



## DANSK SELSKAB FOR MEDICINSK UDDANNELSE

**Årsmøde 17. november kl. 10.00-18.00 på Roskilde Sygehus,  
Auditoriet**

### Program

- 9.30                   **Kaffe, brød**
- 9.55                   **Velkomst** v/Ole Weiss Bjerrum
- 10.00-11.00       **Assesment in Medical Education**  
Prof. Lesley Southgate  
Diskussion – ordstyrer Thomas Hertel
- 11.00-11.15       **Pause** (vand, juice)
- 11.15-12.15       **Frie foredrag** ordstyrer Jørgen Hesselfeldt
1. Ikke-tekniske færdigheder hos uddannelsessøgende læger i anæstesiologi - udvikling af et kompetencevurderingsredskab.  
R.M.H.G. Jepsen, Dansk Institut for Medicinsk Simulation, Herlev Hospital
  2. Transfer of urethral catheterization skills from simulation training to performance on real clinical patients: a randomized controlled trial of the additional effect of video instruction.  
T. Todsén, Center for Klinisk Uddannelse, Københavns Universitet og Region Hovedstaden, Rigshospitalet
  3. International harmonisering og uddannelse i hæmatologien  
M.S. Steffensen & O.w.Bjerrum, Hæmatologisk Afdeling, Ålborg Sygehus
  4. Kvalitet i videreuddannelsen?  
C. Søjnæs, Center for Klinisk Uddannelse, Københavns Universitet og Region Hovedstaden, Rigshospitalet
- 12.15-13.15       **Frokost** (stående buffet)
- 13.15-13.20       **Uddeling af pris til frie foredrag** v/Jørgen Hesselfeldt

13.20-14.30

**Debat – Fireårsreglen** ordstyrer Ole Weiss Bjerrum

Paneldeltagere:

Stud. med. Sara Schødt Nielsen, Formand for Foreningen af Danske Lægestuderende

Læge Mads Skipper, Yngre Læger

Afdelingslæge, Ph.d. Susanne Vinther Nielsen og kontorfuldmægtig Maria Herlev Ahrenfeldt, begge fra Uddannelse og Autorisation, Sundhedsstyrelsen

14.30-16.30

**Workshop** – kaffe, kage i pausen

**1. Interaktiv undervisning, Hvordan aktiveres "tilhørere"?** Klinikchef Pia Glyngdal, Psykiatrisk Center, København

**2. Simulation som læringsredskab – hvordan anvendes det bedst?** Overlæge Anne Lippert, DIMS

**3. Klinisk kompetencevurdering.** Professor Charlotte Ringsted, CEKU

16.30-18.00

**Generalforsamling** – særskilt dagsorden

# Ikke-tekniske færdigheder hos uddannelsessøgende læger i anæstesiologi - udvikling af et kompetencevurderingsredskab

**Førsteforfatter:** R.M.H.G. Jepsen, **E-mail:** [rjep0006@heh.regionh.dk](mailto:rjep0006@heh.regionh.dk), **Institution:** Dansk Institut for Medicinsk Simulation, Herlev Hospital, **Medforfattere:** H.T. Lyk-Jensen, L. Spanager, D. Østergaard

## Introduktion:

Ikke-tekniske færdigheder, dvs. adfærd, som ikke direkte har at gøre med håndtering af medikamenter eller udstyr, har stor betydning for anæstesiologers arbejde og dermed for patientsikkerheden [1-3]. Internationalt arbejdes der på at integrere undervisning i ikke-tekniske færdigheder i speciallægeuddannelsen. For eksempel i Skotland hvor kompetencevurderingsredskabet Anaesthetists Non-Technical Skills (ANTS) er udviklet, redskabet giver et fælles sprog og dermed en platform til at strukturere undervisning og debriefing ud fra.

Kulturelle og organisatoriske forskelle kan have indflydelse på indholdet i en sådan taksonomi og en direkte overførsel af ANTS til danske forhold vil formentlig ikke fungere. Formålet med dette studie er at udvikle en dansk taksonomi til vurdering af ikke-tekniske færdigheder hos uddannelsessøgende læger indenfor anæstesiologien.

## Metoder:

Der blev gennemført 6 semistrukturerede gruppeinterviews med operations – og anæstesygeplejersker, kirurger samt yngre læger og speciallæger i anæstesiologi på Herlev Hospital. Interviewene varede mellem 46 og 67 minutter, i alt deltog 31 klinikere.

Grupperne diskuterede hvordan den gode anæstesiolog bør arbejde og gav eksempler på anæstesiologens gode og mindre hensigtsmæssige adfærd.

Interviewene blev fuldt transskriberet og kodet af to interviewere uafhængigt af hinanden og herefter diskuteret til der var opnået konsensus. Ud fra kodningen blev ikke-tekniske færdigheder identificeret. Gennem en iterativ proces i en multiprofessionel gruppe dannede udsagnene udgangspunkt for udviklingen af en dansk taksonomi.

Herefter blev indhold og formulering forelagt et panel af uddannelsesansvarlige overlæger i anæstesiologi med henblik på at bearbejde redskabet så det fandtes anvendeligt i den kliniske hverdag.

