AALBORG
UNIVERSITETSHOSPITAL

Årsrapport 2024

Lægelig videreuddannelse på Aalborg Universitetshospital

Indhold

1 Forord ved lægefaglig direktør Søren Pihlkjær Hjortshøj 2

2 Indledning 4

3 Årshjul og aktiviteter 5

Nye uddannelsestiltag 6

4 Indtryk fra besøg i afdelingerne 8

5 Inspektorbesøg 9

6 Kvalitetsindikatorer for lægelig videreuddannelse 11

Kompetencevurdering – brug af værktøjer 11

Faculty development– sikre udvikling af vejlederfunktionen 11

Samarbejde internt og eksternt 12

Tid til opgaven 13

Samlet indtryk 13

7 360°-evalueringer i afdelingerne 14

Facilitatorer og evalueringer 14

Den generelle spørgeramme 15

Status på ledelsesfokuseret 360°-spørgeramme for HU-læger 16

8 Evalueringer af uddannelsesforløb 17

Uddannelsesstillinger 17

Den enkelte afdeling 17

Uddannelseslægernes feedback 18

Godkendelse af forløb 19

9 Status fra 3-timersmøderne 20

3-timersmøderne 2024 om psykologisk tryghed 20

Status på initiativerne fra 2023 20

10 Akutindsatsen – evaluering af ny forvagtsstruktur 22

11 Den centrale ansættelsesproces til evalueringsansættelser 23

12 NordSim og den postgraduate lægelige uddannelse i 2024 25

13 Forskning i medicinsk uddannelse 27

14 Arbejdet med revisionen 28

15 Vi får nyt hospital 30

16 Perspektivering 31

17 Bilag 32

Evalueringsspørgsmål 32

1 Forord ved lægefaglig direktør Søren Pihlkjær Hjortshøj

2024 har været et år præget af både udvikling og forandring i den lægelige videreuddannelse på Aalborg Universitetshospital. Vi har bygget videre på de initiativer, der blev igangsat i 2023, og har fortsat arbejdet med at styrke uddannelsesmiljøet for vores kommende speciallæger.

Et af de centrale temaer for året har været psykologisk tryghed - et fokus der blev introduceret på sidste års Årsmøde for Lægelig Videreuddannelse. Gennem 3-timersmøderne er det blevet udfoldet, hvordan der kan skabes et miljø, hvor vores læger i videreuddannelse føler sig trygge ved at stille spørgsmål, udveksle erfaringer og lære af deres fejl. Det har været spændende at følge med i, hvordan fokus på psykologisk tryghed har medført forskellige initiativer på afdelingerne, der forhåbentlig er med til at bidrage til faglig udvikling, trivsel og i sidste ende til kvaliteten af patientbehandlingen.

I 2024 kom også revisionen af speciallægeuddannelsen og Sundhedsstrukturreformen. Revisionen af speciallægeuddannelsen indebærer en ny struktur og indholdsmæssige tilpasninger, der skal sikre, at det speciallægerne uddannes efter, matcher samfundets behov og er afstemt med opgaverne i sundhedsvæsenet. Derfor kommer der i højere grad fokus på, at fremtidens speciallæger opnår tilstrækkelig faglig bredde og generalistkompetence, så de kan arbejde alsidigt og forholde sig til en stor del af patienternes problemstillinger, der knytter sig til multisygdom. Samtidig stiller Sundhedsstrukturreformen øgede krav til lægers tilstedeværelse og ansvar udenfor hospitalerne, hvilket betyder, at vi i højere grad skal samarbejde med det primære sundhedsvæsen og kommunerne. Disse ændringer vil uden tvivl få en stor indflydelse på, hvordan vi fremover organiserer og gennemfører den lægelige videreuddannelse.

Årsmødet for Lægelig Videreuddannelse i 2024 har endnu en gang bevist sin værdi som samlingspunkt for aktørerne inden for postgraduat lægelig uddannelse. I år har vi haft fokus på, hvordan vi bedst muligt ruster os til fremtidens krav til den lægelige videreuddannelse, ikke mindst i lyset af udflytningen til nye rammer i Hospitalsbyen, som berører store dele af hospitalet. Netop udflytningen vil være det gennemgående tema i 2025. Og der er nok at tage fat på. Dels bliver uddannelsen berørt i forbindelse med selve flytteprocessen, dels er der nye rammer at forholde sig til, og flere specialer skal i en årrække fungere på både Hobrovej og i Hospitalsbyen.

De kommende år vil uden tvivl bringe store forandringer, men vi står godt rustet til at navigere i denne udvikling takket være et stærkt samarbejde på tværs af specialer og faggrupper.

Jeg vil gerne takke alle, der har bidraget til den lægelige videreuddannelse i 2024. I har sammen skabt resultater, der vil gavne både nuværende og kommende generationer af læger – og dermed også vores patienter.

Jeg ser frem til et spændende 2025, hvor vi fortsætter arbejdet med at styrke og udvikle vores uddannelsesmiljø.

Søren Pihlkjær Hjortshøj
Lægefaglig direktør
Aalborg Universitetshospital

2 Indledning

Året 2024 har været præget af både kontinuitet og forandring – fra den daglige indsats for at sikre et stærkt uddannelsesmiljø til større strukturelle ændringer, herunder forberedelserne til hospitalets forestående flytning.

Med et stigende antal uddannelseslæger på hospitalet er understøttelse af gode læringsmiljøer og udvikling af uddannelsesfunktionerne på tværs af afdelinger vigtigt. Der er fokus på at støtte vejlederfunktionen, en mere systematisk brug af kompetencevurderingsværktøjer samt en videreudvikling af netværksmøder. NordSim spiller ligeledes en vigtig rolle i den postgraduate lægelige uddannelse med nye simulationskurser, der imødekommer både specialiserede behov og bredere kompetenceudvikling.

Arbejdet med psykologisk tryghed i uddannelsen har været i fokus i 2024. Gennem 3-timersmøderne har der været dialog om, hvordan vi sikrer et trygt og læringsfremmende arbejdsmiljø, hvor uddannelseslæger føler sig hørt og understøttet i deres udvikling. Samtidig har uddannelseslægernes evalueringer, inspektorbesøg og 360°-evalueringer givet vigtig indsigt i, hvordan vi fortsat kan udvikle og tilpasse uddannelsen til de behov, lægerne og afdelingerne oplever i praksis.

Den kommende flytning til Hospitalsbyen udgør en særlig mulighed for at gentænke uddannelsesmiljøerne og styrke samarbejdet på tværs af specialer. Arbejdet hermed blev rammesat som det overordnede tema for 2025 ved Årsmødet for Lægelig Videreuddannelse på Aalborg Universitetshospital i november 2024. Allerede nu ser vi, hvordan nogle afdelinger forbereder sig på at skabe fælles kompetenceudvikling i de nye rammer. Samtidig arbejder vi på at sikre, at flytteprocessen ikke går på kompromis med den daglige uddannelse, men tværtimod udnyttes til at udvikle nye læringsmuligheder.

Forskning i medicinsk uddannelse er et andet vigtigt område, hvor vi i 2024 har styrket samarbejdet med både regionale og nationale partnere. Projekter om blandt andet transitioner og uddannelse af læger på deltid bidrager til en mere nuanceret forståelse af, hvordan vi kan optimere læringsforløb for fremtidens speciallæger.

Som noget nyt har der i 2024 været udsendt et spørgeskema til hospitalet uddannelsesansvarlige overlæger om kvaliteten i den lægelige videreuddannelse på afdelingen. Udvalgte temaer herfra bliver præsenteret i rapporten, men vil også være afsæt for dialog ved UKO-besøg i de enkelte afdelinger. Derudover er det grundlag for en ny form på indrapportering til Det Regionale Råd i Videreuddannelsesregion Nord.

Vi håber, at Årsrapporten 2024 kan give et nuanceret billede af den lægelige videreuddannelse på Aalborg Universitetshospital i det forgangne år og danne grundlag for den fortsatte udvikling af hospitalets uddannelsesmiljø på alle matrikler.

Med venlig hilsen

Enheden for Postgraduat Lægelig Videreuddannelse
Trine Guldberg, Anja Kirstein, Tine Lass Klitgaard og Lotte Hoelgaard Christensen

3 Årshjul og aktiviteter

Postgraduat Lægelig Uddannelse står for en del aktiviteter, som det fremgår af nedenstående årshjul. Alle vores aktiviteter har som formål at understøtte afdelingerne som uddannelsesgivere samt skabe et godt uddannelsesmiljø for læger, som er under postgraduat uddannelse på Aalborg Universitetshospital:

Antallet af uddannelseslæger er øget i forhold til sidste år med 49 uddannelseslæger. Per 1. februar 2025 er 75 nyuddannede læger i gang med deres hospitals-KBU, 156 læger er ansat i et introduktionsforløb og 341 læger er ansat i et hoveduddannelsesforløb. Aktuelt er 572 læger samlet set under uddannelse på Aalborg Universitetshospital.

Du kan læse meget mere på vores hjemmeside Lægers Uddannelsesforum (LUF) på www.aalborguh.rn.dk/luf. Her har vi samlet alt om uddannelse på ét sted for at gøre hverdagen lettere og mere overskuelig for uddannelsesteams, hovedvejledere og uddannelseslæger. Siden omhandler både lokale, regionale og nationale uddannelsestiltag. Hjemmesiden bruges aktivt som kommunikationskanal og har en nyhedsside, der kan abonneres på. Hvis du gerne vil høre mere om aktiviteterne i årshjulet eller har ideer til nye tiltag for uddannelsen på Aalborg Universitetshospital, så kontakte os meget gerne på AalborgUHPostgraduateEnhed@rn.dk.

