

3-timersrapporten 2025

- Uddannelse i en ny hverdag



Indhold

INDLEDNING	4
STATUS SIDEN SIDST	6
3-TIMERSMØDERNE 2025 - UDDANNELSE I EN NY HVERDAG	8
UDDANNELSESLÆGER MED I FLYTTEPROCESSEN	10
UDDANNELSESMILJØET - NYE FYSISKE RAMMER OG MULIGHEDER	12
OPNÅELSE AF KOMPETENCER	16
FÆLLESSKAB UNDER FLYTNING	19
NYE RAMMER, NYE MULIGHEDER.....	21
DELTAGENDE AFDELINGER.....	23

Indledning

Hospitalsflytningen er en milepæl for lægeuddannelsen på Aalborg Universitetshospital. Den ændrer ikke kun de fysiske rammer, men også måden vi organiserer, introducerer og udvikler vores uddannelsesmiljø. I denne rapport har uddannelseslægerne bl.a. fokus på, at grundig introduktion, tydelig kommunikation, kontinuitet i supervision og proaktiv planlægning er afgørende for at fastholde og styrke uddannelseskvaliteten – især midt i store forandringer. Pointerne i rapporten er dermed ikke kun relevante for de afdelinger, som er i flytteproces aktuelt, men kan også appliceres i de afdelinger, som ikke påvirkes direkte af flytningen til Hospitalsbyen.

Flytningen rummer både udfordringer og unikke muligheder for at gentænke og løfte uddannelseskulturen på det nye hospital. I denne rapport er det tydeligt, at den uddannelsesånd, som Aalborg

Universitetshospital er kendt for, med opbakning fra både uddannelseslæger og uddannelsesledelse, har potentiale til at komme styrket igennem flytteprocessen.

Udgangspunktet for årets 3-timersmøde var:

- Hvilke elementer er de mest værdifulde i vores afdeling som vi gerne vil fastholde?
- Hvordan kan vi under flytteprocessen til Hospitalsbyen og nye lokaler på Aalborg UH, Syd sikre, at vi fastholder disse samtidig med, at vi udnytter mulighederne for at gentænke og udvikle tilrettelæggelsen af uddannelsen?

God læselyst.

3-timersmødeprocessen

På Aalborg Universitetshospital er 3-timersmøderne en årlig begivenhed, der sætter postgraduat lægelig uddannelse på dagsordenen. Møderne giver uddannelseslæger tre timer i arbejdstiden til at drøfte uddannelsesmiljøet og udviklingsmuligheder i deres afdeling – med fokus på løbende forbedring.

Fokus er især på initiativer, som uddannelseslægerne selv kan tage ansvar for, men også på hvordan kolleger, afdelinger og hospitalet som helhed kan bidrage til et stærkt læringsmiljø.

I 2025 deltog 365 yngre læger fordelt på 38 afdelinger: 37 basislæger, 113 introduktionslæger, 166 læger i hoveduddannelse, 22 læger i AP-blok, 11 afdelingslæger og 16 i anden stilling. På de vagtbærende afdelinger gik 217 i forvagt, 49 i mellemvagt og 77 i bagvagt.

Materiale og dokumentation på Lægers Uddannelsesforum

På Lægers Uddannelsesforum (LUF) – www.aalborguh.rn.dk/luf – findes en detaljeret beskrivelse af processen samt adgang til følgende dokumenter:

- ✓ Elektronisk udgave af 3-timersrapporten 2025
- ✓ Afdelingernes uredigerede handlingsplaner (kræver login til hospitalets Personalenet)
- ✓ Status for implementering af samlede initiativer 2014–2024
- ✓ Oversigt over gennemførte initiativer per afdeling

Status siden sidst

Det første, der arbejdes med ved 3-timersmøderne i alle afdelinger, er et overblik over, hvilke initiativer fra året før som er kommet ud og leve i afdelingerne. Ved opgørelsen i år ser man, at godt 71 % af alle initiativer fra 2024 er blevet delvist eller fuldt implementeret. Vi har fra 2024 sat en grænse på maksimalt 5 initiativer per afdeling, hvilket er årsagen til, at det samlede antal initiativer er faldet.

Temaet for 3-timersmøderne 2024 var det psykologisk trygge arbejdsfællesskab. I opgørelsen af initiativerne ses en tydelig tendens til, at de initiativer, der er blevet implementeret, i overvejende grad er kendetegnet ved at være konkrete, lavpraktiske og let integrerbare i den eksisterende hverdag. Der er især fokus på struktureret introduktion, feedback, supervision og sociale fællesskaber, som alle bidrager til et trykt og læringsfremmende arbejdsmiljø.

Karakteristika ved implementerede initiativer:

- Mange af de gennemførte tiltag er konkrete, operationelle og lavpraktiske. Fx: "Skemalagte introduktionssamtaler", "Frokostmøder for uddannelseslæger".

