



**Dato**  
15. april

**Sagsbehandler**  
KASCLA

**E-mail**  
kascla@rm.dk

**Sagsnr.**  
1-30-72-15-23

**Referat**  
**til**  
**PKL-UKO-VUS**  
**20. marts 2024 kl. 08:30**  
**i Scandic Hotel Aalborg, Hadsundvej 200, 9220**  
**Aalborg Ø**

# Indholdsfortegnelse

---

<b>Pkt.</b>	<b>Tekst</b>	<b>Side</b>
1	08.30-09.00 Ankomst og morgenmad	1
2	09.00-09.10 Velkomst ved Mads Skipper og Flemming Randsbæk	1
3	09.10-09.40 Hvorfor vejlede / Rune Dall	2
4	09.40-10.45 Workshop om supervision i bagvagtsfunktionen ved Maria Louise Gamborg	3
5	10.45-11.15 Kaffepause og netværk	5
6	11.15-12.20 Workshop om vejledning på OP/kliniske procedurer ved Karen Hesseldal	5
7	12.20-13.20 Frokost	7
8	13.20-14.25 Workshop om vejledning under stuegang ved Lene Holst Andersen	7
9	14.25-15.00 Kaffepause og netværk	9
10	15.00-15.30 Afrunding og perspektivering	10
11	15.30-15.45 Pause	10
12	15.45-16.45 Workshop om PKL kompetenceprofil ved Flemming Randsbæk	11
13	16.45-17.00 Pause	13
14	17.00-17.45 Nyt fra VUS	13

## Indholdsfortegnelse

---

15	Orientering fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse	14
16	Orientering fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse	15
17	Omlægning af den almen medicinske hoveduddannelse	16
18	Status på implementering af psykiatri i KBU	18
19	Eventuelt	18
20	17.45-18.00 Afrunding på dagen ved Mads Skipper og Flemming Randsbæk	19
21	18.00 Middag	19
22	Deltagere	20

---

1-30-72-15-23

**1. 08.30-09.00 Ankomst og morgenmad**

1-30-72-15-23

**2. 09.00-09.10 Velkomst ved Mads Skipper og Flemming Randsbæk**

**Beslutning**

Mads og Flemming bød velkommen og til dagens oplægsholdere.

**Personale nyt**

Fratrædelser:

- PKL i Nefrologi: Dorte Jensen har opsagt sin stilling og fratrædte som PKL den 31. december 2023.
- PKL i Patologisk anatomi og cytologi: Mikkel Eld har opsagt sin stilling og fratrædte som PKL den 29. februar 2024
- PKL i Urologi: Nicolaj Spjeldnæs har valgt ikke at ansøge om forlængelse og fratræder som PKL den 31. marts 2024.
- PKL i Øre-Næse-Hals: Jens Jacob Mølby Henriksen har opsagt sin stilling og fratræder som PKL den 30. april 2024.03.12

Vi siger mange tak til alle fire for den store indsats som PKL.

Nye PKL:

- PKL i Kardiologi: Jens Mogensen er ansat som PKL ved AAU og tiltrådte stillingen den 1. marts 2024.
- PKL i Kirurgi: Claudia Jaensch er ansat som PKL ved AU og tiltræder stillingen den 1. april 2024.
- PKL i Nefrologi: Krista Dybtved Kjærgaard er ansat som PKL ved AAU og tiltræder stillingen den 1. april 2024.
- PKL i Urologi: Mia Gebauer er ansat som PKL ved AU og tiltræder stillingen den 1. april 2024.
- PKL i arbejdspladslæring: Kristian Krogh – tiltrådte 1. december 2023.

Vi byder alle fem hjerteligt velkommen.

Hanna Lilholt er ny UKO i Psykiatrien i Nordjylland – og velkommen til Hanna.

1-30-72-15-23

---

### 3. 09.10-09.40 Hvorfor vejlede / Rune Dall

#### Sagsfremstilling

Introduktion til workshops og præsentation af forskning omkring vigtigheden af vejledning

#### Beslutning

Introduktion til workshops og præsentation af forskning omkring vigtigheden af vejledning.

Rune introducerede dagens workshops og oplægsholderne Maria Louise Gamborg, Lene Holst Andersen og Karen Busk Hesseldal.

Det er tanken at dagens workshops kan implementeres i PKL'ens dagligdag, så dagen ikke bare er "en dag i rækken".

- **Hvad er god vejledning?** (Diskuter med sidemanden).  
(Menti afstemning – nogle af tingene, der blev nævnt)
  - Tid
  - Tryghed
  - Tilgængelighed
  - Patientnært
  - Relation
  - Lydhør
  - Hjælp til selvhjælp
  
- **Hvordan kan I som PKL sikre god vejledning?** (Diskuter med sidemanden).  
(Menti afstemning – nogle af tingene, der blev nævnt)
  - Kultur
  - Erfaringsudveksling
  - Train the trainee
  - Bruge UKYL
  - Struktur
  - Tid
  - Miljø
  - Uddannelsesudvalgsmøder
  - Forbillede
  - Forståelse

AMEE guide No 27: Effective educational and clinical supervision – fra 2007. Det er ret bredt, det er svært at komprimere til enkelte tiltag.

