

Målrettet indsats kan skabe velfungerende og godt evaluerede kliniske ophold for medicinstuderende

Lasse Bremholm¹, Niels Gadsbøll¹, Jørgen Hedemark Poulsen² & Peter Bytzer¹

KVALITETS- UDVIKLINGS- ARTIKEL

1) Medicinsk Afdeling,
Køge Sygehus

2) Afdelingen for
Uddannelse og
Studerende, Det
Sundhedsvidenskabelige
Fakultet, Københavns
Universitet

Ugeskr Læger
2014;176:V02140125

På den lægevidenskabelige uddannelse på Københavns Universitet (KU) er der på bachelordelen og kandidatdelen indlagt en række kliniske kurser (kliniske ophold). På tredje kandidatsemester afholdes et klinisk kursus i intern medicin II.

I løbet af dette femugers kliniske kursus, som supplerer første kandidatsemesters seksugers kliniske kursus i intern medicin I, skal den studerende erhverve sig færdigheder, der »sikrer at den studerende opnår et klinisk kompetenceniveau, som sætter den færdige kandidat i stand til at virke på et forsvarligt startniveau« [1].

Når de studerende starter på kurset, har de læst i fire år, der er få måneder til den skriftlige eksamen i intern medicin og kirurgi, og mindre end to år til at de skal starte deres kliniske basisuddannelse (KBU). Et naturligt spørgsmål er derfor: Hvordan sikrer man på den kliniske afdeling, at de studerende får størst mulig udbytte af deres kursus?

For snart ti år siden gjorde man på Pædagogisk Udviklingscenter, Sundhedsvidenskab, KU, et forsøg på at anvise muligheder for at planlægge de kliniske ophold bedst muligt [2].

Med udgangspunkt i dette arbejde har vi beskrevet de tiltag, vi har foretaget for at give de studerende en god oplevelse og et lærerigt ophold.

INTERVENTION

Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus, modtager hvert semester ca. 40 studerende fordelt på tre rul. Vores afdeling har ca. 110 sengepladser, 8.000 udskrivelser årligt og en omfattende ambulans aktivitet. Der er 250 ansatte, hvoraf 23 er overlæger; otte læger er i hoveduddannelsesforløb, og 16 er ansat i klassificerede reservelægestillinger. Desuden har vi et antal ph.d.-studerende, for tiden fire.

Afdelingen har et lærestolsprofessorat i intern medicin (gastroenterologi og hepatologi) og seks C-lektorater, hvoraf en af lektorerne er tutor for de studerende.

Afdelingen har i en årrække satset målrettet og systematisk på at skabe optimale rammer for klinisk læring for vores kommende kolleger.

For at afdelingen kan rumme de ca. 40 studerende pr. semester kræves en nøje planlægning og

gennemførelse af de studerendes tilstedeværelse samt fordeling mellem de kliniske funktioner (stuegang, ambulatoriefunktion, diagnostiske procedurer osv.), som de studerende kan deltage i.

FORBEREDELSE

Alle kliniske ophold forberedes et halvt år, før første rul studerende starter.

Der afholdes lektormøder 2-4 gange årligt, hvor alle forløb og evalueringer gennemgås, og undervisningen justeres.

Før hvert nyt rul starter, informeres der ved en morgenkonference om antallet af kommende studerende, deres fordeling på de enkelte sengeafsnit, hvorledes deres logbog skal anvendes m.m.

Tilsvarende udsendes der en orienterende mail til alle læger og afdelingssygeplejersker samt til den ledende lægesekretær. De studerende modtager før start et omfattende skriftligt introduktionsmateriale med beskrivelse af afdelingen, de enkelte sengeafsnit, vores konferencer, »tips og tricks«, vejledning i patientforløb m.m.

Der udarbejdes et »personalebillede« med portræt og navn på alle studerende, på samme måde som vi gør med alle fastansatte læger, dette ophænges i konferencelokalet og på alle sengeafsnit. De studerende modtager tilsvarende personalebilleder med afdelingens læger og kopier af afdelingens vagtskemaer. Inden start er der bestilt og klargjort koder til alle it-systemer. Et personligt »dueslag« er tildelt alle studerende.