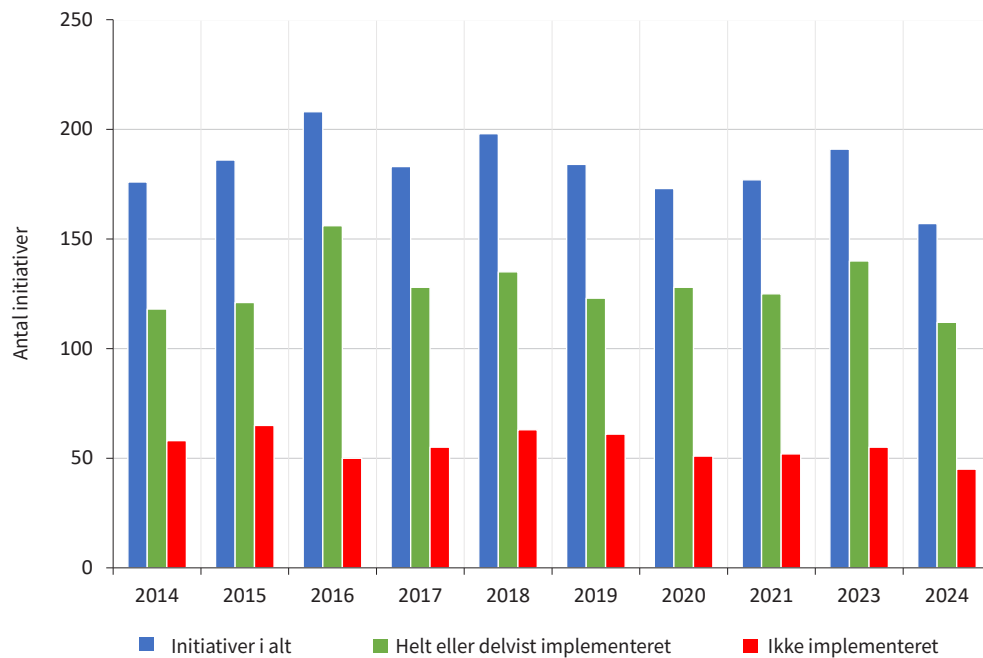
- Der er ofte tale om strukturelle eller organisatoriske ændringer, som kan integreres i eksisterende mødestrukturer eller arbejdsgange uden behov for større ressourcer eller eksterne aktører. Dette gør dem lettere at implementere.

Omvendt er mange af de ikke-implementerede tiltag mere komplekse, kræver flere ressourcer eller indebærer ændringer i kultur og samarbejdsformer. Ikke overraskende afhænger implementeringsgraden af, hvor let et initiativ er at omsætte til praksis inden for de eksisterende rammer.

Karakteristika ved ikke-implementerede initiativer:

- Mange af de ikke-gennemførte forslag kræver mere omfattende planlægning, ressourcer eller ændringer i arbejdsgange, fx "Buddyordning", "Administrativ tid i skema".
- Flere forslag kræver kulturændringer, fx "Speciallægenes refleksionsrum" og "Invers feedback".
- Nogle tiltag indebærer tværfagligt samarbejde eller afhænger af andre afdelinger.

3-timersmøderne 2014-2024 Implementering af uddannelsesinitiativer



3-timersmøderne 2025

- Uddannelse i en ny hverdag

Årets 3-timersmøder har givet et nuanceret billede af, hvordan udflytningen til Hospitalsbyen og nye lokaler på Aalborg UH, Syd påvirker uddannelsesmiljøet på Aalborg Universitetshospital. I indberetningerne beskriver uddannelseslægerne både de udfordringer og de muligheder, der følger med forandringen. Mange læger peger på, at flytteprocessen rummer en risiko for at miste det, der i dag fungerer godt – tæt sparring, kollegiale fællesskaber og let adgang til supervision. Samtidig opleves flytningen som en anledning til at gentænke rammer og arbejdsgange, så uddannelse kan få en tydelig plads midt i forandringen.

Afdelingerne har fremlagt en række konkrete forslag; fra nye mødeformer og digitale løsninger til bevidst fastholdelse af fælles aktiviteter og undervisningstilbud. Flere steder er uddannelseslægerne allerede blevet inddraget i planlægningsarbejdet, og der arbejdes med at afprøve modeller, der kan fastholde læring, supervision og evaluering, selv

når de fysiske rammer ændres. Det er tydeligt, at ønsket om kontinuitet i uddannelsen er stærkt, og at der er vilje til at finde løsninger, som kan skabe sammenhæng og tryghed gennem flytteperioden.

Indmeldingerne fra 2025 viser dermed et hospital, hvor uddannelseslægerne aktivt søger at omsætte en stor organisatorisk forandring til et fælles ansvar for at styrke både uddannelsen og arbejdskulturen.