Formålet med dagens workshops er at arbejde med hvordan vi kan blive bedre til at omsætte teori til praksis og komme med konkrete forslag til ændringer i klinikken.

---

Slides kan ses i bilag

## **Bilag**

- Rune Dall PKL-dag workshop marts24.pdf

1-30-72-15-23

## **4. 09.40-10.45 Workshop om supervision i bagvagtsfunktionen ved Maria Louise Gamborg**

### **Sagsfremstilling**

Nyuddannede læger oplever ofte udfordringer i at træffe beslutninger i klinikken. Denne workshop vil omhandle uddannelsesprincipper omkring, hvordan afdelingen og supervisoren bedst kan vejlede og guide de nyuddannede i beslutningsprocessen.

### **Beslutning**

Nyuddannede læger oplever ofte udfordringer i at træffe beslutninger i klinikken. Denne workshop vil omhandle uddannelsesprincipper omkring, hvordan afdelingen og supervisoren bedst kan vejlede og guide de nyuddannede i beslutningsprocessen.

Maria Louise Gamborg præsenterede workshoppen om supervision – Den støttende og udviklende bagvagt.

Der er taget udgangspunkt i egen forskning i klinikken men principperne er universelle og kan bruges i alle vejledningssituationer.

#### **To typer af Supervision**

- Clinical supervision = ongoing
- Educational supervision = Formaliseret supervision

#### **Vigtigheden af supervision i klinikken**

- Øger psykisk arbejdsmiljø
- Øger udbyttet af læring i klinikken

#### **Øvelse 1 og 2**

Person A – finder et klinisk dilemma, de har brug for hjælp til (må ikke se slides på skærmen).

Person B – giver supervision (skal læse slides på tavlen)

Person B skulle vejlede ud fra forskellige opgaver (måder at udføre vejledningen på).

---

Lærer man af simpel feedback?

Direkte instruktion kan være godt i en presset situation – hvis man skal lære, skal der dog mere til.

### To typer af supervision

- Supervision der udvider
- Supervision der afklarer

### Productive struggle – hvad, hvordan og hvorfor?

- Hvad er productive struggle?

“An instructional approach that requires learners to struggle as they attempt to generate solutions to problems before, rather than after, receiving direct instruction on a targeted concept.”

- Hvordan superviserer man for productive struggle?
  - Give plads, tillade at fejle, give rum til at eksperimentere.
  - Productive struggle skal altid efterfølges af feedback og konsolidering af viden.
- Konkrete teknikker
  - Kontrast cases – der målretter sig specifikt
  - Vælg nogle kontrastcases der målretter sig specifikt det, som du ønsker at uddannelseslægen skal lære
  - Spørgeteknikker

### Øvelse 3 (grupper)

- Hvem er læringsmålet rettet mod?
- Hvilke ad-hoc muligheder i bagvægtsfunktion kan man gøre til læringssituationer for at understøtte dette læringsmål?
- Hvad skal læringsmålet være?
- Hvilke cases kan I gøre for at skabe kontrast?

### Opsamling

Hvordan kan vi skabe læring i supervisionen med uddannelseslæger?

- Hvad skal man opfordre til?
- Hvad skal man være påpasselig med?
- Hvornår skal man gøre det?
- Hvordan skaber vi psykologisk tryghed i productive struggle?

En god ide også at tale om, hvorfor en supervision gik godt – i stedet for kun at tale om de svære – eller de, der gik knapt så godt.

Anerkend at det kan være svært og fortæl: speciallæger ved heller ikke alt.

Slides kan ses i bilag

### Bilag

- Maria Louise Gamborg DOI og referencer\_PKLdag 2024.pdf
- Maria Louise Gamborg PKL-dag workshop marts24\_vol3.pdf
- Maria Louise Gamborg Handout 2\_MLG.pdf
- Maria Louise Gamborg Handout 1\_MLG.pdf

1-30-72-15-23

## 5. 10.45-11.15 Kaffepause og netværk

1-30-72-15-23

## 6. 11.15-12.20 Workshop om vejledning på OP/kliniske procedurer ved Karen Hesseldal

### Sagsfremstilling

Som vejleder er det afgørende at træffe velovervejede beslutninger om, hvornår ens uddannelseslæge er klar til at udføre selvstændige arbejdsopgaver uden direkte supervision. I denne workshop vil vi arbejde med en model der med afsæt i arbejdspladsbaseret læring giver os mulighed for at udforske, hvad der er på spil, når tillid skal omsættes til autonomi.

### Beslutning

Som vejleder er det afgørende at træffe velovervejede beslutninger om, hvornår ens uddannelseslæge er klar til at udføre selvstændige arbejdsopgaver uden direkte supervision.

