



Dato	Sagsbehandler	E-mail og telefon	Sagsnr.
20.11.2020	Mette Dahl Jacobsen	Mette.dahl@stab.rm.dk	1-30-72-68-20

Generelle erfaringer og opmærksomhedspunkter tilknyttet den lægelige videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord i relation til at bevare uddannelse af høj kvalitet i COVID-19 pandemien

Nedenstående dokument har til hensigt at opsamle nogle af de mere generelle uddannelsesmæssige erfaringer, fokusområder og opmærksomhedspunkter tilknyttet den lægelige videreuddannelse, som er fremkommet i løbet af COVID-19 pandemien, indtil videre i 2020. Dokumentet udbygges løbende fra Videreuddannelsessekretariatets side, som der fremkommer nye relevante betragtninger.

Erfaringer på tværs af specialer og afdelinger

Såfremt der igen aktiveres COVID-19 beredskab på hospitalsenhederne kan det være fordelagtigt at indtænke uddannelsesmæssige perspektiver, opmærksomhedspunkter og eventuelle konsekvenser tidligt i beredskabet. Dette kan eksempelvis sikres via en tæt inddragelse af de uddannelseskoordinerende overlæger.

Fordelene ved en hurtig, smidig og inkluderende kommunikation imellem de relevante parter på uddannelsesområdet fx Videreuddannelsessekretariatet og hospitalsenhederne er også blevet tydelige i forbindelse med at sikre deling af relevant viden om fx kompetenceopnåelse og sagsbehandling i tider med COVID-19 beredskab.

COVID-19 har i specialet Akutmedicin givet anledning til at tilpasse introduktionsprogrammet til KBU-lægerne ved opstart på Akutafdelingen, RH Nordjylland og programmet vurderes nu til at fungerer bedre end før.

Ved flere hospitaler er der med positive erfaringer blevet oplært uddannelseslæger fx KBU-læger og Introduktionslæger til procedurer over forventet kompetenceniveau fx øvre luftvejssug, ultralydsskanning og anlæggelse af pleuradræn i forbindelse med deltagelse i COVID-19 beredskab.

I Aarhus har man i stedet for at have simulationstræning i forhold til akutmedicinske COVID-19 kald haft skill stations for 4-5 personer ad gangen med en tavle med plakater, hvoraf fremgik, hvor hvem skulle stå på stuen. Alle har lært det samme, men med større mulighed for at holde afstand end ved simulationstræning.

Uddannelsesmuligheder i forbindelse med efteråret 2020 afvikling af de udskudte operationer fra foråret er blev fremmet bl.a. ved at bruge introduktionslæger som OP-assisterter.

Det har været positive erfaringer med at give mulighed for at deltage i afdelingsundervisning via video, eksempelvis med mulighed for at koble flere matrikler/afdelinger sammen. Det er blevet oplevet som vigtigt at have en løbende opmærksomhed på de virtuelle undervisningsmuligheder, da flere daglige lokale uddannelsesaktiviteter blev aflyst i en periode for at begrænse smitterisikoen. De aflyste uddannelsesaktiviteter har betydet, at det for nogle nystartede uddannelseslæger har været svært at opbygge et relevant fagligt og socialt fællesskab med kollegaerne.

Aflyst aktivitet har givet færre patienter/ambulante besøg over en periode, hvilket har givet en periodevis fladere læringskurve, som det har været nødvendigt at indhente gennem tydelig konkretisering i planer for kompetenceopnåelse eller ekstra ambulatoriedage.

Der er fremkommet flere positive erfaringer med telemedicinsk patientkonsultation, men der er også erfaringer for at nogle patientkonsultationer fx den svære onkologiske samtale kan være svær at tage telefonisk og derved sætte uddannelseslæge i sårbar læringssituation, når der fx ikke er en sygeplejerske med til samtalen til at sparre med.

I de operative specialer faldt antallet af elektive operationer, hvilket havde betydning på muligheder for at træne operative færdigheder samt erfaringer med udredningsforløb i ambulatoriet. Det har krævet stort overblik, tæt kontakt til uddannelseslægerne samt individuelle uddannelsesplaner at sikre kompetencer. Ved inddragelse af teamansvarlige, skemalæggere og kliniske vejledere er det mange steder lykkedes, men det er også en tidskrævende affære.

Nedlukningen af OP aktivitet gav mere tid til selvstudier og som følge derfra mulighed for at dele viden videre i forbindelse med undervisning/oplæg/drøftelser på afdelingen.

Mange afdelinger har ligeledes benyttet muligheden for at lade uddannelseslæger arbejde med kliniske retningslinjer, forskningstræning, e-doc, hjemmeside opdateringer, faglig fordybelse og på den måde er der fyldt på indenfor andre lægeroller end medicinsk faglig ekspert.

En del uddannelseslæger har haft fordel af at kunne mestre IT/teknologi og har derigennem bidraget til at sikre vidensdeling via digitale medier.

Der har desuden været nogle gode overvejelser omkring en øget opmærksomhed på, hvordan de akutte situationer udnyttes optimalt til uddannelse, når der fx er begrænset aktivitet i de planlagte ambulatoriespor.

Virtuel kursusaktivitet og undervisning

Der er erfaringer med at omlægge KBU kurser i løbet af almen praksis-ansættelsen helt til video og ellers med fysisk fremmøde, når det lader sig gøre. Det er vurderet vigtigt, at bibeholde en fleksibel tilgang til kurserne, så der er en plan, hvis fysisk fremmøde ikke lader sig gøre i bestemte perioder. Det kan være formålstjenstligt at veksle imellem virtuelt og fysisk kursusafholdelse, som COVID-19 situationen evt. forandrer sig løbende. Videokurser kan også være en mulighed, hvis kursusaktiviteterne presser de fysiske lokaler ud over kapacitet.

Der er også fremkommet mindre positive erfaringer med virtuel kursusafholdelse. Den pædagogiske interaktion på virtuelle kurser har været udfordret – det kræver noget ekstraordinært af underviser, både i forhold til forberedelse og den konkrete tilrettelæggelse, for at sikre at kursisterne får noget brugbart med sig før, under og efter kurset for at lykkes med transfer. Zoom frem for Rooms opleves som et bedre system at undervise i, når det kommer hertil.

Nogle specialer har svært ved at tilbyde virtuel kursusafholdelse fx i kirurgiske indgreb – her kan udskydelse af kurser evt. være en bedre mulighed. For nogle specialer fx Gynækologi og obstetrik betragtes videokurser som en nødløsning.

Hvis det ikke er muligt at afholde specifik undervisning som videokurser fx kirurgiske indgreb eller sidemandsoplæring, kan undervisningen evt. tilrettelægges lokalt med forbehold for, at det kan blive for presset at tilrettelægge på den enkelte enhed.

Der er gode erfaringer med at inkorporere videoløsning i den daglige undervisning/læring fx ved morgenkonferencerne, hvor det giver øget mulighed for at koble sig på konferencerne, selvom uddannelseslægen evt. er hjemme på dagen. Andre mulige initiativer i den forbindelse kan fx være virtuelle journal clubs, læsegrupper eller case studies.

Hen over efteråret 2020 er der også fremkommet erfaringer med vigtigheden i at bibeholde et stærkt fokus på den daglige kliniske uddannelse og supervision, da uddannelseslægerne kan have væsentligt flere kursusdage væk fra afdelingen, som erstatningskurserne for den aflyste kursusaktivitet i foråret afvikles.