Rapportens overskrifter *Uddannelseslæger med i flytteprocessen; Uddannelsesmiljøet - Nye rammer og muligheder; Opnåelse af kompetencer samt Fællesskab under flytning* afspejler de emner, der ved gennemlæsning af alle årets indberetninger har været særligt fremtrædende på tværs af afdelingerne.

Glæd dig til at læse med i de følgende afsnit, hvor resultaterne og initiativerne folder sig ud.



Uddannelseslæger med i flytteprocessen

Kort fortalt

- Uddannelseslæger ønsker konkret ansvar i flytteprocessen for at opnå ejerskab og indsigt i de nye rammer.
- Opgaver bør knyttes til roller fremfor enkeltpersoner, så kontinuitet sikres på tværs af lægeskift.
- Flere afdelinger foreslår uddannelseslæger som flytteansvarlige i arbejdsgrupper – både om arbejdsgange og undervisning.
- Der er bred ledelsesopbakning til inddragelse, som ses som en mulighed for læring og udvikling af organisatoriske kompetencer.

Uddannelseslægerne efterspørger på flere afdelinger at blive aktivt involveret i flytteprocessen. Det handler ikke kun om at blive hørt, men også om at få et konkret ansvar, der giver ejerskab og indsigt i de nye rammer, som de snart skal arbejde i. Når opgaver og ansvarsområder i forbindelse med flytningen uddelegeres til uddannelseslæger, letter det samtidig ledelsens arbejde og sikrer, at det for uddannelseslægerne vil opfylde behovet for medinddragelse.

Da læger under uddannelse typisk skifter stilling hyppigt, anbefales det, at ansvarsområderne knyttes til en rolle frem for til enkeltpersoner. På den

måde kan opgaverne overdrages, og kontinuiteten sikres – også selvom de læger, der deltager i planlægningen nu, ikke nødvendigvis er til stede på selve flyttedagen.

Flere afdelinger foreslår, at uddannelseslæger indgår i arbejdsgrupper som flytteansvarlige. Formålet er at bidrage til planlægningen af arbejdsgange, der kan sikre gode uddannelsesforhold både under og efter flytningen. På Geriatrisk Afdeling er der allerede udpeget en flytningsansvarlig UKYL, og ved Anæstesi- og Intensivafdeling samt Nyremedicinsk Afdeling foreslås det, at enkelte uddannelseslæger inddrages som flytteansvarlige i arbejdsgrupper.

Det giver uddannelseslægerne en vigtig rolle i planlægningen, men kræver samtidig, at ledelsen prioriterer tid og ressourcer til det.

Andre lægger vægt på, at uddannelseslægerne inddrages i at tilrettelægge undervisningen i de nye rammer. Her handler det både om at finde det rette format og tidsrum, men også om at sikre, at de fysiske faciliteter understøtter læring og supervision.

” *Nedsættelse af arbejdsgruppe: Tilrettelæggelse af undervisning på KGA efter flytning til Hospitalsbyen. Gruppens mål vil bl.a. være at komme med forslag til nyt format for undervisning på afdelingen (fx hvem underviser hvor-når og hvor meget) og sikre, at der er fysiske rammer for den undervisning, man ønsker.*

Klinisk Genetisk Afdeling

På nogle afdelinger foreslås det at afholde særlige uddannelsesmøder, hvor læringsmiljøet under flytningen kortlægges. Det fremhæves, at der bør afholdes evalueringsmøder med korte intervaller, så erfaringer og udfordringer hurtigt kan omsættes til justeringer i praksis.

” *Fast opfølgning på uddannelsestiltag og udfordringer med korte intervaller under flytningen.*

Infektionsmedicinsk Afdeling

Afdelingsledelserne udtrykker generelt opbakning til, at uddannelseslægerne inddrages aktivt i flytteprocessen. Flere steder fremhæves det, at uddannelseslægers deltagelse i arbejdsgrupper kan være en værdifuld måde at sikre, at uddannelsesaspektet tænkes ind i planlægningen. På Nyremedicinsk Afdeling blev de yngre læger fx inviteret med til flyttemøder umiddelbart efter afholdelsen af 3-timersmødet, så deres perspektiver kunne indgå fra begyndelsen.

Flere ledelser understreger dog samtidig, at det ikke nødvendigvis skal være en obligatorisk opgave, men at der er plads til, at interesserede læger kan bidrage, når tid og overskud tillader det. Der er også enighed om, at flytteprocessen rummer et potentiale for læring og for at udvikle organisatoriske kompetencer hos uddannelseslægerne. Samlet set er tilbagemeldingerne præget af en positiv indstilling, hvor uddannelseslægenes perspektiver ses som en styrke i arbejdet med at fastholde gode uddannelsesrammer under og efter flytningen.