I denne workshop vil vi arbejde med en model, der med afsæt i arbejdspladsbaseret læring giver os mulighed for at udforske, hvad der er på spil, når tillid skal omsættes til autonomi.

Karen Hesseldal - workshop om vejledning på OP/Kliniske procedurer – Building Trust and Autonomy in (Surgical) Training: The ARTS framework Approach:

#### Målet for i dag er:

- At forstå komponenterne i ARTS-redskabet til evalueringen af tillid.
- At udforske praktiske anvendelser af ARTS.
- At drøfte strategier til at fremme et støttende og tillidsfuldt miljø.

Tillid og Autonomi.



---

Vi er gået fra, at man skulle lave x antal coloskopier til, at man skal kunne lave en på denne måde.

ARTS = Resultater af ph.d.

- Appearance:
- Relational skills & competencies
- Technical skills & Competencies
- Department solidarity

Dette fører til: The trusted trainee

### **Gruppediskussion:**

Citat: "Sådan som jeg ser det, så kan jeg sagtens have nogle yngre læger som kan opfylde alle de krav, men som jeg aldrig nogensinde vil have noget som helst og gøre med på en arbejdsplads."

Hvad kunne ligge bag dette citat med perspektiver fra:

- Vejledergruppen
- Uddannelseslægen

### **Skriv ned på post-it:**

- Vejledersiden: Hvis man har det sådan, burde man have vejledt anderledes.
- Uddannelseslæge: Kan være i en situation at man har fået alle parterne, men kan ikke få et job.
- Mangler der noget i målbeskrivelsen om kollegial samhørighed.
- Professionalisme – en kirurg kan have de kirurgiske kompetencer på plads, men måske ikke de menneskelige – det kan være svært at vejlede ud fra en mavefornemmelse.
- Er det mon en enkelt vejleders synspunkt? Eller har andre samme opfattelse?
- Det er galt med indstillingen til f.eks. speciale. Hvordan forklarer man at noget er forkert – hvis vedkommende ikke selv kan forstå, at det er forkert.
- Man skal se i andre kompetencer.
- Problemet KAN også ligge ved vejlederen.
- Det er en meget "Uvejlederagtig" kommentar.
- Der kan være forskellige værdigrundlag.
- En person kan fremtræde som troværdig uden rent faktisk at være det.
- Det kan også være en stemning, der køres op – og EN skal have modet til at tale med vedkommende.
- Det kan også være en primadonnalæge – er det vejleders eller den yngres læges problem.
- Det varierer fra skærende og ikke skærende specialer, hvor fokus ligger.

### **Tænk ARTS begrebet ind – prøv at placere post it sedlerne under de forskellige tematikker.**

- Er der nogle grupper der fylder mere end andre?
- Mange passede under flere – men flest under relational skills.
- Det er svært at sige specifikt – hvilke de ligger under.

- Tit kan man lære folk noget praktisk – men det er svært at lave om på mennesker.
- Man får "frikort" i de skærende specialer – hvis man er teknisk dygtigt – i forhold til de menneskelige egenskaber.
- Alle temaerne overlapper hinanden.
- Opgaven er at være patientsikker.

Som UAO skal du have en samtale med denne uddannelseslæge. Forbered dig med ARTS modellen til denne samtale.

- Hvordan kan man bruge de her begreber i jeres egne specialer?
- Man kan bruge det ved onboarding af læger.
- Supervisor møder – guide diskussionen og transparent bedømmelse.
- Vi er rollemøder – vi skal også selv vise de her ting.
- Helhedsvurdering af uddannelseslæger – måske kunne vi bruge dette som en mere åben tilgang i stedet for låste spørgsmål.
- Det er vigtigt at afdelingens speciallæger tager snakken om afdelingens værdier – jævnlige.
- Det kunne jo være at de lidt mere seniorer kommer til at reflektere over sig selv.
- Skabe tydelighed om afdelingens værdier.

Slides kan ses i bilag

### **Bilag**

- Karen Busk Hesseldal PKLdag.Aalborg.20.03.2024.ARTS.pdf

1-30-72-15-23

### **7. 12.20-13.20 Frokost**

1-30-72-15-23

### **8. 13.20-14.25 Workshop om vejledning under stuegang ved Lene Holst Andersen**

### **Sagsfremstilling**

Denne workshop omhandler patientinddragelse i uddannelsen af læger og tager udgangspunkt i forskning på området og konkrete eksempler fra den kliniske hverdag. Deltagerne præsenteres for redskaber til udvikling af lokale tiltag, således at patientinddragelse kan tænkes i lægernes daglige uddannelse. Undervejs i workshoppen har deltagerne mulighed for at arbejde med konkrete uddannelses tiltag med patientinddragelse i deres egen kontekst.

