**Bilag 2 - Afdelingsbeskrivelser fra hver KMA**

**Det årlige fællesmøde om uddannelsen i Klinisk Mikrobiologi.**

##### Tirsdag den 9. april 2024 kl. 11.30-15.30Odense Universitetshospital

###### Lokale – John Eric Erichsen (JEE), Indgang 244J. B. Winsløws Vej 21, 5000 Odense C

**KMA Esbjerg**

**Antal intro og HU-læger, antal ubesatte stillinger:**

1 intro, 0 HU læger. 1 ubesat speciallægestilling

**Inspektorbesøg i indeværende år?**

Nej

**3 positive uddannelsestiltag på jeres afdeling**

Første introlæge i flere år. Vi er ved at finde formerne.

**3 udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling**

Første introlæge i flere år, rutinearbejdsprocesserne skal i noget omfang omlægges for at passe til læringsmålene.

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?**

I uddannelsesplanen på forhånd fastsat perioder hvor kompetencevurderinger skal gennemføres. Følges op på ved vejledersamtaler

**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?**

**KMA Herlev**

**Antal intro og HU-læger, antal ubesatte stillinger - per 1/3:**

HU-læger: 1 4. års kursist (frem til 1/3-25), 1 2. årskursist (er på 80% tid frem 1/12-24). 1. 1. års kursist (frem til 1/3-26)

Introlæger: 1 frem til 31/12, 1 frem til 31/8, 2 på barsel til efteråret 2024 og derfor ansat 1 uklassificeret reservelæge.

**Inspektorbesøg i indeværende år?**

Ja, aftalt til d. 5. september 2024

**3 positive uddannelsestiltag på jeres afdeling**

1. Virologi/serologi/PCR-case til middagskonferencen – men huskes ikke altid
2. Yngre læge undervisning – men uddannelseslæger synes det er svært at finde tid til forberedelse
3. Tilbud om karrierevejledningsamtale til alle

**3 udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling**

1. Meget travl afdeling og en del sygdom/barsel
2. Svært at få fokus på hygiejne
3. Svært at få nogen til at melde sig til fx administrative opgaver, ekstern undervisning

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?**

(Når vi husker det) spørges til morgenmøde om nogen skal lave kompetencevurdering i dag.

Vi har en tavle i vores konferencelokale, hvor alle uddannelseslæger er skrevet på + hvilke kompetencevurderinger de skal nå under deres ophold. Markeres hver gang en er gennemført.

**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?**

Der udfyldes løbende uddannelsesplaner i forbindelse med introduktions- og opfølgende samtaler med hovedvejleder. Disse gemmes + uploades i uddannelseslægens logbog. Til møderne gennemgås også kompetencevurderinger, hvor læringsmål kan indgå i uddannelsesplanen.

**KMA Hvidovre**

**Mangler**

**KMA OUH**

**Generelt** henvises til referat fra 2023. Der er ikke sket større ændringer siden da.

**Stillinger** Vi har haft flere gode ansøgere, både til HU- og intro-stillinger, som alle er besat (2 H-læger, 2 I-læger samt én HU-læge på barsel).

Det er oppe i tiden, at man ikke behøver at være fuldtidsansat, og vi har flere YL, der er på nedsat tid.

**Inspektorbesøg i indeværende år?** Vi har ikke haft inspektorbesøg siden sidst.

**Tre positive uddannelses-tiltag på vores afdeling**

1. Molekylærbiologisk (WGS) funktion etableret for HU-læger
2. YL-møder / fælles lægemøder (nogle JC erstattes af disse)
3. Møde/tiltag vedr. forbedring af udbyttet ved afd.konferencen (ikke afsluttet)

**Tre udfordringer i uddannelsen**

Øget pres på vagttelefonen og tidsforbrug til rutineopgaver, hvilket medfører

* 1. Ordning med afsnitstilknytning fungerer ikke
	2. YL kommer ikke til onsdags-undervisning/JC
	3. Det kniber med at få YL med til kliniske konferencer (HU-læger bør prioriteres)

**Kompetencevurderingerne**
Bruges til evaluering og diskussion mhp. hvad er godt/hvad kan forbedres

**Uddannelsesplanerne**Bruges til at få overblik over det samlede forløb, og hvor indsatsen skal være i den kommende periode.

