



Dato
29.

Sagsbehandler
KASCLA

E-mail
kascla@rm.dk

Sagsnr.
1-30-72-258-18

Referat
til
PKL-UKO-VUS
11. november 2021 kl. 08:30
i Horisont Hotel og Konference, 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 - 09:45 Opfølgning på sidste temadag	2
4	09:45 - 10:00 Pause	3
5	10:00 - 11:30 Oplæg ved Mikkel Sandal Hansen	3
6	11:30 - 12:00 Opsamling på Mikkels oplæg og overgang til eftermiddagens oplæg og gruppedrøftelser	6
7	12:00 - 13:00 Frokostpause og netværk	6
8	13:00 - 14:00 Oplæg ved PKL'er og YL	6
9	14:00 - 14:15 Pause	10
10	14:15 - 15:30 Gruppedrøftelser	10
11	15:30 - 16:00 Kaffepause og netværk	10
12	16:00 - 16:45 Opsamling på gruppedrøftelser	10
13	16:45 - 17:00 Pause	12
14	17:00 - 17:45 VUS-møde	12

Indholdsfortegnelse

15	Orientering fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse	12
16	Status på revision af den lægelige videreuddannelse	14
17	Eventuelt	15
18	17:45 - 18:00 Afrunding og tak for i dag	15
19	18:00 - ? Middag	15
20	Deltagere	15

1-30-72-258-18

1. 08:30 - 09:00 Ankomst og morgenbrød

1-30-72-258-18

2. 09:00 - 09:10 Velkomst og præsentation af dagens program

Sagsfremstilling

Den fremtidig læge under videreuddannelse – tid, kompetencer og faglige udvikling

På temadagen vil vi sætte fokus på den fremtidig læge under videreuddannelse, bl.a. for at vi sammen kan være med til at bidrage ind i arbejdet omkring revisionen af den læge- lige videreuddannelse der pågår i regi af Sundhedsstyrelsen, samt i fællesskab prøve at belyse udfordringer og muligheder, som en tids- og kompetencestyret uddannelse indeholder.

Dagen vil indeholde oplæg og gruppedrøftelser omkring bl.a. uddannelse på deltid, et emne som det Regionale Råd drøftede på det seneste rådsmøde, og hvor PKL-UKO-VUS kredsen forventes at bidrage med erfaringer og perspektiver herpå.

Beslutning

Mads Skipper bød velkommen på vegne af PUF ledelsen og gennemgik dagens program.

Og bød specielt velkommen til gæster:

Janne Lebeck snart studieleder på medicinuddannelsen Aarhus Universitet

Christine Kroer, yngre læger

Sofie Gejssing, yngre læger

Ulla Gottlieb Kirkegaard, Koncern HR, Sundhedsuddannelser

Mikkel Sandal Hansen, Ingeniørforeningen IDA og forfatter af bogen #Youngster

Og præsenterede nye medlemmer i gruppen:

Janne Fassov PKL i Lever Mave Tarm

Hans Henrik Kimose PKL i Thoraxkirurgi (et glædeligt gensyn)

Trine Silkjær PKL i Hæmatologi

UKO Michael Kjær Jacobsen, Hospitalsenheden Midt

Casper Larsen, sekretariatsmedarbejder VUS

Kort præsentationsrunde.

1-30-72-258-18

3. 09:10 - 09:45 Opfølgning på sidste temadag

Sagsfremstilling

Det godkendte referat fra seneste temadag den 14. september 2021 ses i bilag.

Beslutning

Flemming Randsbæk gav kort Status på "fusioneringsprocessen" mellem Aalborg og Aarhus Universitet. (Overflytning af 1/3 PKL til AAU).

Vi er i gang med genansættelse af mange PKL'er. Vi genansætter pt. ved Aarhus Universitet og arbejder på sigt på en flytning af en andel af PKL'er til Aalborg Universitet.

Vi arbejder med Aalborg Universitet om processen for fremtidige opslagsager.