---

## Beslutning

Denne workshop omhandler patientinddragelse i uddannelsen af læger og tager udgangspunkt i forskning på området og konkrete eksempler fra den kliniske hverdag. Deltagerne præsenteres for redskaber til udvikling af lokale tiltag, således at patientinddragelse kan tænkes i lægernes daglige uddannelse. Undervejs i workshoppen har deltagerne mulighed for at arbejde med konkrete uddannelses tiltag med patientinddragelse i deres egen kontekst.

Lene Holst Andersen introducerede workshoppen:

### Hvordan kan patienter vejlede os?

- Patientinddragelse i en uddannelseskontekst
  - "Der er ingen læge der har sagt noget."
  - "De snakker jo deres sprog og ikke mit."
- Hvad er patientinddragelse?
  - Journalbaseret gennemgang af case eller scenarie
  - Bedside – standardiseret gennemgang af patient i en klinisk setting.
  - Patienten deler oplevelser med uddannelseslæger
  - Patienten som underviser eller evaluator
  - Patienten som ligeværdig partner i undervisningsseancer, evaluering og pensumudvikling.
  - Patienten er involveret på institutionelt niveau i uddannelse, evaluering og pensumudvikling for studerende.

### Diskutér med sidemanden

- Har du brugt patienter som vejledere i klinikken?
  - Har haft patient med – patienten skal forberedes lidt bedre – og måske skal det ikke være samme dag, som behandlingen skal foregå.
  - Vi bruger at invitere patientforeninger ind i undervisningen – om hvordan det er at møde et sundhedsvæsen – og hvad man helst ikke vil mødes med.
  - Har brugt patienter (når de er ovre behandlingen) – hvordan de har oplevet det (borderlinepatienter).
  - Vi beder patienterne om at fortælle om hvad de synes om det.
  - Vi skal også huske de pårørende.
  - Vigtigt ikke kun at vælge patienter, der ligner "os selv".
- Hvad er fordele og ulemper ved at inddrage patienter som vejledere af uddannelseslæger.
  - Fordele:
    - Virkelighedstro
    - Empati
    - Kritisk tænkning
  - Begrænsninger
    - Tidskrævende
    - Egnede patienter?
    - Sårbarhed

- 
- Citat fra pårørende  
"De havde faktisk sat sig ind i hendes journal". "De vidste, hvad det drejede sig om, da de mødte op på afdelingen. De havde læst alt de, der var sket før. Så vi følte os helt trygge og der faldt en sten fra hjertet."
  - Patienter med skrøbelighed – Patientinvolvering
    - Litteraturgennemgang
    - Delfi studie
    - Patienter og pårørende
  - Communication assessment tool.
  - **Gruppearbejde – lav et uddannelseselement med patientinddragelse**
    - Almen praksis: To medicinstuderende – en taler med patienten – den anden observerer. Bagefter taler observatøren med patienten om hvordan oplevelsen var.
    - Målbeskrivelsen er blevet udvidet med struktureret samtale med patienten – uddannelseslægen skal have X antal patientsamtaler med patientfeedback.
    - Kunne man overveje at have en der objektivt overvejede om lægen havde gjort alle de "rigtige" ting, og ikke bare en patient, der ville være utilfreds uanset hvad man gjorde.
    - Kunne man bruge video? For det giver noget andet om man er alene med patienten, end hvis der sidder en anden i lokalet som observatør.
  - Næste skridt?
    - Hvordan kommer I videre? Hvad er næste skridt?
    - Take home messages
      - Patienten kan inddrages i vejledning. Inddragelse kan ske på alle niveauer
      - Fordele – slutbrugerens perspektiv, empati, kommunikation
      - Ulemper – tidskrævende, udvælgelse af patienter og udsat position.

Slides kan ses i bilag

## Bilag

- Slides - patientindvolvering i vejledning Lene Holst Andersen

1-30-72-15-23

## 9. 14.25-15.00 Kaffepause og netværk

1-30-72-15-23

---

## 10. 15.00-15.30 Afrunding og perspektivering

### Beslutning

Rune Dall rundede de 3 workshops af

#### Hvad tager I med jer? (Menti)

- Inspiration
- Muligheder
- ARTS
- Konkrete ideer
- Nye Perspektiver
- Patientinvolvering
- Productive struggle

#### Take home messages fra de tre workshops (fra oplægsholderne)

- Vær opmærksom på hvornår din supervision har til formål at udvide viden eller afklare.
- Productive struggle skal være produktiv: Close the loop!
- Fælles sprog for en holistisk vurdering ad uddannelseslægen.
- Tænk patient og pårørende ind som del af uddannelse og vejledning.

