



Hoveduddannelseslægers syn på uddannelsen i almen medicin

Cirka hvert andet år udfører FYAM-udvalget en medlemsundersøgelse for at sætte fokus på forskellige ønsker eller synspunkter fra medlemmerne – alt sammen i samarbejde med PLO. I år har fokus været at undersøge kvaliteten af hoveduddannelsen i almen medicin. Vi har derfor udsendt et spørgeskema til alle hoveduddannelseslæger i almen medicin i landet og ikke blot til vores egne medlemmer.

Dette fokus udspringer af et ønske om at få data, der kan komme vores medlemmer til gavn i uddannelsesforløbet, men det kommer også i kølvandet på den foreliggende omstrukturering af hoveduddannelsen, hvor 6 måneder flyttes fra hospitalsdelen og ud i almen praksis. Undersøgelsen

er således samtidig et målepunkt for kvaliteten før denne omstrukturering. Samtidig har vi med udgangspunkt i vores nyeste kampagne "Speciallæge i ledelse" i undersøgelsen også fokuseret på uddannelseslægernes ledelseskompetencer.

Undersøgelsen indeholder data om alle dele af hoveduddannelsen (også hospitalsdelen), men vi vil her præsentere jer for de vigtigste resultater om uddannelsen i almen praksis.

Udarbejdelse og udsendelse af spørgeskema

En arbejdsgruppe i FYAM-udvalget, som bestod af to hoveduddannelseslæger i almen medicin, to uddannelseskoordinatorer og to ph.d.-studerende fra de almenmedicinske forskningsmiljøer, har stået for udarbejdelsen af spørgeskemaet. Videreuddannelsessekretariatet var behjælpelige med at udsende en invitation på mail til alle landets hoveduddannelseslæger på

FORMÅL

Medlemsundersøgelsen fokuserer på kvaliteten af hoveduddannelsen i almen medicin og udforsker tilfredsheden blandt dem, der handler om: hoveduddannelseslægerne selv.



Supervision. Foto: Lene Maria Ørts.



tværs af de fem regioner. Denne mail indeholdt information om undersøgelsen og et universelt link til undersøgelsen. Samtidig blev der reklameret for undersøgelsen via FYAM's sociale medier, herunder Facebook og Instagram, og der blev trukket lod om en lægetaske blandt alle, som fuldførte spørgeskemaet. Undersøgelsen blev gennemført i september-oktober 2023.

Hvem deltog i undersøgelsen?

I alt blev 1.379 personer inviteret til

at deltage i undersøgelsen, hvoraf 663 personer (48 %) besvarede spørgeskemaet fuldt. Blandt de hoveduddannelseslæger, som besvarede spørgeskemaet, var 73 % kvinder og 27 % mænd med en gennemsnitsalder på 35 år. Det har ikke været muligt at opnå den reelle kønsfordeling af alle hoveduddannelseslæger på landsplan, men i den østlige del af Region Midtjylland (214 uddannelseslæger) er fordelingen 72 % kvinder og 28 % mænd. Derfor var det forventeligt, at kvinder udgjorde en større andel af respondenterne.

Respondenterne var jævnt fordelt på forskellige stadier af hoveduddannelsen (fase 1, 2 og 3), og 10 % angav at have orlov af forskellige årsager. Flest (84 %) angav at være tilknyttet en kompagniskabspraksis, mens få var tilknyttet en samarbejdspraksis (7 %) eller en solopraksis (7 %).

Hvad viser undersøgelsen?

Generel tilfredshed med hoveduddannelsen

Hele 87 % af hoveduddannelseslægerne, der har besvaret spørgeskemaet, angiver at være helt eller delvist enige i, at de overordnet er tilfredse med hoveduddannelsen i almen medicin. Ligeledes angiver 92 %, at de er helt eller delvist enige i, at kvaliteten af uddannelsen i deres praksis er god.

Overordnet er 89 % helt eller delvist enige i, at de er tilfredse med deres praksis som uddannelsessted. De faktorer, der har størst betydning for tilfredshed med praksis som uddannelsessted, er særligt supervision (82 %), det faglige niveau (75 %), det sociale fællesskab i praksis (67 %) og modtagelsen i praksis (55 %).

For de 11 %, der ikke er tilfredse med deres praksis som uddannelsessted, er det særligt manglende regelrette undervisningsseancer (61 %),

De faktorer, der har størst betydning for tilfredshed med praksis som uddannelsessted, er særligt supervision (82 %), det faglige niveau (75 %), det sociale fællesskab i praksis (67 %) og modtagelsen i praksis (55 %).

dårlig/mangelfuld supervision (55 %) og uhensigtsmæssig organisering af lægehuset (53%), f.eks. fordeling af roller mellem personale, der har betydning herfor.

Det fremgår af undersøgelsen, at hoveduddannelseslægerne synes, at de i deres tid i almen praksis i tilfredsstillende grad bliver klædt på til at tage selvstændige faglige beslutninger, kommunikere med patienter og samarbejde med kollegaer. Men når det kommer til de praktiske færdigheder, er hver fjerde helt eller delvist uenige i, at de bliver tilfredsstillende klædt på til at udføre praktiske færdigheder, og hele 40 % er uenige i, at der i deres praksis løbende planlægges formelle undervisningsseancer.

Ledelseskompetencer

Hele 95 % af uddannelseslægerne er helt eller delvist enige i, at de har et stort ønske om at lære om praksisdriften. Dette står desværre i kontrast til, at 48 % er helt eller delvist enige i, at de får de ledelseskompetencer, de har brug for, og også kun halvdelen er enige i, at samtaler om ledelse indgår i deres faste supervision.

HVORDAN BLEV UNDERSØGELSEN TIL?

