

## REFERAT

### Møde i Det lægelige Uddannelsesråd på Regionshospitalet Randers

**Tid og sted:**

Onsdag den 1. oktober 2013



**Deltagere:**

Akutfdelingen: Suheil Salamon  
Anæstesiologisk afdeling: Peter Mouridsen, Per Ove Herlevsen,  
Carsten Søndergaard Poulsen  
Billeddiagnostisk afdeling: Bettina Bak, Nina Madsen  
Gynækologisk/obstetrisk afdeling: Isil Pinar Bor, Maria Stentebjerg  
Kirurgisk afdeling: Jørgen Bendix  
Klinisk Biokemisk afdeling: Nete Hornung  
Klinisk fysiologisk afdeling: Ivan Noer  
Medicinsk afdeling: Lene Stouby Mortensen, Terje Erdal Knudsen,  
Morten Møller Poulsen  
Ortopædkirurgisk afdeling: Hans Boie, Iben Kannegaard Pedersen  
Pædiatrisk afdeling: Britta Eilersen Hjerrild, Mette Møller Handrup  
Psykiatrisk afdeling:  
Afdeling for Folkeundersøgelser: Anita Sørensen  
Uddannelseskoordinerende læge (UKO): Anita Sørensen  
Cheflæge: Lone Winther Jensen

Dato 25.11.2013

Anita Sørensen

Uddannelseskoordinerende læge

Tel. +45 7842 0177

anison@rm.dk

**Mødeleder:** Anita Sørensen

**Referent:** Pernille Gabel (uddannelseslæge, Afdeling for  
Folkeundersøgelser)

**Dagsorden:**

1. Godkendelse af dagsorden
2. Orientering om UAO-spørgeskemaundersøgelse
3. Godkendelse af referat fra 29.5.2013
4. Beslutning om ændringer i kommissorium for LUR
5. Drøftelse af resultater fra 3-timers møder i 2013 + beslutning om 2014
6. Orientering om UKO's deltagelse i inspektorbesøg
7. Orientering om fortsat udrulning af kandidaten (stud. med'er)
8. Orientering om nye KBU- og AP-forløb
9. Orientering om færdigheds- og simulationstræning
10. Orientering om elektronisk 360 gr's feedback
11. Nyt fra UKO
12. Nyt fra cheflæge
13. Evt.

## Referat:

### 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen godkendes.

### 2. Orientering om UAO-spørgeskemaundersøgelse

Afdelingslæge Susanne Scheppan, Aarhus Universitetshospital (AUH) holdt et oplæg om en spørgeskemaundersøgelse om arbejdsmiljø og rammer for funktionen som uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og sammenhængen med kvaliteten af den lægelige videreuddannelse, som gennemføres i løbet af efterår/vinter 2013-2014.

./.. **Bilag 1:** Susanne Scheppans oplæg om undersøgelsen

### 3. Godkendelse af referat fra 29.5.2013

Ad punkt 3. Referatet fra november 2012 er godkendt via mail.

Ad punkt 4. Temamøde om kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse på RRA er udsat pga. mere presserende opgaver i forbindelse med lægelig uddannelse.

### 4. Beslutning om ændringer i kommissorium for Det Lægelige Uddannelsesråd (LUR).

For 2 år siden blev det besluttet at samle møderne i LUR, så både den prægraduate og den postgraduate uddannelse drøftes i samme forum. Da sammenlægningen blev vedtaget, aftaltes der opfølgning efter 2 år.

Fordelene ved at holde møderne samlet er vidensdeling og sikring af en rød tråd mellem præ- og postgraduate uddannelse. Desuden ville der blive færre møder fordi en del af deltagerne i de 2 fora er de samme. Den største ulempe ved samlingen af møderne er, at der er mange deltagere til møderne, som lytter med til emner, der ikke er direkte relevante for deres arbejdsområder – det er især gældende for de prægraduate kliniske lektorer.

Med opdeling af møderne vil disse kunne gøres kortere og mere relevante for deltagerne. Det nævnes også, at diskussionerne bliver bedre i mindre grupper.

Det diskuteres, hvorvidt den røde tråd imellem uddannelsesniveauerne i stedet kan tænkes ind i den kliniske dagligdag på de enkelte afdelinger.