Opfølgning på sidste temadag:

Baggrunden for temadagen var behov for fortsat udvikling inden for Medicinsk pædagogik og lægelig videreuddannelse, samt afrapportering til DRRLV. Herudover øget fokus på "faculty development".

Flemming efterspørger forslag til Temadage og evt. feedback på de valgte emner.

Formålet med dagen var at indhente igangværende forskningsaktiviteter inden for Medicinsk pædagogik. Der kom en masse gode noter på dagen, men ikke alle stod der navn ud for, så der blev lagt et papir, hvor man meget kunne skrive sit navn på.

Det skulle gerne ende ud i 2 kataloger: Igangværende projekter og Idekataloget til fremtidige projekter.

Når alle data er samlet – er det planen at det lægges på PKL hjemmesiden.

Oplæg fra Kevin Eva på sidste temadag blev optaget og bliver sendt ud til PKL-UKO-VUS gruppen, så man kan gense oplægget.

Bilag

-
- Referat PKL-UKO-VUS temadag 14. sep 2021

1-30-72-258-18

4. 09:45 - 10:00 Pause

1-30-72-258-18

5. 10:00 - 11:30 Oplæg ved Mikkel Sandal Hansen

Sagsfremstilling

"Hvordan får du som leder mest mulig succes med ledelse af unge?"

Mikkel vil bl.a. fortælle os, hvorfor vi overhovedet taler om generationer, de vilkår som har formet unges mindset, og hvorfor det kan clashe med de erfarne på arbejdsmarkedet. Mikkel vil inspirere os til, hvorledes vi kan være med til at forme en arbejdsplads (og uddannelse), som unge har lyst til at udvikle sig i.

Beslutning

De første skridt ind i sundhedsvæsenet – Hvordan gør vi det attraktivt at videreuddanne sig som ung læge?

Den gennemsnitlige læge i fremtiden er:

- Kvindelig læge
- Der har en karrieresøgende partner
- Kommer af en akademiker familie
- De "nye" læger stiller højere krav til work/life ballance

Gen X (født 1960-1980)

Det der kendetegner denne generation:

- Ustabile opvækstvilkår
- Individualister
- Resultatskabelse

Gen Y (Født 1980 – 2000)

Det der kendetegner denne generation:

- Lille generation
- Første institutionaliserede generation
- Mindste og højest uddannede
- Identitetsskabelse
- "Alt er gået nemt og godt for denne generation"

Viste videoklip fra DR3 om generation SoMe om Beates dårlige dag.

Menti øvelse:

Hvornår bliver det svært at skabe attraktive rammer om vilkår for videreuddannelse af læger?

Nogle af svarene:

- Tidspres
- Økonomi
- Geografi
- Underbemanding
- Ved ikke hvad de vil have
- For fastlåste rammer
- Besparelser
- Flexibilitet (manglende)
- Usikkerhed

Se alle svarene fra Mentimeter i bilag.

Mikkel fortalte om 5 dogmer

1. EarlyAdoption

Hvad er det der gør jobbet attraktivt? Virksomheden planter frø inden de skal bruge kandidaten, så de kan præge personen under uddannelse.

Klinik ophold for medicin-/sygeplejestuderende er altafgørende for om de kan se sig selv på afdelingen i fremtiden.

Kliniske ophold skaber/knuser drømme.

2. PrideCulture

Stærkt fællesskab – man føler at man kæmper for noget, der er værd at have travlt for og bruge energi på.

I sundhedsvæsenet er formålet indbygget i arbejdet. Men det er skrøbeligt – så pas på det.

3. SharableSociable

Fællesskabet!

Viste en video fra Joe & the Juice. Der viste lidt omkring entusiasmen for at være jui-
cer og en del af fællesskabet.

4. BuddyLeadership

Ledelse

De unge mennesker vil gerne gå sammen med faglige fyrtårne, men også vide at der
er nogen, der griber dem, hvis de falder.

De har en kort lunte: " hvis min chef er et røvhul, så er jeg skredet!"

