



Dato

Sagsbehandler

E-mail

Sagsnr.

Referat
til
PKL-UKO-VUS
15. marts 2022 kl. 08:30
i Horisont Hotel, Agro Food Park 10, 8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	08:30-09:00 Ankomst og morgenbrød	1
2	09:00-09:10 Velkomst og præsentation af dagens program	1
3	09:10-12:00 Workshop ved UKO Gitte Eriksen	1
4	12:00-13:00 Frokostpause og netværk	5
5	13:00-15:30 Workshop - Revision af den lægelige videreuddannelse v. PUF ledelsen	5
6	15:30-16:00 Kaffepause og netværk	7
7	16:00-16:45 Opsamling på dagens temaer og workshops	7
8	16:45-17:00 Pause	8
9	17:00-17:30 VUS-møde	8
10	Status fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse	9
11	Eventuelt	9
12	17:30-17:45 Afrunding - tak for i dag - efterfølgende middag	9

1-30-72-258-18

- 1. 08:30-09:00 Ankomst og morgenbrød**
- 2. 09:00-09:10 Velkomst og præsentation af dagens program**

Sagsfremstilling

Mads bød velkommen og gennemgik programmet.

Revision af den lægelige videreuddannelse – uddannelse i den kliniske praksis, fællesuddannelsesindhold og kompetenceniveauer i den lægelig videreuddannelse.

Temadagen vil tage udgangspunkt i den igangværende revision af den lægelige videreuddannelse. Dagen vil være bygget op omkring workshops, hvor vi bl.a. skal omkring vurdering af processen fra "målbeskrivelser til uddannelsesprogrammer til uddannelse i klinisk praksis".

Tilmelding til PKL UKO VUS dage

Der har været lidt tvivl om hvordan man tilmelder sig PKL UKO VUS dagene.

Vi (Didde K. Vaaben, AU) sender en kalenderinvitation ud, ca. et år før arrangementerne, for at booke PKL UKO VUS's kalendere.

Når vi nærmer os det enkelte arrangement, kommer der en mail, hvor man kan tilmelde sig på et link (til conference manager). Her kan man også tilkendegive sin deltagelse i måltiderne.

- 3. 09:10-12:00 Workshop ved UKO Gitte Eriksen**

Sagsfremstilling

Gitte Eriksen introducerede workshoppen

Uddannelsen i den kliniske enhed – transfer fra papir til læring og effektiv uddannelse i klinisk praksis.

Hvilken kvalitet og anvendelse har uddannelsesprogrammerne nu og i fremtiden?

Fokus på PKL'ernes rolle og ansvar herunder samarbejde med VUS og UKO'erne.

Målet med workshoppen var

at få indsamlet konkrete forslag til

- hvordan processen med udarbejdelse af uddannelsesprogrammerne kan forbedres – blive mere dynamisk, agil og tidstro.
- hvordan kvaliteten og værdien af uddannelsesprogrammerne kan øges, så de i højere grad bliver et redskab, der understøtter læring i klinisk praksis og opleves som en hjælp til uddannelseslæger, vejledere og UAO'er.
- hvordan uddannelsesprogrammerne implementeres – realiseres – og i højere grad kommer til at leve i afdelingerne.

Temaerne der blev drøftet under workshoppen:**Temadiskussion 1;****Uddannelsesprogrammerne i et fremtidsperspektiv**

Hvad er det ideelle uddannelsesprogram i læringsperspektiv?

Til diskussion - tænk gerne helt ud af boksen

- Hvad skal vi bruge uddannelsesprogrammerne til i fremtiden?
- Hvad skal et godt uddannelsesprogram indeholde så det bedst muligt understøtter uddannelsen i klinisk praksis – dvs. er operationelle og anvendelige?
- Hvad skal der til for, at uddannelsesprogrammet kan være en hjælp for UAO'er, HV og udd læger fx i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan?

Fokuser i diskussionen på

- ideer til forbedringer af fremtidens uddannelsesprogrammer

Temadiskussion 2;**Udarbejdelsen af uddannelsesprogrammet – fokus på HU-forløbet i eget speciale**

Del 1; Sammensætning af uddannelsesforløb og fordeling af kompetencer

Til diskussion

- Hvordan kommer I frem til sammensætning af uddannelsesforløbet og i hvilken grad tages hensyn til progression i læring og kompetenceudvikling?

-
- Hvordan arbejder I med uddannelsesforløb, der går på tværs af specialer og/eller Uddannelsesregioner?

Fokuser i diskussionen på

- Er det nemt?
- Er der særlige udfordringer?
- Tips & tricks - ideer til forbedringer?