Nye uddannelsestiltag

Ændringer i Det Postgraduate Lægelig Uddannelsesudvalg (DPU)

DPU har i 2024 arbejdet med at opdatere kommissoriet for udvalget. Det nye kommissorium blev godkendt i juni og inkluderer blandt andet en opdatering af formålene med udvalget til følgende:

- Udvikling og kvalitetssikring af KBU og speciallægeuddannelse på Aalborg UH
- Understøttelse af Aalborg UH som uddannelsesgiver
- Understøttelse og rådgivning af ledelsessystemet
- Understøttelse af forskning i medicinsk uddannelse
- Sikring af videndeling og erfaringsudveksling

Derudover blev der indført et årshjul for udvalgets møder. Sammensætningen af udvalget blev også justeret, så der nu er 2 UAO-pladser og 2 UKYL-pladser i udvalget.

En anden ændring er, at vi skal arbejde med DPU's synlighed i organisationen, så det sikres, at udvalget arbejder med det, der rører sig. Hidtil er DPU-møder med i Uddannelsesnyt, og dagsorden og referater bliver lagt på Lægers Uddannelsesforum. Jævnfør det nye kommissorium bliver UAO og UKYL spurgt via mail om input til dagsorden.

Hvis du ikke kender det Postgraduate Lægelige Uddannelsesudvalg, kan du læse mere om, hvem der sidder der og læse kommissoriet samt referater her: https://aalborguh.rn.dk/da/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse/Laegers-Uddannelsesforum-(LUF)/Det-Postgraduate-Uddannelsesudvalg-(DPU)

Netværksmøder for AP-hoveduddannelseslæger

4 gange om året mødes hospitalets AP-hoveduddannelseslæger på tværs af afdelingerne med henblik på sparring og erfaringsudveksling.

Som noget nyt er der ved hvert møde et fagligt oplæg af relevans for AP-læger. Eksempelvis har Arbejdsmedicinsk Klinik og Center for Funktionelle Lidelser holdt spændende oplæg i 2024. Hvis I på jeres afdeling har lyst til at undervise og styrke samarbejdet med kommende

kollegaer i primærsektoren, må I gerne kontakte AP-UKYL Christian Hvidtfeldt på c.hvidt-feldt@rn.dk.

KBU-Introduktionsdag2

I 2024 indførte vi en ekstra introduktionsdag for nye KBU-læger, 'KBU-Introduktionsdag 2'. Denne halve dag afholdes cirka fire uger efter KBU-lægernes start og har til formål at give en dybere introduktion til nogle af de patientgrupper, som KBU-lægerne ofte kan møde i såvel akutmodtagelsen som på sengeafsnittene og i almen praksis. På dagen har vi engageret gode undervisere fra bl.a. psykiatri, kirurgi og kardiologi, som kommer og klæder KBU-lægerne på til håndtering af disse patienter i akutte situationer.

Crash-kurser

Flere afdelinger på Aalborg Universitetshospital udbyder efterhånden kurser målrettet mod et bredt udsnit af uddannelseslæger ansat i regionen – udbudt som crash-kurser eller lignende. Det drejer sig om:

- Crash-kursus i akut CT-abdomen v. Radiologisk Afdeling
- Crash-kursus i røntgen thorax v. Radiologisk Afdeling
- Crash-kursus i neuroradiologi v. Radiologisk Afdeling
- Crash-kursus i ortoradiologi v. Radiologisk Afdeling
- Kursus i akutte kardiologiske tilstande v. Kardiologisk Afdeling
- Crash-kursus i rationel farmakoterapi v. Farmakologisk Afdeling
- Crash-kursus i medicinsk gastroenterologi og hepatologi v. Gastroenterologisk Afdeling

Synes du, at der mangler et kursus, som din afdeling udbyder? Så kontakt l.hoelgaard@rn.dk, så vi kan være med til at synliggøre kurset.

Vejleder brush-up kursus

Som noget nyt har vi i løbet af 2024 afholdt Brush-up kursus for læger, der tidligere har været på Videreuddannelsesregion Nords Vejlederkursus for Speciallæger, og som har behov for en genopfriskning af opgaverne i vejlederrollen. Det er påtænkt, at kurset skulle afholdes x 1 årligt. Det næste forventes afholdt i efteråret.

Tilmelding sker via plan2learn – så sidder du og tænker, at dette er noget for dig? Så tag en snak med din UAO med henblik på tilmelding til kurset.

4 Indtryk fra besøg i afdelingerne

I 2024 har de 2 uddannelseskoordinerende overlæger været på besøg i næsten alle afdelinger. Det er en spændende mulighed for at få indtryk af de forhold, som afdelingerne arbejder under, samt de udfordringer de står overfor i øjeblikket – og dem de ser komme.

Besøgene har varieret i form: Nogle afdelinger har inviteret os til fællesmøder i forbindelse med morgenkonferencer, hvor alle afdelingens læger har deltaget. Andre har inviteret til møder med uddannelsesteamet, hvor cheflæger har været med i flere tilfælde. I nogle tilfælde har der været et specifikt tema for mødet, enten noget aktuelt som fyldte i afdelingen eller en dagsorden med flere emner, som man ønskede at drøfte.

Der er allerede kommet meget ud af møderne; både i forhold til aktuelle initiativer og fremtidige mål. Rekruttering på hospitalet er i 2024 et mere centralt emne end tidligere. Langt de fleste afdelinger oplever et kraftigt stigende antal ansøgere til I-stillinger, mens mange stadig arbejder intensivt med at rekruttere til HU-forløb - og med tilknytning af både uddannelseslæger og de speciallæger, der skal uddanne dem.

Ratioen imellem uddannelseslæger og speciallæger, og hvordan man kan arbejde bedst med de ressourcer, som man har, har været et samtaleemne ved flere besøg i år. Øvrige emner har været inspektorbesøg og opfølgning på disse, konkrete udfordringer i uddannelsesforløbene, og hvordan man håndterer dem, samt drøftelser om den medicinske vagtstruktur og håndteringen af det akutte indtag på hospitalet, hvilket kræver fortsat arbejde og opmærksomhed i de involverede afdelinger.

Naturligt nok fylder flytningen til Hospitalsbyen mere og mere ved vores besøg. Nogle specialer vil fremover arbejde tættere sammen, hvilket åbner op for nye muligheder for fælles uddannelse og kompetencevurdering af uddannelseslæger. Fx er der i år, med deltagelse af både UKYL, UAO, cheflæger og Hospitalsledelsen, søsat en proces frem imod tættere uddannelsesbånd imellem de specialer, som kommer til at benytte sig af den fælles analysehal i Hospitalsbyen.

Vi er rigtigt glade for, at vi får lov til at komme på besøg, og derfor planlægger vi at fortsætte med en ny runde på hospitalet i 2025. Der er allerede flere aftaler i kalenderen, og vi ser frem til at følge op på de emner, som fyldte i 2024.

5 Inspektorbesøg

Intet år uden inspektorbesøg - UKO deltog i 9 inspektorbesøg i løbet af 2024. Det er en fornøjelse at overvære de grundigt planlagte og veltilrettelagte besøg og det engagement, der bliver lagt i besøgene fra alle sider; uddannelseslæger som uddannelsesteams og cheflæger.

De fleste afdelinger har tidligere haft besøg af inspektorerne, men for én afdeling var det første gang: Akutmodtagelsen & Medicinsk Afdeling i Thisted. Tillykke med det vellykkede besøg og den flotte rapport.

Afdeling	Seneste besøg	Score % af. max.	Forventet næste besøg
Socialmedicinsk Enhed	Januar 2024	88 %	2028
Geriatri	Januar 2024	84 %	2028
Plastikkirurgi	Maj 2024	88 %	2028
Neurokirurgi	Juni 2024	77 %	2025
Gynækologi & Obstetrik	Juni 2024	69 %	2026
Thoraxkirurgi	September 2024	77 %	2026
Akutmodtagelse & Medicinsk afd. i Thisted	September 2024	86 %	2028
Klinisk Biokemi	September 2024	97 %	2028
Hæmatologi	November 2024	77 %	2028

I år har der desværre været flere utilstrækkelige vurderinger af uddannelsesmiljøet sammenlignet med tidligere år. De gennemgående udfordringer skyldes især travlhed og bemandingsproblemer, som lægger pres på uddannelsen. Derfor er det heller ikke overraskende, at *arbejdstilrettelæggelse* er et område, der ofte får inspektorernes opmærksomhed på mange afdelinger.

For de kirurgiske afdelinger er der en udfordring med operationsvolumen, som ikke er nogen ny problemstilling og ikke særegen for Aalborg Universitetshospital.

Der, hvor der blevet fremhævet udfordringer, har afdelingerne lavet handleplaner for de områder, som er blevet vurderet utilstrækkelige.

Trods udfordringerne har afdelingerne også modtaget ros for deres store indsats med at sikre en god uddannelse under varierende vilkår. Når det gælder arbejdet med de syv lægeroller, vurderes *samarbejder*, *leder*, *sundhedsfremmer*, *akademiker* og *professionel* generelt som

enten *tilstrækkelige* eller *særdeles gode* i alle afdelinger. Til gengæld kan rollerne *kommunikator* og *medicinsk ekspert* være mere udfordrende at arbejde med i nogle afdelinger.