## Resultater:

4 overordnede kategorier af ikke-tekniske færdigheder blev identificeret; samarbejde, opgaveløsning, situationsbevidsthed og beslutningstagning. Hver kategori underbyggedes af 3-5 elementer samt eksempler på god og mindre hensigtsmæssig adfærd.

## Diskussion:

Gennem semistrukturerede gruppeinterviews med anæstesiologer og deres nærmeste samarbejdspartnere udvikledes en empirisk funderet dansk taksonomi for anæstesiologers ikke-tekniske færdigheder.

1. Fletcher GCL, McGeorge P, Flin RH et al. The role of non-technical skills in anaesthesia: a review of current literature. *Br J Anaesth* 2002;88(3):418-29
2. Glavin RJ, Maran NJ. Integrating human factors into the medical curriculum. *Med Education* 2003;37(59-64)
3. Mazzocco K, Petitti DB, Fong KT et al. Surgical team behaviors and patient outcomes. *Am J Surg* 2009; 197:678-685

Title: Transfer of urethral catheterization skills from simulation training to performance on real clinical patients: a randomized controlled trial of the additional effect of video instruction

Authors: Tobias Todsens\*, Mikael V. Henriksen\*, Charles B. Kromann\*, Lars Konge\*, Jesper Eldrup<sup>‡</sup>, Charlotte Ringsted\*

\*Centre for Clinical Education, University of Copenhagen and  
Capital Region of Denmark, Rigshospitalet

<sup>‡</sup> Urology Department, Frederiksberg Hospital, University of Copenhagen

Correspondence: Tobias Todsens, CEKU, Centre for Clinical Education

5404, Teilmbygningen,

2100 Copenhagen Ø, Denmark.

Rigshospitalet Afsnit

Blegdamsvej 9, DK-

Tel: + 45 51 84 74 68

E-mail:

tobiastodsens@gmail.com

## **SUMMARY**

### **OBJECTIVE**

To evaluate the short and long-term effect of urethral catheterisation (UC) simulated skills training on performance on real patients and to examine whether watching a video of the procedure immediately before assessment enhance performance.

### **SUBJECTS AND METHODS**

This was an experimental study of the effect of a UC simulation-based skills course on medical students' short (after one week) and long term (after six weeks) performance including a randomized controlled trial of the additional effect of video instruction before performance testing on real patients. Sixty-four students participated and the study was preceded by a pilot study investigating the reliability and construct validity the UC assessment form.

### **RESULTS**

The pilot study demonstrated sufficient inter-rater reliability, intraclass correlation coefficient 0,86, and a significant ability to discriminate levels of competence when using the assessment form,  $p= 0.001$ . In the main study more then 90% of students scored a level of acceptable performance or better when tested on real patients. There was no significant difference in the total score between the 'one-week' and the 'six-week' group tested on real patients and no significant difference between the video and the control group.

### **CONCLUSIONS**

Medical students demonstrated good transfer of UC skills learned in the skills lab to real clinical situations up to six weeks after training. An instructional video did not improve clinical UC performance.

## International harmonisering og uddannelse i hæmatologien

Steffensen MS<sup>1</sup>, Bjerrum OW<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hæmatologisk afd., Ålborg sygehus

<sup>2</sup> Hæmatologisk afd., Rigshospitalet

**Introduktion:** varigheden af uddannelsen til speciallæge i hæmatologi er blevet reduceret i DK og er forskellig mht tid og indhold i Europa. Der er i hæmatologi gjort tiltag for at udvikle kursus aktiviteter mhp at styrke og samtidigt søge at opnå et ensartet niveau i uddannelsen i Europa ved at udvikle læringsmetoder og samarbejde til at sikre kompetencer og harmonisering på tværs af landegrænser. European Hematology Association ([EHA](#)) har siden 2005 været initiativtager i dette projekt sammen med de nationale selskaber og med støtte fra EU. Projektet kaldes [H-Net](#) European Network for Harmonization of Training in Hematology.

**Metode:** Der blev i 2005 udviklet et europæisk hæmatologisk [CV-pass](#) på engelsk. Det fungerer på samme måde som de uddannelsessøgendes kompetencekort i DK. Kompetencerne dækker det faglige spektrum i hæmatologi, men ikke alene medicinske ekspert rolle og skal evalueres og attesteres for at opnå en bestemt del af uddannelsen til speciallæge. Der er nu udviklet web-baserede uddannelsesplatforme og en portefølje som gør harmonisering og videreuddannelsen væsentlig hurtigere og lettere tilgængelig for alle. En del af H-Net er et pilotprojekt med en mas-terclass, lanceret ved EHAs årsmøde juni 2010. I masterclass deltog 5 uhonorerede mentorer og 25 læger, der var på sidste år af speciallæge uddannelsen, indstillet nationalt. Hver mentor blev tildelt 5 læger fra forskellige europæiske lande. Gruppen skulle løse 4 case-baserede opgaver indenfor diagnostik, klinisk hæmatologi, trombose og hæmostase, samt transfusion i løbet af en 9 måneders periode. En specialist for hvert område var forfatter til hver case, som berørte flere af de syv lægeroller. De web-baserede platforme og chatrum fungerede som kommunikationsport for gruppen. Efter et gruppearbejde med hver opgave sendtes en skriftlig rapport til forfatteren og to uger efter fulgte en evaluering fra forfatteren til hver deltager. Afslutningsvis blev der holdt live web-møde på 1-2 timer for gruppen, mentor og forfatter med samlet gennemgang af casen. Sideløbende blev der oprettet en elektronisk portefølje med mulighed for at dele litteratur, relevant undervisningsmateriale og nyttige links.

