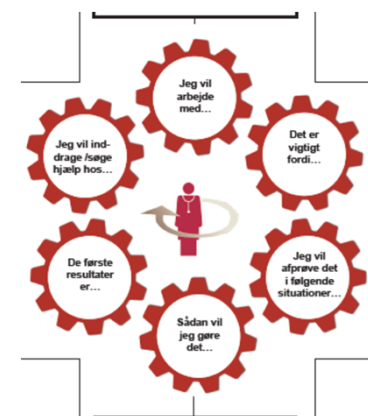




“Ny 360°'s feedback spørgeramme med fokus på ledelse til hoveduddannelseslæger

– hvordan kommer vi godt i gang med at anvende den på AUH?



Frem til kl 10.40



9.10-9.40

Resultater og anbefalinger fra projektet ***360°'s feedback til HU-læger - fokus på ledelse***

- Hvordan kompetenceudvikles FFérne?
- Hvordan bruges udviklingsplanen?
- Hvad siger HU-lægerne om deres udbytte?

9.40-10.40

Workshop ved Gitte Bjørg og Christina Hjøllund, People Partner

- Et organisatorisk perspektiv
 - hvad betyder den nye 360°'s feedback til HU-læger for en UAO?

Materiale – sendt onsdag

HU spørgeramme 8 temaer – fokus på ledelse i klinisk praksis

FeedbackSystem.net™

1. Motivation og ansvar

- Q_01: Udviser engagement
- Q_02: Udnytter egne ressourcer
- Q_03: Tager ansvar for de daglige arbejdsopgaver
- Q_04: Kender egne grænser
- Q_05: Fremstår som en god rollemodel

2. Relationelle kompetencer

- Q_06: Opleves som tillidsvækkende
- Q_07: Er pålidelig
- Q_08: Har situationsfornemmelse
- Q_09: Indgår i dialog ved uenighed
- Q_10: Er nysgerrig på andres perspektiver
- Q_11: Stiller krav til andre, når det er relevant

3. Ledelse af arbejdsopgaver

- Q_12: Påtager sig lederrollen i daglige arbejdsopgaver
- Q_13: Inddrager andres viden i daglige arbejdsopgaver
- Q_14: Indgår konstruktivt i samarbejder på tværs af specialer/afdelinger/sektorer
- Q_15: Prioriterer opgaver
- Q_16: Uddelegerer arbejdsopgaver, når det er relevant
- Q_17: Følger i passende omfang op på, om uddelegerede arbejdsopgaver er løst
- Q_18: Bevarer overblikket under pres

4. Beslutningstagning

- Q_19: Inddrager relevante samarbejdspartnere i beslutninger
- Q_20: Træffer ledelsesmæssige beslutninger i daglige arbejdsfunktioner
- Q_21: Omsætter beslutninger til handlinger
- Q_22: Kommunikerer beslutninger tydeligt
- Q_23: Følger op på beslutninger
- Q_24: Er loyal overfor overordnede beslutninger

5. Patientinddragelse og forløb

- Q_25: Er lydhør over for patientens perspektiver
- Q_26: Inddrager aktivt patienten i planlægningen og gennemførelsen af behandlingen
- Q_27: Tager et medansvar for det individuelle patientforløb
- Q_28: Bidrager til at udvikle og optimere patientforløb
- Q_29: Bidrager til at skabe sammenhæng i patientforløb

6. Kvalitet og udvikling

- Q_30: Er nysgerrig og stiller relevante spørgsmål til daglig praksis
- Q_31: Adresserer kritik konstruktivt på rette sted og til rette vedkommende
- Q_32: Bidrager med forslag til at forbedre og udvikle praksis
- Q_33: Deltager aktivt i gennemførelse af nye tiltag
- Q_34: Bruger afdelingens ressourcer med omtanke

7. Læringsmiljø

- Q_35: Tager et medansvar for afdelingens læringsmiljø
- Q_36: Bidrager til uddannelse af relevante faggrupper
- Q_37: Udnytter muligheder for at give feedback
- Q_38: Giver konstruktiv feedback

