



Manual

Feedback- modellen

Videreuddannelsesregion Nord

Indhold

Målgruppe for manual.....	3
Formål med manual.....	3
Definition 360°'s feedback.....	4
Formål med 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse.....	5
Feedbackmodellen – en model til 360°'s feedback.....	6
Beslutning om anvendelse.....	6
Hvem bliver spurgt.....	6
Spørgeskemaet.....	7
Aktører i Feedbackmodellen.....	7
360°'s feedback-processen.....	9
360°'s feedback-rapport.....	12
Udviklingsplan.....	12
Hjælp.....	12
Etiske spilleregler.....	13
Feedbackmodellen – organisation.....	13
Ansvarsfordeling på afdelingen.....	15
Feedback-facilitatoruddannelse.....	16
Informationsmateriale.....	17
Pjecer.....	17
PowerPoint.....	17
Monitorering.....	17
Aggregerede rapporter.....	18
Evaluering af Skejbymodellen.....	19
Metode.....	19
Forskningsprojekter.....	19
Udbredelse af Feedbackmodellen.....	20
Yderligere oplysninger.....	20
Tjekliste.....	22

Målgruppen for denne manual er afdelingsledelser, uddannelsesansvarlige overlæger, hovedvejledere, feedback-facilitatorer, yngre læger under uddannelse, andre med interesse i 360°'s feedback.

Formål med manual

Formål med manualen er at give en oversigt over Feedbackmodellen, der kan anvendes som opslagsværk for de, der arbejder med 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse på Aarhus Universitetshospital.



Definition af 360°'s feedback

360°'s feedback er en systematisk indsamling af data fra samarbejdspartnere om, hvordan en person agerer i dagligdagen. Data indsamles fra et antal samarbejdspartnere, der oplever, hvordan personen fungerer i praksis. Data sammenholdes med personens egen vurdering af egen adfærd.

360°'s feedback er et udviklingsredskab. Feedback-modtageren får gennem processen viden om, hvordan andre opfatter hans/hendes adfærd og dermed et udgangspunkt for at udarbejde en udviklingsplan.

Fra litteraturen vides, at der skal være 3–5 respondenter i hver gruppe for at bevare respondenternes anonymitet. Omvendt vides, at der ikke fremkommer nye oplysninger, såfremt der er mere end 7–8 i hver respondent-gruppe. Vi anbefaler derfor, at den yngre læge inviterer 4–5 respondenter fra hver gruppe af respondenter. Respondent-grupperne er beskrevet under „Feedbackmodellen“.

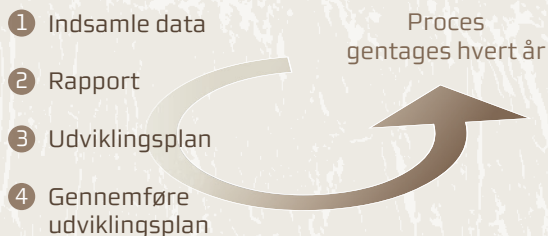


Formål med 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse

360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse skal:

- Medvirke til at kvalificere yngre læger til at matche den moderne lægerolle
- Medvirke til at gøre feedback til en naturlig del af lægekulturen på Aarhus Universitetshospital
- Medvirke til struktureret feedback på lægerollerne:
 - kommunikator
 - samarbejder
 - professionel
 - leder/administrator
- Medvirke til at opfylde krav fra specialernes målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer

360°'s feedback – det overordnede forløb



Feedbackmodellen

– en model til 360°'s feedback

Beslutning om anvendelse

Det er besluttet at alle læger ansat på Aarhus Universitetshospital, som er under uddannelse, skal have foretaget 360°'s feedback i deres uddannelsesforløb – mindst én gang i hvert forløb eller hvert 1½ året.

Hvem bliver spurgt

I en 360°'s feedback-proces spørges relevante grupper af samarbejdspartnere om, hvordan den yngre læge (feedback-modtageren) agerer i afdelingen. Der spørges til den yngre læges adfærd. Den yngre læge vælger selv sine respondenter blandt dem, han/hun har arbejdet sammen med. Der skal indgå svar fra minimum tre personer fra hver gruppe for at bevare anonymiteten.