	Socialmedicin	Geriatri	Plastikkirurgi	Neurokirurgi	Gyn-Obs
Introduktion					
Uddannelsesprogram					
Uddannelsesplan					
Medicinsk ekspert					
Kommunikator					
Samarbejder					
Leder/adm/org.					
Sundhedsfremmer					
Akademiker					
Professionel					
Forskning					
Undervisning					
Konf. Læringsværdi					
Kompetencevurdering					
Arbejdstilrettelæggelse					
Læringsmiljø på afd.					

	Thoraxkirurgi	Thisted	Klinisk Biokemi	Hæmatologi
Introduktion				
Uddannelsesprogram				
Uddannelsesplan				
Medicinsk ekspert				
Kommunikator				
Samarbejder				
Leder/adm/org.				
Sundhedsfremmer				
Akademiker				
Professionel				
Forskning				
Undervisning				
Konf. Læringsværdi				
Kompetencevurdering				
Arbejdstilrettelæggelse				
Læringsmiljø på afd.				

	Særdeles god
	Tilstrækkelig
	Utilstrækkelig
	Særdeles problematisk

Har du lyst til at dykke yderligere ned i de enkelte rapporter, kan disse tilgås på Sundhedsstyrelsens hjemmeside SST.dk

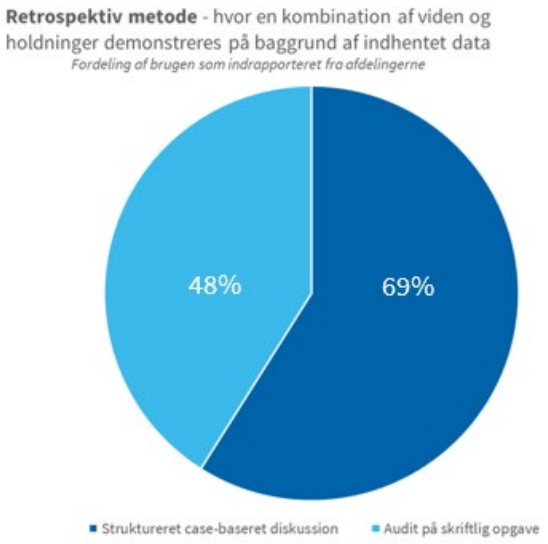
6 Kvalitetsindikatorer for lægelig videreuddannelse

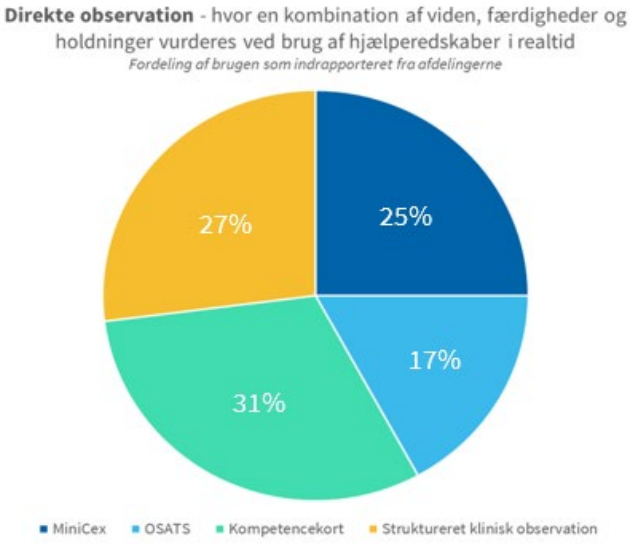
Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) bad i slutningen af 2023 alle UKO og Videreuddannelsessekretariatet (VUS) om at kigge på, hvilke kvalitetsdata der skal indberettes til Rådet årligt.

For at få et billede af disse indikatorer blev der i december 2024 lavet et survey til UAO i alle afdelinger i Videreuddannelsesregion Nord, som blev udsendt lokalt af UKO som også står for opbevaring af egne data. I det følgende vælger vi at sætte fokus på nogle af indikatorerne.

Kompetencevurdering – brug af værktøjer

Specialerne anvender forskellige kompetencevurderingsværktøjer, alt efter hvad, der i målbeskrivelsen er taget stilling til, er mest relevant. Nedenfor ses fordelingen af anvendelsen af de kendte kompetencevurderingsmetoder på Aalborg Universitetshospital inden for kategorierne retrospektiv metode og direkte observation. Helhedsvurderingen, dvs. 360°-evalueringen, behandles senere i denne rapport.





Faculty development– sikre udvikling af vejlederfunktionen

Aalborg Universitetshospital har en målsætning om, at alle nyuddannede speciallæger deltager i Videreuddannelsesregion Nords Vejlederkursus for Speciallæger inden for de første 2 år som speciallæge. Vi kan med glæde konstatere, at dette i det store hele er blevet implementeret i alle afdelinger, da kun et fåtal af speciallæger ikke har deltaget i kurset. Halvdelen af

afdelingerne har indført introduktion til funktionen som hovedvejleder ved enten UAO eller UKYL - et supergodt initiativ, hvor afdelingen har mulighed for at have en snak om, hvad der ønskes fokus på i vejlederfunktionen.

Læger i uddannelsesforløb fungerer også som vejledere i de fleste afdelinger, og heldigvis kan vi konstatere, at godt 3/4 af afdelingerne klæder deres uddannelseslæger på til, hvad vejlederrollen indebærer ved enten UAO eller UKYL. Ca. halvdelen af afdelingerne tilbyder sparring/feedback til vejledere, som samtidig også er uddannelseslæger. Muligheden for sparring falder, når man bliver speciallæge, hvor kun 1/3 af afdelingerne tilbyder denne mulighed, men i de fleste afdelinger vil det dog gives, hvis det efterspørges.

Godt 3/4 af alle afdelinger har et formaliseret mødeforum, hvor uddannelseslægernes kompetenceudvikling drøftes, og endnu flere melder om en systematisk feedback til uddannelseslægerne efterfølgende. Vi kan kun bifalde disse tiltag med henblik på transparens og udvikling af et godt uddannelsesmiljø i afdelingen.

Samarbejde internt og eksternt

Uddannelsen på Aalborg Universitetshospital styrkes igennem godt samarbejde både internt i afdelingerne, men også med eksterne samarbejdspartnere. Det kan være svært at finde tiden til at mødes, men det er vigtigt for at få fokus på opgaverne, videndele og udvikle uddannelsen sammen.

Generelt er uddannelsesteams på Aalborg Universitetshospital gode til at mødes, og langt de fleste afdelinger har planlagte møder i kalenderen i løbet af året. Af de 7 afdelinger, hvor der ikke er planlagt faste møder imellem UAO og UKYL, svarer 5, at der ikke er et behov, fordi der er løbende dialog og let adgang til at holde møder, når det er nødvendigt.

Langt de fleste uddannelsesansvarlige overlæger på Aalborg Universitetshospital har faste møder med deres cheflæger. Kadencen er varierende, og 11 har ikke faste møder med cheflæge. Heraf svarer 8, at de har så tæt daglig kontakt, at de ikke vurderer det nødvendigt at have faste møder planlagt.

Hvor mange UAO, som er del af den udvidede afdelingsledelse på Aalborg Universitetshospital, har vi ikke kunnet danne os et klart billede af på basis af de indkomne data. 11 siger sikkert ja til at være med, og 7 svarer, at de ikke ønsker det. De resterende 17 begrunder, hvorfor de finder det relevant, at UAO er med i den udvidede afdelingsledelse: Et ønske om og en forventning til, at uddannelse konsekvent tænkes ind i driften i afdelingen på et universitetshospital. Flere angiver, at deltagelse i udvidet afdelingsledelse er en adgang til information og indflydelse - og samtidig en mulighed for at være bindeled imellem uddannelseslægerne og ledelsen.

Samarbejdet ud af afdelingerne på Aalborg Universitetshospital styrkes af, at 55% af vores UAO/UKYL er repræsenteret i bestyrelsen i deres specialeselskab, imens 70% er medlem af deres specialeselskabs uddannelsesudvalg. Det er flot og vidner om stor dedikation til opgaven.

Tid til opgaven

Tid til opgaven er en udfordring mange steder i vores uddannelses-organisation. På trods af dette har 80% svaret, at de kan varetage deres UAO-opgaver inden for den aftalte funktionstid i høj grad eller i nogen grad, imens 9% i meget høj grad kan varetage deres opgaver inden for den afsatte tid, og 11% i ringe grad kan opfylde dette.

Aftalt funktionstid er mindre udbredt iblandt hospitalets UKYL, og det er problematisk, at der i flere tilfælde angives, at UKYL har ringe eller slet ikke tid til at varetage uddannelsesopgaven på grund af tidspres og lav bemanding. Det bør være et fast punkt på dagsordenen til møder med cheflægen, hvorvidt opgavens omfang passer til den afsatte tid for hele uddannelsesteamet.

Samlet indtryk

De indsamlede survey data har givet os et solidt grundlag for at vurdere og forbedre kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord. Den høje deltagelse i vejlederkurser og den systematiske anvendelse af kompetencevurderingsmetoder vidner om en stærk uddannelsesånd på vores hospital. Samtidig er der også områder, hvor der er plads til yderligere forbedring og udvikling. Fx er det vigtigt, at vores uddannelsesteams har aftalt funktionstid. Især på UKYL-siden halter det med aftalt funktionstid, hvilket vi opfordrer til, at der arbejdes med i afdelingerne.