OPHOLD

På første dag bydes de studerende velkommen af sygehusets lægelige vicedirektør. De ledende overlæger og tutorer fra de involverede afdelinger er til stede og giver en kort introduktion til deres afdelinger. Herefter sørger studentsekretæren for id-kort, rundvisning på sygehuset og udlevering af uniformer.

De studerende får herefter en introduktion til afdelingen ved den kliniske tutor, information om opholdet og en rundvisning på afdelingen samt tydeliggørelse af de særlige situationer, der er for læring: fast morgenundervisning, tavlemøder, afsnitskonferencer, røntgenkonferencer m.m. Det understreges,

at et af hovedformålene med opholdet er, at den studerende introduceres til »lægerollen«.

De studerende laver efterfølgende selv vagtskema efter en masterskabelon. Denne skabelon sikrer en jævn fordeling af studerende mellem de forskellige funktioner, baseret på de studerendes egne ønsker og muligheder, men med et fast »rammekrav«. Den endelige vagtplan gennemgås og justeres af tutor. Vagtplanen rundsendes til alle lektorer, afsnitsledelser og samarbejdende afdelinger.

Under opholdet føres der *ikke* tilstedeværelsesprotokol, men alle ændringer i vagtskemaerne meddeles tutor pr. mail eller sms og bekræftes mhp. evt. justering og ændret tilstedeværelse, således at alle afsnit altid er opdaterede om, hvilke studerende der er til stede.

Hver studerende tilknyttes det samme sengeafsnit i alle fem uger, så der etableres en god relation til både lægegruppe, sygeplejersker og sekretærer, og de studerende oplever at være en fast del af »deres« sengeafsnit.

Ved stuegang har den studerende ansvaret for 1-3 patienter. Der er aldrig flere studerende allokeret til stuegang end antallet af stuegangsgående læger, så der kan ydes direkte en til en-supervision med adækvat feedback [3]. Det er således et krav til afdelingens læger, at alle notater, epikriser, ordinationer og rekvisitioner gennemgås, evalueres og godkendes.

På dage hvor de studerende ikke går stuegang, allokere de til aktiviteter som vagtarbejde, ophold på Akutmodtagelse, Billeddiagnostisk og Reumatologisk Afdeling.

Den formaliserede undervisning gennem det fem uger lange forløb foregår på en fast ugentlig dag og omfatter undervisning inden for intern medicin og patientforløb. Undervisningen er næsten udelukkende casebaseret.

Al formaliseret undervisning, både den afdelingsbaserede og den eksterne, er placeret om eftermiddagen for at maksimere den tid, de studerende tilbringer på eget sengeafsnit.

De studerende opfordres til at deltage i alle afdelingens aktiviteter, både faglige, såsom specialkonferencer, og sociale, såsom aftenmøder, »torsdagsbar« og løbehold.

Løbende evaluering

De studerendes forløb evalueres mundtligt tre gange under opholdet sammen med tutoren. Dette gøres efter første uge, midtvejs i forløbet og ved slutningen af opholdet. Tutoren sender referat af alle evalueringer til lektorer, afdelingsledelsen og afsnitsledelserne.

EFTER OPHOLDET

Der foretages en mundtlig evaluering med afdelingens lektorer og med lektorerne fra henholdsvis Reumatologisk Afdeling og Akutafdelingen, og der gennemføres de nødvendige justeringer frem mod starten af næste studentehold.

PRØVEEKSAMEN

Efter hvert semester gennemføres en prøveeksamen, hvor alle studerende fra det pågældende semester tilbydes at deltage i en tistationers *objective structured clinical examination*, som afholdes efter samme model som den, de skal bestå ved afslutning af tredje kandidatsemester.

LÆRINGS-PUNKTER

Evaluering

Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus, er i øjeblikket den tredjebedst evaluerede afdeling af 38 afdelinger i Østdanmark, og vi har set en stigende tilfredshed med afdelingen som uddannelsessted bedømt på de skriftlige evalueringer (Tabel 1). Vi har den højeste svarprocent på evalueringerne og har for tiden næstflest studerende på klinisk kursus i intern medicin II blandt alle afdelinger i Østdanmark.