Det besluttet, at møderne igen deles op, så der jævnligt holdes separate møder for hhv. de prægraduate kliniske lektorer og i LUR, som så fortsætter uden de prægraduate kliniske lektorer.

Det foreslås, at der derudover afholdes et årligt fællesmøde med et pædagogisk tema.

Ovenstående skal forsøges over en 2-årig periode, og derefter atter evalueres.

Gennem de foregående to år er de ledende overlæger fra de uddannelsesgivende afdelinger inviteret til at indgå og deltage i LUR-møderne, selvom de ikke fremgår af kommissoriet. UKO foreslår, at de skrives ind i kommissoriet, som valgfrie deltagere. Dette forslag vil blive forelagt gruppen af ledende overlæger med henblik på godkendelse.

UKO foreslår desuden, at arbejdsgangen omkring godkendelse af referatet ændres.

Aktuelt godkendes referatet først ved næste møde, og dermed kommer referatet sent på hjemmesiden. Det foreslås, at referatet udsendes på mail senest 2 uger efter mødet er afholdt. Der kan

herefter indsendes rettelser og kommentarer til referenten via mail, som så indarbejdes, hvorefter det endelige referat udsendes og lægges på hjemmesiden. Ved næste møde er der opfølgning på referatet, således at man kan få ført evt. yderligere væsentlige kommentarer til det nye referat. Denne ændring vedtages.

## **5. Drøftelse af resultater fra 3-timers møder i 2013 + beslutning om 2014**

Der blev afholdt 3-timers møder i januar kvartal 2013, og herefter indsendt fællesreferater og kommenterede handleplaner til UKO. Rapporten er under udarbejdelse.

UKO fremlagde de væsentligste resultater fra møderne:

Årets tema var: "Vejledning og supervision - Hvordan kan vejledning v. hovedvejleder (herunder samtaler, uddannelsesplaner og karrierevejledning) samt den daglige supervision optimeres?"

Alle uddannelsesgivende afdelinger med to eller flere uddannelseslæger på RRA deltog. Der indkom i alt 92 forslag til ændringer. 80% af forslagene blev medtaget i de kommenterede handleplaner og heraf blev hele 88% imødekommet.

Lægekolleger og afdelingsledelser var i fællesreferaterne sat til at skulle være involveret i betydeligt flere forslag end de yngre læger selv og andre på sygehuset. Tilsvarende tendens sås i de forslag, der blev medtaget i handleplanerne. Det var også afdelingsledelse og lægekolleger, der blev sat som ansvarlige for iværksættelse af de fleste ændringsforslag.

Generelt er der et ønske blandt YL om, at vejledersamtalerne bliver skemalagt, og at de bliver mere strukturerede fx gennem at der udarbejdes en skabelon/instruks for indholdet. Desuden er der et ønske om flere samtaler.

Det fremgik også, at der fortsat mangler individuelle uddannelsesplaner, som kan bruges til monitorering af kompetenceudvikling og til differentieret skemalægning.

Karrierevejledning var ikke nævnt i et eneste forslag, måske fordi det ikke fylder så meget i YL's bevidsthed, eller måske fordi de er tilfredse med den karrierevejledning, de får.

I den daglige supervision er der ønske om, at supervision foregår ved en mere superior kollega. Desuden foreslås tavler til overblik over afdelingens uddannelseslæger, således at uddannelsespotentiale og læringssituationer kan tænkes ind allerede ved morgenkonferencen, når opgaverne fordeles.

Flere forslag indeholder ønske om, at introduktionen til afdelingerne skal være mere struktureret og relevant i forhold til de opgaver, YL skal varetage i afdelingen.

Generelt ønsker YL mere undervisning samt journalclub eller anden artikelgennemgang evt. i forbindelse med torsdagsundervisning.

Konferencerne ønskes mere strukturerede med fokus på relevante gennemgange og undervisning. Desuden at konferencerne ligger på et tidspunkt hvor deltagelse er mulig for alle YL.

Endelig er der stor interesse for forskning med forslag om bl.a. idébank og forskertavle.

