

# Brug af forbedringsmodellen indenfor lægelig videreuddannelse

The Model for Improvement is a useful tool for junior doctors when implementing sustainable educational initiatives in the clinical setting

Trine Silkjaer and Karina Thorhauge Johansen, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark

Poster på AMEE 2018

# Forbedringsmodellen

**B**rugeres i kvalitetsarbejdet som led i Det nye danske kvalitetsprogram

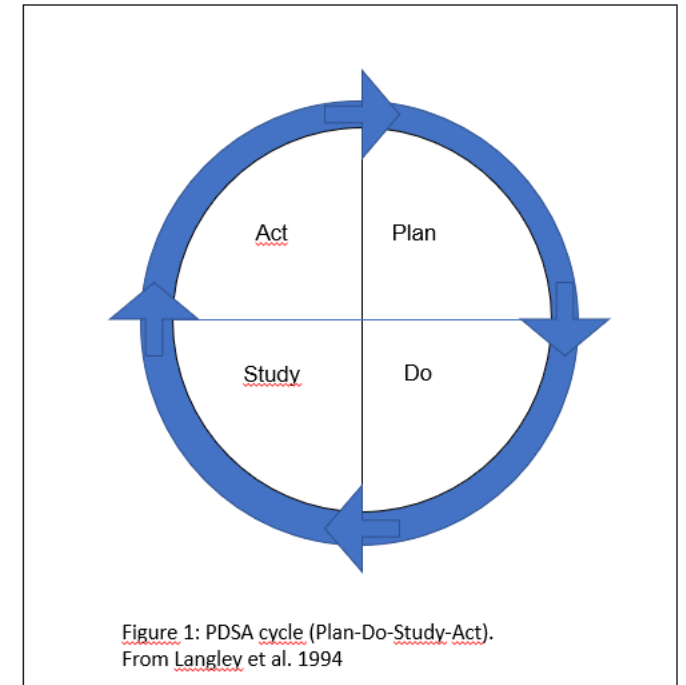
Ønske om at sundhedsvæsenet udvikler **en forbedringskultur**

**M**eningsfuldt

Hvad vil vi gerne opnå?

Hvordan ved vi, at en forandring er en forbedring?

Hvilke forandringer kan iværksættes for at skabe forbedringer?



Data opsamling og brug af statistisk proceskontrol

# Middagskonference på hæmatologisk modtageafsnit

Tiltag fra et tidligere 3-timers møde. Stort ønske fra uddannelseslægerne.  
- Men blev aldrig afholdt.

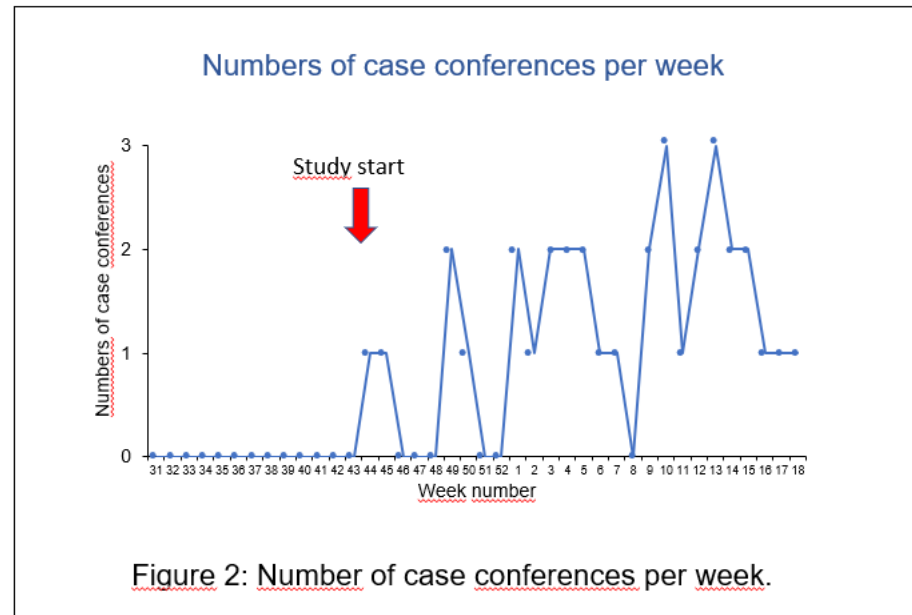
Formålet med konferencerne var at øge muligheden at de tilstedeværende læger mødtes og derigennem bedre mulighederne supervision, feedback og kliniske diskussioner

På et nyt 3-timers møde blev det besluttet, at vi ville prøve at få konferencen reetableret

# Middagskonference på hæmatologisk modtageafsnit

Arbejdsgruppe med 5 uddannelseslæger, en UKYL og en kvalitetskoordinator.

Første møde 30 min, herefter ca. hver 2-3 uge møde á 15 min varighed



# UKYL workshop på AUH

Præsentation af forbedringsmodellen og efterfølgende arbejdende workshop for alle UKYL 'er på AUH

Formål: Præsentere UKYL gruppen for forbedringsmodellen og øge kendskabet til denne. Sætte fokus på at forbedringsmodellen er et brugbart redskab til iværksættelse af uddannelsesmæssige tiltag og kan hjælpe med gøre tiltagende bæredygtige.

Workshoppen var faciliteret af UKO Marianne Kleis Møller, UKO Gitte Eriksen, mig og ikke mindst kvalitetskonsulenterne fra kvalitet og HR udvikling

Efterfølgende tilbud til alle afdelinger på AUH om at få hjælp fra kvalitetskonsulenterne til tiltag fra 3-timers møderne

# Debriefing efter vagt

Tiltag fra 3-timers mødet

Formål: Mulighed for at få afklaret ikke akutte problemstillinger/overvejelser for forvagten. Skabe hurtigere fortrolighed med vagten. Følge op og få uddannelsesfokus på den netop overståede vagt

Arbejdsgruppen bestod af 3 uddannelseslæger, en UKYL og UAO, samt hjælp fra kvalitet og HR udvikling, AUH af kvalitetskonsulent Julie Marie Mygdal Jørgensen

# Debriefing efter vagt

Det har været en stor hjælp at få analyseret arbejdsgangen og de udfordringer, der kan være i at implementere nye arbejdsgange.

Det har hjulpet os til en systematisk afprøvning i små fora inden, vi fandt frem til den endelige form.

Det har været helt afgørende at have Julie Mygdal Jørgensen (konsulent fra Kvalitet og udvikling) med i teamet. Hun har bidraget med struktur og rigelig af erfaring.

YL deltager i  
arbejdsgruppen  
”Debriefing efter vagt”

# Forbedringsmodellen

## Udfordringer

Tager tid

Stor udskiftning blandt uddannelseslæger grundet tidsbegrænsede ansættelser

Kræver vedvarende fokus

Ledelsesopbakning er altafgørende

Kan være udfordrende at måle på (kvalitative data) og sammenligne på tværs af afdelinger



# Forbedringsmodellen

## Fordele

Yngre læger er selv med i processen

Får ejerskab

Meningsfulde tiltag

Der laves først en endelig beslutning, når man ved at et tiltag var muligt at implementere

Er let at arbejde med, kan gøres med små korte møder. Muligt at implementere trods travlhed

