

## REFERAT

### Møde i Det Lægelige Uddannelsesråd på Regionshospitalet Randers (RRA)

Dato 26-04-18

Ann Meldgaard Nielsen

Tel. 784 20076

ann.m.nielsen@randers.rm.dk

**Tid og sted:**

Tirsdag den 20. marts 2018 kl. 14.00–15.30

Mødelokale 7, Regionshospitalet Randers

Side 1

**Mødeleder:** Anita U. Sørensen

**Referent:** Ann Meldgaard Nielsen

**Dagsorden:**

1. Godkendelse af dagsorden
2. Opfølgning på referat fra 7/12-17
3. UKO fremlægger samlede resultater fra 3-timers møder 2018
4. Afdelingerne fremlægger deres vigtigste forslag
5. Opsamling og drøftelse af resultater
6. Drøftelse af om 3-timers møderne skal flyttes fra jan-mar til april-juni eller sep-nov
7. Forslag til næste års tema – systematisering af kompetencevurdering

**Bilag:**

**Referat:**

Der indledtes med en præsentationsrunde.

## 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

## 2. Opfølgning på referat fra 7/12-17

Anita orienterede om, at det er besluttet at afholde årsmøder om lægelig videreuddannelse, hvor deltagerkredsen er ledende overlæger, UAO og UKYL, lægefaglig direktør, UKO og HR-konsulent. Alle forventes at deltage. Tispunkt for årsmødet i år er fastlagt til mandag d. 8/10-18 kl. 12-17 i Mødelokale 4. Anita har udsendt mødeindkaldelse i Outlook og arbejder p.t. på programmet, så forslag modtages gerne.

## 3. UKO fremlægger samlede resultater fra 3-timers møder 2018

Anita fremlagde de samlede kvantitative resultater fra 3-timers møderne i 2018, hvor temaet var "Hvordan inddrager vi YL mere i organisatorisk arbejde?".

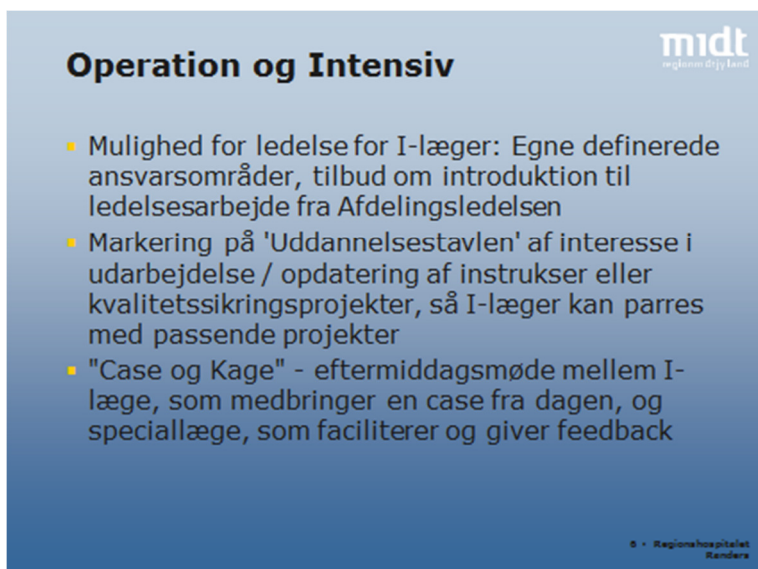
Hun fortalte bl.a., at der i år blev fremsat 6-20 ideer pr. afdeling, hvoraf de fleste blev imødekommet fra ledelsen.

Ved gennemgang af afdelingernes opfølgning på forslag fra sidste års 3-timers møde, ses det, at der er en gennemførelsesprocent på 85% af de godkendte forslag.

Anita opgørelse over resultater fra 2012-2018 viser, at antallet af fremsatte forslag er nogenlunde konstant 90 +/- 15, men at andelen af forslag, der imødekommes og følges op på har været støt stigende. Desuden viser opgørelsen, at gennemførelsesprocenten ligger ret konstant på hele 80-90%.

## 4. Afdelingerne fremlægger deres vigtigste forslag

Afdelingerne fremlagde de 3 vigtigste forslag fra 3-timers møderne:



**Operation og Intensiv**

- Mulighed for ledelse for I-læger: Egne definerede ansvarsområder, tilbud om introduktion til ledelsesarbejde fra Afdelingsledelsen
- Markering på 'Uddannelsestavlen' af interesse i udarbejdelse / opdatering af instrukser eller kvalitetssikringsprojekter, så I-læger kan parres med passende projekter
- "Case og Kage" - eftermiddagsmøde mellem I-læge, som medbringer en case fra dagen, og speciallæge, som faciliterer og giver feedback

Midtjylland  
region midtjylland

Regionhospitalet  
Randers

Yderligere bemærkninger:

Forslagene udspringer af et ønske om mere ledelses- og administrative opgaver til YL. Det er et ønske, at I-lægerne får mulighed for ledelsesopgaver så tidligt som muligt i deres forløb. Opgaverne kunne fx være udarbejdelse og opdatering af instrukser, udarbejdelse af grønspættebog, ansvar for færdighedstræning mv.