#### Er der uklarheder fra dagens workshops?

#### Hvad har I undret jer over?

#### Hvad er svært at få implementeret i jeres dagligdag?

- Patientinvolvering kan være udfordrende pga. magtforholdet Patient/behandler imellem).
- Flyttet fokus – så det ikke er feedback på personen, men på kommunikationen.
- Vejlederfora – sidder speciallæger og taler om hvordan uddannelseslægerne klarer sig – kunne være interessant hvis det var en patientgruppe der sad og evaluerede i en samtale.
- Berøringsangst – man kommer til at tage patienter og pårørende meget "ind".
- Alt det som ikke er kompetencer, som er i kompetencehæftet, er svært at få vurderet.
- Det kan hjælpe mig som PKL med at støtte en UAO'er i hvornår er noget uddannelse? Eller hvornår er det arbejdsretligt? (Hvis opgave er det – handler det om at være læge eller arbejdstager?)
- Hvis man har en uddannelsessøgende der har nogle uheldige vurderinger, kunne man så overveje at få lægen vurderet som en second opinion i en anden afdeling.
- U hensigtsmæssige i uddannelsesforløb.

1-30-72-15-23

## 11. 15.30-15.45 Pause

1-30-72-15-23

## 12. 15.45-16.45 Workshop om PKL kompetenceprofil ved Flemming Randsbæk

### Sagsfremstilling

På tværs af de tre uddannelsesregioner arbejder vi aktuelt på en kortlægning af det samlede nationale PKL-korps' kompetenceprofil, med henblik på udbygning og forbedring af denne. Herudover har vi et ønske om en mere ensartet og synlig PKL-profil, der forhåbentlig kan bidrage positivt til både fastholdelse og rekruttering af PKL'er. Som led i dette arbejde vil vi i denne workshop arbejde med kortlægning af den aktuelle PKL kompetenceprofil i VUR Nord, og hvilke ønsker og behov der måtte være for en udbygning heraf.

Som forberedelse til workshoppen vil vi bede alle PKL'er om at svare på det udsendte spørgsmål vedrørende deres egen kompetenceprofil, og alle øvrige deltagere om at reflektere over hvilke kompetencer man mener er vigtige i PKL funktionen både i forhold til opgaveløsning og samarbejde med andre uddannelsesinteressenter.

Håbet er, at denne workshop kan bidrage med relevant input fra VUR Nord, som vi kan tage til i det videre tværnationale arbejde.

### Beslutning

På tværs af de tre uddannelsesregioner arbejder vi aktuelt på en kortlægning af det samlede nationale PKL-korps' kompetenceprofil, med henblik på udbygning og forbedring af denne. Herudover har vi et ønske om en mere ensartet og synlig PKL-profil, der forhåbentlig kan bidrage positivt til både fastholdelse og rekruttering af PKL'er. Som led i dette arbejde vil vi i denne workshop arbejde med kortlægning af den aktuelle PKL kompetenceprofil i VUR Nord, og hvilke ønsker og behov der måtte være for en udbygning heraf.

Som forberedelse til workshoppen vil vi bede alle PKL'er om at svare på det udsendte spørgsmål vedrørende deres egen kompetenceprofil, og alle øvrige deltagere om at reflektere over hvilke kompetencer man mener er vigtige i PKL funktionen både i forhold til opgaveløsning og samarbejde med andre uddannelsesinteressenter.

Håbet er, at denne workshop kan bidrage med relevant input fra VUR Nord, som vi kan tage til i det videre tværnationale arbejde.

Flemming Randsbæk introducerede workshoppen

Hvad kan vi, Hvad mangler vi, og hvad vil vi gerne være endnu bedre til?

#### **Baggrund og formål:**

Tværnationalt samarbejde om kortlægning af PKL kompetenceprofil i de tre videreuddannelsesregioner

- Ønske mere ensartet national profil
- Rekruttering og fastholdelse af PKL'ere
- Forbedring og udbygning af eksisterende kompetencer

- Udvikling af PKL-kursusforløb mhp kompetenceudvikling.

### **Gruppearbejde:**

#### **PKL spørgsmål**

1. Har du identificeret andre betydningsfulde kompetencer i forhold til PKL-funktionen, som du ikke var bevidst om du havde da du søgte PKL stillingen?
2. Er du, efter du startede i PKL-funktionen, blevet opmærksom på kompetencer du mangler, og som du kunne tænke dig at erhverve?

#### **VUS og UKO spørgsmål**

1. Hvilke eksisterende PKL-kompetencer anser du som vigtige i dit samarbejde med PKL?
2. Er der kompetencer du vurderer PKL'erne mangler, og kan de eksisterende kompetencer udbygges?

#### **VUS:**

Hvilke eksisterende PKL-kompetencer anser du som vigtige i dit samarbejde med PKL?

- Oplever at PKL er dygtige til at foretage den lægefaglige vurdering

Er der kompetencer, du vurderer PKL'erne mangler, og kan de eksisterende kompetencer udbygges?

- Mødeledelse og facilitering
- Organisationsforståelse

#### **PKL:**

**Har du identificeret andre betydningsfulde kompetencer i forhold til PKL-funktionen, som du ikke var bevidst om du havde, da du søgte PKL stillingen?**

- Stærkt netværk
- Ledelseskompetencer
- Hvor god man er til at bestride mange kasketter – man skal kunne mange ting.
- Blik for det politiske spil og strategi
- Hvordan gør man sig uafhængig af sin afdeling? Man repræsenterer hele specialet i udd. Regionen.