Tusind tak til de uddannelsesansvarlige overlæger for at tage sig tid til at svare på survey i en travl hverdag op til jul. Svarprocenten er på 83 %, hvilket vi synes er flot. I det kommende år vil vi bruge de indhentede data i vores kommunikation med afdelingerne og til at understøtte de uddannelsestiltag, vi laver på hospitalet.

7 360°-evalueringer i afdelingerne

På Aalborg Universitetshospital skal alle uddannelsesgivende afdelinger anvende det webbaserede system FeedbackSystem.net til 360°-evalueringer med deres uddannelseslæger. Den generelle spørgeramme anvendes til alle, bortset fra sidst i hoveduddannelsen hvor den ledelsesfokuserede spørgeramme anvendes i stedet. Vi har kontinuerligt fokus på, at der systematisk afholdes kompetencevurdering med 360°-evalueringer - og at der bliver udarbejdet en handleplan på baggrund af dem.

Som noget nyt er der udarbejdet et notat om retningslinjer for uddannelse af 360°-facilitatorer til afdelingerne. Der er fokus på det rette antal facilitatorer – både af hensyn til at få en vis rutine, men også af økonomiske hensyn. Find dokumentet på https://aalborguh.rn.dk/luf under værktøjskasse => kompetencevurdering.

I det nyligt udsendte survey rapporterede 91% af afdelingerne, at 360°-evalueringerne blev afholdt i høj eller i meget høj grad. Knap 2/3 af alle afdelinger angiver, at de har et krav om, at der skal udarbejdes en skriftlig handleplan i forbindelse med feedback-evalueringen. For at evalueringen skal have nogen effekt, er det vigtigt, at der udarbejdes en handleplan, og at den er meget konkret og operationel. Vi anbefaler derfor, at alle uddannelseslæger laver en handleplan sammen med feedbackfacilitatoren i forbindelse med evalueringen eller umiddelbart derefter og efterfølgende vender den med hovedvejlederen, så den indgår i den individuelle uddannelsesplan.

Langt de fleste UAO fortæller, at handleplanens indsatsområder inddrages i justerings- og slutsamtaler. Vi vil ligeledes anbefale, at handleplanen fra foregående 360°-evaluering bringes i spil i forbindelse med introduktionssamtalen i en ny(t) afdeling/uddannelsestrin.

Facilitatorer og evalueringer

I tabellen på næste side ses en oversigt over, hvor mange uddannede facilitatorer som hver afdeling rådede over ved udgangen af 2024, og hvor mange rapporter de har genereret i de to seneste kontraktperioder. Vi har igen i januar 2025 afholdt det årlige 360°-kursus, så afdelingerne har haft mulighed for at få erstattet afgående 360°-facilitatorer.

Antallet af uddannelseslæger i uddannelseslæge.dk kan ikke forventes at stemme fuldstændig overens med antallet af evalueringer, da der er forbehold for barsel, sygdom eller afholdelse af 360-evaluering i en anden periode af ansættelsen. Der skal også tages højde for, at ikke alle afdelinger gennemfører 360° for deres AP-læger.

Der ses dog en håndfuld afdelinger, hvor diskrepansen er bemærkelsesværdig og giver anledning til dialog med den ansvarlige UKO.

Afdeling	Antal facilitatorer udgang 2024	Estimeret antal uddannelseslæger seneste kontraktperiode	Antal rapporter i kontraktperioden sept. 23 - sept. 24	Antal rapporter i kontraktperioden sept. 22 - sept. 23
Akut og Traumecenter	3	31	22	26
Akut og Medicin Thisted	4	28	26	27
Anæstesi	4	23	13	12
Arbejdsmedicin	1	3	1	1
Biokemi	1	3	2	0
Børn og Unge	2	11	7	6
Endokrinologi	2	9	5	8
Farmakologi	1	4	2	2
Genetik	1	6	5	4
Geriatri	1	4	4	2
Gynækologi-Obstetrik	2	11	10	14
Hudsygdomme	1	3	4	2
Hæmatologi	1	11	11	6
Immunologi	1	3	2	0
Infektionsmedicin	2	15	9	6
Kardiologi	2	10	10	8
Karkirurgi	1	5	5	3
Kirurgi	3	29	18	14
Kæbekirurgi	1	3	3	0
Lungemedicin	3	15	12	6
Medicinsk Afd. Hobro	2	22	7	2
Medicinsk Gastroenterologi	2	12	5	12
Mikrobiologi	1	6	3	3
Neurokirurgi	1	4	2	2
Neurologi	2	19	14	17
Nuklearmedicin	1	4	3	2
Nyremedicin	1	10	8	5
Onkologi	3	15	9	13
Ortopædkirurgi	3	20	15	13
Ortopædkirurgi Hjørring	1	11	6	2
Patologi	1	9	2	4
Plastikkirurgi	1	6	4	7
Radiologi	2	17	12	13
Reumatologi	1	7	7	4
Socialmedicin	1	5	5	2
Thoraxkirurgi	1	5	0	5
Urologi	2	13	9	11
Øjenafdelingen	2	11	2	7
Øre-næse-halskirurgi	2	16	14	7
I alt	**67**	**439**	**298**	**278**

Den generelle spørgeramme

Vi har i december afholdt et møde for hospitalets 360°-facilitatorer, hvor vores leverandør PeoplePartner bl.a. præsenterede en ny revision af den generelle spørgeramme. Med opbakning fra facilitatorerne er det besluttet, at Aalborg Universitetshospital overgår til den nye generelle spørgeramme. Den bliver gradvist indfaset i løbet af 2025.

Status på ledelsesfokuseret 360°-spørgeramme for HU-læger

I løbet af 2023–2024 har Aalborg Universitetshospital været en del af et projekt vedrørende implementeringen af den ledelsesfokuserede spørgeramme. Projektet er nu overstået, og i de fleste afdelinger vil en feedbackfacilitator være efteruddannet. I den nyligt udsendte survey kan vi se, at spørgerammen stille og roligt er i tiltagende anvendelse.

Fremadrettet vil efteruddannelsen i den ledelsesfokuserede spørgeramme ske udenfor det planlagte implementeringsforløb og derfor i et lidt mere begrænset format end tidligere. Tilmelding til efteruddannelse skal ske via Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse.

8 Evalueringer af uddannelsesforløb

Uddannelsesstillinger

Evalueringer fordelt på uddannelsesstillinger trukket fra uddannelseslæge.dk:

	KBU-læger	I-læger	Alle HU-læger	HU-læger i Almen Medicin
Introduktion	5,2	5,2	5,2	5,1
Uddannelsesvejledning	5,2	5,2	5,1	5,0
Daglig vejledning	5,1	5,2	5,3	4,9
Arbejdstilrettelæggelse	5,0	5,1	5,0	5,0
Konferencer/undervisning	5,1	5,3	5,1	5,0
Arbejdsklima	5,5	5,5	5,1	5,4
Samlet vurdering	5,3	5,4	5,4	5,3

Det overordnede indtryk er, at vi bedriver rigtig god uddannelse på tværs af uddannelsesstillinger. Når man kigger på skemaet, synes det umiddelbart at være et opmærksomhedspunkt, at uddannelseslæger i almen medicin føler sig knap så godt vejledt i forhold til de øvrige de øvrige HU-læger.

Den enkelte afdeling

Nedenstående tabel viser den akkumulerede evaluering for den enkelte afdeling. I forhold til tidligere år **er skæringspunktet for de forskellige farvekoder anderledes**, da vi har rettet ind efter den arbejdsgruppe i videreuddannelsesregionen, som har besluttet, hvad hospitalerne skal indrapportere. Derfor vil der være flere gule felter, end vi hidtil har været vant til.