8. Kollegialitet og trivsel

- Q_39: Opsøger feedback
- Q_40: Kommunikerer egen tvivl og usikkerhed
- Q_41: Taler åbent om egne fejl og nærfejl
- Q_42: Tager vare på egen trivsel
- Q_43: Udviser omsorg for kolleger
- Q_44: Bidrager positivt til trivsel på arbejdspladsen

Respondentgrupper:

- Selv
- Andre
- Plejepersonale
- Speciallæge
- Udd. læge (YL)

Svarskala:

- Uenig = 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Meget enig = 7

Kommentarer:

- Hvad bidrager denne læge særligt med i afdelingen?
- Denne læge bør blive ved med...?
- Denne læge bør holde op med...?
- Denne læge bør begynde på...?
- Øvrige kommentarer

Udviklingsplan



The use of multisource feedback in developing junior doctors' leadership skills

Signe Schlichting Matthiesen, MA, Research Assistant, **Bente Malling**, MD, PhD, MHPE, Associate Professor Emeritus in Postgraduate Medical Education, **Gitte Eriksen**, MD, PhD, MPM, Director of Postgraduate Medical Education
 Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Denmark
 * Department of Education and Cross-sectional Health, Aarhus University Hospital, Denmark

Background;
 All doctors need leadership skills to contribute to the management of the complex health-care system. Multisource Feedback (MSF) is an acknowledged formative assessment method widely implemented in specialist training.

RQ;
 How can MSF be used to support the development of junior doctors' leadership skills in clinical practice?

Data analysis;
 Personal development plans and semi-structured interviews exploring junior doctors' perception of and benefits from the MSF process were analysed using a thematic analysis.



Results;



Conclusion;
 A leadership-focused MSF process increased junior doctors' attention and awareness of how leadership is embedded in daily clinical practice, provided deeper insight and concrete tools for the development of leadership skills. Thus, a leadership focused MSF process may contribute to and increase leadership competence among junior doctors.

Take-home message;
 A leadership-focused MSF has the potential to develop junior doctors' leadership skills. Systematic use of MSF should be considered in future support of junior doctors' leadership training.



De næste skridt på AUH – brug for Jeres input

Afdelinger med kompetenceudviklede HU-FFére

- Lungesygdomme – Nina*
- Lever, Mave & Tarmsygdomme – Janne*
- Hormon og Knoglesygdomme – Sten*
- Ortopædkirurgi - Claus*
- Genetik – Sara*
- Mikrobiologi - Marianne
- Kvindesygdomme og Fødsler* – Kirsten Schiøtt
- Led og Bindevævssygdomme* - Lars Erik Bartels
- Hjertesygdomme* – Carsten Stengaard
- Børn og Unge* – Ulla Christensen
- Hud & Kønssygdomme – Anne Braa Olesen
- "Anæstesi"* – Birgitte Brandsborg – *obs er nu cheflæge*

Hvordan skal den nye HU-spørgeramme anvendes på AUH ?

Mange spørgsmål til overvejelse

- Betydning for uddannelsen af HU-læger
 - Giver "den" værdi?
 - Er der et behov – uddannelseslægenes/afdelingens?
- Rammer & Ressourcer?
- Plan for udrulning – hvornår og hvordan?
- Afklaring af behov for FFére?
- Valg af FFére?
- Brug af udviklingsplanen?
- Øvebaner for ledelsestræning?
- Involvering af ledelsen?



Udvikling af differentieret spørgeramme til 360°'s feedback med fokus på ledelsesmæssige kompetencer målrettet hoveduddannelseslæger sent i uddannelsesforløbet

FASE 2

- et multicenter studie på tværs af VUR Nord

Baggrund for projektet ønsket om "flere Læger i ledelse"

- Politisk fokus på "læger i ledelse"
- Regionerne ønsker at "spotte" ledertalenter
- Lægerollen leder-administrator-organisator
 - Administrativt fokus – lederrollen er "implicit" behov for revision SST proces
- HU-læger og FF-facilitatorer savner udviklingsperspektiv i nuværende 360°'s feedback
- 360°'s feedback som led i personlig udvikling - ledelsesudvikling



Projekt 360°'s feedback til HU-læger – de 4 fase - formål

Fase 1

Udvikle 360°'s feedback spørgeramme med fokus på ledelse

&

Pilottest af anvendelse og afdække behov for kompetenceudvikling af feedback facilitatorer

2019 – Covid - 21

Fase 2

Udvikle og afprøve forskellige tiltag til kompetenceudvikling af feedback facilitatorer

At afdække, hvilke elementer, der bidrager mest til følelsen af "mestring"?