Uddannelsesmiljøet

- nye fysiske rammer og muligheder

Kort fortalt

- Nye fysiske rammer kan udfordre læring og supervision, når funktioner adskilles og kolleger spredes ud på flere matrikler.
- Tilgængelighed til speciallæger fremhæves som afgørende; forslag spænder fra åben-dør-politik til paraply-ambulatorier og faste supervisorer.
- Virtuelle konferencer, hybridundervisning og udpegning af superbrugere ses som løsninger til at fastholde undervisning og videndeling på tværs af matrikler.
- Ledelsen spiller en central rolle i at sikre beskyttet undervisningstid, understøtte superbrugere og skabe kanaler for læring under flytteprocessen.

De fysiske rammer og deres betydning for læring

Flere afdelinger peger på, at de nye fysiske rammer i Hospitalsbyen kan ændre måden, som uddannelse og læring foregår på. Særligt fremhæves, at adskillelse af funktioner kan reducere fleksibiliteten i hverdagen og begrænse mulighederne for at udnytte det fulde uddannelsespotentiale – fx ved deling af tid mellem ambulatorium og operationsgang i kirurgiske specialer.

Der er bekymring for, at uddannelseslæger kan komme til at stå mere alene, når dele af afdelinger-

ne flytter, hvilket kan påvirke både supervision og uformel læring. Observation, spontane instruktioner og deltagelse i faglige samtaler risikerer at blive mindre tilgængelige, når kolleger fysisk placeres længere fra hinanden - som det er formuleret her:

” Juniorlæge vil være isoleret og alene ”tilbage”, når dele af afdelingen flytter til hospitalsbyen.
Afdeling for Blodsygdomme

Ud over de fysiske rammer fremhæves også behovet for at sikre tilstrækkelige uddannelsesstilbud. På en afdeling foreslås det at etablere en liste over

uddannelseselementer, hvor hvert element får tilknyttet en ansvarlig ”kontrollant”. Listen kan gennemgås og opdateres årligt og dermed give et samlet overblik over afdelingens uddannelses tilbud og deres kvalitet:

” *Kvalitetssikring af uddannelse. Liste med uddannelses-delementer og en kontrollant til hver del 1. maj 2026. RedCap, Word evt. Fordeling af kontrollanter omkring jul.*
Lungemedicinsk Afdeling

Tilgængelighed af supervision

Et godt arbejdsmiljø med en god tilgængelighed af kollegaer er som ofte også ensbetydende med et godt uddannelsesmiljø - og særligt med hensyn til speciallægenes tilgængelighed. På nogle afdelinger bliver der beskrevet en politik om ”åben dør”, hvilket øger tilgængeligheden til speciallægen. Hos Arbejdsmedicin foreslås det derfor, at speciallægenes behandlerkontor kan ligge i ”den rolige ende” af afdelingen, så de fortsat har mulighed for at praktisere denne åben-dør-politik.

Derudover er der flere, der udtrykker ønske om at bibeholde eller udvikle et struktureret arbejdsmiljø med bedre overblik over speciallægenes funktion og dermed tilgængelighed. Der peges på, at en bedre organisering af rumfordeling og tilstedeværelse ved ambulatoriearbejde kan styrke speciallægers

tilgængelighed og understøtte uddannelseslægers behov for supervision. Som mulige tiltag nævnes etablering af oversigter over, hvor speciallæger befinder sig, samt modeller som fx paraply-ambulatorier, der kan samle og tydeliggøre adgangen til supervision:

” *Forslag er at samle 4 YL i amb på samme dag til ”ryg amb” - paraply-amb. Allokere en speciallæge til at supervisere (evt. telefonisk fra sit eget kontor). Speciallæge ser altså ikke patienter, men kan evt. visitere/lave opgaveliste/telefonkontroller etc.*
Neurokirurgisk Afdeling

Derudover fremhæves skemalægning af superviserende speciallæger som en måde at sikre kontinuitet i supervision og læring. Samtidig understreges det, at uddannelseslæger også har et ansvar for at opsøge supervision, uafhængigt af konkrete kompetencevurderinger.

Virtuelle konferencer og undervisning på tværs af matrikler

Udflytningen til Hospitalsbyen ændrer vilkårene for mange af de daglige uddannelsesaktiviteter. Når afdelinger opdeles på flere matrikler, påvirkes både mulighederne for at deltage i konferencer og undervisning.

Flere afdelinger efterspørger en systematisk udpegning af superbrugere til undervisning i nyt udstyr, så man allerede nu kan planlægge fremtidens undervisning i Hospitalsbyen, således at både rammer og undervisningsformat bliver tilpasset de nye forhold. Fx har nogle af laboratoriefagene fremhævet, at superbrugere i digitalisering og nyt apparatur skal oplæres og uddanne kollegerne.

Nogle afdelinger arbejder allerede med løsninger, der kan understøtte uddannelse på tværs af matrikler. Virtuelle konferencer og hybridundervisning nævnes som oplagte tiltag, og der foreslås, at man allerede inden flytningen begynder at afprøve og implementere disse formater.