Afdeling/speciale	Introduktion	Uddannelses-vejledning	Daglig Vejledning	Arbejds-tilrettelæggelse	Konference/ undervisning	Arbejdsklima	Øvrige
Akut- og Traumecenter	5,1	5,1	5,1	5,1	5,2	5,5	5,3
Akutmodtagelsen Thisted	5,0	5,0	5,2	5,0	5,1	5,9	5,4
Arbejdsmedicinsk klinik	5,7	5,8	5,3	5,8	5,3	4,5	6,0
Blodbank og Kl. Immunologisk afdeling	5,3	5,1	5,4	5,3	5,5	5,5	5,5
Børneafdeling	5,5	5,4	5,2	5,3	5,3	5,7	5,7
Endokrinologisk Afdeling	5,7	5,7	5,7	5,4	5,3	5,9	5,6
Geriatrisk Afdeling	5,4	5,3	5,1	5,1	5,2	5,5	5,6
Gynækologisk-Obstetrik, Thisted	5,4	5,3	5,2	5,5	5,3	5,7	5,7
Gynækologisk-obstetrik, Aalborg	4,7	4,5	4,5	4,5	4,2	5,4	4,9
Hjertelungekirurgisk afdeling	4,8	5,0	4,8	5,0	5,0	5,8	5,3
Hud- og Kønssygdomme	5,2	5,2	5,3	5,8	6,0	5,8	5,5
Hæmatologisk Afdeling	4,8	4,7	4,5	4,8	4,7	5,3	5,3
Høreklinikken	4,6	4,5	4,0	4,6	4,6	4,1	4,3
Infektionsmedicinsk Afdeling	5,4	5,4	5,3	5,2	5,3	5,8	5,6
Kardiologisk Afdeling	5,3	5,3	5,0	5,4	5,0	5,3	5,5
Karkirurgi afdeling	5,1	5,3	5,0	5,2	5,3	5,8	5,4
Klinik Anæstesi	5,2	5,3	5,4	5,2	4,9	5,4	5,6
Klinisk Farmakologisk Enhed	5,3	5,3	5,1	5,4	5,5	5,8	5,5
Klinisk Genetisk område	5,4	5,5	5,2	5,4	5,4	5,6	5,4
Klinisk Mikrobiologisk Afdeling	5,5	5,4	5,4	5,3	5,3	5,5	5,6
Kæbekirurgisk Afdeling	5,3	5,5	5,2	5,3	5,3	5,0	5,5
Lungemedicinsk Afdeling	4,8	4,6	4,8	4,6	5,1	5,3	4,9
Mave-Tarmkirurgisk Område	5,3	5,3	5,2	5,1	4,9	5,4	5,5
Medicinsk Afdeling Thisted	5,2	5,2	5,2	4,9	5,3	5,7	5,6
Medicinsk Afdeling Hobro	4,8	4,8	4,7	4,8	5,0	5,0	5,0
Medicinsk Gastroenteologisk Afdeling	5,4	5,2	5,3	5,5	5,5	5,9	5,5
Neurokirurgisk Afdeling	5,5	5,6	5,6	5,6	5,7	5,7	5,9
Neurologisk Afdeling	5,1	5,1	4,9	5,0	5,1	5,4	5,3
Nuklearmedicinsk Afdeling	5,4	5,1	5,2	5,5	5,5	5,2	4,9
Nyremedicinsk afdeling	4,9	4,8	4,5	4,4	5,0	5,3	4,8
Onkologiområde	5,2	5,0	5,1	5,0	5,2	5,8	5,2
Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring	4,4	4,4	4,6	4,1	4,3	5,1	4,3
Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg	5,2	5,3	5,3	5,2	5,4	5,6	5,5
Patologisk Institut	5,8	5,8	5,8	5,9	5,9	5,8	5,9
Plastikkirurgi afdeling	6,0	5,9	5,8	5,7	5,7	5,9	6,0
Radiologisk område	5,5	5,4	5,4	5,4	5,7	5,6	5,6
Reumatologisk Afdeling	5,4	5,3	5,1	5,3	5,6	5,3	5,6
Socialmedicinsk enhed	5,6	5,5	5,4	5,5	5,4	5,7	5,6
Urologisk Afdeling	5,1	5,0	5,0	4,8	5,0	5,5	5,3
Øjenområde	5,6	5,7	5,4	5,2	5,5	5,5	5,4
Øre-næse-hals område	5,1	5,1	4,9	4,5	5,0	5,6	4,9

Uddannelseslægernes feedback

Der kan være mange årsager til, at den enkelte læge evaluerer, som han/hun gør. Vi har dykket lidt ned i uddannelseslægernes kommentarer til enkelte af afdelingerne for at illustrere, at der gemmer sig både udfordringer og gode oplevelser på alle afdelinger uanset farvekode.

Uddannelseslægerne fremhæver generelt en positiv oplevelse af deres uddannelsesforløb og fremhæver gode kollegiale relationer, høj faglighed og et trygt læringsmiljø. Det sociale sammenhold beskrives som stærkt, og der er bred anerkendelse af de erfarne kollegaers indsats for at skabe et støttende miljø med supervision og mulighed for faglig sparring. Afdelingerne beskrives som steder, hvor man føler sig velkommen og respekteret, og hvor læringsmulighederne, især i relation til klinisk håndværk og selvstændighed, vækker motivation og entusiasme for specialet.

Der er særligt ros til den daglige konference om sparring omkring patienterne, til strukturerede uddannelsesforløb og de muligheder, som hverdagen giver for praktiske færdigheder og udvikling af kompetencer såsom overblik, prioritering og ledelse. Afdelingerne anerkendes også for deres flade strukturer, som gør det lettere for yngre læger at få supervision og vejledning og øger den psykologiske tryghed.

På trods af de mange positive oplevelser peges der også på visse udfordringer, som især er relateret til travlhed og tidspres. Flere afdelinger har udfordringer med at sikre tilstrækkelig supervision og deltagelse i planlagt undervisning, da arbejdsbelastningen kan være høj – særligt i enheder som indgår i dækningen af hospitalets akutte indtag. Dette påvirker i nogle tilfælde mulighederne for kompetencevurderinger og feedback. Der efterlyses mere tid til personlig supervision og pauser i en ellers hektisk hverdag.

Trods presset understreger uddannelseslægerne, at de oplever en generel vilje og indsats fra kollegaerne for at skabe et godt uddannelsesmiljø, hvilket værdsættes højt. Det er tydeligt, at selv i travle omgivelser prioriteres læring, og de gode relationer og hjælpsomme kollegaer spiller en vigtig rolle i at fastholde engagementet og motivationen blandt de yngre læger.

Godkendelse af forløb

Anvendelige tal fra uddannelseslæge.dk kræver, at uddannelsesforløb evalueres systematisk. På opfordring fra videreuddannelsessekretariatet har vi undersøgt, om de forløb, der er godkendt i 2024, også er evalueret. Resultatet viser et blandet billede: Nogle afdelinger har godt styr på kun at godkende evaluerede forløb, mens andre halter bagefter, med op mod 50 % eller flere godkendelser uden evaluering. Samlet set mangler en fjerdedel af forløbene på hospitalet en tilhørende evaluering.

Det er naturligvis ikke acceptabelt at se stort på, om afsluttede uddannelsesforløb er evalueret, når de godkendes, og vi skal have fokus på at få strammet op der, hvor det halter.

9 Status fra 3-timersmøderne

3-timersmøderne 2024 om psykologisk tryghed

I 2024 var temaet for 3-timersmøderne ”Det psykologisk trygge arbejdsfællesskab”: Hvordan kan vi understøtte et trygt uddannelsesmiljø, samtidig med at vi understøtter læring og kompetenceopnåelse i et system med høje krav og højt tempo? Hvad gør vi allerede, og hvad kan vi gøre bedre?

3-timersmøderne resulterede i mange gode forslag til, hvordan man kan styrke den psykologiske tryghed i afdelingerne, og gjorde det til noget, som vi taler om. Forslagene bevægede sig i mange retninger og satte både fokus på organisatoriske og ledelsesmæssige strategier, men også på hvad uddannelseslægerne selv kan bidrage med - og hvad de har brug for hjælp til.

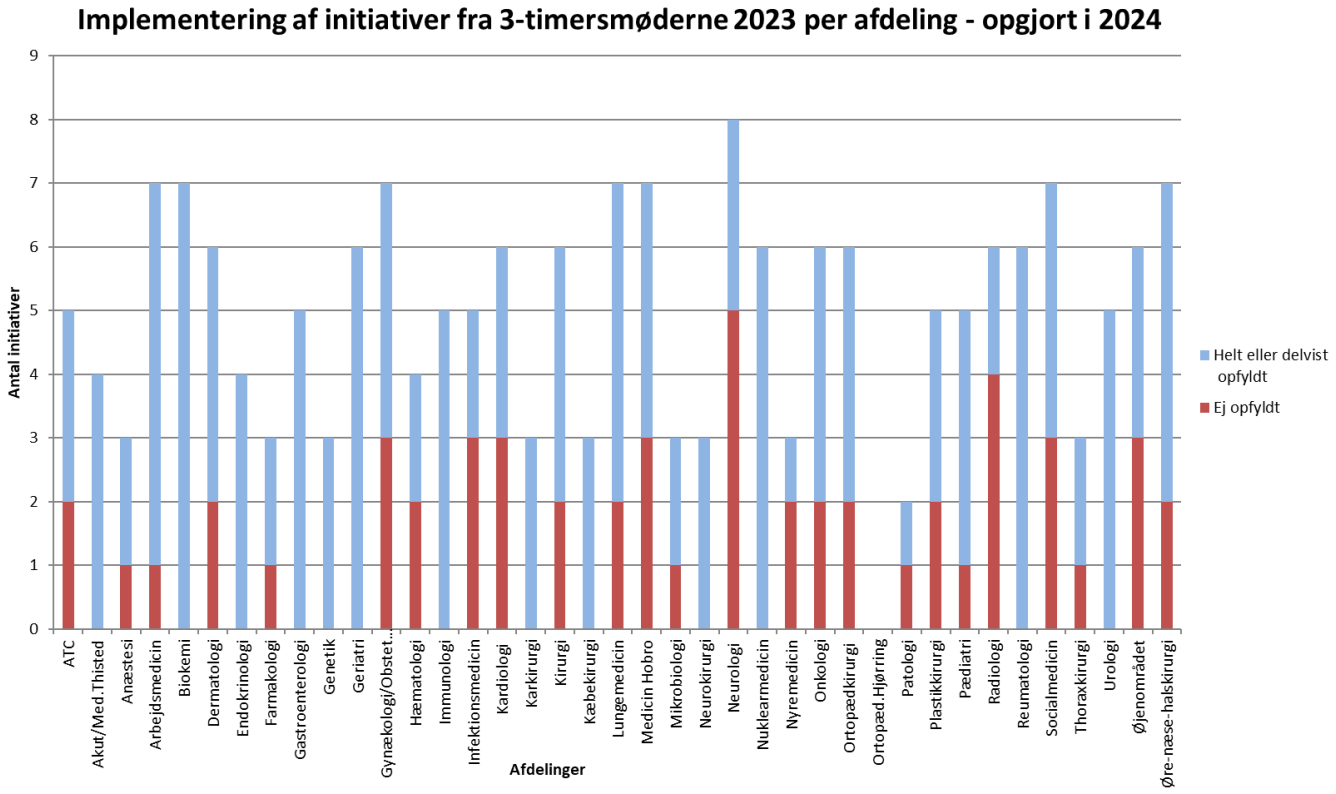
Noget af det, som mange afdelinger satte fokus på, var:

- Grundig introduktion og oplæring
  En veltilrettelagt introduktion og skemalagte vejledersamtale skaber en tryg start.
- Åbenhed om fejl og usikkerheder
  Når vi trygt kan dele vores fejl og tvivl, lærer vi mere og forbedrer patientsikkerheden.
- Tryghed i konferencerne
  En god tone og klar struktur er afgørende for at skabe et læringsmiljø med plads til spørgsmål og refleksion.
- Faglig tryghed gennem supervision
  Regelmæssig og tilgængelig supervision øger selvtilliden og sikrer bedre faglig udvikling.
- Socialt samvær og fællesskab
  En god arbejdsrelation, både socialt og fagligt, bidrager til en mere tryg hverdag.
- Debriefing af uddannelseslæger
  Skemalagte debriefings er nødvendige for at håndtere udfordringer efter vagter og akutte situationer.