### **./. Bilag 2: Resultater fra 3-timersmøderne 2013**

Der blev spurgt til, hvor mange YL der har deltaget i møderne. Dette er ikke talt op men vil blive tilføjet i rapporten.

Der er enighed om, at møderne fremover bør holdes årligt. Dels for at sikre opfølgning på tidligere møder, dels fordi det er et vigtigt signal til den aktuelle årgang af YL.

På afdelinger med kun 1 YL vil det være op til den enkelte afdeling, hvordan og om mødet gennemføres.

Sidste år fremlagde alle afdelinger deres ændringsforslag mhp. vidensdeling på et møde i LUR. Der er enighed i gruppen om, at dette var alt for tidskrævende i forhold til udbyttet. Der stilles forslag om, at hver afdeling i stedet laver en posterpræsentation med deres ændringsforslag. Alle posters samles efterfølgende i et hæfte, hvor der skrives et forord og en konklusion. Dette hæfte skal så erstatte rapporten, som i sin nuværende form tager lang tid for UKO at skrive og ikke bliver brugt i afdelingerne.

Det drøftes, hvorvidt der også næste år skal være et fast emne. Det indvendes, at et bundet emne ikke er hensigtsmæssigt, da der kan være andre emner, der trænger sig på i hverdagen for YL. Det foreslås derfor, at hele lægegruppen i afdelingen udvælger eet emne som SKAL drøftes, og at emnet derudover er frit for de yngre læger.

Det foreslås, at et senere 3-timers møde kan omhandle temaet: "Hvad har vi lært af de andre afdelinger, som vi kan bruge i vores afdeling?"

Det blev besluttet, at det er en god idé på baggrund af hvert års 3-timers møder at udvælge eet emne, som der arbejdes med på hospitalsplan. I år kunne det fx være instruks for vejledersamtaler, skabelon for individuelle uddannelsesplaner eller tavle til kompetenceoversigt i konferencerummene.

Der er lavet udkast til skabeloner for den individuelle uddannelsesplan på AUH og i det samfundsmedicinske speciale. Erfaringerne fra AUH er i flg. Lene Mortensen, at skabelonerne er blevet godt modtaget, da vejlederne tit kan være famlende overfor, hvad uddannelsesplanerne skal indeholde.

UKO præsenterer skabelon for vejledning og uddannelsesplaner på næste LUR-møde.

## **6. Orientering om UKO's deltagelse i inspektorbesøg**

Cheflæge Lone Winther Jensen har besluttet, at UKO deltager i inspektorbesøg på alle afdelinger fremadrettet.

Der skal således gives besked til UKO, når afdelingen får besked om et fremtidigt inspektorbesøg.

UKO's primære opgaver er at rådgive afdelingerne i forhold til det kommende inspektorbesøg samt sikre videndeling på tværs af afdelinger.

UKO skal med henblik herpå – i hver afdeling - deltage i både et forberedende og et opsamlende møde og skal også deltage i den del af inspektorbesøget, hvor inspektorerne mødes med en repræsentant for hospitalsledelsen (dvs. her deltager så vidt muligt både cheflæge og UKO).

UKO har udarbejdet et forslag til en vejledning for inspektorbesøg på RRA. Vejledningen er tænkt som en køreplan og en huskeliste. På baggrund af de erfaringer, vi høster fra inspektorbesøg på anæstesiologisk afdeling d. 4/12 og på gynækologisk afdeling d. 13/12, vil vi efterfølgende evaluere vejledningen.

./. **Bilag 3.** Vejledning for inspektorbesøg på RRA

## **7. Orientering om fortsat udrulning af kandidaten (stud. med'er)**

Fra foråret 2014 kører alle semestre efter den nye ordning. Det er uklart, om der kommer studerende på RRA i forbindelse med "akut og kronisk" i foråret 2014, og det er uklart, hvilke afdelinger der skal indgå heri.

UKO vil rykke Aarhus Universitet for en udmelding, så planlægning kan påbegyndes.