På uddannelsestavlen noterer ældre læger, hvilke projekter, der skal sættes i gang, så YL kan byde ind på dem.

"Case og kage"-eftermiddagsmødet foregår tirsdag-onsdag-torsdag, hvor forvagten fremlægger en case, og bagvagten giver supervision herpå. Forslaget er implementeret, og træder i stedet for en eftermiddagskonference, som ikke kan fungere på afdelingen. Alle læger er velkomne og det tegner til at blive et tilløbsstykke.

**Akutafdelingen**

- Bedre Gennemsigtighed fra ledelsen til fx morgenkonference (konstant information)
- TR tjekker vagtplaner før udsendelsen Tæt samarbejde med planlæggeren
- Teamstruktur understøtter yngre lægernes ledelseserfaring, der er i gang

midt  
region midtjylland

7 • Regionshospitalet  
Randers

Yderligere bemærkninger:

Der var ingen repræsentanter fra Akutafdelingen, hvorfor deres forslag ikke blev gennemgået og drøftet.

**Blodprøver og biokemi**

- Følge lederen en dag ("leder for en dag"), dvs sammen med Nete
- Leder (både mødeleder og tovholder) for
  - dialogmøder med kliniske afdelinger eller andre mødetyper
  - ledelse af POCT råd henvendelser (procedure, ressourcebrug...)
  - arbejdsgruppe datasikkerhed og tavshedspligt
- Organisering af besøg af læger fra andre afdelinger

midt  
region midtjylland

8 • Regionshospitalet  
Randers

Yderligere bemærkninger:

Da der ikke er mere end 1uddannelseslæge på afdelingen, har afdelingen ikke holdt 3-timers møder i traditionel forstand. Der har i stedet været afholdt et lægemøde, hvor der er drøftet ideer og forslag. Afdelingen finder, at det at følge lederen for en dag er svært at implementere, da YL ikke kan deltage i de opgaver, som de finder er mest spændende bl.a. pga. tavshedspligt og fortrolighed. Det er derfor ændret til en gennemgang af LO's kalender og refleksioner i forbindelse hermed. Da YL kommer til afdelingen sent i deres forløb, så de har en del ledelseskompetencer, når de kommer, er der

på afdelingen flere projekter, som YL kan få mulighed for at være projektleder for. De fungerer også som sektionsledere.

**Børn og unge**

midt  
regionmidtjylland

- **Teamtilknytning for HU-læger til subspeciale (*Fastholdes*)**
  - Styrker leder- og organisatoriske evner. Giver mere ansvar, men man får også mere værdi. Danner netværk med samarbejdspartnere på sygehuset og eks AUH.
- **Miniteamforløb for introlæger**
  - Introlæger have miniforløb med ét team i sidste del af intro.
  - Opnå kompetence indenfor ledelse og organisator.
  - Planlagt
- **Flere supervisionsambulatorier med fokus på at få endo/vækst indenfor det næste år**
  - Oplæring af AP-læger, I-læger og HU læger.

13 • Regionhospitalet  
Randers

Yderligere bemærkninger:

Det første forslag, er egentlig initieret i forlængelse af nyligt inspektorbesøg, og det vurderes af YL, som et meget værdifuldt uddannelsesinitiativ. Ved teamtilknytningen styrer H-lægen selv patientforløb. Med andet forslag udvides teamtilknytning til i mindre omfang også at omfatte I-læger. Det 3. forslag omhandler en udvidelse af afdelingens supervisionsambulatorier til også at omfatte nogle af de mere vanskelige områder, som kræver en del mere supervision.

**Kvindesygdomme og fødsler**

midt  
regionmidtjylland

- Sende materiale fra TR med i "velkomstpakken" til nyansatte læger om diverse udvalg mm.
- I samme velkomstbrev opfordre YL til at deltage i lægemøder, så de kan høre, hvad der rører sig.
- Mere struktureret oplysninger fra hovedvejleder om, hvordan YL kommer med i instruksarbejde og guidelinearbejde.