I Feedbackmodellen er de tre grupper af samarbejdspartnere, som **skal** indgå, defineret. Følgende respondentgrupper skal indgå:

- Overlæger/speciallæger
- Andre yngre læger
- En gruppe bestående af plejepersonale (*sygeplejersker og SOSU-assistenten*) eller andre samarbejdspartnere (*f.eks. jordemødre, bioanalytikere, psykologer, socialrådgivere, sekretærer, personale fra andre afdelinger*)

Endelig skal den yngre læge selv besvare spørgeskemaet.

Spørgeskemaet

I Feedbackmodellen anvendes samme validerende spørgeramme til alle uanset uddannelsestrin og speciale. Spørgeskemaet består af en række handlingsorienterede udsagn f.eks: „Denne læge kommer til tiden“.

Svarkategorierne er: 1) Næsten aldrig 2) Sjældent 3) Af og til 4) Oftest 5) Altid 6) Kan ikke svare

Ud over disse kan man i slutningen af spørgeskemaet vælge at give individuelle kommentarer som:

Denne læge bør blive ved med.../ Denne læge bør holde op med.../

Denne læge bør begynde på.../ Eventuelle yderligere kommentarer...

Disse kommentarer refereres ordret i den rapport, som den yngre læge får, når undersøgelsen er færdig. Det er derfor vigtigt nøje at overveje, hvordan man formulerer disse kommentarer – suppler evt. med eksempler.

Aktører i Feedbackmodellen

Feedback-modtager

En feedback-modtager er den yngre læge, som skal have tilbagemelding på sin måde at arbejde på.

Respondenter

En respondent er en samarbejdspartner, som den yngre læge har bedt om at besvare spørgeskemaet.

Feedback-facilitator

En feedback-facilitator er en læge, som har fået en uddannelse dvs. er certificeret til at give tilbagemelding til feedback-modtageren. Det er læger, som er uddannet til at hjælpe den enkelte yngre læge med at tolke rapporten – og med at udarbejde en udviklingsplan.

Hovedvejleder

Alle læger i speciallægeuddannelsen har en udpeget hovedvejleder. Denne har konkrete opgaver i relation til planlægning og gennemførelse af uddannelsesforløbet, udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner, karrierevejledning og opfølgning på udviklingsplanen fra 360°'s feedback-processen.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Alle afdelinger, der deltager i lægelig videreuddannelse, skal udpege en uddannelsesansvarlig overlæge. En uddannelsesansvarlig overlæge har en række overordnede opgaver i forbindelse med planlægning og gennemførelse af lægelig videreuddannelse på afdelingen. Blandt opgaverne er monitorering og kvalitetssikring af uddannelsen på afdelingsniveau og af de enkelte uddannelsesforløb, supervision af afdelingens hovedvejledere, optimering af de enkelte uddannelsesforløb samt varetagelse af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.

Det er den uddannelsesansvarlige overlæge, som styrer, hvornår den enkelte yngre læge skal i gang med sin 360°'s feedback-proces.

Afdelingsledelse

Afdelingsledelsen har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse. Herunder ansvar for at relevante kompetencevurderingsmetoder bringes i anvendelse.

Afdelingsledelserne har sammen med hospitalsledelsen besluttet at Feedbackmodellen for 360°'s feedback skal anvendes.

Styregruppen

Styregruppen har ansvar for udvikling, implementering, monitorering og kvalitetssikring af Feedback-modellen.

360°'s feedback-processen

I en 360°'s feedback-proces spørges samarbejdspartnere om, hvordan den yngre læge (feedback-modtageren) agerer i afdelingen. Der spørges til den yngre læges adfærd. Den yngre læge besvarer selv spørgeskemaet. På baggrund af besvarelsene udarbejdes en rapport. Der anvendes samme spørgeramme til alle uanset uddannelsesstrin og speciale.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen kender alle uddannelsesforløb og har overblikket over, hvornår den enkelte yngre læge skal i gang med 360°'s feedback. Den uddannelsesansvarlige overlæge beslutter overordnet, hvornår processerne igangsættes i egen afdeling (f.eks. forud for midtvejsamtale, i slutningen af ½-års forløbene).