- Ambitiøse og målrettede
- Sultne efter personligt ansvar og udvikling
- Dresserede SoMe performers og facadepolerede
- Trænede i at præstere, være på og sige de rigtige ting
- Mulighedsmaksimerende achievers: Skaber så mange valgmuligheder som mu-
ligt.
- Ønsker fleksibelt arbejdsliv, hvor grænsen mellem arbejde og privatliv er fly-
dende.

5. TrustedAutonomy

Vores tilknytning til arbejdsmarkedet ændres i talende stund.

Man bliver ikke så længe på den samme arbejdsplads.

Hvad kan man gøre for at gøre det mere attraktivt at blive?

- Vende den negative fortælling om "udkant" til noget positivt
- Uddannelsesmæssige tiltag tænkes ind i klinikdagligdagen!

Dedikeret talentudvikling skaber loyale unge læger!

Mikkel Sandals samlede oplæg kan ses i bilag.

Bilag

-
- 20111111 Videreuddannelsesregion Nord Mentimeter output.pdf
 - 20211111 Oplæg for Videreuddannelsesregion Nord.pdf

1-30-72-258-18

6. 11:30 - 12:00 Opsamling på Mikkels oplæg og overgang til eftermiddagens oplæg og gruppedrøftelser

1-30-72-258-18

7. 12:00 - 13:00 Frokostpause og netværk

1-30-72-258-18

8. 13:00 - 14:00 Oplæg ved PKL'er og YL

Sagsfremstilling

Der vil i alt være fire oplæg omkring dagens tema.

Beslutning

Roar Maagaard, PKL i Almen Medicin

Deltid i uddannelsen (Se Roars oplæg i bilag).

Roar gennemgik tal for hvor mange forløb der er på deltid. (52 deltidsforløb med opstart i 2022) Tallet af folk på deltidsuddannelse er stigende og oftest af personlige årsager. Almen medicin og psykiatri tegner en del af deltidsforløbene)

Flest kvinder er på deltid (dette kan dog forklares med, at der er flest kvinder i forløbene).

Hvordan agerer Almen medicin i det?

Hospitalsafdelingerne

- De enkelte afdelinger afgør det – generelt OK fra PKL i Almen medicin.

Praksisansættelserne:

PKL'erne godkender forløbene.

- Der skal være en (god) begrundelse
- Praksis skal give tilladelse

- Praksis skal erklære, at "forlængelsesperioden" ikke hindrer, at praksis kan have en anden udd. Læge.

Tendens:

Både KBU, Intro og HU-læger søger om nedsat tid.

Hvorfor søger de deltid:

- Fordi de kan
- Fordi det ikke anses for karrierehindrende i specialet
- Work/life balance vægtes anderledes
- Ambitiøse på alle fronter (arbejdsliv, privatliv)
- Fordi at tutorlægerne også er på deltid
- Afhentning af børn
- Fordi at gå ned med stress er blevet en del af sproget
- Deltidslønnen for en læge er stadig pæn høj

Fremtiden?

Kan vi rulle deltiden tilbage? Nej!

Andre specialer vil formentligt bevæge sig i samme retning.

Nikolai Spjeldnæs, PKL i Urologi (Se Nikolais oplæg i bileg)

Alle de KBU og Stud. Med. NS har talt med har sagt, at det lyder attraktivt med deltidsforløb.

I dette speciale står alle karrieremuligheder ikke åbne, hvis man er på deltid. De oplever også at være lidt uden for fællesskabet (de der er på deltid).

Der bruges dog deltid kombineret med forskning – det er dog bedre i teorien end i praksis. Mange kommer til at sidde mellem to stole og kan møde modstand fra de ledende overlæger. Dette bliver dog ikke tilladt i dette speciale fremover.

Der er et efteruddannelsesprogram – Fellows

- 1-årige
- 20% forskning
- Yderst velfungerende
- Bearbejde holdninger blandt kolleger.

Deltid ved sygdom

Her fungerer det ok, da der er forståelse for sygdomssituationen.

Det giver dog store udfordringer ved vagtplanlægningen og skemaplanlægning.