Del 2; Hvad kan forbedre – gøre - ”processen” med udarbejdelsen af uddannelsesprogrammet mere agil og dynamisk?**Til diskussion**

- Er der hjælp – organisatorisk, medicinsk pædagogisk eller andet – I som PKL’er har brug for?
- Er der i samarbejdet med andre specialer omkring fokuserede ophold eller forløb udenfor eget speciale ”noget”, der med fordel kan gøres anderledes?
- Er der særlige problemstillinger for de forløb, der går på tværs af specialer og/eller Uddannelsesregioner?

Fokuser i diskussionen på

- Hvad fungerer godt
- Er der særlige udfordringer?
- Tiltag der kan forbedre processen

**Temadiskussion 3;
Implementering – realisering - af uddannelsesprogrammet i klinisk praksis****Del 1; Hvad gør vi for at få uddannelsesprogrammerne til at leve i klinisk praksis – PKL’s rolle og ansvar i forhold til UAO’er og afdelinger? (30 min)****Til diskussion**

- Hvad gør I helt konkret, når et nyt/revideret uddannelsesprogram skal implementeres?
- Er der hjælp - organisatorisk/pædagogisk/kompetencemæssigt - I som PKL’er brug for?

-
- Hvordan kan vi i højere grad lykkes med at implementere – realisere - uddannelsesprogrammerne?

Fokuser i diskussionen på

- Hvad lykkedes I allerede med?
- Hvad fungerer ikke - hvad er barriererne?
- Hvad kunne gøres anderledes – være en hjælp til at få uddannelsesprogrammerne til at leve i klinisk praksis?

Del 2; Hvad skal man kunne – hvilke kompetencer - skal man have for at udarbejde og implementere et uddannelsesprogram? (15 min)

Til diskussion

- Som PKL – hvad har I selv brug for at kunne og blive bedre til?
- Som UAO - hvilke forventninger har I som PKL'er til UAO'er?

Fokuser i diskussionen på

- Hvordan klædes man bedst mulig på til opgaven?
- Og hvad er Jeres rolle og ansvar som PKL i forhold til den opgave?

Kort opsamling på dagen:

Hver gruppe opsummerede:

- Hvem skaber man uddannelsesprogrammerne til?
- Der efterspørges elektronisk understøttelse
- Der skal ses på processen
 - Slankes
 - Nice to – need to
- Synlighed
- PKL – magt over forløb
- Logbog
- Færre - men bredere kompetencer
- Målbekræftelserne – lav dem bedre og mindre politiske
- Oversættelse: viden til praksis
- Godkende/tilpasse uddannelse

UKO Gitte Eriksen samler op på tilbagemeldingerne fra gruppearbejdet.

4. 12:00-13:00 Frokostpause og netværk**5. 13:00-15:30 Workshop - Revision af den lægelige videreuddannelse v. PUF ledelsen****Sagsfremstilling**

Mads Skipper introducerede til eftermiddagens workshop.

Som opstart til workshoparbejdet holdt Susanne Nøhr et oplæg:

Overgangen fra medicinstudiet til KBU:

Input til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe.

Rapporten er lavet af professor Doris Østergaard og Susanne Nøhr. Susanne har i arbejdet bl.a. inddraget ny viden fra ph.d. studerende Tine Klitgaards og Nikolaj Johannssons ph.d.-studier ved Aalborg Universitet.

I den første tid som KBU læge opleves følgende udfordringer:

- Ansvar
- Knowhow
- Tid
- Samarbejdspartnere
- Tilknytning til flere afdelinger
- Arbejder ofte isoleret
- Manglende overlap med afgående KBU
- Begrænset introduktion (informations overload)

Iværksatte initiativer:**Nyt introduktionsprogram**

Obligatorisk ved start

- Need-to-know
- Samarbejde, arbejdsflow og arbejdspladslæring
- Fællesskab med peers

Forvagtsforum

Månedligt møde

- Nice-to-know
- Fællesskab med peers

Delkonklusion – KBU og hospitalets rammer

- Læring og trivsel hos nye KBU udfordres af følelsen af stort ansvar, mangel på lokal knowhow, samarbejdspartnere og travlhed.
- Det gør det sværere "at tage kitlen på" og medfører, at de IKKE griber mulige læringsituationer eller giver sig tid til refleksion.
- Hospitalerne kan gøre meget i forhold til den gode transition, introduktion og rammesætning af uddannelse.
- Hvordan kan universiteterne forberede de kommende læger?