Den uddannelsesansvarlige overlæge kontakter feedback-facilitatoren på afdelingen med besked om, at den yngre læge skal i gang med 360°'s feedback. Den yngre læge er informeret af hovedvejleder om, at vi her på Aarhus Universitetshospital bruger 360°'s feedback.

Feedback-facilitatoren har ansvar for, at den yngre læge er informeret om metodens mål og setup. Feedback-facilitatoren igangsætter den elektroniske proces – og den yngre læge får besked via en mail, om at gå i gang. Samtidig aftaler feedback-facilitatoren med den yngre læge, hvornår der skal gives feedback (ca. 4–5 uger efter at processen igangsættes). Det er feedback-facilitatoren, der genererer og udskriver rapporten. Denne medbringes til feedback-samtalen, hvor den præsenteres for den yngre læge.

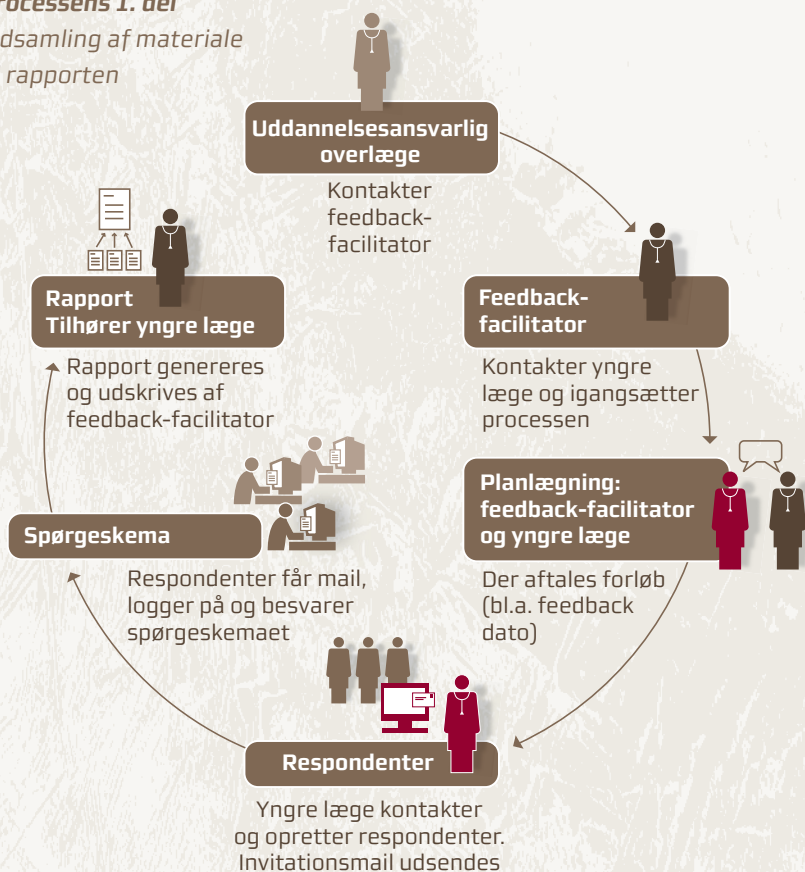
Den yngre læge sætter 360°'s feedback-processen i gang ved at udvælge og invitere respondenter til at besvare spørgeskemaet. Det kan anbefales, at den yngre læge først personligt sikrer sig, at respondenterne vil medvirke. Den yngre læge har ansvaret for at gennemføre 360°'s feedback-processen. Den yngre læge holder øje med, hvornår respondenterne har besvaret

spørgeskemaet. Hvis respondenterne ikke besvarer, kan den yngre læge sende en rykkermail.

Respondenternes opgave er at gå ind og besvare spørgsmålene – når de har gjort det, sender den yngre læge via systemet en takkemail til dem som besked om, at resultaterne er registreret.