Fase 3

Beskrive forskellige modeller for organisatorisk set-up omkring 360°'s feedback-processen til HU-læger

&

Afdække mulige "øve-baner" til ledelsestræning i daglig praksis

2022/23

Fase 4

Psykometrisk validering af den nye spørgeramme

2023/24

HU spørgeramme med otte temaer:

FeedbackSystem.net™

1. Motivation og ansvar

- Q_01: Udviser engagement
 - Q_02: Udnytter egne ressourcer
 - Q_03: Tager ansvar for de daglige arbejdsopgaver
 - Q_04: Kender egne grænser
 - Q_05: Fremstår som en god rollemodel
- ### 2. Relationelle kompetencer
- Q_06: Opleves som tillidsvækkende
 - Q_07: Fremstår autentisk
 - Q_08: Har situationsformennelse
 - Q_09: Indgår i dialog ved uenighed
 - Q_10: Er nysgerrig på andres perspektiver
 - Q_11: Stiller krav til andre, når det er relevant
- ### 3. Ledelse af arbejdsopgaver
- Q_12: Påtager sig lederrollen i daglige arbejdsopgaver
 - Q_13: Inddrager andres viden i daglige arbejdsopgaver
 - Q_14: Indgår konstruktivt i samarbejder på tværs af specialer/afdelinger/sektorer
 - Q_15: Prioriterer opgaver
 - Q_16: Uddelegerer arbejdsopgaver, når det er relevant
 - Q_17: Følger i passende omfang op på, om uddelegerede arbejdsopgaver er løst
 - Q_18: Bevarer overblikket under pres

4. Beslutningstagning

- Q_19: Inddrager relevante samarbejdspartnere i beslutninger
- Q_20: Træffer ledelsesmæssige beslutninger i daglige arbejdsfunktioner
- Q_21: Omsætter beslutninger til handlinger
- Q_22: Kommunikerer beslutninger tydeligt
- Q_23: Følger op på beslutninger
- Q_24: Er loyal overfor overordnede beslutninger

5. Patientinddragelse og forløb

- Q_25: Er lydhør over for patientens perspektiver
- Q_26: Inddrager aktivt patienten i planlægningen og gennemførelsen af behandlingen
- Q_27: Tager et medansvar for det individuelle patientforløb
- Q_28: Bidrager til at udvikle og optimere patientforløb
- Q_29: Bidrager til at skabe sammenhæng i patientforløb

6. Kvalitet og udvikling

- Q_30: Er nysgerrig og stiller relevante spørgsmål til daglig praksis
- Q_31: Adresserer kritik konstruktivt på rette sted og til rette vedkommende
- Q_32: Bidrager med forslag til at forbedre og udvikle praksis
- Q_33: Deltager aktivt i gennemførelse af nye tiltag
- Q_34: Bruger afdelingens ressourcer med omtanke

7. Læringsmiljø

- Q_35: Tager et medansvar for afdelingens læringsmiljø
- Q_36: Bidrager til uddannelse af relevante faggrupper
- Q_37: Udnytter muligheder for at give feedback
- Q_38: Giver konstruktiv feedback

8. Kollegialitet og trivsel

- Q_39: Opsøger feedback
- Q_40: Kommunikerer egen tvivl og usikkerhed
- Q_41: Taler åbent om egne fejl og nærføj
- Q_42: Tager vare på egen trivsel
- Q_43: Udviser omsorg for kolleger
- Q_44: Bidrager positivt til trivsel på arbejdspladsen