**Resultater:** Masterclass'en blev samlet til et informationsmøde, hvor ideerne med initiativet blev begrundet og formålet med projektet blev gennemgået. Forventninger ved deltagelsen blev skitseret og der blev givet introduktion til de forskellige redskaber, der skulle anvendes til det forestående arbejde. Der blev fremlagt en 9 måneders arbejdsplan med dato for udsendelse af case materiale og deadline for aflevering. Herefter kort møde i gruppen, hvor man indbyrdes blev enige om, hvordan og hvornår opgaven skulle løses. De næste 9 måneder blev der sendt case informationer, supplerende litteratur, besvarelser og gode råd fra mentor, når gruppen var for tavs med indlæg. Deltagelsen ved opgaveløsningen var tilfredsstillende, men fremmødet ved web møderne med forfatter var generelt for lavt. Der afholdtes evalueringsmøde i juni 2011, og til sommer starter næste masterclass. Ved evalueringsmødet af pilotprojektet var der overordnet tilfredshed med forløbet, at modellen kan anvendes og der blev fremlagt konstruktive tiltag mht organisering og forpligtigelser i forbindelse med involvering, som implementeres før opstart af en ny masterclass 2012.

**Diskussion:** Projektet viser, at det er muligt at arbejde mod en standardisering og harmonisering af uddannelsen til speciallæge i hæmatologi på internationalt plan. De redskaber og metoder der er udviklet, deres anvendelsesmåder og modellens implementering kan sandsynligvis med justeringer overføres til andre lægelige specialer. Initiativet kan øge mobiliteten af special-læger, bidrage til videns spredning og formentligt højne uddannelsesniveaue generelt og dermed bidrage til en bedre patient behandling i Europa.

# Kvalitet i videreuddannelsen? Abstract til DSMUs årsmøde 2011

Søjnæs C\*, Jørgensen RL, Lillevang G & Ringsted CV, Center for Klinisk Uddannelse

## Introduktion

Center for Klinisk Uddannelse (CEKU) foretog i 2009 en undersøgelse af kvaliteten af den postgraduate uddannelse i relation til opfyldelsen af de formelle krav til uddannelsen og læringsmiljøet. Målet var:

- At få en status på den postgraduate uddannelse i Region Hovedstaden anno 2009 sammenholdt med en tilsvarende undersøgelse foretaget i 1998 i det daværende H:S
- At identificere problemer/områder, der kræver en særlig indsats eller opmærksomhed i fremtiden

## Metode

I efteråret 2009 udsendtes via e-mail elektroniske spørgeskemaer vedrørende speciallægeuddannelsen til samtlige hospitalslæger i Region Hovedstaden. Skemaet indeholdt primært lukkede spørgsmål med svarmuligheder på en 7 punkts Likert-skala. Spørgeskemaet blev udformet på baggrund af spørgeskemaet fra 1998, dog revideret i forhold til den nye uddannelsesreform, herunder oplæring i de 7 lægeroller og kompetencevurdering.

## Resultater

Spørgeskemaet blev besvaret af 1495 hospitalslæger i Region H. Den samlede svarprocent var på 38,8%, men vurderes til reelt at være højere, da der var mange ugyldige e-mailadresser. Undersøgelsens resultater viser fremgang indenfor mange områder sammenlignet med resultaterne fra 1998, men udpeger også fokusområder for videre forskning, undervisning og kvalificering:

- Basislægerne var ringere stillet, mht. opfyldelse af de formelle krav, end de øvrige uddannelsessøgende
- Under halvdelen af de uddannelsesgivende angav at have en funktionsbeskrivelse for hvervet
- Kompetencevurdering foregik, for størstedelens vedkommende, indenfor rollen som medicinsk ekspert, mens de øvrige roller blev vurderet i meget lav grad
- De anvendte kompetencevurderingsmetoder var for en stor andels vedkommende baseret på uformelle observationer og tilbagemeldinger

## Diskussion

Der er behov for en fremtidig uddannelsesmæssig kvalificering vedr. oplæring og kompetencevurdering indenfor alle 7 roller, udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner samt at få sat fokus på funktionsbeskrivelserne for de uddannelsesgivende, så det er klart, hvad opgaverne består i og hvilken ansvarsfordeling, der er.

Korrespondance: Charlotte Søjnæs. E-mail: charlotte.soejnaes@rh.regionh.dk