Afdelingen fik i efteråret 2013 gennemført et prægraduat inspektorbesøg, der gav os et stort udbytte og resulterede i meget positive evalueringer i den efterfølgende rapport. Vi har med en fast skabe-



TABEL 1

	E 2013	F 2013	E 2012	F 2012	E 2011	F 2011	E 2010	F 2010	E 2009	F 2009
<i>Likert-skala</i>										
Middelværdi	6,14	6,26	5,80	5,84	5,90	5,71	4,77	5,27	5,59	5,33
Overordnet ^b	6,65	6,56	6,27	6,45	6,45	6,32	5,11	5,61	6,27	6,07
Respondenter, n	40	32	30	20	23	19	19	23	30	15

E = efterårssemester; F = forårssemester.

a) 1 = uacceptabelt, 4 = acceptabelt, 7 = optimalt.

b) Besvarelsen af det mest generelle af de 14 spørgsmål, der ligger til grund for beregning af middelværdien: »Hvordan vurderer du overordnet afdelingen som uddannelsessted for tredjesemesterkandidatstuderende«?

Data fra de centrale, webbaserede studenterevalueringer af Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus. Der er anvendt en syvtrins, ascenderende Likert-skala^a.

lon, meget grundige forberedelser sammenholdt med løbende evalueringer og forbedringer samt løbende opdatering af alt skriftligt materiale/præsentationer skabt ensartede, men dynamiske forløb, der kontinuerligt giver de studerende ophold af en høj kvalitet.

De studerende gives frihed under ansvar, hvor de betragtes og behandles som kolleger og opfatter sig selv som dette. Der stilles krav til de studerende, men dette gøres inden for rammer, hvor der er mulighed for at evaluere og give feedback.

Der er desuden etableret et godt samarbejde med andre afdelinger, der støtter med funktioner, vi ikke selv kan tilbyde.

I forløbene sikres involvering af alle faggrupper, og der gives løbende tilbagemelding til både afsnitsledere og afdelingssygeplejersker. Det er vores holdning, at alle speciallæger, yngre læger og andre personalegrupper skal medvirke til at undervise og vejlede de studerede.

Som en sekundær – men meget vigtig – gevinst for afdelingen skaber vi en rekrutteringsbase for fremtidige studentervikarer og introduktionslæger i intern medicin, og desuden kan forskningsinteresserede studenter identificeres og evt. rekrutteres.

Med en målrettet indsats har vi kunnet skabe sammenhængende, velfungerende og godt evaluerede kliniske ophold. Vi håber at kunne fastholde dette gennem konsekvent og kontinuerlig anvendelse af modellen med villighed til løbende evaluering og justering.

SUMMARY

Lasse Bremholm, Niels Gadsbøll, Jørgen Hedemark Poulsen & Peter Bytzer:

A targeted effort can secure a good and educating clinical stay for medical students

Ugeskr Læger 2014;176:V02140125

The medical education at the University of Copenhagen introduces the student to clinical life through a number of clinical courses. In this article we describe measures taken to secure a good and educating stay on the department during a five-week course. We describe the process, procedures, planning, executing and evaluation of the five-week clinical course. The evaluation through direct feedback and subsequent electronic form is commented and essential learning points are discussed.

KORRESPONDANCE: Lasse Bremholm, Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus, Lykkebækvej 1, 4600 Køge. E-mail: lassebremholm@dadlnet.dk

ANTAGET: 7. maj 2014

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 20. oktober 2014

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. 2009-studieordning for kandidatuddannelsen i medicin ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet, Skolen for Human Sundhed og Medicin. <http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/studieordninger/medicin/medicin-ka-2009-14.09.01.pdf> (12. apr 2014).
2. Poulsen JH. Fremtidens kliniske ophold for medicinstuderende. Ugeskr Læger 2004;166:4718-9.
3. Ende J. Feedback in clinical medical education. JAMA 1983;250:777-81.