Processens 1. del

Indsamling af materiale til rapporten



- Feedback-samtalen afholdes. Samtalen skal munde ud i, at der laves en udviklingsplan.
- Rapporten er fortrolig, og selve indholdet kendes således kun af den yngre læge og feedback-facilitatoren.
- Udviklingsplanen skal diskuteres med hovedvejlederen ved næste vejledersamtale og skal indarbejdes i den individuelle uddannelsesplan.

Processens 2. del

Feedback og udarbejdelse af udviklingsplan



360°'s feedback-rapport

Feedback-rapport er den skriftlige rapport, som den yngre læge får. Af rapporten fremgår, hvordan de forskellige respondentgrupper (overlæger/speciallæger, andre yngre læger, plejepersonale eller andre samarbejdspartnere) har svaret på spørgsmålene. Svarene sættes i relation til den yngre læges egne svar på spørgsmålene. Af rapporten fremgår, hvilke områder den yngre læge er stærk på, og hvilke der kunne forbedres. Rapporten indeholder en skabelon, som skal anvendes til at udarbejde en udviklingsplan.

Rapporten er den yngre læges. Der er fortrolighed omkring denne rapport mellem den yngre læge og feedback-facilitatoren – med mindre der fremkommer oplysninger af arbejdsretslig karakter. I sådanne tilfælde har feedback-facilitatoren pligt til at underrette den ledende overlæge.

Udviklingsplan

En udviklingsplan er den plan, der lægges for den yngre læges videre udvikling – heri beskrives, hvad den yngre læge skal arbejde med, hvordan og hvornår og hvem der skal/kan blive involveret. Desuden er beskrevet hvordan det skal vurderes, om der sker fremskridt. Udviklingsplanen skal diskuteres med den yngre læges hovedvejleder ved førstkommande samtale og indgå i den individuelle uddannelsesplan. Det forventes at den yngre læge fremviser udviklingsplanen på næste ansættelsessted.

Hjælp

Ved problematiske rapporter og u hensigtsmæssige forløb inddrages den uddannelsesansvarlige overlæge og ledende overlæge. Regler og retnings-

linjer for håndtering af u hensigtsmæssige forløb er udarbejdet af Det Regionale Råd for lægers videreuddannelse, Videreuddannelsesregion Nord.

Eventuelt inddrages den uddannelseskoordinerende overlæge:

Bente Malling, e-mail: Bente.Malling@rm.dk, tlf. 3092 2311

eller **Lene Mortensen**, e-mail: Lene.Mortensen@aarhus.rm.dk, tlf. 3092 2310

Etiske spilleregler

- Alle besvarelserne er anonyme
- Rapporten tilhører den yngre læge
- Rapportens indhold er fortroligt
- Involverede parter diskuterer ikke rapportens indhold med andre
 - Problematiske rapporter kan på overordnet niveau diskuteres mellem feedback-facilitatorer eller med medlemmer af styregruppen
- Feedback kan kun gives af certificerede feedback-facilitatorer
- Såfremt der i rapporten fremkommer oplysninger af arbejdsretslig karakter skal den ledende overlæge inddrages
- I aggregerede rapporter anvendes anonymiserede data

