



---

# Rapport for det kliniske Rejsehold i intern medicin og kirurgi

- Udvikling og evaluering af kliniske ophold i intern medicin og kirurgi på  
kandidatdelen af medicinstudiet på Københavns Universitet i perioden 2017-  
2019

Udarbejdet af Nina Weis, Trine Boysen, Morten Bestle, Jason Joe Baker  
og Lasse Bremholm

# Indholdsfortegnelse

<b>Baggrund</b> .....	<b>3</b>
Formål.....	3
Målgruppe.....	3
Mål.....	3
Vidensgrundlag.....	3
<b>Indledende processer</b> .....	<b>3</b>
Planlægning og ideudvikling .....	3
Rejseholdsdeltagere .....	4
<b>Materiale</b> .....	<b>4</b>
<b>Besøg på Faculty Clubs</b> .....	<b>4</b>
<b>De enkelte besøg</b> .....	<b>4</b>
Generelt .....	4
Erfaringer .....	5
<b>Resultater</b> .....	<b>6</b>
<b>Evaluering</b> .....	<b>7</b>
IKM .....	7
Interne møder rejsehold.....	7
Studenterråd .....	7
<b>Fremadrettet</b> .....	<b>7</b>
<b>Referencer</b> .....	<b>7</b>

## Baggrund

### Formål

Evaluering af - og inspiration til udvikling og forbedring af - det kliniske ophold i intern medicin og kirurgi på kandidatdelen af den lægevidenskabelige uddannelse, det sundhedsvidenskabelige fakultet, Københavns Universitet (KU).

### Målgruppe

Kliniske afdelinger i intern medicin og kirurgi i Regionerne Hovedstaden og Sjælland, som har 1. eller 2. semester studerende i klinisk ophold på kandidatdelen (KA), med fokus på professorer, kliniske lektorer, tutorer, støttepersoner, herunder evt. studiesekretærer (eller afd. sekretærer med aktiv funktion ifm. ophold) og afdelingsledelse.

### Mål

- At forbedre kvaliteten af det kliniske ophold, baseret på elektroniske evalueringer og intern evaluering, samt sikre en tilstræbt ensartethed i afviklingen af klinikophold i de to regioner.
- At forbedre kvaliteten af de kliniske ophold ved standardiserede, men individuelt tilpassede besøg, bl.a. baseret på en forudgående selvevaluering, efterfulgt af 2-6 udarbejdede indsatspunkter.
- At danne et udgangspunkt for erfarings- og ideudveksling mellem afdelingerne og tilbage til Institut for Klinisk medicin (IKM).

### Vidensgrundlag

Erfaring fra velfungerende afdelinger, viden fra grupper af erfarne lektorer/tutorer, skabelon baseret på model beskrevet i Bremholm et al (1).

## Indledende processer

### Planlægning og ideudvikling

Der blev i efteråret 2016 iværksat et indledende arbejde med udfærdigelse af en operationel skabelon for Rejseholdets arbejde (Bilag 1).

Desuden blev der ansøgt om, og bevilget, finansiel støtte fra undervisningskvalitetspuljen, til drift af Rejseholdet i form af en administrativ medarbejder.

## Rejseholdsdeltagere

Der blev rekrutteret 4 kliniske lektorer til Rejseholdet, samt et antal frivillige medicinstuderende fra Medicinerrådet med kendskab til de kliniske ophold og ansat en administrativ medarbejder.

## Materiale

Der blev udarbejdet et standardbrev indeholdende orientering og tilbud om besøg samt et standardbrev til bekræftelse af besøgsdato. Herudover var der et forberedende spørgeskema til afdelingen samt materiale til brug for møderne i form af en skabelon for power point præsentation (Bilag 2-5) og hjælpefiler (eksempler på andre afdelingers materiale af høj kvalitet til studerende). Derudover blev der til hver afdeling udarbejdet en individuel 3 og 12 måneders opfølgning (Bilag 6 og 7)

## Besøg på Faculty Clubs

I efteråret 2017 til foråret 2017 blev alle Faculty Clubs på hospitalerne i Regionerne Hovedstaden og Sjælland (hvor alle IKM-ansatte indbydes) besøgt af en lektor fra Rejseholdet, der forklarede baggrunden for Rejseholdet og de planlagte besøg (Bilag 8).