**KMA RH**

**Antal intro og HU-læger, antal ubesatte stillinger:**På KMA RH har vi aktuelt 1 uklassificeret læge (Patrick, intro fra 1/5 i stedet for Julia), 3 introlæger (Kristjan, Magnus og Julia), 3 HU læger (Jacob, Katrine og Huma). Derudover har vi 3 afdelingslæger og 5 overlæger (uden Jørgen). ”Ikke rigtigt” nogen ubesatte stillinger.

**Inspektorbesøg i indeværende år**Vi har ikke haft inspektorbesøg længe dvs. før COVID-19.

**3 positive uddannelsestiltag på jeres afdeling**Vi arbejder fortsat mest med det basale, hvilket også fremgår af nedenstående 4 punkter:

1. Yngre læge undervisningen har været svær at fastholde, men vi forsøger hårdnakket at de prioriterer deres mulighed for læring på denne måde. Vi har lavet et årshjul sidste år som vi justerer lidt i år for at få de fleste emner med.
2. Regionalt har vi i samarbejde med Øst’s KMA’er og SSI fokuseret på at få et hybrid hygiejnekursus op at stå for at få mere fokus på hygiejnen. Et supplement til A-kurset og det daglige arbejde. 8 sessions af 1,5-2 timer i løbet af de 2 første HU år med fokus på NIR’erne, cases og stewardship.
3. Tiltagende samarbejde (faste møder) med kollegerne (UAO/PKL) fra Immunologisk og Klinisk Kemisk som erfaringsudveksling og brug til undervisning. Herunder kan jeg nævne at vi har benyttet en klinisk immunolog, som underviser på vores regionale 4-dages kursus i Virologi og serologi med stor succes.
4. I introforløbet til afdelingen har vi indført en samtale med UAO samt forskningsansvarlig overlæge mhp. forventningsafstemning og muligheder i afdelingen – både for læring og forskning.

**3 udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling**Som nævnt arbejder vi fortsat med nogle af de basale ting:

1. Yngre læge undervisningen. Skal håndholdes meget. Det er ikke nok at rundsende en plan og hænge den op… Hvis årshjulet bare blev fulgt, skulle det såmænd nok gå…
2. Vejledning og karrierevejledning. Vi har lige lavet om, så vi kun er 3 hovedvejledere for at få mere kontrol over og ensartethed over den kompetence baserede vejledning i afdelingen. Det er et ”on-going projekt” at blive så gode som mulige her, men klart i fremgang -> ser frem til effekten på opdaterede uddannelsesplaner, kompetencevurderinger samt udfyldelse af ”logbogen” baseret på blandt andet førnævnte.
3. Opbakning/bagvagtsdække. Da vi er relativt få overlæger med mange andre daglige gøremål er det svært altid at få et optimalt bagvagtsdække, hvilket naturligvis også afhænger af de yngre læger anciennitet indenfor mikrobiologien. VI forsøger at løse dette med planlægning af at der dagligt er en afdelingslæge på kontoret også. Dette har været svært at få fuldstændigt implementeret og kører ikke helt strømlinet. Det er helt essentielt for læringen i afdelingen, at man har seniore kolleger man kan konferere med, og derfor er det naturligvis noget vi arbejder bevidst med.

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?**I skrivende stud kompetencevurderer vi efter min mening ikke helt nok. Vi burde gøre det fast/have lagt det i skema, men formen for vores afdeling er svær at knække. Vi gør det dog klart for de yngre læger at det er deres redskab (og dermed deres eget ansvar at bruge det aktivt) til opnåelse og dokumentation for opnåelse af kompetencerne i ”logbogen” samt at de skal bruge deres logbog aktivt og dokumenter det for at vride mest mulig læring ud af deres uddannelsesstilling.