De medicinstuderende indtager forskellige sociale identiteter og de lærer forskelligt ud fra hvilken identitet, de optræder i

- Identitet som medicinstuderende
- Identitet som kollega
- Identitet som (næsten) læge

Delkonklusion – identitet og læring i medicinstudiet (PBL)

- Det problembaserede medicinstudie giver et flertal af muligheder for professionel identitetsudvikling og læring
 - Identiteten som "medicinstuderende" er vigtig for læring fra medicinske eksperter og for at opnå læringskompetencer.
 - Identiteterne som "kollega" og "næsten læge" understøtter kompetencer i forhold til at indgå i et arbejdsfællesskab i en klinisk hverdag.
- Det er vigtigt at tage højde for de medicinstuderendes identitetsarbejde når medicinuddannelsen (curriculum) tilrettelægges – og finde en balance.
- OBS Ansvar – de medicinstuderende har det tilsyneladende fint med ansvaret (Velvidende at de ikke har ansvaret) – men KBU føler sig svært tynget af ansvar (selvom de reelt ikke har ansvaret – eftersom de IKKE har ret til selvstændigt virke).

Hvordan bliver medicinstuderende til (patient) sikre yngre læger?

- Både kompetence og kapabilitet (evnen til at anvende kompetencerne i klinisk praksis) er nødvendig for at lægerne føler sig tilpas og for at tilgodese patientsikkerheden
- Moderne mesterlære (mange mestre), kompetencebaseret uddannelse (træning og kompetencevurdering) og on-the-job træning understøtter forskellige områder af udvikling af lægelig ekspertise.
- Der er behov for veldefinerede kompetencemål, der guides af den lægeadfærd man ønsker.
- Transitionen mellem medicinstudiet og KBU kan gøres bedre og mindre stressende ved at inkludere on-the-jobtræning i studiet.

Vigtige overvejelser i SST Revisionsproces

- Rammer, rammer, rammer
- Rammesætning af uddannelse – både præ- og postgraduat har stor betydning
- Myndigheder, Universiteter, Regioner etc. har ansvaret for overordnede rammer
- Curriculum sætter rammen for hvad der skal læres og hvordan det lærte, skal testes.
- Hospitalerne har ansvar for rammerne for læring i klinisk praksis ved klinik ophold og ikke mindst ved arbejdspladslæring (KBU)
- Hvilke ønsker har vi til fremtidens læger – og fremtidens lægeuddannelse?

Workshop:

Målet med workshoppen er, at kredsen får mulighed for at kvalificere Videreuddannelsesregion Nord's bidrag i processen omkring revision af den lægelige videreuddannelse, samt at bibringe kredsen en dybere indsigt i temaerne, som drøftes i forbindelse med revisionen.

Kredsen kommer til at arbejde med følgende temaer, som har været på dagsordenen i arbejdsgrupperne i Sundhedsstyrelsen:

- 1) Fælles uddannelsesindhold – Ideer til kriterier til beslægtede specialer og model for revision af målbeskrivelser
 - Drøftelse af forslag til kriterier for identifikation og etablering af beslægtede specialer
 - Drøftelse af ny model for justering af målbeskrivelser
- 2) Kompetenceniveauer i den lægelige videreuddannelse
 - Drøftelse af, på hvilket niveau kompetencer skal tilegnes i de forskellige dele af videreuddannelsen
 - Bør det nuværende paradigme for speciallægeanerkendelse modificeres?
- 3) Overgang fra medicinstudierne til videreuddannelsen (KBU)
 - Drøftelse af hvordan overgangen til videreuddannelse og første del af videreuddannelsen kan tilrettelægges for at understøtte en bredere og mere fleksibel lægelig videreuddannelse.
 - Hvilke elementer i overgangen til videreuddannelsen kræver opmærksomhed for at skabe mere læring?
- 4) Styrker og svagheder ved den danske specialestruktur samt anbefalinger til kriterier for specialer
 - Drøftelse af fordele og ulemper ved størrelsesorden/antallet af fremtidige specialer
 - Drøftelse af udkast til anbefaling til kriterier for specialer, herunder både kriterierne og processen til senere operationalisering
- 5) Struktur og niveauer i den lægelige efteruddannelse, i oplæg fra SST beskrives tre niveauer: Fagområder, subspecialisering og ekspertuddannelser.
 - Drøftelse og kvalificering af den foreslået terminologi og niveauer, herunder deres respektive formål, struktur og styring.

Kredsen vil blive delt op i 5 grupper, hvor ovenstående temaer drøftes – ét tema pr. gruppe.

Efter gruppernes drøftelse – deles grupperne, således 1-2 repræsentanter fra hver gruppe mødes i en ny gruppe med repræsentanter fra de øvrige grupper. Her præsenteres hvert tema i den nye gruppe af hver repræsentant.