## De enkelte besøg

### Generelt

Der blev planlagt besøg på alle medicinske og kirurgiske afdelinger med studerende på klinisk ophold på 1. og 2. semester KA. Besøgene blev opdelt i geografiske blokke, således at samtlige afdelinger blev planlagt besøgt henover 4 semestre (2017-2019). Alle afdelinger blev adviseret og orienteret om besøg pr brev (tilsendt via mail) og fik tillige tilsendt et spørgeskema. Ved hvert møde deltog fra Rejseholdet 1-2 lektorer og nogle gange en studerende, og fra afdelingerne så vidt muligt alle IKM-ansatte, evt. sekretærer med tilknytning til studerende og den ledende overlæge. Møderne blev afholdt i en uformel dialogbaseret form, hvor mødet blev understøttet af en power point præsentation tilpasset individuelt til hvert besøg. Der blev vist en undervisningsvideo udarbejdet af SUND KU (af klinisk lektor, overlæge, ph.d. Betina Ristorp Andersen), der blev anbefalet brugt som inspiration både til læger og studerende på afdelingerne (video kan tilgås via følgende link: <https://goo.gl/forms/028bnEvGykUNniKe2>).

Efter alle besøg blev der fremsendt et kort spørgeskema i elektronisk form (til evaluering af afdelingens tilfredshed af mødet), et referat (Bilag 9-10) og kopi af den fremlagte PP-præsentation, samt

evt. relevante støttefiler (eksempler på dette er andre afdelingers introduktionsmateriale, vagtskemaer eller andet).

### Erfaringer

Rejseholdets overordnede erfaringer er,

- At der lægges et meget stort arbejde i de kliniske ophold på stort set alle afdelinger.
- Afdelingerne vægter uddannelse af de studerende højt.
- Mange steder varetages arbejdet af "ildsjæle", som er en stor styrke, men også en sårbar struktur.
- De mest velfungerende afdelinger er de afdelinger, hvor de afsættes ressourcer, både i form af tid til de studerende og støtte ifa. hjælp fra sekretærer og evt. yngre læger.
- Der er behov for en klar strukturbeskrivelse af de kliniske ophold ift. undervisning på begge semestre, således at dette er ensrettet på alle matrikler (eksempel på uens struktur er planlægning af klinikundervisning, hvor der på Hvidovre og Gentofte matrikler udarbejdes undervisningsplaner fra studiesekretariatets side, men ikke på andre matrikler).
- Absalon betragtes overvejende som dysfunktionel, og der ønskes overordnet en mere enkel adgang. Absalon anvendes af de færreste IKM-ansatte på afdelingerne. Specifikt lægges der kun sparsomt materiale på Absalon, og hovedparten af lektorer/professorer udtrykte et distanceret kendskab og brug af Absalon, ift. de kliniske ophold.
- Dage hvor de studerende skal væk fra det kliniske ophold pga. kurser på CAMES betragtes generelt meget forstyrrende og der blev udtrykt stort ønske om, at det lå før de kliniske ophold.
- Kvaliteten af undervisningen i objektiv undersøgelse på CAMES blev på mange afdelinger kritiseret.
- De elektroniske evalueringer betragtes som et nødvendigt redskab på alle de besøgte afdelinger, og bør gennemføres for alle kliniske ophold, hvert semester, og meget gerne med løbende afrapportering efter hvert rul. Den nuværende forringelse med færre evalueringer, blev anset som et stort problem på alle besøgte afdelinger. De elektroniske evalueringer kunne med fordel gøres mere simple, genereres elektronisk og automatisk.