Respondentgrupper:

- Selv
- Andre
- Plejepersonale
- Speciallæge
- Udd. læge (YL)

Svorskala:

- Meget uenig = 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Meget enig = 7

Kommentarer:

- Hvad bidrager denne læge særligt med i afdelingen?
- Denne læge bør blive ved med...?
- Denne læge bør holde op med...?
- Denne læge bør begynde på...?
- Øvrige kommentarer

"at kunne holde en samtale med fokus på ledelse og facilitere HU-lægens videre arbejde med ledelsesudvikling"

At undersøge HU-lægerens udbytte

Styregruppen & Projektgruppen

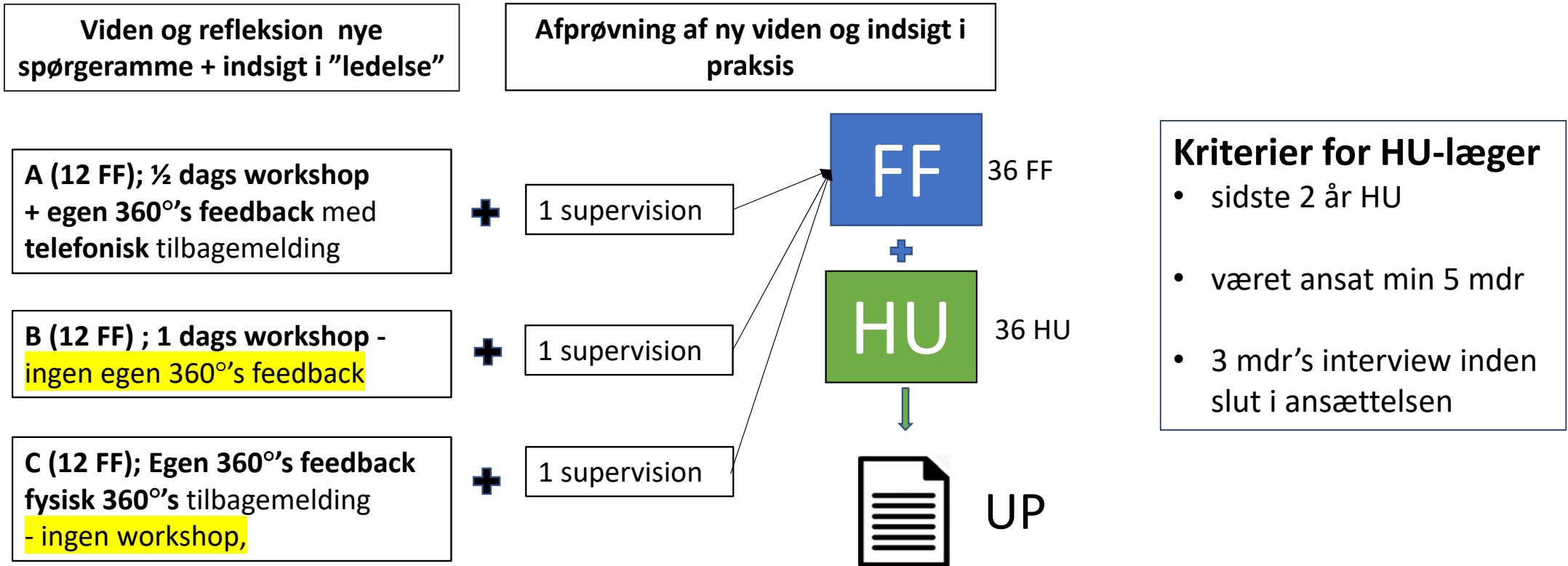
Forskningsassistent Signe Matthiessen



Highlight resultater

- Individuel interview med FF (32/35)
- Fokusgruppe interview med FF (26/32)
- Analyse af HU udviklingsplaner (31/32)
- Telefon interview HU læger
 - en uge efter feedbacksamtale (30/32)
 - efter 3 måneder (18/30)

Design 3 modeller - A, B, og C – for kompetenceudvikling af FF'ere



FF oplevelse af elementer i kompetenceudviklingen

De fleste føler sig godt nok klædt på til at afholde samtale med H-lægen, uanset hvilken model for kompetenceudvikling, de har gennemgået.