Det bliver spændende at se, hvordan det er gået med at gennemføre initiativerne, når de gøres op ved møderne i 2025.

Status på initiativerne fra 2023

I 2023 var emnet for 3-timersmøderne frit, men alligevel gik visse temaer igen som en rød tråd på tværs af afdelingerne; nemlig struktur og vejledning. Lidt over 73% af alle initiativer herfra er blevet delvist eller fuldt implementeret. Det afspejler, at uddannelseslæger og speciallæger i alle afdelinger arbejder for den gode uddannelse.



Der tegner sig et billede af, at de afdelinger, som definerer få frem for mange initiativer, i større grad også får dem implementeret. Få gode initiativer, som er gennemarbejdede og med tovholdere hos både uddannelseslæger og speciallæger, har større sandsynlighed for at blive til noget. Derfor vil næste års opmærksomme læser af såvel 3-timersrapporten 2025 som årsrapporten 2025 også se, at vi går fra, at man kan indberette maksimalt syv initiativer ned til fem.

10 Akutindsatsen – evaluering af ny forvagtsstruktur

Som led i arbejdet med det akutte indtag på Aalborg Universitetshospital er der blevet lavet en reorganisering af forvagtslaget. Til forskel fra tidligere er forvagterne nu enten i Akutmodtagelsen eller i Medicinerhuset, når de har vagt. Vagten i Medicinerhuset er opdelt i to søjler med hver sin forvagt. I starten af året bad Akutrådet os om at stå for en evaluering af forholdene for forvagter i både Akutmodtagelsen og i Medicinerhuset, efter at den nye organisering var trådt i kraft. Vi lavede interviews med 13 forvagter. Deltagerne bestod af fem KBU-læger, seks I-læger og to HU-læger fra syv forskellige medicinske afdelinger.

Udover at forvagterne generelt er meget glade for den nye vagtstruktur og for den opbakning, som de får fra både bagvagter og andre kollegaer i arbejdet, kom der mange spændende pointer ud af undersøgelsen, som blev fremlagt for Akutrådet i oktober 2024.

"Man har lidt mere ro på, fordi man kan overskue det og kan koncentrere sig om de patienter, man har […] Så er det også, fordi du ligesom ved, hvor du er, og du har også lidt mere en fornemmelse af, om du er med i forhold til de andre." I-læge

Pointer til bagvagterne handlede fortrinsvis om, at forvagterne har brug for ekstra støtte, fordi de ofte er ubekendte med specialespecifikke problemstillinger, især hvis de er ansat i et andet speciale:

> *"[…] Så er det meget afgørende for mig, at bagvagterne er venlige til at vide, at jeg jo ikke færdes der til daglig… Så jeg kender ikke deres afdeling supergodt. Jeg kender ikke sygeplejerskerne eller rutinerne, så selvom man måske har været der før, så kan man jo godt være meget ny, ikke?"* I-læge

Pointer til afdelingerne i Medicinerhuset centrerede sig om en opmærksomhed på, at når forvagter skal arbejde i andre specialer end deres eget, stiller det højere krav til dagarbejdet, herunder at der bør ligge tydelige instrukser til konferering og planer for patienterne fra stuegang.

Pointer til Akutmodtagelsen var en generel oplevelse af god opbakning på tværs af vagtlag og forvagter, men også en usikkerhed på organiseringen, som opleves svær at gennemskue; specielt når travlheden spidser til.

Akutrådet har bedt Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse stå for en lignende undersøgelse blandt hospitalets akut-bagvagter (ABV) i foråret 2025. Vi er glade for at kunne bakke op om hospitalets arbejde med det akutte flow med uddannelseslægernes og uddannelsesgivernes perspektiver på området. Hvis du arbejder som ABV og gerne vil deltage i undersøgelsen, er du meget velkommen til at kontakte Tine Lass Klitgaard eller Trine Lignell Guldberg for yderligere information.

11 Den centrale ansættelsesproces til evalueringsansættelser

Ved Uddannelseskonsulent Christoffer Knudsen. Mennesker og Organisation
Mobil: 21696577 Mail: christoffer.knudsen@rn.dk

Som alle, der arbejder med lægelige videreuddannelse, ved, så er der en udfordring i forhold til udenlandsk uddannede læger, der kommer til Danmark, og som gennemgår en lang godkendelsesproces og efterfølgende kan have meget svært ved at finde en evalueringsansættelse.

Dette medfører, at vi er mange som løbende modtager uopfordrede henvendelser om muligheden for at hjælpe. Dette indlæg har til hensigt at oplyse om de initiativer, som findes – samt nogle anbefalinger forbundet med de førnævnte henvendelser.

Den usikre situation, som mange af de udenlandske uddannede læger står i, reflekteres i en frustration, som nogle af de uopfordrede henvendelser desværre bærer meget præg af. Derfor opfordrer vi til, at I ved afslag er meget tydelige omkring, at I ikke kan tilbyde ansættelse, og at de ikke skal forvente at blive kontaktet yderligere fra jer.

Vi har igennem årene forsøgt at lave forskellige initiativer for at hjælpe afdelingerne med ansættelsesprocesserne - og samtidigt skabe en mere gennemsigtig proces for ansøgerne. Disse initiativer eksisterer fortsat:

1. **Kartoteket.** Interesserede ansøgere kan placere deres ansøgninger i kartoteket, så afdelinger, der ønsker at ansætte udenlandsk uddannede læger i denne type ansættelser, kan få adgang til lægernes ansøgninger og herudfra invitere til evalueringer: KBU for udenlandsk uddannede læger
   Afdelingerne opfordres til konsekvent at bruge kartoteket, så vi på sigt kan minimere antallet af uopfordrede henvendelser og skabe en bedre og mere ligeværdig ansættelsesprocedure.
2. **Opslag af øremærkede stillinger.** Halvårligt opslag af (KBU/Evaluerings) stillinger øremærket udenlandsk uddannede læger – de opslåede stillinger indeholder både første og anden delansættelse i interesserede afdelinger. Ansættelsesprocessen består af et opslag og et kort formøde, hvor de, der vurderes at passe bedst til de involverede afdelinger, udvælges og så endeligt en ansættelsesevaluering.

Vi arbejder på - og modtager gerne input til - at gøre de eksisterende initiativer så anvendelige som muligt, hvilket forhåbentligt kan medføre færre uopfordrede henvendelser med tiden. Målet er at komme derhen, hvor alle afdelinger kan svare *søg via kartoteket, det er som udgangspunkt derigennem, at der ansøges og ansættes udenlandsk uddannede læger i denne type stillinger i Region Nordjylland*, når de modtager uopfordrede henvendelser.

Vidste du, at ...?

Aalborg Universitetshospital tilbyder sparring fra en sprogcoach allerede i forbindelse med ansættelsesproceduren.

Læs eventuelt mere her:
Sprogkrav og sprogudvikling

Evalueringsansættelser er også noget, der har fyldt politisk i 2024 – hvor der nationalt er blevet implementeret en række anbefalinger om emnet. Regionalt har politikerne i 2025 afsat øremærkede midler (0,45 mio.) til evalueringsansættelser – udmøntningen af disse midler er aftalt i Koordinationsgruppen for lægelig uddannelse, lægedækning og rekruttering. Ved spørgsmål eller kommentarer er I, altid velkommen til at kontakte Laegeligvidereuddannelse@rn.dk eller mig direkte på mail eller telefon.

12 NordSim og den postgraduate lægelige uddannelse i 2024

Ved ledende overlæge Mikkel Lønborg Friis, NordSim
E-Mail: mikkel.friis@rn.dk, Tlf: 97 66 63 11

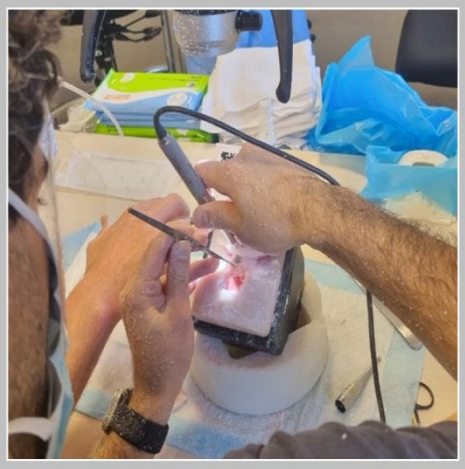
NordSim understøtter træning i såvel tekniske (færdighedstræning) som ikke-tekniske færdigheder (simulation) og uddanner personale fra sundhedssektoren på forskellige uddannelsesniveauer - såvel præ- som postgraduat. Målgruppen er især læger, sygeplejersker, medicinstuderende og ambulancereddere.