Konklusion

- De kommende læger tænker mere på work-life balance
- Deltidsuddannelse vil blive efterspurgt
- Det udfordrer vores arbejdstilrettelæggelse (millimeterretfærdighed og rulle skemaer)
- Det udfordrer sammenhold og samarbejde blandt lægerne (hvem tager ekstravagterne? Hvem tager rutinearbejdet)
- Det ville være en fordel, hvis deltid blev lovmæssig ret.

Thomas Balslev, PKL i Pædiatri

Pædiaterne i deltidsansættelse (Se Thomas' oplæg i bilag)

Deltidsansættelse kan ske

- Efter barselsorlov
- Ved forskning
- Ved personlige forhold

Altså

- Deltidsansættelse er en mulighed og IKKE en rettighed.

Konsekvenserne af deltidsarbejde, internationale tendenser – kun få studier

- En større andel af pædiatere arbejder deltid (steget fra 11% i 1993 til 15% i 2000)
- Hvor 42 % af kvindelige pædiater kunne overveje deltid, var det kun 14% hos mændene

Man er nødt til at overveje deltids ansættelser i fremtiden

- 20% af pædiatriske residents tager deltidsstillinger
- Den store interesse for deltidsstillinger vil sandsynligvis fortsætte.

Hvad så med Danmark?

Andelen af yngre læger på deltid er stigende for både kvinder og mænd.

8 læger Børneafdelingen Viborg er blevet ad spurgt (de har i gennemsnit 2 små børn)

- Arbejder du på deltid?
 - 1 Ja pga familie
 - 1 Ja pga forskning
- Ville du gå på deltid, hvis du havde retten dertil?
 - 4 Ja pga familie, især ved >to timers transporttid pr arbejdsdag
 - 4 Nej

Konklusioner

Det forventes at flere læger i speciallægeuddannelsen i Pædiatri ønsker deltidsarbejde

- Det vil forlænge uddannelsen tilsvarende og
- Mindske antallet af læger i HU og dermed
- Mindske arbejdsstyrken i afdelingerne

Perspektiver

- Vi kommer til at mangle arbejdskraft - Skal vi være på forkant og slå ekstra I- og HU forløb op?
- Vil lægerne blive lige så veluddannede?
 - Vil lægerne på deltid lægge mere tid i selvstudier?
 - Vil lægerne på deltid lægge mere tid i forskning?

Christine Kroer Nielsen – Hoveduddannelseslæger ØNH – Holstebro (Se Christine oplæg i bilag)

Uddannelseslægens perspektiv

- Mere fleksibilitet både inden for samme speciallægeuddannelse og ved skift af speciale
- Bedre muligheder for merit for elementer i speciallægeuddannelsen
- Mulighed for en langsigtet karriereplanlægning under speciallægeuddannelsen
- Lederkompetencer – talentudvikling inden for medicinsk ledelse.

Lægelivet – karriere og privatliv

- Andre forpligtelser end da man var studerende.
- Prioritering af hvordan man få puslespillet til at gå op –feks ved at gå på deltid eller orlov.
- Hvordan bliver "batterierne" opladet?

Uddannelseslægens perspektiv

- Ønske om at styrke andre lægeroller end medicinsk ekspert
 - Forskning
 - Fagligt arbejde/fagpolitik/tillidshverv
 - Kvalitetsarbejde
 - Ledelsesuddannelse
- Ønske om mere fleksibilitet ift. familie og hverdagen
 - Geografiske udfordringer (lang transporttid)
 - Balance mellem arbejdsliv/karriere og familie/privatliv
 - Familiære forhold
- Arbejdsfællesskab
- Positive fordele ved en deltidsansat uddannelseslæge
 - Kontinuitet – for afdelingen og uddannelseslægen
 - Balance mellem arbejdsliv/karriere og familie/privatliv
 - Understøtte forskellighed i lægegruppen
 - Rekrutteringsredskab
- Muligheder i Uddannelsen
 - Større krav til hovedvejleder og uddannelseslægen ift uddannelsesprogram
 - Kontinuitet – tid til refleksion
 - Varetage udviklingen af øvrige lægeroller
 - Understøtte udviklingen af den nye lægelige leder
 - Understøtte udviklingen af den næste professor