**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?**

Vi bruger en tjekliste ved vejledersamtaler, der sikrer at man laver en uddannelsesplan. Gerne via denne tjekliste. Der indgår blandt andet opfølgning på aftalerne fra sidst, fokus for den kommende periode samt hvilke kompetencer og kompetencevurderinger, der skal udføres inden næste møde. Dette kræver at man ikke kun har 3 møder med vejleder i løbet af sin uddannelsestid på KMA RH, men behovet for samtaler er ofte afhængigt af den enkelte uddannelsessøgendes standpunkt.

**KMA Vejle**

**Antal intro og HU-læger, antal ubesatte stillinger**

HU: normering er 1 pr. år (marts-februar), men vakant stilling i 2023/24 og 2024/25 pga. forskydning/udsættelse (barsler mv.)

Intro. : Ingen fast og ingen aktuelt

**Inspektorbesøg i indeværende år?** Nej i 2023

**3 positive uddannelsestiltag på jeres afdeling:**
Vores regionale uddannelsesprogram for HU-stilling blev opdateret i 2023. Ellers er der ikke sket så meget nyt siden inspektorbesøget i foråret 2023, da vi ikke har haft en HU læge siden juni 2023.

**3 udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling:**
At få afhold hver gang JC når få læger på afdelingen.

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?**
Bruges til at få en god snak om dels faglige emner og dels om personlige styrker og svagheder.
**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?**
Bruges som pejlemærker i uddannelsen og få overblik over hvilke kompetencer der mangler at blive opfyld og planer for hvordan kompetencer konkret opnås.

**KMA Aabenraa**Ingen uddannelseslæger

**KMA Aalborg**

**Antal intro- og HU læger, antal ubesatte stillinger**

Meget varierende bemanding pga. barselsorlov, forskningsorlov, ph.d.-forløb.

På nuværende tidspunkt har vi:
5 uddannelseslæger, en enkelt Introduktionslæge, 4 HU- læger (1. års, 2 kursister på 3 år og kursist på 4. år) og en infektionsmedicinsk læge i 3 mdr. ophold.

Fra september 2024 – 7 (2 HU læger).

Vi har ikke ubesatte uddannelsesstillinger, men vi har besluttet at vi ikke slår vores introduktionsstilling op nu (vi har 5 mands rul til vores uddannelseslæger).

Ved sidste ansættelsesrunde til introduktionsstilling havde vi 9 ansøgere!

Vi får en del henvendelser fra interesserede læger, som ønsker enten en stilling i KMA eller mulighed for uddannelses- eller besøgsdag.

Fra d. 1. marts 2024 blev YL og speciallægers vagtordning på KMA ændret.

YL-vagter er konverteret til tilstedeværelse frem til kl. 18.00.

Fra kl. 18:00-08:00 er det bioanalytikere der varetager akutte prøver. Speciallægerne dækker weekendvagter fra kl. 08:00-18:00.

KMA-rådgivning er tilgængelig fra kl. 08:00 -18:00!

**Inspektorbesøg i indeværende år?**

* Vi har haft inspektor besøg i 2022

**Positive uddannelsestiltag på vores afdeling**

* Lægeundervisning (2 gang/mdr.) som nu fungere jævnlig med interne og eksterne undervisere.

Dvs. en del af vores rutine. Desuden Case undervisning (ugentlig), lægemøder (hver anden uge) og Journal Club (ugentlig med infektionsmedicinsk), regionale bakteriologiske kurser i RN osv.

* Vejlederforum med fast dagsorden og skemalagte punkter.

Etableret efter Inspektorbesøg. Der bruges megen energi på planlægning, men fælles drøftelse af uddannelsesforløb giver grund til grundig feedback.

**Udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling**

* Forsøger med øget deltagelse i infektionshygiejnen! Klar ulempen er, at vi er på 2 forskellige matrikler.
* Det kniber stadig med en tilknytning af YL til PCR og serologi-afsnit, men i forbindelse med det daglige arbejde er der en del virus- og serologicases, som gennemgås ved den daglige afdelingskonference.
* Implementering af struktureret opfølgning ved Telefon-eller Vagtfunktion, især for læger der er helt nye i specialet.