” *Bevare undervisningskvaliteten over 2 matrikler.... Vi arbejder videre med dette. Der bør udpeges 1-2, der laver en skabelon for, hvorledes man laver konference/undervisning via teams, således det er implementeret inden udflytning til Hospitalsbyen. Der foreslås også, at vi begynder fra sen efterår/jul at “øve” os.*
Lungemedicinsk Afdeling

Samtidig er der et gennemgående ønske om beskyttede undervisningstimer. Selv midt i flytterod og nye arbejdsgange skal der være rum til at fastholde faglig fordybelse og læring. Hos Patologiafdeling understreges det, at både torsdagsundervisning og

case-frokoster skal fastholdes under udflytningen, fordi de udgør et anker for både uddannelse og fællesskab.

Endelig er der et markant fokus på videndeling. Flere afdelinger rejser bekymring for, hvordan læring og faglige diskussioner kan fastholdes, når kolleger fysisk spredes ud på forskellige matrikler. Ved Billediagnostisk Afdeling foreslås en opslagstavle med tips og tricks, og hos Lungemedicinsk Afdeling arbejdes der med virtuelle konferencer og hybridundervisning som redskaber til at binde afdelingen sammen på tværs af matrikler.

Scenarietræning i nye omgivelser

På nogle afdelinger bliver scenarietræning brugt som redskab for at forbedre teori såvel som praksis. Men med udflytning øjnes også muligheden for at benytte scenarietræningen til et andet formål. Ved Børne- og Ungeafdeling bliver der gjort overvejelser om at lære de nye omgivelser at kende gennem scenarietræningen:

” *Fastholde scenarietræning på både almen og neo – også helt indtil flytningen men særligt i forbindelse med flytningen for at lære de nye omgivelser at kende.*
Børne- og Ungeafdeling

Et lignende initiativ fra Ortopædkirurgisk Afdeling er et ønske om oprettelsen af et “færdighedsrum” i Hospitalsbyen.

Ledelsens vigtige rolle i transitionsfasen

Flytteprocessen til Hospitalsbyen stiller store krav til afdelingsledelsen og de uddannelsesansvarlige overlæger. De spiller en nøglerolle i at sikre, at uddannelsen ikke tabes på gulvet i en periode, hvor meget andet fylder. Fra mange afdelinger peges der på, at netop tydelig ledelsesmæssig prioritering af uddannelse – både praktisk og kulturelt – er afgørende for, at flytningen også bliver en uddannelsesmæssig succes.

Samlet set peger afdelingerne på, at ledelsens ansvar i transitionsfasen er at sikre:

- ✓ At der afsættes beskyttet tid til undervisning, også når flytteprocessen fylder.
- ✓ At der udpeges og understøttes superbrugere og undervisere, så ny teknologi og nye arbejdsgange bliver læringsmuligheder frem for barrierer.
- ✓ At der gives rum til uddannelseslægers aktive deltagelse som flytteambassadører - med tid og opgaver der matcher deres uddannelsesniveau.
- ✓ At der arbejdes bevidst med kanaler for viden-
deling – både fysiske og virtuelle – for at sikre
kontinuitet i læring og supervision.

Opnåelse af kompetencer

Kort fortalt

- Strukturer for kompetencevurdering skal fastholdes under flytningen, så læring og progression ikke tabes i en travl hverdag.
- Rolige perioder i ambulatorier og faste proceduredage foreslås udnyttet til supervision og kompetencevurdering.
- Flytningen ses som en mulighed for at opnå nye kompetencer – fx patienttransport, logistik og projektledelse.
- Kompetencetavler, både fysiske og digitale, fremhæves som centrale redskaber til at skabe overblik og sikre systematik i kompetencearbejdet.

Kompetencer under flytning

Årets indberetninger viser en opmærksomhed på, at uddannelseslæger fortsat skal kunne opnå og få vurderet de kompetencer, der danner grundlag for deres videre uddannelse. Dette fylder meget i den enkelte læges hverdag, fordi det både handler om at dokumentere progression i uddannelsen og samtidig få daglig drift og læring til at gå hånd i hånd. Under udflytningen lægger mange afdelinger derfor vægt på at fastholde strukturer, der sikrer, at arbejdet med kompetencer ikke nedprioriteres, men tænkes aktivt ind i de nye rammer.

Flere steder foreslås det at udnytte allerede eksisterende funktioner bedre, fx at bruge rolige perioder i ambulatorier til direkte supervision og kompetencevurdering. Andre afdelinger fremhæver behovet for faste proceduredage, hvor uddannelseslægerne kan øve sig under supervision - også i en tid hvor logistiske udfordringer fylder meget.