Bilag

- Deltid_Roar_211110.pdf
- deltid - Nicolai Spjeldnæs.pdf
- Pædiatere i deltidsansættelse - Thomas Balslev.pdf
- Vers2 uddannelseslægen i fremtiden.pdf

1-30-72-258-18

9. 14:00 - 14:15 Pause

1-30-72-258-18

10. 14:15 - 15:30 Gruppedrøftelser**Sagsfremstilling**

I grupper drøftes dagens tema med ledsagende hjælpespørgsmål. Grupperne skal forberede opsamling på drøftelserne til plenumdrøftelse.

1-30-72-258-18

11. 15:30 - 16:00 Kaffepause og netværk

1-30-72-258-18

12. 16:00 - 16:45 Opsamling på gruppedrøftelser**Sagsfremstilling**

I fællesskab samles op på gruppedrøftelser med henblik på, at gruppens input blandt andet kan bringes med videre til Det Regionale Råd, samt bidrage i det videre arbejde med revision af den lægelige videreuddannelse.

Beslutning

Den danske lægelige videreuddannelse er tids- og kompetencestyret. Hvilke fordele og ulemper har det i forhold til tilrettelæggelse og udførelsen af uddannelse (drift, uddannelsesplanlægning, uddannelseslægen)?

Fordele

- Forudsigeligt hvornår der kommer uddannelseslæger ved afdelingen
- Tidsstyring giver mulighed for at bygge oven på, når kompetencer er opnået.
- Stordriftsfordele
- Minimumskompetencer sikrer slutproduktet

Ulemper

- Låst til stillingen

- Nogle uddannelsesforløb har mange skift
- 2 stedskrav kan give meget store geografiske udfordringer (feks Thoraxkirurgi)
- Afvigelserne skaber udfordringer i planlægningen.
- Mangel på fleksibilitet

Spørgsmål: kunne man forestille sig, at dygtige læger kunne blive færdige før tid?

Konsolidering i kompetencerne – hvordan sikres de ved tidsstyring?

Kompetencerne er komplekse – er ikke enige om standarden.

Hvilken betydning har uddannelseslæger på deltid i forhold til lægens uddannelsesforløb, udover længere uddannelsestid? (fx særlig tilrettelæggelse for at opnå nogle bestemte kompetencer, andre hensyn mm.)

Interessenter

- Skemalægger – bruger meget tid på at få det til at passe.
- Andre læger i afdelingen (store afdelinger kan nemt absorbere det – svært på små afdelinger).
- UKYL/UAO Skæve start perioder
- Kan man bliver passioneret og kompetent, når man er på deltid?
- Risiko for at der opstår et A og B hold, blandt de uddannelsessøgende.
- MÅSKE mindre kontinuitet – men dette er specialeafhængigt
- Hvis man ikke følger "tandhjulet" er der risiko for at de får huller (så længe deltid er en minoritet).
- Deltid for nogle læger kommer til at påvirke uddannelseskvaliteten for andre læger.
- Læge med ønske om deltid – burde tilbydes en vejledning om konsekvenser.
- Det kan være "dyrt" at være på nedsat tid (pga overenskomst og regler om overarbejde)
- Der er en del afdelinger, der ikke er fuldt bemanded.
- Det formodes at det er "nice to have" gruppen – der vokser (fremfor need to have)
- I psykiatrien kan alternativet til IKKE at tilbyde deltidsstillinger være at man slet IKKE har nogen læger.
- Man er nødt til at se det hele i en stor sammenhæng – hvad har det af konsekvenser i resten af organisationen – når man "bevilger deltid".
- Hvis de er på deltid som uddannelseslæger – vil de måske have samme ønske som speciallæger.