Rejseholdet foreslår, at der gennemføres en systematisk gennemgang af alle afdelinger, således at antallet af studerende sammenholdes med antallet af IKM-ansatte og afdelingens generelle struktur (f.eks. antal senge, akut indtag, muligheder for procedurer og journalskrivning osv.). På den baggrund kan fordelingen af studerende justeres, således at det afspejles i de tildelte IKM-ressourcer, og om alle eksisterende afdelinger fortsat bør have studerende.

## Resultater

Der blev gennemført besøg på 87 % af de afdelinger, som har studerende i klinisk ophold i intern medicin og kirurgi. Ved 10% af afdelinger var det ikke muligt at etablere et møde, 1 afdeling lukkede ned og en afdeling har et møde i januar 2020. Afdelingerne stillede op med bred repræsentation af professorer, lektorer, tutorer og ledende overlæger. Efter Rejseholdets besøg udtrykte alle afdelinger positive holdninger ift. udbytte og selve besøget (Bilag 11).

Vi har registreret alle indsatsområder aftalt på de enkelte afdelinger. Der er i alt aftalt 209 indsatsområder, men blandt disse er der mange gentagelser - hvoraf de 5 hyppigste er:

1. Introduktionsmateriale og velkomstbrev: Information om afdeling, information om første dag, forventningsafstemning, læger på afdeling, hovedpatient-kategorier mm.
2. Slutevaluering hvor de studerende opfordres til umiddelbart at gå ind på Absalon og evaluere opholdet.
3. Billeder af de studerende med notering af deres telefonnummer (eller udlevering af studentertelefon).
4. Dyadetræning: Lade de studerende gå sammen to og to den første uge, samt undervise i grupper af to.
5. Fastlægge rammer omkring evalueringen, herunder bestemt dag(e), tidspunkt(er) og antal gange pr rul.

En nærmere systematisk analyse af ovenstående data vil blive foretaget i forbindelse med stud. med. Jason Joe Bakers kandidatspeciale i efteråret 2019.

Detaljeret gennemgang er samlet i Bilag 11, der er bl.a. indsamlet evalueringsparametre på følgende områder;

- Besøgte afdelinger
- Afdelingernes elektroniske evaluering af besøget
- Deltagere ved møderne
- Afdelingernes evalueringresultater fra de studerende - før og op til to semestre efter mødet.

## Evaluering

### IKM

Der blev udarbejdet løbende rapport med afrapportering, med specifikke råd ift. delelementer i det kliniske indhold, forhold ift. CAMES, antal studerende, antal lektorer på afdelinger etc.

### Interne møder rejsehold

Der er løbende blevet afholdt møder med evaluering og kvalitetsforbedring internt på Rejseholdet.

### Studenterråd

Der er afrapporteret til Medicinerrådet.

Det foreslås at al afrapportering deles med Studienævn, Medicinerråd og gerne alle besøgte afdelinger

## Fremadrettet

Der er i efteråret 2019 planlagt, og påbegyndt, rejseholdsbesøg på alle anæstesiologiske afdelinger, der har studerende på 2. kandidat semester (Bilag 12 og 13).

I foråret 2020 påbegyndes besøg på de gynækologisk/obstetriske afdelinger, med studerende på kliniske ophold.

Det er desuden planlagt at alle øvrige kliniske ophold på kandidatdelen, efterfølgende skal besøges, men rækkefølge og tidsramme er ikke planlagt.

En mere dybdegående og systematisk analyse af indsatsområder og komplette evalueringer vil blive foretaget i et kandidatspeciale i efteråret 2019. Specialet er endvidere planlagt udformet til publikation i internationalt tidsskrift.

## Referencer

1. Bremholm L, Gadsbøll N, Poulsen JH, Bytzer P. Målrettet indsats kan skabe velfungerende og godt evaluerede kliniske ophold for medicinstuderende. Ugeskrift for Læger. 2014;176(43):2-4. V02140125.