### **8. Orientering om nye KBU- og AP-forløb**

På et møde i september med deltagelse fra de involverede afdelinger og PKL'er, blev der på baggrund af almen medicins nye målbeskrivelse aftalt et nyt rul for AP-læger ansat på RRA:

- Medicinsk afdeling 9 måneder
- Pædiatrisk afdeling 5 måneder
- Gynækologisk/obstetrisk afdeling 5 måneder
- Psykiatrisk afdeling 5 måneder
- Akut afdelingen/kirurgisk afdeling 6 måneder

Psykiatriens ledelse er ikke blevet hørt i denne sammenhæng, så rækkefølgen er ikke endeligt vedtaget. Der foregår videre drøftelser, som vi vil høre nærmere fra.

Hvis rækkefølgen vedtages vil kirurgisk afdeling komme til at mangle 2 AP-læger fra 1. november 2014 og 5 fra 1. februar 2015.

Akutfdelingen vil modtage AP-læger fra november 2016.

For at kompensere kirurgisk afdeling for de manglende AP-læger blev det besluttet, at de skulle tilføres flere KBU-forløb på bekostning af medicinsk afdeling, som fik tilført AP-læger.

Tilførslen blev desværre aftalt indført fra februar 2014, selvom manglen på AP-læger først indtræder i november.

Da der var deadline for indmeldelse af KBU-forløb for 1. halvdel af 2014 i fredags har UKO i samarbejde med cheflægen udarbejdet følgende alternative plan:

Medicinsk afdeling får 3 KBU-læger til februar og 3 til maj.

Organkirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling får hver 2 til hhv. februar og maj.

Der skal udarbejdes et nyt uddannelsesprogram for AP-læger. PKL for almen medicin Søren Prins laver en skabelon, der vil blive sendt ud til de enkelte afdelinger, som skal udfylde den del af planen, der vedrører deres afdeling. Der skal afholdes et møde til afklaring af de sidste 6 måneder i FAM, før denne del kan beskrives i uddannelsesprogrammet. Derefter vil Søren Prins samle det hele til en endelig uddannelsesplan.

### **9. Orientering om færdigheds- og simulationstræning**

Der orienteres om, at der er nedsat en lokal, tværfaglig arbejdsgruppe til udtænkning af en strategi for et færdighedslaboratorium under den nye akutfdeling. Arbejdsgruppen skal drøfte drift, indretning, uddannelse af simulatorinstruktører og pædagogiske principper mm. Der vil blive afholdt 3 møder i efteråret 2013 og nogle i foråret 2014. Dette skal munde ud i et forslag, som skal fremlægges for HL og afdelingsledelserne i juni 2014.

### **10. Orientering om elektronisk 360 gr's feedback**

Sundhedsuddannelser, RM har bevilliget 180.000 kr. til RRA, idet de ønsker, at alle sygehuse i RM skal indføre elektronisk 360 graders feedback af uddannelseslæger, og RRA er det eneste hospital, der endnu ikke har gjort det. 360 graders feedback bruges som et redskab til vurdering af den enkelte uddannelseslæges kompetencer

indenfor 4 af lægerrollerne (kommunikator, samarbejder, forebygger og leder og administrator).

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som har besluttet, at evalueringen af KBU-læger skal foregå efter 3 måneders ansættelse. For I- og H-læger mellem 6 måneders efter ansættelse og 6 måneder før afslutning. Evalueringen foregår på egen afdeling, fraset klinisk biokemisk afdeling og patologisk afdeling, hvor det foregår hos Afdeling for Folkeundersøgelser, da disse tre afdelinger har få uddannelseslæger hver især. AP-læger skal evalueres i Akutafdelingen efter 3 måneders ansættelse. Til dette formål skal der uddannes 17 feedbackfacilitatorer (FF) på RRA, og fordelingen mellem afdelingerne bliver følgende:

- Anæstesiologisk afdeling: 2 personer
- AF: 1 person
- Billeddiagnostisk afdeling: 1 person
- Gynækologisk afdeling: 1 person
- Kirurgisk afdeling: 3 personer
- Medicinsk afdeling: 5 personer
- Ortopædkirurgisk afdeling: 3 personer
- Pædiatrisk afdeling: 1 person

Akutafdelingen skal stå for evalueringen af AP-læger, og der er dermed ikke behov for uddannelse af en FF før 2016.