14 • Regionhospitalet  
Randers

Yderligere bemærkninger:

Det første forslag handler om, at der skal fokus på, at TR og dennes opgaver skal være mere synlig. Der skal også mere fokus på lægemøderne, hvor YL sjældent deltager, da dette også kan bidrage til udvikling af ledelsesforståelse og -kompetencer. Og så skal hovedvejlerne have større opmærksomhed på at få uddannelseslæger inddraget i organisatoriske opgaver.

## Mave-, tarm- og brystkirurgi

- Oversigt over organisatoriske opgaver (vedligeholdes af HU-læge, som også uddelegerer opgaver til nye YL)
- Trainee-model 1: YL, der starter i afd. kobles på mere senior læges organisatoriske opgave, således denne opgave evt. senere kan overtages med glidende overgang
- Trainee-model 2: Ud fra sin organisatoriske opgave involveres YL på højere organisatorisk niveau end man normalt er inviteret til.

Yderligere bemærkninger:

På afdelingen opnår YL hurtigt kompetencer til at foretage mere simple indgreb og undersøgelser, men I- og H-lægerne ønsker større fokus på, hvordan de kan få mere supervision efter, at de har erhvervet det indledende kørekort. Der er en akutlinje, hvor en YL og en mere senior læge arbejder sammen. I øvrigt fokus på at udnytte niveauerne i speciallægeuddannelsen i forbindelse med supervision, så speciallæger primært supervisere H-læger, H-læger primært supervisere I-læger og I-læger superviserer KBU-lægerne.

YL efterspørger også organisatoriske kompetencer, så afdelingen har indført trainee-model, hvor YL trænes i organisatoriske opgaver af mere senior læge for senere at overtage opgaverne og efterfølgende levere videre til næste YL. Det kan fx være FMK-ansvar, ansvar for dødsattester hhv. epikriser.

## Medicinsk afdeling

- Samarbejdet mellem Akutafdelingen og Medicinsk Afdeling og heraf følgende beslutningstagninger, skal foregå med deltagelse og inddragelse af vagtbærende YL-repræsentant. Forsøges i mødekommet ved at foreslå en arbejdsgruppe med repræsentanter fra vagtholdet (medicinsk og akutafdelingen)
- Oversigt over og bedre indblik i de forskellige udvalg, ledelsesopgaver og organisatorisk arbejde i Medicinsk afdeling
  - Tydeliggørelse af hvor YL kan inddrages og bør deltage
  - Fast tilknytning til udvalg på specifikke H-læger
  - "Opgave-bank"
  - System for SOL3-opgaver og inddragelse inden kursusdeltagelse
  - Eventuel organisatorisk tovholder (speciallæge) (Gas, Endo, lunge og geriatri)

Yderligere bemærkninger:

Mødet kom i høj grad til at handle meget om afdelingens samarbejde med Akutafdelingen, som "fylder" meget. YL ønsker at blive inddraget mere og tidligere i tilrettelæggelsen af arbejdet på Akutaf-

delingen. Opfattelsen er, at det kan give udfordringer med fortsat udvikling af kompetencer, når orange/røde patienter altid skal ses af akutlæge eller medicinsk bagvagt. YL, som kommer på Akutafdelingen, udfører det samme, uanset om de er for- eller mellemvagt.

Der var dog forslag om årets emne, bl.a. forslag om en idebank, hvor administrative/organisatoriske opgaver kan indmeldes af ældre læger fx udarbejdelse af instrukser. Lene er tovholder på idebanken og en H-læge udfører det praktiske arbejde i forbindelse med drift af idebanken.

**Ortopædkirurgisk afdeling**

- At KBU-/Introlægerne fungerer som mentorer for de studerende (1:1)
- Lave velkomstpakke til de nye KBU-læger
- En mini-introduktion til Impax og FMK for KBU-læger

17 • Regionhospitalet Randers

Yderligere bemærkninger:

De 3 forslag afdelingen har valgt at fremhæve, er alle opgaver, der er uddelegeret til KBU-læger. Velkomstpakken indeholder væsentligst informationer om kliniske færdigheder.

I- og H-læger varetager andre af de administrative opgaver i afdelingen.

**Patologi**

- Større fokus på YL i organisatorisk arbejde
  - UKYL, MED-udvalg (uddannelseslæge), TR (?) skemalægger, instrukser, vejleder, stud.med. ansvar (inddragelse/instruks?)
- Søjleinstrukser- introduktion til de to søjler skriftligt og mundtligt (i starten af opholdet)
- EPA (hvilke skal laves hvornår)- lægges evt. ind i søjleinstrukserne.

18 • Regionhospitalet Randers

Yderligere bemærkninger:

Der var ingen repræsentanter fra Patologien, hvorfor deres forslag ikke blev gennemgået og drøftet.