VUS samler op på de væsentligste pointer fra workshoppen.

6. 15:30-16:00 Kaffepause og netværk

7. 16:00-16:45 Opsamling på dagens temaer og workshops

Hvad er den forandring fra jeres drøftelser i dag – der vil give den største forbedring af kvaliteten/effektiviteten af den lægelige videreuddannelse i fremtiden?

- Alt magt til PKL'erne ☺
- Psykiatri til alle ☺

-
- Ejerskab – kan man få andre til at føle ejerskab for uddannelsesprogrammer m.v. (UAO – hovedvejledere – uddannelsessøgende).
 - Større bredde først – der efter specialisering
 - Dimensioneringen af specialerne styres af patientefterspørgslen
 - Viden om andres specialers kompetencer, så man bedre kan hjælpe den enkelte patient (der spiller ind i forskellige specialer) – så specialerne taler sammen om patienten.
 - Samarbejde på tværs af specialer
 - Er der noget af det vi har – vi rent faktisk kan bibeholde, fremfor at lave alting om.
 - Kan vi bygge videre på det vi har, der er godt – bl.a. det tværfaglige samarbejde? (Organisere sundhedsvæsenet bedre).
 - Hvad er en lægerollen i 2040? Vi skal fremadrettet være forvaltere af viden og hjælpe patienterne med at træffe beslutninger.
 - Hvis der bliver nedlagt specialer – hvad så med de, der er speciallæger nu? (i specialer der bliver nedlagt) Hvad bliver de så?
 - Er der nogle kompetencer, der kan være tværgående for alle specialer? Eller skal alle være specialespecifikke?
 - De 7 lægeroller – er en reumatolog professionel på en anden måde end en karkirurg?
 - Der er uenighed om hvor vidt de 7 lægeroller er ens for alle specialer eller om de er meget kontekstafhængige.
 - Selvom målbeskrivelsens indhold for to specialer kan lyde ens, kan der være stor forskel.
 - Den nuværende struktur er fin nok – vi skal bare bruge den mere. Vi er måske blevet lidt for meget siloer.
 - Vi skal passe på at det ikke bliver FOR specialespecifikt – så der ikke er nogen mulighed for transfer til andre specialer.
 - Nye læger skal lære at være bedre til at være kommunikator, tovholdere og trække på andres erfaringer. Skal være gode til at netværke.
 - Målbeskrivelser og kompetencevurderinger skal være baseret på patientforløb, hvor flere kompetencer kommer i spil på en gang.
 - Vi kommer til at arbejde på en ny måde – og skal samarbejde med "ikke læger". Går mere imod personlig medicin.
 - Målbeskrivelserne skal laves agile, så de kan ændres.
 - Skal arbejde mod "centre" der rummer flere specialer, der spiller sammen, i stedet for at nedlægge specialer.
 - Hvis man vil have mere i bredden – bliver det på bekostning af dybden.
 - Vi skal holde fast i fagligheden.
 - Vi skal inddrage patientperspektivet i det også.

8. 16:45-17:00 Pause

9. 17:00-17:30 VUS-møde

Kasper tager referat heraf.

10. Status fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Sagsfremstilling

Videreuddannelsessekretariatet informerer om seneste nyt fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV)

DRRLV har haft møde den 2. marts 2022. Dagsordenen til mødet kan findes i bilag.

Bilag

- Dagsorden - DRRLV - den 2. marts 2022

Kasper tager referat heraf.

11. Eventuelt

Mads rundede af og sagde tak for alles engagement.

Efterlyste forslag til kommende temaer:

- Behov for pædagogisk viden. Joachim Frølund har taget en masteruddannelse i udlandet og det kunne bl.a. være interessant at høre om input fra denne.
- Faculty development – kunne det være et tema?
- Temadag om EPA'er – hvordan laver man det?
- Skal vi genoplive PKL uddannelsesforløbet som vi havde tidligere?
- Komplekse ledelsesopgaver – man har som PKL, Hvad er mit mandat – og hvordan løser jeg den?
- Introduktion/onboarding – teorien om onboarding (nice to know og need to know)
- Mentorforløb "ny PKL" kunne tilknyttes en erfaren.
- 5-10 minutters fortællinger om hvad der fungerer godt på de enkelte afdelinger/specialer.

- AMEE – kommer der en mulighed for at man kan søge om at komme med – vi skriver om det i et snarligt nyhedsbrev.
 - Alle kan søge – vi kommer til at prioritere
- Jane Ege Møller har tilbudt at lave workshops – er det noget vi er interesseret i?

12. 17:30-17:45 Afrunding - tak for i dag - efterfølgende middag