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?**

* Afdelingen har ingen faste KV-dage og dette er igen gennemdiskuteret ved 3T mødet. Der holdes dagligt kapacitetskonference kl. 09:00, hvor KV kan aftales med seniorlæge.

Vi har fokus på kompetencevurderinger blandt alle speciallæger og vi opfodrer YL til, at de skal kompetencevurderes af forskellige speciallæger

**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?**

Vores uddannelseslæger opfodres til at udarbejde en brugbar uddannelsesplan, som understøtter lærings- og kompetenceopnåelse.

Vi har en skabelon til uddannelsesplan for Introduktionslæger, som opdateres hvert år. Introlægen må gerne bruge skabelonen eller udarbejde egen uddannelsesplan i samarbejde med vejlederen. Det er vigtigt at påpege, at uddannelsesplanen og kompetencer vurderinger skal passe sammen. Dette skal der være fokus på!

HU lægerne bestemmer selv hvilken form deres uddannelsesplan skal have. Ved vejledersamtaler gennemgås de enkelte kompetencer og der diskuteres, hvordan og hvornår de kan opnås. Dette giver mulighed for f.eks. skemalagte eksterne konferencer til 3.- 4. års kursister.

**KMA Aarhus**

**Antal intro-læger:** 5 (1 tilbage fra barselsorlov i ekstra stillingsnr.)

**Antal klin. mik. HU-læger:** 8 (aktuelt går 1 på barselsorlov om få dage og 2 stopper per 31. aug.)

Herudover inf.-med. HU-læge 3 mdr. hver 2. kvartal (fra 1. marts og 1. sept.) og *ad hoc* inf.-pæd. subspecialisering (senest efterår/vinter 2023-24).

**Antal ubesatte stillinger**: 0 (men 3 speciallæger har orlov/er sygemeldt)
Vi får uændret en del henvendelser fra interesserede læger, der ønsker stilling i KMA eller uddannelses-/besøgsdag.

**Inspektorbesøg i indeværende år:**
Forventer inspektorbesøg i efteråret 2024, endnu ikke aftalt dato, osv.

**4 positive, nye uddannelsestiltag på jeres afdeling**
(Årets tema for 3-timers mødet for uddannelseslæger i afdelingen efteråret 2023 var "Tilhørsforhold og et godt kollegaskab er vigtig for læring - et fælles ansvar" og har affødt de 2 førstnævnte tiltag herunder samt sat fokus på punkt 1 under "udfordringer" nedenfor):

* Optimering af middagskonferencerne: Indført frokostpause kl. 12.00-12.15. Middagskonferencen kl. 12.15-13.00 (onsdage lægemøde fra kl. 12.30). Nye læger har fast forkonferering og skal ikke længere have alle notater på til konferencen. Beskrives i e-Dok.
* Indført kvartalsvise fælles trivselsmøder for uddannelseslæger med UA-LO som foregår i "Blå Time" (den ugentlige yngre læge undervisning), indtil videre afholdt én gang.
* YL TR og TR suppleant har for nyligt fået gennemført tiltrængt renovering af uddannelseslægekontoret, der også har betydet opsætning af yderligere støjskærme, og der kommer akustikpanel.
* Afdelingen har implementeret en velkomst-introduktions-app, indeholdende diverse nyttige, generelle informationer om afdelingen.

Herudover er lab.-2 funktionen, som blev implementeret fra 1. marts 2022, uændret en succes. Dette betyder, at I-lægerne har skemalagt funktion i lab. og får dermed lab.-erfaring/uddannelse, som vi tidligere har haft udfordringer med, at de fik i tilstrækkelig grad.