Undersøgelsen blev udarbejdet i seks trin:

1. Brainstorm og oprettelse af idébank: Hvad dækker "kvalitet i hoveduddannelsen i almen medicin" over?
2. Involvering af "eksperter" for at få input til idébanken. Ekspertene var personer, der på forskellig vis har arbejdet med uddannelse i det almenmedicinske speciale.
3. Fokusgruppeinterviews i tre forskellige regioner med deltagelse af uddannelseslæger på forskellige uddannelsesstadier for at sikre, at alle relevante emner var med i idébanken.
4. Udarbejdelse af spørgeskema, herunder spørgsmål og svarkategorier (baseret på idébanken).
5. Pilottest af spørgeskemaet internt i FYAM-udvalget for at afdække tidsforbrug og sikre forståelsen af spørgsmålene. Tilretning af spørgeskemaet på baggrund heraf.
6. Opsætning af spørgeskema i den digitale platform SurveyXact.

TIPS TIL LEDELSESKOMPETENCER

Uddannelseslæger kan lukkes ind i ledelsesrummet efter forventningsafstemning og fortrolighedsaftale, så de kan blive klædt på til selv at varetage ledelsesrollen. Alternativt kan fortrolige punkter gemmes til sidst i mødet, og uddannelseslægen inviteres med til første del.

Uddannelseslæger og tutorlæger kan skabe dialog og refleksion om ledelse gennem hele uddannelsen, allerede fra fase 1. På den måde har uddannelseslægen mulighed for at reflektere over de mange ledelsesscenarier, som ofte foregår ubemærket i deres mange ansættelser.

Vi henviser til vores kampagneside (se QR kode nedenfor), som indeholder cases til brug direkte i supervisionen og en podcast-serie på 6 afsnit til cykel- eller køreturen til arbejde.



I målbeskrivelsen ligger kompetencer om drift og ledelse først i fase 3, som dækker over de læger, der bliver speciallæger inden for et år. Selvom der ses let øgning frem mod fase 3 ved inddeling efter uddannelsesstrin, er det fortsat kun 53 % af lægerne i fase 3, som er helt eller delvist enige i, at de får de ledelseskompeter, de har behov for.

Også klyngearbejdet har relevans for uddannelseslægerne praksisforståelse. Overordnet bliver kun 35 % af hoveduddannelseslægerne involveret i dette arbejde, mens dette tal heldigvis er højere, når vi ser isoleret på lægerne i fase 3 (57 %).

Kun 26 % af hoveduddannelseslæ-

gerne er helt eller delvist enige i, at de får lov til at deltage i klinikkens ledelsesmøder. Lægerne i fase 3 deltager i gennemsnit mere (46 %) sammenlignet med de øvrige uddannelsesstrin. Det er dog tankevækkende, at kun knap halvdelen af de læger, som inden for et år potentielt ejer egen klinik, deltager til ledelsesmøderne under deres uddannelsesstilling.

Samlet set har kun lidt over halvdelen (58 %) tillid til, at de er klædt på til at være praksisejere efter endt uddannelse. Tallet er heldigvis højest blandt lægerne i fase 3 (70 %).

Supervision

Daglig supervision for uddannelseslæger i almen praksis var i 2012 omdrejningspunktet for en stor FYAM-kampagne (Rp. Supervision) med budskabet "30 minutters fast supervision pr. uddannelseslæge hver dag". Dette kvalitetsmål er sidenhen accepteret af uddannelseskoordinatorer i alle 5 regioner. I denne undersøgelse ses da også, at hele 89 % af uddannelseslægerne får fast/skemalagt supervision dagligt. De 11 %, der ikke gør, modtager desværre kun supervision i gennemsnit 2 dage om ugen a ca. 20 minutter.

I denne undersøgelse er de fleste læger helt eller delvist enige i, at de generelt er tilfredse med kvaliteten (90 %) af supervisionen i almen praksis. Hele 95 % er enige i, at der under supervisionen er rum til at spørge ind til alle slags udfordringer – også de ting, som uddannelseslægen finder svære. Ligeledes finder 95 %, at det oftest er nemt at få hjælp, når de har brug for det under en konsultation (ad hoc-supervision), og 92 % er helt eller delvist enige i, at de er tilfredse med mængden af fast supervision. Der kan med fordel arbejdes med måder, hvorpå supervisionen foregår; kun

27 % er helt eller delvist enige i, at direkte supervision (f.eks. "fluen på væggen" eller video af en tidligere konsultation) indgår regelmæssigt som en supervisionsmetode.

Opsummering

Hoveduddannelseslæger er generelt tilfredse med deres uddannelse til speciallæge i almen medicin.

Anbefalede indsatsområder på uddannelsesdelen i almen praksis

- Fokus på de praktiske færdigheder i almen praksis
- Planlægning af formelle og faste undervisningsseancer
- Fokus på ledelseskompeter, herunder at invitere uddannelseslæger med til ledelsesmøder i klinikken og involvere dem i klyngearbejde
- Fast/skemalagt daglig supervision for de sidste 11 procent af hoveduddannelseslægerne
- Fokus på varierende supervisionsmetoder. //

TIPS TIL DIREKTE SUPERVISION

Appen "Supervision" kan benyttes som praktisk hjælp til direkte supervision. Adgang fås via www.supervisionsportalen.dk. Her kan video af konsultationer mhp. supervision optages, gemmes og afspilles senere i selskab med supervisor iht. gældende regler (inkl. skriftligt samtykke fra patienten). Praksis anbefales at have et telefonstativ, som uddannelseslægerne kan benytte, når de vil optage supervisionsvideoer, da det højner kvaliteten af videomaterialet.