**Er du, efter du startede i PKL-funktionen, blevet opmærksom på kompetencer du mangler, og som du kunne tænke dig at erhverve?**

- Medicinsk pædagogisk viden og kompetencer
- Mangler nogen at sparre med – netværk – buddyordning
- Pædagogik
- Viden om medicinsk pædagogik og terminologi
- Indførelse i de formelle regler og bekendtgørelser
- Hvordan oversættes metoderne fra PKL UKO VUS dagen til UAO'erne – der skal lære det videre igen.

#### **UKO:**

Hvilke eksisterende PKL-kompetencer anser du som vigtige i dit samarbejde med PKL?

- Specialespecifik faglighed

Er der kompetencer, du vurderer PKL'erne mangler, og kan de eksisterende kompetencer udbygges?

- Ønskes supervisionsgrupper for PKL i beslægtede specialer
- Mentor for nyansatte PKL'er

### **Resultat af udsendte spørgsmål (inden temadagen)**

Svarprocent: 50

#### **Faglige kompetencer:**

- Uddannelsesfunktion i dagligt arbejde (UAO, UKYL, vejleder, UPL=)
- Organisatoriske tillidshverv (medl. Af udvalg, inspektør, revision af målbeskrivelser)
- Forskning (udd., master, ph.d.)
- Speciale specifik faglig erfaring
- Ledelseserfaring (Cheflæge, UALO)
- Formel uddannelse (UAO kursus, vejlederkursus, konferencer, adjunktkursus, OLAV)

#### **Personlige kompetencer:**

- Glæde ved at arbejde med udd./YL, interesseret, engageret, nysgerrig, organisatorisk forståelse, imødekommende, innovativ, løsningsorienteret, netværker, diplomatisk, inspirerende, "Holdspiller".

Slides kan ses i bilag

#### **Bilag**

- PKL kompetenceprofil Workshop Flemming Randsbæk.pdf

1-30-72-15-23

### **13. 16.45-17.00 Pause**

1-30-72-15-23

### **14. 17.00-17.45 Nyt fra VUS**

#### **Beslutning**

Se slides fra Mads' præsentation af de fire punkter i bilag.

#### **Bilag**

- PKL-UKO-VUS 20.03.2024



---

1-30-72-15-23

## 15. Orientering fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

### Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

### Sagsfremstilling

Mads Skipper orienterer om seneste møde den 4. marts 2024 i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Dagsordenen fra mødet den 4. marts fremgår af bilag.

### Beslutning

Mads informerede PKL-UKO-VUS kredsen om, at hvert andet møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse afholdes ude på enhederne som indgår i den lægelige videreuddannelse. Seneste møde i DRRLV blev derfor afholdt på Regionshospitalet Gødstrup, hvor der blev fremlagt en række spændende projekter om, hvordan regionshospitalet bedriver uddannelse.

Mads fremhævede følgende punkter fra mødet i DRRLV den 4. marts 2024:

- Fokus på lægelig videreuddannelse ved RH Gødstrup (som beskrevet ovenfor), temadrøftelse inkl. rundvisning
- Kvalitetsmonitorering inkl. 2024 fokus for Videreuddannelsesregion Nord.
  - Her arbejdes der med at ensarte nogle af de standarder, der måles på, på tværs af hospitalsenhederne i hele videreuddannelsesregionen. Det bliver et tema på næstkommende møde i DRRLV den 29. maj.
- Godkendelse af lægefaglige indstillinger
- Orientering: Inspektorrapport for Karkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
  - På baggrund af inspektorbesøget vurderede SST, at der var behov for en skriftlig opfølgning fra afdelingen 6 måneder efter inspektorbesøget.

### Bilag

- Dagsorden DRRLV 04.03.2024\_4

1-30-72-15-23

## 16. Orientering fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

### Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

### Sagsfremstilling

Mads Skipper orienterer om mødet den 6. marts 2024 i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Dagsordenen fra mødet den 6. marts fremgår i bilag.

### Beslutning

Mads oplyste kredsen om, at SST havde forespurgt de øvrige medlemmer i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse om der var opbakning til at omlægge møderne fra faste kvartalsmøder til ad hoc møder, hvor SST kunne indkalde rådsmedlemmerne ved behov. Dette var der ikke opbakning til fra de øvrige rådsmedlemmer.