Dette kommer blandt andet til udtryk hos Lunge-medicinsk Afdeling, hvor et initiativ direkte har overskriften ”Bedre kompetencevurdering”. Her

foreslås det, at en uddannelseslæge markeres til kompetencevurdering i vagtplanen eller i det daglige skema, så vurderingen ikke overses under flytningen. På en anden afdeling fremhæves behovet for en mere ensartet tilgang fra speciallægerne:

” Der opleves stor variation i, hvor højt speciallæger prioriterer kompetencevurdering, og ikke alle uddannelseslæger oplever, at vurderingerne er let tilgængelige – selv når de forsøger at planlægge i god tid, eksempelvis i forbindelse med vurdering af undervisningskompetencer.

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling

Afdelingen foreslår derfor at etablere en tavle, hvor kompetencevurderinger synliggøres og bliver en integreret del af hverdagen.

Også hos reumatologerne er der fokus på at systematisere kompetencearbejdet. Her foreslås en digital “led-kompetence-liste”, hvor det registreres, hvilke uddannelseslæger der kan udføre hvilke led-procedurer. Ledelsen bemærker, at en fysisk version tidligere har været anvendt med succes og bakker op om, at en digital løsning kan styrke tilgængeligheden og skabe bedre overblik.

Mulighed for erhvervelse af nye kompetencer

Flere afdelinger peger på, at udflytningen kan ska-

be nye muligheder for kompetenceopnåelse. Det gælder både kompetencer, der i forvejen er en del af uddannelsesforløbene, og færdigheder, som normalt ligger uden for de fastlagte planer. Fx kan selve den fysiske flytning af patienter bruges aktivt som læringssituation:

” Logistik/planlægning og fysisk flytning af patienter under udflytningen kan bidrage til læring og opnåelse af præ-hospitale samt transportkompetencer (kompetence 25 + 28).

Anæstesi- og Intensivafdeling

Flytningen ses dermed som en konkret anledning til at styrke rollen som Medicinsk ekspert med særligt fokus på præhospital medicin og patienttransport. Også hos Klinisk Biokemisk Afdeling fremhæves potentialet i at bruge udflytningen til at træne kompetencer – her inden for logistik og planlægning, hvor arbejdet med at etablere nye arbejdsgange og processer i Hospitalsbyen kan give værdifuld erfaring med projektledelse og organisering.

Kompetencetavle som værdifuldt redskab under flytningen

Kompetencetavlen er for mange afdelinger et velkendt og værdsat redskab, der synliggør hele uddannelsesforløbet for både uddannelseslæger og vejledere. Den bruges til at skabe overblik over opnåede og kommende kompetencer og fungerer som

et konkret værktøj til at fastholde fokus på uddannelse i en travl hverdag. Flere afdelinger fremhæver, at flytningen til Hospitalsbyen er en anledning til at genindføre eller videreudvikle tavlen:

” Når vi flytter til Hospitalsbyen, vil vi gerne have en kompetencetavle. På nedadgående akse skal alle yngre lægers navne stå, på udadgående akse skal de forskellige delprocedurer stå skrevet. (...) Dette giver både ældre og yngre læger et hurtigt overblik over, hvem der kan hvad, hvordan vi skal fordeles ud til morgenkonferencen og de forskellige procedurer – et ”hvem mangler hvad”.

Hjerte- og Lungekirurgisk Afdeling

Ved Hjertemedicinsk Afdeling ønsker man at fastholde brugen af kompetencetavlen, men understreger, at den kun fungerer, hvis uddannelseslægerne selv tager ansvar for at bruge og opdatere den. Der peges samtidig på, at tavlens placering i Hospitalsbyen bliver afgørende for, om den kan anvendes i det daglige. Her har andre afdelinger set på, hvor-

dan en digital version kan blive en god løsning, hvor uddannelseslægerne også kan markere særlige kompetencer, de ønsker at prioritere:

” Kompetencetavle kan laves online/i teams, så den fungerer ved flytning, hvor vi måske ikke har konf. rum med fysisk tavle. Kompetenceniveau kan markeres med farver - bliver grønne når gennemført. Kan indeholde både kirurgiske kompetencer, afholdt OSATS/Mini-cex og UL-kompetencer. Man kan markere fokusområde for den enkelte på tavlen.

Afdeling for Gynækologi, Graviditet og Fødsel

Det foreslås, at tavlen kan gennemgås regelmæssigt, fx i forbindelse med morgenkonferencer.

Samlet set kan man se, at mange afdelinger betragter oprettelsen eller bevarelsen af en kompetencetavle – fysisk eller digital – som en håndgribelig måde at sikre gennemsigtighed og systematik i uddannelsesforløbet under og efter flytningen.

Fællesskab under flytning

Kort fortalt

- Uddannelseslægerne er bekymrede for, at fællesskabet og den daglige sparring forsvinder ved udflytningen til nye fysiske rammer.
- Fælles kontorer og uformelle mødesteder opleves som afgørende for arbejdsglæden, psykologisk tryghed, supervision og læring.
- Mange foreslår at sikre fortsatte fællesskaber gennem faste sociale aktiviteter som fælles frokost og fyraftensarrangementer.
- Der efterlyses tidlig og aktiv planlægning for at bevare nære kollegaskaber og sikre uddannelsesmiljøet i de nye rammer.