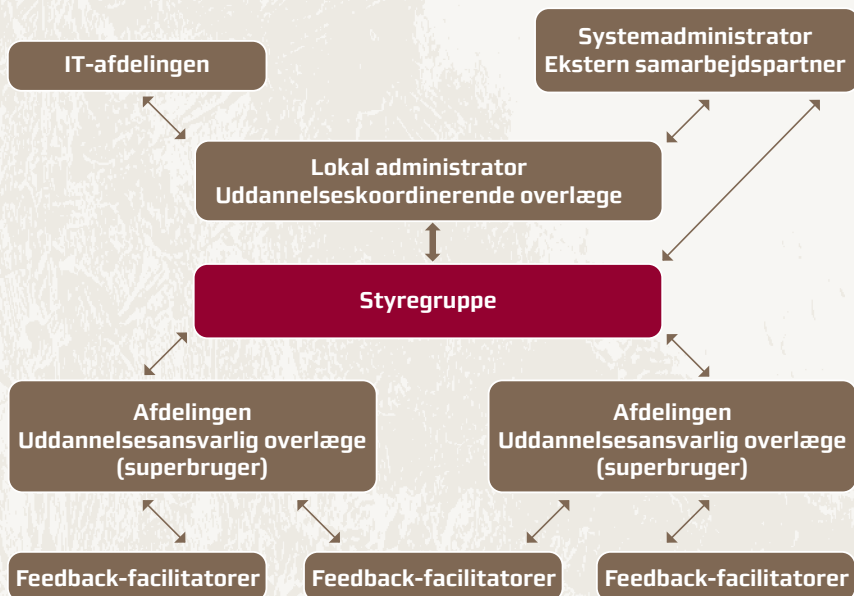
Feedbackmodellen – organisation

I Feedbackmodellen anvendes et elektronisk system. Systemet leveres af People Partners. Der er truffet aftale om system backup. Kontakten med den eksterne samarbejdspartner foregår hovedsagelig gennem Aarhus Universitetshospitals lokale administrator – den uddannelseskoordinerende overlæge Bente Malling i samarbejde med den etablerede styregruppe.

I hver enkelt afdeling er der uddannet en superbruger – oftest den uddannelsesansvarlige overlæge.

Hver afdeling har en eller flere feedback facilitatorer som også er oplært i brugen af systemet.

Figur: Feedbackmodellen – organisation



Ansvarsfordeling på afdelingen

Afdelingsledelsen

Afdelingsledelsen har det overordnede ansvar for at 360°'s feedback implementeres og bruges i den enkelte afdeling.

Superbrugeren

Superbrugeren – oftest den uddannelsesansvarlige overlæge – fungerer som „problemknuser“ i afdelingen ved problemer med det elektroniske system og gennemførelse af processen.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Den uddannelsesansvarlige overlæge har ansvar for at anvende evalueringmetoder i afdelingen – herunder 360°'s feedback. Den uddannelsesansvarlige overlæge er oftest også superbruger og har dermed stort kendskab til, hvordan systemet anvendes. Den uddannelsesansvarlige overlæge har ansvar for, at der er et tilstrækkeligt antal uddannede feedback-facilitatorer på afdelingen.

Feedback-facilitatoren

Feedback-facilitatoren er certificeret til at give tilbagemelding på 360°'s feedback-rapporten. Feedback-facilitatoren har ansvar for, at der afholdes feedback-samtaler og at der udarbejdes udviklingsplan i forbindelse hermed. Feedback-facilitatoren har tavshedspligt vedrørende rapportens indhold.

Feedback-facilitatoren vælges oftest fra egen afdeling, men kan komme fra en anden afdeling på hospitalet. Feedback-facilitatorerne på Aarhus Universitetshospital udveksler erfaringer med hinanden og kan – på overordnet niveau og i anonymiseret form – diskutere problematiske rapporter med andre feedback-facilitatorer. Såfremt der i en individuel rapport fremkommer oplysninger af arbejdsretslig karakter, har feedback-facilitatoren pligt til at informere ledende overlæge.

Feedback-facilitatoren kan ved behov, og i samarbejde med den yngre læge, inddrage de instanser, der er beskrevet omkring uhensigtsmæssige forløb (hovedvejleder, uddannelsesansvarlig overlæge, ledende overlæge, uddannelseskoordinerende overlæge).

Opfølgning på rapport og udviklingsplan sker i det allerede etablerede system med hovedvejleder som nærmeste samarbejdspartner – det er derfor ikke feedback-facilitatoren, der følger op på rapporten og udviklingsplanen.

Hovedvejlederen

Hovedvejlederne har – i samarbejde med den yngre læge – ansvar for at udviklingsplanen fra 360°'s feedback indarbejdes i den individuelle uddannelsesplan.

Den yngre læge

Den yngre læge har ansvar for at gennemføre processen – herunder at udvælge respondenter. Den yngre læge har ansvar for at den udarbejdede udviklingsplan fra 360°'s feedback indarbejdes i den individuelle uddannelsesplan.

Respondenterne

Respondenterne har ansvar for at udfylde spørgeskemaerne med omhu.

Feedback-facilitatoruddannelse

Styregruppen er ansvarlig for, at der afholdes kurser for feedback-facilitatorer.