Øvrige punkter på dagsordenen fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse:

- Status på implementering af anbefalinger fra LVU-rapporten (revision af den lægelige videreuddannelse)
  - Rapporten ligger fortsat hos Sundhedsministeriet til endelig godkendelse. Mads oplyste om, at der kan være mulighed for at LVU-rapporten først kan træde i kraft efter, at arbejdet i Sundhedsstrukturkommissionen er afsluttet.
  - Enkelte PKL'er ytrede, at deres speciales målbeskrivelse trænger til en opdatering, men at man afventer den endelige LVU-rapport, før arbejdet med målbeskrivelsen kan påbegyndes. Derfor kan det svært at vurdere, hvorvidt man skal gå i gang eller fortsat afvente.
- Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb for 2023
  - Data på opslåede og besatte forløb for VUR Nord er tilgængelige på VUS' hjemmeside
- Ny bekendtgørelse om de regionale råd

- En ændring i bekendtgørelsen for de regionale råd, i forlængelse af, at Sundhedsministeren ønsker en øget beføjelse til at sikre lægedækningen. Når der fremadrettet fordeles uddannelsesstillinger, skal de regionale råd i højere grad tilgodese lægedækningstruede områder, dog stadig med krav om at der tages højde for blandt andet kapacitet og uddannelseskvalitet. Det er dermed et kraftigt politisk signal om, at flere specialers hoveduddannelsesforløb skal afsluttes ude på regionshospitalerne.
- Status på indførelse af praksispligt
  - Se referat i separat punkt i dagsordenen
- Den lægelige videreuddannelse i psykiatri og B&U-psykiatri
  - Som følge af en øgning inden for de sidste par år i både antal I- og HU-stillinger i de to psykiatriske specialer samt genindtrædelsen af psykiatri i KBU, blev det taget op i rådet, om de psykiatriske afdelinger fortsat havde kapacitet til det øgede antal uddannelseslæger.

## Bilag

- Bilag NR01-24 Dagsorden

1-30-72-199-22

## 17. Omlægning af den almen medicinske hoveduddannelse

### Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

### Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har den 14. februar 2024 officielt meddelt Videreuddannelsessekretariatet, at hoveduddannelsen i almen medicin skal omlægges, så 6 måneder flyttes fra hospitalsdelen til almen praksis. Det betyder, at hoveduddannelsen fra og med 2026 skal bestå af 30 måneders ansættelse i almen praksis og 24 måneders ansættelse i hospitalsdelen.

Se vedhæftet notat for yderligere information.

### Beslutning

---

Mads fremlagde baggrunden for omlægningen af den almen medicinske hoveduddannelse, hvilke forudsætninger der er for omlægningen samt den forventede tidsplan for omlægningen.

SST har sat Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) i gang med at undersøge, hvordan hoveduddannelsen i almen medicin kan se ud med henblik på at bidrage til den en ny målbeskrivelse for specialet. DSAM er dermed i gang med at forhøre sig ved relevante parter med henblik på at få bidrag til målbeskrivelsen.

SST har meddelt, at Videreuddannelsesregionerne også vil blive hørt med henblik på at bidrage til målbeskrivelsen for almen medicin.

Det er stadig tidligt i processen og derfor vides det endnu ikke, om der kommer en central udmelding om, hvordan det anbefales, at HU-forløbene skal se ud eller om der bliver udmeldt nogle forskellige forslag/modeller, som hver driftsregion kan tage udgangspunkt i. Videreuddannelsesregionerne har bedt SST om fleksibilitet i forhold til sammensætning af hoveduddannelsesforløbene, så hver driftsregion kan være med til at bestemme, hvordan 'deres egne' forløb skal sammensættes. På denne måde kan der i forløbene tages højde for, hvad de involverede afdelinger på enhederne kan levere af uddannelseskapacitet. I sidste ende er det fortsat de regionale råd, der godkender hvordan uddannelsesforløbene skal sammensættes.

Der var følgende bemærkninger fra PKL-UKO-VUS kredsen til omlægningen af hoveduddannelsen i almen medicin:

- Omlægningen vil påvirke driften på hospitalsafdelingerne og i psykiatrien både i overgangen fra gammel til ny målbeskrivelse og som følge af, at der flyttes 0,5 årsværk til almen praksis.
- Hospitalsafdelingerne og psykiatrien kan, for at sikre bemanningen og driften, overveje om der kan opslås flere introduktionsstillinger inden for afdelingens eget speciale - stadig inden for rammen af minimums- og maksimumsdimensioneringen.
- Bekymring for uddannelseskvaliteten, hvis delansættelserne bliver af endnu kortere varighed end de er i dag.
- Vigtigt at holde fokus på opgaven med at skabe den bedst mulige speciallægeuddannelsen i almen medicin.
- Ved udfordringer med at sikre bemanningen på en afdeling, er der mulighed for at HU-lægen i almen medicin kan flytte rundt på sine delansættelser så længe alle berørte parter, herunder uddannelseslægen selv, har accepteret ændringen. Nogle oplever dog dette som en svær opgave at komme i mål med.

## Bilag

- Implementering af 30 mdr i almen praksis under HU i almen medicin

1-30-72-15-23

## 18. Status på implementering af psykiatri i KBU

### Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

### Sagsfremstilling

Mads Skipper giver seneste status på implementering af psykiatri i den kliniske basisuddannelse.