Som en del af den kompetencestyrede uddannelse kan der ske overførsel af kompetencer og eventuel forkortelse af uddannelsesforløb. Hvilke fordele og ulemper har det i forhold til tilrettelæggelse og udførelsen af uddannelse?

- Ønske om mere identiske målbeskrivelser ved beslægtede specialer
- Fordele
- Ses som anerkendelse for lægen at man kan få allerede opnåede kompetencer godkendt.

- Afkortelse af uddannelsesforløb, mulighed for at øge kompetencer

Ulemper

Er der noget vi skal være særligt opmærksomme på i forhold til merit?

- Hvis man søger om merit og ikke forkorter tiden, skal man lave en motivation til hvad den frivillige tid skal bruges til - fremfor bare at gå inde i afdelingens produktion.
- Målbeskrivelserne burde være det nationale afsæt i f.t. merit, så det er ens på landsplan, men det sker ikke koordineret – afhænger af den enkelte PKL.
- Vi skal passe på at vi bliver alt for specialiserede, så man ingen viden har om andre specialer. (Så man feks. overser at sende patienter til andre specialer).

I den igangværende revision af den lægelige videreuddannelse, tales der om at uddannelsesforløb bør være mere fleksible. Hvordan vil vi kunne indfri ønsket om mere fleksibilitet i den lægelige videreuddannelse?

- Kan man pulje feks. geriatri, Almen medicin og Akut medicin – så de har nogle fælles blokke.
- Socialmedicin har fælles kursusrække med arbejdsmedicin, og det lykkes ikke altid godt pga. kompromiser og identiteterne inden for specialerne.
- Fælles kursus faciliteter – feks. forskningstræningskursus – behøver det at være specialespecifik.
- Almen medicin må have et eller andet specielt i deres uddannelse, da de efterfølgende kan indtræde i en række andre specialer.

1-30-72-258-18

13. 16:45 - 17:00 Pause

1-30-72-258-18

14. 17:00 - 17:45 VUS-møde

1-30-72-258-18

15. Orientering fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Videreuddannelsessekretariatet orienterer om det senest afholdte møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 23. september 2021 samt det kommende møde i rådet den 2. december 2021.

Referatet fra mødet i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 23. september 2021 ses i bilag.

Beslutning

Mads orienterede om det senest afholdte møde samt det kommende møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Dagsordnerne til de to pågældende møder indeholder blandt andet mange nye lægefaglige indstillinger som følge af Sundhedsstyrelsens seneste dimensioneringsplan for 2022-2023, som indeholder udvidelser i antal uddannelsesforløb i flere specialer.

Vedrørende de mange lægefaglige indstillinger henledte en UKO opmærksomhed på, at det ikke er alle specialer, der efterlever reglen med, at stillingerne inden for et speciale skal tilstræbes at have en fordeling med 1/3 til Region Nordjylland og 2/3 til Region Midtjylland.

Mads Skipper svarede, at det som udgangspunkt altid tilstræbes at efterleve den aftalte fordeling, men at der kan være argumenter for at nogle specialer har en mere skæv fordeling af stillinger mellem de to regioner. Det er desuden et emne, der tages op på møde den 16. november i Koordinationsgruppen i Region Nordjylland, som blandt andet består af administrationen i Region Nordjylland (Mennesker og Organisation), hospitalsledelsen i Region Nordjylland og Videreuddannelsessekretariatet. Derudover har det også været drøftet på møde den 30. august 2021 i Samarbejdsforum, som også er et mødefora mellem Videreuddannelsessekretariatet og Region Nordjylland (Mennesker og Organisation).

Fordeling af uddannelsesstillinger i et givent speciale sker desuden altid efter dialog og konsensus mellem afdelingerne, der indgår i specialet, samt efterfølgende høring ved alle involverede enheder.

Bilag

- Referat - DRRLV - 23. september 2021

1-30-72-258-18

16. Status på revision af den lægelige videreuddannelse

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Videreuddannelsessekretariatet giver seneste status på arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse.