Jeg er klædt rimeligt godt på (A-119)

Tendens til **at FF'ere, der kun har egen 360°'s** (fysisk samtale - model C) **mangler indsigt i spørgeramme**

Ikke helt godt [klædt på] – jeg er ikke rigtigt fortrolig med spørgerammen og kan ikke koble spørgsmålene [som GB kunne] (C-310)

Overordnet ønsker FFérne **at gennemgå en kompetenceudvikling, der indeholder alle tre elementer** – enkelte, at det er for lang tid at bruge på kompetenceudviklingen!

Det er lidt den store model – føler jeg – (A-114)

Udbytte af egen 360°'s feedbackproces – telefonisk/ fysisk

Generel enighed om, at det er givende selv at gennemføre en 360°'s proces – en anledning til at reflektere over egen ledelsespraksis – et af de få tilfælde, hvor man som speciallæge får feedback!

Godt og rart at reflektere over eget virke og hvordan man fungerer (C-311)

Man bliver måske mere autentisk som FF'er hvis man har oplevet at sidde i situationen

Det er altid sundt selv at have været i rollen [som FB-modtager] (A-121)

Og det foreslås, at alle speciallæger gennemgår en 360°'s feedback proces

Det [360] burde alle overlæger have en gang imellem (A-112)

FF'erne siger ikke noget om forskel på fysisk/telefonisk feedback på egen 360°'s rapport

Workshoppen

De fleste finder deltagelse i workshop udbytterigt - giver overblik over spørgerammen - især **værdsættes analyse delen** – er med til at skabe ”den røde tråd”.

Det var fint, da vi koblede/lavede tråde mellem spørgsmålene – analyse - mønstre (A-121)

De fleste finder workshoppen nødvendig - **enkelte mener, den ikke er nødvendig**

[Workshoppen] gav ikke vanvittig meget (B-212 – Heldags workshop)

Deltagelse i workshop er tidskrævende - kun få synes - der bruges for lang tid

Muligheden for erfaringsudveksling på workshoppen – ser FF som en vigtig del

Jeg kunne bruge den dag til at høre, ”hvordan griber du det an?” [erfaringsudveksling] (B-216)

Supervision af feedbacksamtale med HU-lægen

Alle FF'ere angiver at have fået stort udbytte af supervisionen, og **mange nævner supervisionen som det vigtigste led i kompetenceudviklingen**

Supervisionen er det allervigtigste (A-110)

Supervisionen **bidrager til at skærpe fokus (på ledelse) og til refleksion over egen rolle som FF'er og som læge/leder** - får øje på de blinde vinkler - bliver skarpere i sin kommunikation - fleste angiver, at de har fået flere "teknikker"

Rigtig god samtale – fik meget med til fremtiden – forskellige redskaber (C-313)

FF vurdering af samtale med HU-lægen - form og indhold

Der er **generelt enighed om, at spørgerammen er relevant og at ledelse er relevant for læger**

Godt at sætte fokus på ledelse hos de nye læger, der er i den grad brug for det (A-114)

Men det anføres også, at **det kan være en lidt sværere samtale – at FF'eren er mere på arbejde!**

Det er en mere personlig rapport – det kræver mere af mig og af uddannelseslægen (A-115)

Der er flere ting på spil i den nye spørgeramme – enighed om, at den nye spørgeramme giver anledning til en anden samtale end den "gamle" – den bliver mere personlig

Ingen tvivl om, at spørgerammen kommer tættere på – bliver mere personlig og det præger samtalen (A-111)

FF vurdering af brug af UP under og efter feedbacksamtalen

Fremhæves, at det er **vigtigt at få UP med ind i samtalen fra starten - løbende arbejde med UP** undervejs og prioritere, hvad det skal arbejdes videre med!