Egentlig har HL besluttet, at man skal være overlæge for at kunne blive uddannet FF, men Lone Winther Jensen tilføjer, at der om nødvendigt kan anvendes afdelingslæger.

Kursusafgiften for de 17 FF'ere betales af implementeringspuljen, men efterfølgende påhviler det afdelingerne selv at betale for uddannelse af en ny FF, hvis en af de eksisterende rejser. Ligeledes påhviler det afdelingerne efter implementeringsperioden (2014) at betale for det årlige licens for FF, der koster 500 kr., samt det antal rapporter afdelingen genererer.

Der afholdes kurser her på RRA d. 21. november, 5. december og 12. december. Kurset varer én dag.

Datoerne er meldt ud, men nogle afdelinger har allerede lavet skema for november og december, så det drøftes, om der kan laves en ny dato i januar eller alternativt afholdes undervisning en dag fra kl. 12-20. UKO vil undersøge mulighederne for dette.

De første invitationer til 360 graders evaluering skal sendes ud i første kvartal af 2014. HL har besluttet, at der skal evalueres i efteråret 2014, men cheflægen accepterer arbejdsgruppens forslag om at udsætte evalueringen, til vi har et helt års erfaring dvs. forår 2015.

## **11. Nyt fra UKO**

UKO orienterer om, at Odense Universitetshospital (OUH) har lavet en strategi for lægelig videreuddannelse med den hensigt, at de vil være de bedste til lægelig videreuddannelse i Danmark. Dette skal bl.a. ske ved at indfri eksisterende mål, definere centrale læringssituationer og indføre elektronisk 360 gr's evaluering. Derudover skal der være fokus på livslang læring og internationalisering samt forskningsstøttet læring understøttet af ansættelse af 2 professorer i medicinsk pædagogik.

For at opnå de fastsatte mål er der faktisk afsat midler til projektet. Cheflægen mener, at projektet er slået stort op, men at det ikke indeholder elementer, som ikke allerede findes på RRA.

./ **Bilag 4: Strategi for LU på OUH**

UKO orienterer om, at DSMU årsmøde den 7. november og masterclass den 7.-8. november i år afholdes i Århus. Emner er bla. interprofessionel teamtræning.

Der orienteres om, at logbog.net på sigt skal udbredes til alle specialer. Fra september 2014 vil følgende specialer kunne tage logbog.net i anvendelse:

- Anæstesi
- Klinisk biokemi
- Patologi
- Retsmedicin
- Samfundsmedicin

### **12. Nyt fra cheflægen**

Lone Winther Jensen orienterede om, at der nu er bevilget penge til et auditorium i forbindelse med den nye tilbygning på RRA. Auditoriet vil blive placeret i den bygning, der skal bygges i næste fase, og vil komme til at kunne rumme ca. 250 personer. Auditoriet og færdigheds- og simulationslaboratoriet vil ligge i umiddelbar forlængelse af hinanden.

Byggeriet starter i 2014 og skal stå færdigt i 2016.

Lone Winther Jensen er blevet forespurgt om, hvorvidt det kan lade sig gøre at inddrage noget af torsdagsundervisningstiden til fælles overlægemøder. I samme forbindelse kan der afholdes møder for YL – også på tværs af afdelingerne. Formålet med overlægemøder på tværs af afdelingerne skal være at styrke fællesskabet på tværs. Indholdet og antallet af møderne er ukendt.

Der forespørges i LUR, hvor ofte det vil være rimeligt at inddrage undervisningstid til dette formål.

Det pointeres fra flere sider, at det principielt er forkert at inddrage undervisningstid fra afdelingerne, da det er noget ikke mindst YL til stadighed efterspørger. Det drøftes, hvorfor møderne ikke kan ligge om eftermiddagen, men der er erfaring for, at overlægerne ikke møder op om eftermiddagen, fordi der er private forpligtelser på dette tidspunkt. Såfremt der er tale om at afholde 1-2 møder årligt, er der flere, der mener, at dette måske godt kan være rimeligt.

Der er ønske om betænkningstid, og det aftales at alle overvejer spørgsmålet og melder tilbage til Lone Winther Jensen, hvis de har noget at tilføje til diskussionen.

### **13. Evt.**

Ingen punkter til evt.