Status i 2024 er, at NordSim udbyder en række uddannelsestilbud for læger – fra facilitering af kurser for fx KBU-læger og HU-læger til kurser udviklet i NordSim i samarbejde med lokale klinikere - enten til lokalt brug eller med deltagelse fra hele landet, fx i mikrokirurgi og neurokirurgi. En del kurser kører med faste intervaller, enkelte er nedlagt, men der kommer løbende nye til.

I 2024 har vi bl.a. udviklet kurser i knæ-artroskopi. Endvidere har vi i samarbejde med Neurokirurgisk Afdeling etableret yderligere to neurokirurgiske kurser:

- Simulationstræning i neurokirurgi - kraniotomier og cervikale adgange
- Kursus i basale neurokirurgiske principper – lumbaloperation

Point-of-care-ultralyd er fortsat et fokuspunkt, og i 2024 er der oprettet FLUS-kurser (fokuseret lungeultralydsskanning) målrettet pædiatere, ligesom der har være godt gang i såvel skannere som vores ultralydssimulatorer Scantrainer (gynækologi-obstetrik) og US mentor (cardiopulm + abdominal). Til ultralydssimulatoren har vi netop bestilt supplerende moduler i pædiatri og gynækologi-obstetrik, som vi venter os meget af.



Vores endoskopisimulatorer har også været godt i gang i 2024. Der er tilkøbt urologi-moduler, så man nu kan træne cystoskopi og uretereroskopi samt diverse invasive procedurer.

Det samlede kursustilbud kan ses i Kursusportalen https://rn.plan2learn.dk, og på vores hjemmeside www.nordsim.dk kan du læse om det udstyr, som vi har og i stor stil udlåner.

Vi har uddannet 47 simulationsinstruktører i 2024 og håber, at de i høj grad kan være med til at understøtte in situ-simulation ude i afdelingerne - ikke mindst i forbindelse med flytning til nye matrikler. Vi hjælper gerne med scenarieudvikling og udlån af grej til in situ-simulation og færdighedstræning.

NordSim forventer at flytte til de nye, flotte lokaler i Hospitalsbyen inden sommerferien i år, så vi fra efteråret kan understøtte helhedstræningen i de nye omgivelser. Vi håber, at den centrale placering vil gøre, at endnu flere vil opsøge os og gøre brug af vores faciliteter.

13 Forskning i medicinsk uddannelse

En vigtig del af arbejdet med at etablere god forskning er etableringen af gode samarbejder. Arbejdet med de forskningsprojekter, som vi har i gang i Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse, har åbnet op for nye spændende netværksdannelser for os i 2024.

Medical Education Research Unit (MERU) er et nyetableret forskningssamarbejde i Videreuddannelsesregion Nord. MERU er en tværfaglig gruppe med bred metodologisk og erfaringsmæssig ekspertise, bestående af de tværgående PKL i Videreuddannelsesregion Nord og kollegaer fra klinisk institut ved Aarhus Universitet.

Aktuelt arbejder vi i MERU med projekter om lægeuddannelse på deltid og om AP-lægers transitioner under deres hospitalsforløb. I 2024 har både uddannelseslæger og uddannelsesgivere på Aalborg Universitetshospital deltaget i interviews til projektet om AP-lægerne, og der er aktuelt to artikler under udarbejdelse – flere følger.

Der har været øget nationalt fokus på hospitalsdelen af hoveduddannelsen i almen medicin, hvilket har ført til dannelsen af forskningsnetværket ALVID, som vi også er en del af. Netværket samler forskere fra hele landet med interesse for hospitalsuddannelsen af AP-læger og skaber sparring, indsigt, samarbejde og inspiration til nye projekter.

Vore kollegaer på Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, AAU, er meget vigtige samarbejdspartnere. Derfor er vores netværk med dem også meget værdifuldt, både hvad angår forskning, men også i forbindelse med kvalitetsarbejde og udviklingsarbejde. I Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse har vi arbejdet en del med transitionen fra medicinstuderende til læge. Det arbejde fortsætter og danner basis for nye projekter i samarbejde med kollegaerne på AAU.

Med tilknytning af Professor Mo Al-Haddad fra Glasgow University som medvejleder på Frederik B. Mortensens ph.d.-projekt, har vi udvidet vores forskningsnetværk i en spændende ny retning. Projektet, som er forankret i Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse, undersøger evalueringsansættelser og deres udfordringer for både de udenlandsk uddannede læger og deres kollegaer. Studiet, der vandt en abstractpris på årsmødet for Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelse 2024, har til formål at undersøge de udenlandsk uddannede lægers oplevelser af transitionen gennem observationer og interviews - og herefter udvikle initiativer til at understøtte transitionen. Foreløbige fund viser, at de udenlandsk uddannede læger bruger mange ressourcer på at tilpasse sig, mens afdelingerne kun i begrænset omfang justerer introduktionen. Næste skridt er at inddrage uddannelsesgivernes perspektiver gennem interviews.

Den kommende revision af speciallægeuddannelsen introducerer nye målbeskrivelser, tværfaglige fællesskaber og nye kompetencebegreber. Samtidig forkortes hospitalsophold for AP-læger, psykiatrien bliver en fast del af KBU, og en større hospitalsflytning nærmer sig. Dette skaber unikke muligheder for forskning, og flere spændende projekter er allerede i gang – både i MERU, ALVID og SUND-netværket samt lokalt på Aalborg Universitetshospital. Vi ser frem til at dele ny viden og takker for samarbejdet i 2024.

14 Arbejdet med revisionen

I juni 2024 kom efter lang tids venten resultatet af arbejdet med revisionen – Fremtidens speciallæge. Sundhedsstyrelsen har siddet for bordenden for revisionen af den lægelige videreuddannelse, og flere aktører fra Aalborg Universitetshospital har bidraget undervejs.

Rapporten indeholder 20 anbefalinger, som er inddelt i tematikker, herunder blandt andet form og indhold samt styring og kvalitetssikring. Du kan læse mere på:

https://sst.dk/da/udgivelser/2024/Fremtidens-speciallaege

De næste skridt er et arbejde med at lave nye målbeskrivelser, som hviler på nye specialebeskrivelser - og derefter skal afdelingerne i gang med at lave nye uddannelsesprogrammer.

Vi har bedt **uddannelsesansvarlig overlæge Martin Peter Nielsen fra Ortopædkirurgisk Afdeling Aalborg** fortælle om det arbejde, som han er blevet inviteret ind til ved Sundhedsstyrelsen i forbindelse med de nye specialebeskrivelser.

Tilbage i november kontaktede min cheflæge mig for at høre om jeg ville deltage i en arbejdsgruppe. Anmodningen kom fra Sundhedsstyrelsen og udspringer af, at

"*Sundhedsstyrelsen i samråd med det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning har besluttet at iværksætte udarbejdelse af specialebeskrivelser for hvert af de 39 lægefaglige specialer og tandlægespecialet tand-, mund-, og kæbekirurgi.*

Specialebeskrivelserne er besluttet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens revision af den lægelige videreuddannelse og omfatter en gennemgang af hvert enkelt fagligt speciale med fokus på specialets kerneopgaver."

Der stod også, at Region Nordjylland skulle udpege en repræsentant fra specialet med driftsansvar. Arbejdsgruppen etableres med følgende sammensætning:

- Én repræsentant fra hver af de fem regioner: Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden.
- To repræsentanter fra det specialebærende selskab.
- Én lægefaglig repræsentant fra sygehusledelserne.
- Tre repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, herunder forpersonen og sekretariatet

Jeg var lidt usikker på, hvordan forløbet ville være og min specifikke rolle, men vi blev tilsendt et udkast til specialebeskrivelsen for ortopædisk kirurgi samt nedenstående opgave.

Sundhedsstyrelsen vil bede arbejdsgruppen bidrage til nedenstående:

- *En faglig kvalificering af specialets kerneopgaver, herunder hvilke kerneopgaver der aktuelt løses i hhv. almen praksis, speciallægepraksis og på sygehuse. Arbejdsgruppen skal også beskrive eventuelle samarbejdsflader med sundhedstilbud i kommunen.*
- *Beskrivelse af hvilke specialer, der samarbejdes med på tværs af kerneopgaverne, og hvilke opgaver der kan løses af flere specialer.*
- *Beskrivelse af den faglige udvikling inden for de næste 10-15 år. Drøftelsen vil vedrøre den forventede udvikling i sygdomsmønstre og patientgrundlag, udvikling i behandlingsmetoder og teknologiske muligheder, herunder muligheder for omstilling af opgaver mellem praksissektor og sygehuse.*

Der var således masser at tage fat i. Det første møde var i starten af januar. Det virkede lidt som om de (SST) med deres udkast havde ramt noget ved siden af, for især sub-specialerne som havde meldt tilbage til repræsentanterne fra DOS (Dansk Ortopædisk selskab) havde mange ønsker til ændringer i teksten. En anden udfordring lå i, at vores opdeling i ortopædkirurgien, som vi i dag kalder sub-specialer, i deres nye generelle definition hedder faglig profilering.

Der var også andre begreber, som var nye, og som skulle være med til udfordre vores tankegang omkring behandlinger af patienterne, og om de kunne udføres af andre specialer, eller om der var andre "kerneopgaver", som vi som ortopædkirurger måske bedre kunne varetage end andre specialer. Og inden læseren bliver for nervøs, var det selvfølgelig begrænset med kerneopgaver, som vi bød ind med, da vi jo mener, at der er en god fordeling, som den er nu.