Udsigten til udflytningen til Hospitalsbyen og midlertidige arbejdsstationer har sat refleksioner i gang om det kollegiale fællesskab blandt mange af hospitalets uddannelseslæger. Én bekymring går igen i flere afdelinger: Vil vi miste noget af det kollegiale fællesskab, som i dag giver både faglig tryghed og arbejdsglæde? Særligt i afdelinger, hvor uddannelseslæger og speciallæger i dag sidder tæt sammen, fylder denne bekymring. Det fælles kontor fungerer nemlig ikke blot som fysisk base, men også som et uformelt mødested, hvor supervision, sparring og fællesskab opstår spontant:

” Et fælles kontor betyder rigtig meget for uddannelse og sammenhold, hvor man nemt kan snakke sammen og have faglige diskussioner.
Øjenafdeling

” Vi forsøger at få et fælles fysisk mødested, hvor der eventuelt er computere og en rigtig kaffemaskine. Det er vigtigt for at bibeholde det gode sociale sammenhold, psykologisk tryghed – som er unik for afdelingen – samt en mulighed for at sikre god og tilgængelig supervision.
Urologisk Afdeling

Det kollegiale fællesskab bliver af flere afdelinger fremhævet som et afgørende element for både læring og trivsel. I Akut- og Traumecenter beskrives det fælles lægekantor i akutmodtagelsen som bidragende til “en følelse af sammenhørighed, psykologisk og faglig tryghed og bidrager i høj grad til den gode stemning og arbejdsglæde, som vi føler kendetegner akutmodtagelsen”. Her kan man både sparre med kolleger, finde sin bagvagt og få luft for frustrationer – noget der vurderes som uundværligt i et travlt og udfordrende arbejdsmiljø. Uddannelseslægerne har i årets indberetning foreslået, at man allerede i planlægningen af nye fysiske rammer arbejder for at bevare sådanne fælles kontorer.

Men det handler ikke kun om fysiske rammer. Flere afdelinger arbejder bevidst med at fastholde det sociale samvær gennem faste fælles aktiviteter

” Arbejde med format for formiddagskaffe og fælles frokost på NAU [Hospitalsbyen]. EFFEKT: Vigtigt for at fastholde afdelingens kultur – også for uddannelseslæger.
Klinisk Genetisk Afdeling

Andre forslag inkluderer fælles frokost og fyraftensarrangementer, flyttefest og fredagsbarer - gerne hvor ledelsen deltager. Det skaber et mere tilgængeligt hierarki og fremmer dialogen mellem yngre og ældre læger. Hos Nuklearmedicinsk Afdeling nævnes formiddagskaffen som et lignende vigtigt holdepunkt i hverdagen.

Disse små fællesskabende tiltag beskrives som vigtige for at bevare følelsen af tilhørsforhold – især i en tid med mange forandringer. Samlet set peger 3-timersmøderne 2025 på, at kollegialt fællesskab ikke er en luksus, men en forudsætning for både læring, trivsel og god patientbehandling – og noget, der skal værnes om i overgangen til de nye fysiske rammer.

Perspektivering

- Nye rammer, nye muligheder

Hospitalsflytningen markerer en vigtig overgang – ikke blot i de fysiske rammer, men også i den måde lægeuddannelsen organiseres og opleves på Aalborg Universitetshospital. Forandringen rummer både udfordringer og nye muligheder, og den kræver opmærksomhed fra alle involverede – ikke mindst ledelsen og uddannelseslægerne. I dette års 3-timersrapport byder uddannelseslægerne ind med mange spændende initiativer, som ledelserne i vid udstrækning understøtter.

Sidste års 3-timersrapport omhandlede psykologisk tryghed, hvilket også er et naturligt emne i dette års rapport, for når arbejdspladsens rammer ændres, følger der ofte usikkerhed med. Nye bygninger og ændrede arbejdsgange kræver tid til, at man kan lære dem at kende, og i det lys er en grundig introduktion helt afgørende. Rundvisninger, tydelige forklaringer af arbejdsgange og rum til at stille spørgsmål er ikke kun praktiske foranstaltninger – de er en investering i trivsel, tryghed og læring for både nye og erfarne kolleger. Derfor er et af årets initiativer om en forventningssamtale med alle nye uddannelseslæger samt læger, der skifter team, en rigtig

god idé. Med en fast skabelon for samtalen sikres, at teamet er forberedt på at tage imod en ny kollega, og at der skabes en fælles forståelse for både læringsmål og arbejdsform.