God ide at komme i gang med det (UP) med det samme – det kan man godt glemme!(C-314)

Der var forskel i FF'ernes **vurdering af om "skabelonen" var en hjælp**

Havde god gavn af "hjulet" og udviklingsplanen – er konkret(B-211)

Skemaet var svært at udfylde – så mange punkter i hjulet ... virkede kunstigt..det tager fokus (C-315)

Enkelte FFére har lavet konkrete planer med H-lægen om opfølgning

Har planlagt opfølgning om 2 mdr...– vi har aftalt hvem der skal inddrages – det er ikke kun mig der skal følge op – der var nogle aftaler med ledende overlæge (C-320)



Interview H-læger 1 uge og 3 måneder

– vurdering af 360°'s feedback processen, form og udbytte

Forskningsassistent Signe Matthiessen





v. Signe S. Matthiesen, forskningsassistent, der har gennemført alle interview med HU-lægerne

Vurdering indenfor en uge (30/32)	Ja / positiv	Nej / negativ
Overordnet udbytte	21 (70%)	9
Var samtaleens indhold om ledelse relevant for dig?	28 (93%)	2
Fik du lavet en udviklingsplan med FF?	28 (93%)	2
Har processen givet dig anledning til refleksion over ledelse og organisation?	20 (70%)	10

Interview efter 3 måneder – 18/30

- Haft overordnet udbytte af 360 feedbackprocessen? – **Ja 78%**
- Har 360 processen været en hjælp ifht at skulle påtage sig en større lederrolle – som en del af din transition til speciallæge – **Ja 78%**
- Har 360 processen givet anledning til yderligere refleksioner over ”ledelse og organisation” i praksis? **Ja 72%**

HU overordnet udbytte af 360°'s ud fra den nye spørgeramme? Hvad har 360°'s feedbackprocessen givet dig?

Positive (21/30)

- Mere personlig og dermed også mere intens
- Mere konkret end de tidligere spørgerammer
- "aha"-oplevelser omkring egen personlighed i forhold til ledelse
- Ledelse er mange ting: Mange facetter

Neutrale/negative (9/30)

- Svært ved at få øje på, hvor den nye spørgeramme afviger fra de tidligere
- Svært at overføre feedback'en til andre afdelinger eller med videre som speciallæge
- "Fluffy" og spild af tid

Det er positivt at have ændret fokus til et mere fremadrettet aspekt – hvordan er det at blive speciallæge og stå med det fulde ansvar!

Det har været en øjenåbner i forhold til også at se sig selv som leder på sigt

Ingen personlig interesse for ledelse og føler at snak om ledelse på det her punkt bliver kunstigt og i højere grad handler om at 'forbedre sin profil'

Var samtalens indhold om ledelse relevant for dig? Var "timing" den rette?



Passende:

- Først nu man føler sig sikker i det faglige
- Falder på et tidspunkt, hvor de har overskud til at fokusere på det administrative, ledelsesmæssige.
- Der er tid tilbage på uddannelsen til at nå at arbejde/ udvikle eller arbejde med fokuspunkter

Tidligere:

- "jo før desto bedre"
- Også relevant tidligt i uddannelsen
- Kræver tid tilbage på HU'en til at udvikle sig.

*Falder på et **godt tidspunkt i uddannelsen***

Ledelse er en rolle man skal påtage sig eller lære - hvis spørgerammen havde været anvendt på I-lægeniveau – havde jeg ikke været klar til at lægge fokus på ledelse.

Udviklingsplanen – et paradoks

Første interview; HU-lægerne den er vigtig – vi har brug for hjælp fra FF

- at FF'erne kan pege på områder, hvor der er behov for udvikling/ træning
- at FF'erne hjælper med forslag til øvebaner, hvor der kan trænes lederudvikling jf. UP

Interview efter 3 mdr; HU har ingen opfølgning/støtte i arbejdet med UP

- **Kun 3 ud af 18 HU-læger** har haft en samtale med enten FF, hovedvejleder eller andre efter samtalen med FF & udarbejdelse af UP
 - alle HU-læger havde en skriftlig UP
 - langt de fleste identificerede relevante udviklingsområde i klinisk praksis