Der er jævnfør Sundhedsstyrelsens ændring i den lægelige videreuddannelse "Fremtidens Speciallæge" og den nye sundhedsreform et ønske om, at vi som speciallæger besidder flere generalist-kompetencer således, at samme læge kan behandle flere kerneopgaver uden behov for henvisning til andre specialer eller tilsyn fra andre og desuden, at så mange opgaver som muligt flyttes ud fra hospitalet og ind i almen praksis-lokalerne.

Hvor er vi så nu efter 2 dagsmøder i København?

Jeg sidder tilbage med en oplevelse af, at vi i arbejdsgruppen har været med til at præge den nye speciale-beskrivelse af ortopædisk kirurgi. Vi har i hvert fald givet vores mening til kende og afventer nu Sundhedsstyrelsens udformning af beskrivelsen. Denne kommer dog først efter, at specialebeskrivelserne fra de 4 specialer, som er af del af pilotprojektet, har været forbi Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Denne specialebeskrivelse kommer så til på et senere udefineret tidspunkt at danne udgangspunkt i speciale-planlægningen, hvor de forskellige behandlinger skal fordeles på specialistniveau, og herefter kommer det spændende spørgsmål, hvordan de nye målbeskrivelser bliver, især set i lyset af at vores speciale fik ny målbeskrivelse i 2022.

15 Vi får nyt hospital

Flytteprocessen til Hospitalsbyen ændrer - for en periode - på vilkårene for den postgraduate lægelige uddannelse på Aalborg Universitetshospital. På trods af flytningen er det heldigvis stadig muligt at bedrive god postgraduat lægelig uddannelse, for flytningen giver en unik mulighed for at uddanne i lægeroller som samarbejder, kommunikator, leder/administrator og professionel. UAO bør inddrages aktivt i flytteplanerne så tidligt som muligt for at identificere muligheder for inddragelse af uddannelseslæger i de opgaver, som opstår før, under og efter flytteprocessen - og for at sikre at uddannelseslægernes kompetenceniveau passer til opgaven. Inddragelse af uddannelseslægerne i dele af flytteprocessen kan både give uddannelseslægerne en unik uddannelsesmulighed og forbedre det endelige resultat af flytteprocessen på baggrund af uddannelseslægernes input.

Som et led i at klæde hospitalets uddannelsesteams på til at håndtere flytningen af den lægelige uddannelse i hospitalets afdelinger, var temaet ved efterårets UAO/UKYL/PKL-møde netop flytning af uddannelse. Vi havde inviteret kollegaer fra Planlægningskontoret til at gøre os klogere på vores flytning og Hospitalsbyen - samt Vibeke Ersbak, som var UKO på Gødstrup Hospital under deres flytning, til at fortælle om de overvejelser og faldgruber, der opstår under sådan en proces.

Som opfølgning på UAO/UKYL/PKL-mødet, bliver temaet for 3-timersmøderne i 2025 også flytningen. Vi glæder os til input fra dem, som det hele handler om, nemlig uddannelseslægerne, som skal arbejde med følgende spørgsmål:

> *Hvilke elementer er de mest værdifulde i vores afdeling, som vi gerne vil fastholde, og hvordan kan vi under flytteprocessen til Hospitalsbyen og Hobrovej sikre, at vi fastholder disse samtidig med, at vi udnytter mulighederne for at gentænke og udvikle tilrettelæggelsen af uddannelsen?*

I Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse har vi samlet de værktøjer, links, tips og tricks, som handler om flytningen under en nyoprettet fane på Lægers Uddannelsesforum (LUF). Her kan du også finde vores indlæg til hospitalets flyttedrejebog, som munder ud i en tjekliste:

- Involver UAO (og UKYL) i afdelingens flytteproces så tidligt som muligt
- Udnyt alle uddannelsesmuligheder i flytteprocessen (fx til at træne samarbejder, kommunikator, leder/administrator og den professionelle lægerolle)
- Overvej, om arbejdsplanlægningen stadig tilgodeser uddannelseslægernes kompetenceopnåelse
- Gentænk afdelingens kommunikationslinjer – er adgangen til konferencer og kliniske vejledere optimal?
- Overvej, om flytningen ændrer vilkårene for uddannelsesforløb i en grad, der kræver omlægning
- Overvej oprettelse af et uddannelsesårshjul, hvor der angives eventuel nedlukning af uddannelsesfunktioner i forbindelse med flytning, og hvornår de forventes oplukket igen i nye rammer

16 Perspektivering

Som denne rapport viser, har 2024 været et år med både vedvarende indsatser og nye udviklingsspor i den lægelige videreuddannelse. Med afsæt i det gennemgående tema psykologisk tryghed, har der været særligt fokus på både at styrke fagligheden og øge trivslen blandt lægerne. En udvikling, vi forventer vil bidrage til at fastholde og udvikle hospitalets uddannelseskultur og kvaliteten i patientbehandlingen i de kommende år.

Den forestående flytning til Hospitalsbyen bliver en stor mundfuld, men den rummer også gode muligheder for at nytænke uddannelsesmiljøerne og styrke samarbejdet på tværs af specialer. Allerede nu forbereder flere afdelinger sig på denne transition. Klinisk Biokemi, Klinisk Immunologi og Klinisk Mikrobiologi har fx indledt et samarbejde om uddannelsen af deres uddannelseslæger med konkrete initiativer som fælles årshjul for undervisning og introduktion af fokuserede ophold. Deres erfaringer kan forhåbentlig inspirere andre afdelinger til at etablere lignende tværgående uddannelsesfællesskaber.

Forskning i medicinsk uddannelse har ligeledes været et centralt omdrejningspunkt i 2024. Samarbejdet med regionale og nationale partnere er styrket gennem projekter, der blandt andet undersøger transitioner og uddannelse på deltid. Disse indsatser bidrager til en mere nuanceret forståelse af, hvordan vi bedst understøtter læring og udvikling for vores uddannelseslæger og dem, der uddanner dem.

Revisionen af speciallægeuddannelsen og Sundhedsstrukturreformen landede begge i 2024. Det står klart, at vi skal vænne os til, at speciallæger fremover skal uddannes med større faglig bredde og generalistkompetencer for at kunne samarbejde bedre om håndteringen af multisygdom og kompleksiteten i en aldrende befolkning. Samtidig understreges behovet for tættere samarbejde med det primære sundhedsvæsen, herunder øget lægelig tilstedeværelse uden for hospitalerne.

Øvelsen med at reducere hospitalsdelen af hoveduddannelsen i almen medicin fra 30 til 24 måneder er et konkret eksempel på denne udvikling. Målet er at styrke almen praksis, men det kræver tilpasning og ressourcemæssig nytænkning på Aalborg Universitetshospital for de berørte afdelinger.

Samarbejde bliver en afgørende nøgle til at løfte fremtidens uddannelsesopgaver – både internt mellem hospitalets specialer og eksternt i relation til det primære sundhedsvæsen. Fælles kompetencevurdering vinder frem som en metode til at fremme læring og refleksion gennem casebaserede diskussioner. Derfor inviterer Enheden for Postgraduat Lægelig Uddannelse til en temadag om fælles kompetencevurdering i maj 2025.

Med afsæt i de erfaringer, vi har gjort os i 2024, står Aalborg Universitetshospital stærkt rustet til at gribe fremtidens uddannelsesudfordringer. Vi ser frem til at fortsætte dette arbejde – og til at udvikle morgendagens lægelige videreuddannelse i takt med et sundhedsvæsen i forandring.

17 Bilag

Evalueringsspørgsmål

Uddannelseslægens vurdering af uddannelsesstedets uddannelsesfunktion ved slutevalueringen i uddannelseslæge.dk.

Spørgsmålene besvares på en skala fra 1-6: 1= i meget ringe grad; 2= i ringe grad; 3= i mindre grad; 4= i nogen grad; 5= i høj grad; 6= i meget høj grad. Alle spørgsmål har herudover en "ikke relevant" svar kategori.

1. Uddannelsesstedet og jeg har afstemt forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen.
2. Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage.
3. Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan.
4. Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt.
5. De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført.
6. Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback
7. Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov.
8. Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle.
9. Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt.
10. Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere.
11. Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator.
12. Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige arbejde.
13. De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet.
14. De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det.
15. Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har varetaget opgaver, der er relevante for, at jeg har kunnet opnå kompetencerne som angivet i uddannelsesprogrammet.
16. I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der har været progression i min kompetenceudvikling.
17. I arbejdstilrettelæggelsen er vejlederevalueringr blevet prioriteret.
18. Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser.
19. Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud.

20. Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer.
21. Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet.
22. Jeg har været tryg ved at stille spørgsmål til kollegaer.
23. Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer.
24. Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab.
25. Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende.
26. Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende.

Når spørgsmålene grupperes, kommer de til at blive organiseret således:

1. introduktion
2. uddannelsesvejledning
3. daglig vejledning
4. arbejdstilrettelæggelse
5. konferencer/undervisning
6. arbejdsklima
7. øvrige.

Spørgsmålene besvares på en skala fra 1-6:

1. = i meget ringe grad
2. = i ringe grad
3. = i mindre grad
4. = i nogen grad
5. = i høj grad
6. = i meget høj grad

Alle spørgsmål har herudover en "ikke relevant" svarkategori.

AALBORG
UNIVERSITETSHOSPITAL

Aalborg Universitetshospital
Enhed for Postgraduat Lægelig Uddannelse
Søndre Skovvej 15
9000 Aalborg
aalborguh.rn.dk/luf

Marts 2025