Flytningen indebærer en ny organisering, som uddannelseslægerne opfordres til aktivt at sætte sig ind i og engagere sig i. Når formål og begrundelser bag ændringerne er tydelige, bliver det lettere og mere trygt at navigere i det nye system og gribe de muligheder, der opstår. Ledelsen spiller her en central rolle i at skabe gennemsigtighed og invitere til dialog, så der opstår en kultur, hvor det er naturligt at byde ind og samarbejde på tværs.

De nye fysiske og organisatoriske rammer giver mulighed for at udvikle uddannelsen på måder, der ikke tidligere har været i spil, ved at involvere uddannelseslægerne, så flytningen også bruges som en løftestang for uddannelsen. Flere afdelinger har tænkt i de baner, men det er vigtigt at huske at potentialet kun kan realiseres, hvis der er kontinuitet i uddannelsesindsatsen – også når nøglepersoner skifter funktion.

Hos Børne- og Ungeafdeling har man besluttet at fastholde den daglige supervision fra kl. 08.30 som et fast holdepunkt og samtidig friholde supervisorer for samtidige opgaver, så kvaliteten ikke udhules. Ledelsen har øje på, at supervisionen er tilgængelig, også når mange ressourcer er bundet i flyttemøder. Mere kontortid til nøglepersoner i flytteprocessen har åbnet for nye ambulatorier for hoveduddannelseslæger under supervision. En handleplan for både de nuværende og de fremtidige ambulatorier er under udarbejdelse, og tilsammen viser disse tiltag, hvordan en afdeling kan arbejde proaktivt for at fastholde og udvikle uddannelseskvaliteten midt i store forandringer.

Fælles for alle erfaringerne er erkendelsen af, at uddannelse ikke kan reduceres til et par minutter i en travl hverdag, især ikke når der også er store organisatoriske forandringer i gang. Den kræver planlægning, prioritering og engagement. Flytningen er på den måde ikke kun en præmis og en logistisk opgave, den er også en mulighed for at gentænke og styrke uddannelseskulturen, så den forbliver en naturlig, integreret og styrket del af det nye Aalborg Universitetshospital.

Deltagende afdelinger

Afdeling for blodsygdomme	Klinisk Farmakologisk Afdeling
Afdeling for Diabetes og Hormonsygdomme	Klinisk Genetisk Afdeling
Afdeling for Gynækologi, Graviditet og Fødsel	Klinisk Immunologisk Afdeling
Afdeling for Hud- og Kønssygdomme	Klinisk Mikrobiologisk Afdeling
Afdeling for Kræftbehandling	Kæbekirurgisk Afdeling
Afdeling for Led-, Ryg- og Bindevævssygdomme	Lungemedicinsk Afdeling
Afdeling for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme	Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling
Akut- og Traumecenter	Medicinsk Afdeling og Akut, Thisted
Anæstesi og Intensiv	Medicinsk Afdeling, Farsø og Hobro
Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling	Neurokirurgisk Afdeling
Billeddiagnostisk Afdeling	Neurologisk Afdeling
Bryst- og Plastikkirurgisk Afdeling	Nuklearmedicinsk Afdeling
Børne- og Ungeafdeling	Nyre- og Urinvejskirurgisk Afdeling
Geriatrisk Afdeling	Nyremedicinsk Afdeling
Hjerte- og Lungekirurgisk Afdeling	Ortopædkirurgisk Afdeling
Hjertemedicinsk Afdeling	Patologiafdelingen
Infektionsmedicinsk Afdeling	Socialmedicinsk Afdeling
Karkirurgisk Afdeling	Øjenafdeling
Klinisk Biokemisk Afdeling	Øre-, Næse- og Halskirurgisk Afdeling

Redaktionsgruppe



Mathias Kirk Simoni Kristensen
Uddannelseskoordinerende yngre læge
Neurologisk Afdeling
Aalborg Universitetshospital



Oliver Benner Hamaker
Uddannelseskoordinerende yngre læge
Afdeling for Blodsygdomme
Aalborg Universitetshospital



Christian Hvidtfeldt Larsen
AP-læge og tværgående AP-UKYL
Medicinsk Afdeling, Farsø og Hobro
Aalborg Universitetshospital



Tine Lass Klitgaard
AC-fuldmægtig, antropolog
Enhed for Postgraduat Uddannelse
Aalborg Universitetshospital



Trine Lignell Guldberg
Uddannelseskoordinerende overlæge, ph.d.
Postgraduat Uddannelse
Aalborg Universitetshospital



Lotte Hoelgaard Christensen
Specialkonsulent, cand.mag.
Postgraduat Uddannelse
Aalborg Universitetshospital

Kontakt

Aalborg Universitetshospital
Forskningens Hus
Postgraduat Uddannelse
Sdr. Skovvej 15
9000 Aalborg

Telefon: 97 66 62 64

E-mail: AalborgUHPostgraduateEnhed@rn.dk

Webside: aalborguh.rn.dk/luf

Udgivet oktober 2025