægefaglig efteruddannelse

Som færdig speciallæge slutter den lægefaglige uddannelse på ingen måde.

Målet er her at gå fra de erhvervede minimumskompetencer, der er opnået under speciallægeuddannelsen, til en betydelig større faglig ekspertise.

Speciallægen har ofte behov for subspecialisering og efteruddannelse i mange former, både for at højne det faglige niveau - til gavn for patienterne, men også som et middel til fastholdelse af dygtige lægekræfter samt sikring af, at slutstillinger besættes.

Det er således vigtigt at afdelinger og sygehus støtter den nødvendige subspecialisering, der ofte indebærer et kortere eller længere ophold på en mere specialiseret afdeling som fx på OUH. Manglende støtte kan bevirke at speciallægen overvejer andre uddannelses- og ansættelsestilbud, hvilket så medfører tab af højt specialiseret arbejdskraft.

Som overlæge i en slutstilling er der også fortsat behov for at vedligeholde og udbygge viden og faglige færdigheder med efteruddannelse. Begrebet kan her dække rigtig mange områder, fra seminarer og konferencer til oplæring i brug af nye IT-systemer m.v.

Mål:

- Alle afdelinger har en politik for efteruddannelse og fagområdeuddannelse (2021).
- Alle afdelinger har et år før speciallægeanerkendelsen samtale mellem den kommende speciallæge, UAO og ledende overlæge for at sikre en karriereplan der på sigt - og om ønsket, indebærer subspecialisering og fast ansættelse (2020).
- Afdelingerne skal gennem MUS-samtaler med alle special- og overlæger, systematisk drøfte behov, ønsker og forventninger for videre- og efteruddannelse (2020).

Appendiks:

UAO	= Uddannelsesansvarlig overlæge (ansat på afdeling, styrer uddannelseslægenes forløb)
UKYL	= Uddannelseskoordinerende Yngre Læge (hjælper UAO på afdeling med at løse opgaverne)
KBU	= Klinisk Basis Uddannelse (Det første år efter afslutning på universitetsuddannelse (tidligere turnus).
INTRO	= Introduktionsstilling (1-årig stilling på klinisk afdeling, efter færdiggørelse af KBU)
HU	= Hoveduddannelsesstilling (indenfor speciale, efter kvalificering, tager 4-5 år med forløb på OUH)
AP-læge	= Almen Praksis (Uddannelseslæge i almen medicin, på vej til at blive praktiserende læge)
Vejleder	= Hovedvejleder: mere erfaren læge der sikrer uddannelseskraav opfyldes. Klinisk vejleder: alle andre mere erfarne læger.
Vejlederteams	= Hovedvejledere og kliniske vejledere på afd. evaluerer de enkelte uddannelseslæger sammen med UAO og evt. UKYL. Der læres af hinanden, herunder også om anvendelse og udvikling af evalueringsmetoder.
Evaluer.dk	= Regionalt webbaseret spørgeskema, som uddannelseslægen udfylder ved afslutning af forløb på afd.
360-gr. evaluering	= Evaluering af uddannelseslæge via spørgeskema til mindst 12 andre personer (læger, sgpl., sekretærer m.fl.)
3-timers møde	= Årligt møde for alle uddannelseslæger på deres afd., hvor uddannelsesproblemer diskuteres og der opnås konsensus om løsninger.
TechSim	= Simulationscenter lokeret på OUH med mulighed for at simulere bl.a. invasive indgreb.
SDU	= Syddansk Universitet
KU	= Københavns Universitet
AU	= Aarhus Universitet
AAU	= Aalborg Universitet