**3 udfordringer i uddannelsen på jeres afdeling:**

* Der mangler uforstyrrede rum/lokaler til personlige samtaler/kompetencevurderings- og feedback-samtaler/vejledningsmøder m.v.
* Fravær (orlov/sygdom) blandt speciallæger
* Uændret udfordring med travlhed: Forberedelse til DANAK akkrediteringsbesøget i denne måned (medio april 2024) samt arbejde med såkaldte udviklingspuljeprojekter har taget meget tid for speciallængerne, men har omvendt også involveret HU-læger i arbejdet, og vi har været heldige at have mange HU-læger, der har kunnet varetaget rutinefunktioner i større udstrækning end vanligt.
Vi har uændret siden sommeren 2022 to læger på arbejde på afdelingen både lørdage og søndage, hvilket giver bedre supervision, uddannelse og tilfredshed for uddannelseslægerne, men er på bekostning af dagarbejdstid i hverdage, hvor der foregår undervisning, m.v.
* Vi fokuserer uændret på feedback, inkl. up-ward/invers feedback som en del af kompetencevurderings- og feedback-samtaler (jf. DSKM’s reviderede kompetencevurderingsredskaber) og ved invers feedback-seance i december 2022 og -23, hvor uddannelseslægerne har drøftet og er enedes om 2 positive tilbagemeldinger og et fokuspunkt til samtlige afdelingens speciallæger, som 1. gang blev overbragt ved UAO, men hvor udfordringen sidste gang har været at få givet tilbagemeldingen, som blev aftalt givet af UA-LO + UKYL. Det har ikke været så let at finde tid og mulighed for. Er der nogen, der andre steder i landet har gode erfaringer at øse af mht. hvordan det kan gøres?

**Hvordan bruges kompetencevurderingerne?:**

Vi følger skemaet i DSKM kompetencevurderingsdokumentet og kompetenceoversigt i målbeskrivelse/uddannelsesprogrammer. Ved ansættelsesstart udleveres et minimumssæt i fysisk form af kompetencevurderingsskemaer til brug i I-stilling/1 år af HU-stilling.
Vi har en kompetencevurderingstavle i konferencelokalet, og til ugentlige. lægemøder er kompetencevurdering et fast punkt på dagsorden. Vi holder møder i gruppen af vejledere ca. hver 2. måned.
De personlige uddannelsesplaner skal også indeholde angivelse af, hvornår der laves kompetencevurdering hhv. 360 grader feedback.

**Hvordan bruges uddannelsesplanerne?:**

Som tiltænkt, og naturligvis individuelt, dvs. afhængig af den enkelte uddannelseslæges måde at arbejde på. Mere erfarne uddannelseslæger og speciallæger øser af egne erfaringer til vejledersamtalerne, og der sparres omkring dette bl.a. til møder i gruppen af vejledere og i forbindelse med uddannelsesteamets 2 årlige undervisningsseancer i lægegruppen.
Vi anvender AUH's fælles skabeloner til hhv. introduktions- justerings- og slutsamtaler.

**SSI**
Vi havde inspektorbesøg i februar, som gik rigtigt godt. Vi har fået gode forslag fra inspektorerne, PKL og af kursisterne i forhold til forbedring af uddannelsen på SSI, herunder

* Opdatering af skabelonen til uddannelsesplanen, introsamtalen, midt- og slutevalueringssamtalerne. De er udfærdiget, så en kopi af uddannelsesplanen kan bruges til at udarbejde midtvejs-evalueringsplanen, da man fx for hver ”Aftale til næste gang” skal notere, om målet er nået.
* En ekstra bakteriologisk bagvagt er indtrådt i gruppen af hovedvejledere.
* Der arbejdes på yderligere at få støttet kursisternes tilknytning til Mykologisk afsnit.

Vi vil for anden gang i år holde et møde mellem UAO og alle hovedvejledere inden kursiststart mhp at klæde alle vejlederne på til opgaven. Efter forslag fra inspektorerne vil vi desuden holde et midtvejs-evalueringsmøde mellem hovedvejledere og UAO.

Christian Østergaard er startet som faglig direktør. Han er meget interesseret i uddannelsen af hoveduddannelseslæger på SSI og deltager bl.a. i vores tværgående, mandagsmøder for klinisk mikrobiologer og den vagthavende epidemiolog.