### Beslutning

Mads præsenterede den forventede tidsplan for implementering af psykiatri i KBU, hvor målet er at 10 % af KBU-forløbene skal være med ansættelse i psykiatrien i 2029.

Da alle KBU-forløb også skal være med ansættelse i almen praksis, vil et samlet forløb derfor være sammensat med 6 mdr. i almen praksis og 6 mdr. i psykiatrien. Det er vurderet, at de målbeskrevne kompetencer fra den kliniske basisuddannelse kan opnås med den pågældende forløbssammensætning.

Der er ikke kommet en endelig udmelding fra Sundhedsministeriet om, hvornår implementeringen skal sættes i værk.

1-30-72-15-23

## 19. Eventuelt

### Beslutning

For at efterleve GDPR reglerne om blandt andet brug af sikker mail, oplyste Mads PKL'erne om, at de skal anvende deres regionsmailadresse eller en sikker universitetsmailadresse (eller anden sikker mailadresse) i deres funktion som PKL. PKL'erne, der har stilling tilknyttet Aarhus Universitet, kan kontakte Dikke Kjær Vaaben med henblik på at hjælpe til at få oprettet en AU mailadresse. PKL'er, der har deres stilling tilknyttet Aalborg Universitet, kan kontakte Videreuddannelsessekretariatet, hvis de ønsker hjælp til at få oprettet en universitetsmailadresse.

Mads oplyste desuden om, at Sanne Tipsmark fra VUS går på barsel fra den 25. marts 2024.

---

1-30-72-15-23

## 20. 17.45-18.00 Afrunding på dagen ved Mads Skipper og Flemming Randsbæk

### Beslutning

Flemming Randsbæk afrundede dagen med menti spørgsmål:

#### Hvad er din oplevelse af temadagen?

- OK men lang
- Relevant indhold
- Gode input
- Inspirerende
- Anvendelig i praksis
- Oplysende
- Nye redskaber

#### Beskriv med få ord dit udbytte fra dagen

- Gode samtaler
- Inspiration
- Svar versus læring
- ARTS
- Nyt
- Netværksdannelse
- PKL-kompetencer

#### Har du forslag til temaer på kommende temadage?

- Facilitering
- Voksen pædagogik
- U hensigtsmæssige uddannelsesforløb
- Undervisningsplanlægning
- Håndtering af den nye generation
- Samarbejde UAO/PKL
- Feedback
- Regler for rammesætning for uddannelse
- Og mange flere

1-30-72-15-23

## 21. 18.00 Middag

1-30-72-15-23

---

## 22. Deltagere

### Beslutning

Anette Bagger Sørensen, UKO  
Anja Kirstein, UKO  
Anne Skovbo, VUS  
Annette Schlemmer, UKO og PKL  
Arne Lücke, PKL  
Berit Toftegaard, UKO  
Bjarke Johannessen Bruun, PKL  
Camilla Hoff, PKL  
Casper Larsen, VUS  
Charlotte Green, PKL  
Chris Bath, PKL  
Christine Ebbesen, PKL  
Claudia Jaensch, PKL  
Didde Vaaben, AU  
Dorte Rubak, PKL  
Esther Warming, VUS  
Flemming Randsbæk, ledende lektor  
Hanna Järnum, UKO  
Hanne Arildsen, PKL  
Hans-Henrik Kimose, PKL  
Helle Østergaard, VUS  
Inge Marie Møller-Skuldbøl, PKL  
Janne Fassov, PKL  
Jens Mogensen, PKL  
Joachim Frølund, PKL  
Karen Hesseldal, oplægsholder  
Kasper Clausen, VUS  
Kristian Krogh, PKL  
Lene Holst Andersen, oplægsholder  
Lisbet Hørslev, RN  
Lone Sunde, PKL  
Mads Skipper, Sekretariatschef  
Marc Ludwig, PKL  
Maria Louise Gamborg, oplægsholder  
Marianne Rohde, PKL  
Marianne Kragh Thomsen, PKL  
Mikkel Børsen Rindom, PKL  
Mikkel Friis, PKL  
Nick Kristensen, AU  
Nicolai Spjeldnæs, PKL  
Nikolaj Grøndal, PKL  
Nina Andersen, AU  
Rikke Kaae, PKL  
Rune Knudsen, VUS  
Rune Dall, oplægsholder

---

Sanne Hvidberg, VUS  
Sanne Steinfeldt Tipsmark, VUS  
Signe Brøndt, PKL  
Stig Andersen, PKL  
Svend Erik Østgaard, PKL  
Søren Prins, PKL  
Thure Haunstrup, PKL  
Tina Obbekjær, PKL  
Tina Parkner, PKL  
Torben Laursen, PKL  
Trine Guldberg, UKO  
Trine Kirkegaard, VUS  
Trine Silkjær, PKL  
Vibeke Ersbak, UKO  
Zywia Brouer, UKO og PKL