Beslutning

Mads Skipper kunne fortælle, at revisionsarbejdet er genstartet ved møde den 29. september 2021 i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Mads præsenterede slides fra det pågældende møde, som blandet andet beskriver

- hvad der ligger til baggrund/er styrende for revision af den lægelige videreuddannelse,
- hvad målene med revision af den lægelige videreuddannelse er
- de fire arbejdsgrupper og målene for hver gruppes arbejde
- Tidsplan frem mod implementering af den nye reform for lægelige videreuddannelse.

Slides kan ses i bilag.

Der var en drøftelse om indholdet i arbejdsgruppe 1 "Indhold i og omfang af opbygning af den lægelige videreuddannelse samt lægeroller" vedrørende muligheden for at ændre for, hvornår man i Danmark kan opnå tilladelse til selvstændigt virke, så det svarer til, hvornår det kan gives i udlandet. Eksempelvis kan læger fra Norge opnå tilladelse til selvstændigt virke allerede efter medicinstudiet, hvor det i Danmark først kan gives efter gennemført KBU.

Mads orienterede desuden om at Videreuddannelsessekretariatet har indsendt Beskrivelse og perspektiver på Den Pædagogisk Udviklende Funktion (PUF) i Videreuddannelsesregion Nord i relation til ledelse og medicinsk pædagogik mv. til Sundhedsstyrelsen. Beskrivelsen skal bruges i forbindelse med arbejdet i arbejdsgruppe 4 "Videreuddannelsens governance". Beskrivelsen er blandt andet på baggrund af bidrag fra PKL gruppen og UKO'erne fra tidligere PKL-UKO-VUS temadag. Berit Toftegaard spurgte i den forbindelse til om UKO'ernes funktion også indgår i den pågældende beskrivelse, hvilket Mads skipper kunne bekræfte.

Dorte Rubak spurgte afslutningsvis til om Videreuddannelsessekretariatet kan hjælpe med at trække data/oplysninger, hvis der er behov for dette i forbindelse med revisionsarbejdet. Mads Skipper svarede, at hvis VUS ligger inde med data, så har VUS mulighed for at levere.

Bilag

-
- Bilag NR20-21 Slides til præsentation af LVU Genstart 2021-29-09.pdf

1-30-72-258-18

17. Eventuelt

Beslutning

Kommenterer på dagens forløb:

- Rigtig god dag
- Det var spændende at få input fra et menneske, der ikke er "indspist" i vores verden.
- Det var en god ide at have repræsentanter for Yngre Læger med

Flemming og Mads sagde mange tak for de oplæg, der havde været og for alle PKLers engagerede deltagelse.

1-30-72-258-18

18. 17:45 - 18:00 Afrunding og tak for i dag

1-30-72-258-18

19. 18:00 - ? Middag

1-30-72-258-18

20. Deltagere

Beslutning

Deltagere:

Anette Bagger Sørensen
Anja Kirstein
Anne Braae Olesen
Anne Krog Skovbo

Annette Schlemmer
Arne Lücke
Berit Skjødeberg Toftegaard
Bjarke Johannessen Bruun
Casper Larsen
Charlotte Paltved
Christine Kroer Nielsen
Didde Kjær Vaaben
Dorte Balle Rubak
Esther Warming
Hans Henrik Kimose
Helle Lykkeskov Nibro
Janne Fassov
Janne Lebeck
Joachim Frølund
Kasper Clausen
Lone Sunde
Maja Bertz Hansen
Maria Kandi
Maria Langschwager
Marianne Cathrine Rohde
Marianne Kragh Thomsen
Mary Kruse
Michael Kjær Jacobsen
Mikkel Lønborg Friis
Morten Kjølby
Nikolaj Grøndal
Nikolaj Spjeldnæs
Peter Ramsing
Roar Maagaard
Rune Knudsen
Sanne Steinfeldt Tipsmark
Sofie Gjessing
Stig Andersen
Sven Erik Østgaard
Søren Prins
Thomas Balslev
Thomas Starch-Jensen
Thure Haunstrup
Tina Parkner
Torben Laursen
Trine Kirkegaard

Trine Silkjær