Der afholdes 1–2 kurser for feedback-facilitatorer årligt. Der er plads til 7 kursister på hvert hold.

Oversigt over feedback-facilitatorer

Se opdateret liste over feedback-facilitatorer på Aarhus Universitetshospital på www.auh.dk

Informationsmateriale

Pjecer

Der er udarbejdet 2 pjecer:

- 1) Information til læger (den røde pjece). Til uddeling i forbindelse med introduktion i afdelingen
- 2) Information til respondenter (den brune pjece). Til uddeling i forbindelse med introduktion af personale undtagen læger

PowerPoint

Der er udarbejdet informationsmateriale til brug for information af:

- 1) Lægegruppen i afdelingen (30–45 minutter)
- 2) Respondenter – andre personalegrupper (10–15 minutter)

Monitorering

Projektet monitoreres i egen afdeling af den uddannelsesansvarlige overlæge, som skal sikre at alle uddannelsessøgende læger får lavet en 360°s feedback mindst 1 gang årligt.

Styregruppen monitorerer overordnet antallet af rapporter der genereres, ligesom styregruppen tager stilling til de aggregerede rapporter.

Aggregerede rapporter

Afdelingsniveau

For hver afdeling udarbejdes 1 gang årligt en aggregeret rapport. Denne udleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Hospitalsplan

Der genereres rapporter på hospitalsplan 2 gange årligt. Dette for at monitorere implementeringen af systemet – men også for om muligt at identificere generelle udviklingsområder. Rapporterne diskuteres på møder i Rådet for lægelig videreuddannelse, Aarhus Universitetshospital.

Evaluering af Feedbackmodellen

Evaluering vil finde sted på flere planer:

- 1) Udstrækning i brug af 360°'s feedback systemet (implementering)
- 2) Aggregerede rapporter giver status for den lægelige videreuddannelse på Aarhus Universitetshospital indenfor de udvalgte lægeroller (samarbejder, kommunikator, professionel, leder/administrator)
- 3) Kvalitative interview med hhv yngre læger og feedback-facilitatorer
- 4) Projekt vedrørende feedback-facilitatoruddannelse (se forskningsprojekter)

Forskningsprojekter

Der er planlagt 2 forskningsprojekter omkring 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse:

- 1) Feedback-facilitatoruddannelsen – i gang
- 2) Udviklingsplaner – idéfase

Der vil blive initieret et projekt til longitudinel opfølgning på 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse.

Udbredelse af Feedbackmodellen

Styregruppen har udarbejdet en guide til brug for andre hospitaler, som skal i gang med implementering af 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse.

Yderligere oplysninger

Yderligere oplysninger om Feedbackmodellen eller 360°'s feedback i den lægelige videreuddannelse på Aarhus Universitetshospital fås ved henvendelse til:

Uddannelseskoordinerende overlæge Bente Malling,
Aarhus Universitetshospital
HR - Lægelig videreuddannelse
Bente.Malling@rm.dk

eller

sekretær Alexandra Marcinkowska,
Aarhus Universitetshospital
HR - Lægelig videreuddannelse
Alexandra.Marcinkowska@stab.rm.dk



[Tjekliste]

- ✓ Formål og mål med 360°s feedback på afdelingen
- ✓ Hvem bliver involveret, hvornår
- ✓ Plan for hvornår de enkelte yngre læger skal have 360°s feedback
- ✓ Aftaler om integrering af udviklingsplan i den individuelle uddannelsesplan
- ✓ Aftaler med andre afdelinger om opfølgning
- ✓ Ansvarsplacering
- ✓ Hvem gør hvad og hvornår (projektorganisering)
- ✓ Feedback-facilitatoreruddannet
- ✓ Support/sparring til feedback-facilitatorerne
- ✓ Nødvendige tid/man-power afsat (ressourcevurdering)
- ✓ Etik og spilleregler på plads
- ✓ Støtte/backup til den yngre læge ved kritiske rapporter
- ✓ Adgang til PC for alle medarbejdere
- ✓ Mail-kultur
- ✓ Ledelsesmæssig opbakning
- ✓ Informationsstrategi
- ✓ Implementeringsstrategi
- ✓ Opfylder vi formålet – evaluering