Anbefalinger 1

- Nye spørgeramme **skal anvendes sent i HU-forløbet** (næstsidste/sidste år)
- Mulige **modeller for det organisatoriske ophæng skal undersøges**
- **Udvælgelse af FF'ere – kriterier**
 - have en vis erfaring med feedbacksamtale fra tidligere 360°'s feedback processer
 - have en ledelseserfaring fra klinisk praksis – ikke krav om formelle kvalifikationer eller formel lederposition
 - have oprigtig interesse i at være FF'er (processen og dialogen)
 - skal udvise empatisk professionalisme
 - være parat til formel efteruddannelse i brug af spørgerammen med fokus på ledelse

Anbefaling 2; Obligatorisk efteruddannelse af erfarne FF'er

- **nødvendig for at kunne gennemføre feedback samtale med den nye spørgeramme**
 - fokus er anderledes
- **nødvendigt at deltage i workshop**
 - opnår indsigt i spørgerammen og lærer analyse af rapporten
 - får træning i at afholde en feedbacksamtale med fokus på udvikling af ledelses-kompetencer og blik til "øvebaner" i egen afdeling.
 - kan måske være virtuel
 - obs mindsker udbyttet af gruppediskussioner!
- **skal være supervision af første samtale**
 - måske et tilbud om fornyet supervision efter et par samtaler
- **egen 360 formentlig en fordel for FF**
 - bliver mere autentisk, har mærket på egen krop
 - får indsigt i egen lederposition/rolle/opgave – positivt for organisationen
 - formentlig nemmere at se "øvebaner"

Et fælles VUR Nord koncept for efteruddannelse og certificering af HU-FFére

Anbefales, at modellen indeholder alle 3 elementer:

- egen 360 feedback med individuel tilbagemelding/feedbacksamtale
 - som udgangspunkt virtuelt/tlf
- workshop
 - fysisk for at understøtte ERFA delen
- supervision på første feedbacksamtale med HU-læge

Anbefales regionale workshops af en dags varighed


- analyse/mønstre med afsæt i erfaringer fra FF-ernes egen 360 feedback proces
- fokus på HU-lægens udviklingsplan og mulige øvebaner for ledelse i klinisk praksis
- erfaringsudveksling mellem FF'ere
- den svære – komplekse – samtale med HU-lægen

Perspektiver på den lidt større klinge..

- **en større indsigt i ledelse blandt kommende speciallæger**
 - vil potentielt kunne bidrage til optimering af patientbehandlingen?
- **FF'ens indsigt i ledelse i afdelingen øges gennem kompetenceudviklingen**
 - afledte gevinster for afdelingen/organisationen i et bredere perspektiv?
- **mulighed for efteruddannelse af FF**
 - vil formentlig både bidrage til at fastholde FF'erne i funktionen?
- **brug for at undersøge, hvordan "øve-baner i ledelse" bruges til træning af H-læger**
 - hvilke "øve-baner" er allerede er til stede og hvilke kunne, der peges på i afdelingen og på tværs?



En times workshop – instruktion

- Hver gruppe vælger fire dialogkort 
- De valgte dialogkort er oplæg til en drøftelse i gruppen
- De vigtigste pointer fra drøftelsen, til hvert valgt dialogkort, nedskrives direkte på kortet
- Der er metodefrihed i forhold til, om de fire kort vælges fra start eller undervejs

Mulige emner til diskussion...

- Hvordan får jeg min ledelse med?
- Hvilke øvebaner for ledelse har vi allerede?
- Hvad skal vi diskutere i afdelingen for, at HU spørgerammen kommer godt i gang?
- Hvilken rolle skal HV have?
- Hvordan understøtter vi, at HU-lægen kommer i gang med at arbejde udviklingsplanen?
- Hvordan kan HU-spørgerammen kobles til SOL3 kurset?
- Hvordan udvælger jeg den eller de FFére, der skal varetage HU-360?
- Hvordan kan vi som afdelingen få glæde af, at HU-360 spørgerammen indføres?