## Røntgen og skanning (sidst)

- Mere YL-deltagelse i UL og CT-visitering
- Skemalægning under hensyntagen til YL's kompetenceopnåelse jf. uddannelsesprogram
- Mere information om nye tiltag/ændringer på afdelingen til YL.

Yderligere bemærkninger:

Forslag om deltagelse i visitering drejer sig om både I- og H-læger.

Forslaget om skemalægning betyder, at der på baggrund af uddannelsesprogrammerne sikres, at alle YL opnår deres obligatoriske kompetencer ved hjælp af et multifarvet blok-skema som planlægningsværktøj, så de ikke bare laver det, de i forvejen er gode til.

Mere information til YL sker bla. ved at de sættes på mailingsliste til AL's nyheder.

### 5. Opsamling og drøftelse af resultater

Efter fremlæggelsen af afdelingernes forslag blev der foretaget en opsamling på gennemgående forslag til at inddrage YL mere i organisatoriske/administrative/ledelsesmæssige opgaver:

- Opgavebank eller anden metode til at få uddelegeret/videregivet organisatoriske/administrative/ledelsesmæssige opgaver, der løbende skal løses, til YL
- Øget opmærksomhed på Sol 3 opgaven – vigtigt at tale med YL inden kurset og drøfte gode ideer til opgaven med YL samt give YL mulighed for at fremlægge opgaven og evt. arbejde videre med den efter kurset
- Give YL mulighed for udøve ledelse af dele af vagten (bagvagsfunktion), konferencer, teams/sektorer eller andet afhængig af uddannelsesniveau
- Lade YL forestå visitation under supervision
- Mødeledelse inkl. mødeindkaldelse, dagsorden, referat, ledelse af selve mødet mv.
- Lade forvagt være bagvagt i dagtid
- YL kunne prøve at være leder for en dag, eller alternativt lade YL sammen med leder fx ud fra dennes kalender drøfte, hvilke ledelsesopgaver, der skal løses fx i denne uge/måned og reflektere over, hvilke problemstillinger der kan være i forbindelse de forskellige møder
- LO efterspørger sparring hos YL især i forhold til problemstillinger som vedrører YL
- Forvagt skaber i løbet af natten får overblik over patienter og deltager mere i planlægning af næste dags operationsprogram
- Fokus på, at ledelse også er ledelse af egen uddannelse - herunder sikre at kompetencer opnås, deltagelse i obligatoriske kurser mv.

### 6. Drøftelse af om 3-timers møderne skal flyttes

Med baggrund i at der i klinikken generelt er meget travlt i 1. kvartal, hvor vi hidtil har afholdt 3-timers møder, er der forslag om at flytte møderne til et andet tidspunkt på året. Der var enighed om at det ikke vil være hensigtsmæssigt at flytte møderne til 2. kvartal pga. afvikling af restferie, mange

skæve helligdage og begyndende sommerferie. LUR besluttede, at flytte møderne til afholdelse i september-november. De næste 3-timers møder afholdes i 2019. Afdelingerne skal modtage materialet til møderne fra UKO i juni 2019 for at kunne nå at indarbejde det i arbejdsplanerne.

## 7. forslag til næste års tema – systematisering af kompetencevurdering

Det blev besluttet, at temaet for 2019 er systematisering af kompetencevurdering.

### Deltagerliste:

Afdeling	Navn	Afbud	Fremmøde
Hospitalsledelsen	Lone Winther Jensen	X	
Administrationen	Anita U. Sørensen		X
Administrationen	Ann M. Nielsen		X
Afdeling for Folkeundersøgelser	Berit Sanne Andersen		
Afdeling for Folkeundersøgelser	Dorte Qvesel	X	
Akutafdelingen	Christian Skjærbæk	X	
Akutafdelingen	Catrin Iversen	X	
Akutafdelingen	Szilvia Gulyas Frimmerne		
Akutafdelingen	Camilla Rostgaard Berthelsen		
Operation og Intensiv	Lisbeth Kidmose		X
Operation og Intensiv	Carsten Søndergaard Poulsen	X	
Operation og Intensiv	Jacob Keller Andersen	X	
Operation og Intensiv	Anders Høyer Sørensen		X
Røntgen og Skanning	Henrik Richter Nielsen		
Røntgen og Skanning	Mette Buus Spannow		X
Røntgen og Skanning	Eva Mikkelsen	X	
Børn og Unge	Bent Windelborg Nielsen		X
Børn og Unge	Lotte Abildgaard		
Børn og Unge	Iben Møller Jønsson	X	
Kvindesygdomme og fødsler	Eva Kleberg Andersen		X
Kvindesygdomme og fødsler	Susanne Ledertoug		X
Kvindesygdomme og fødsler	Maria Stentebjerg Skøtt		X
Mave-, Tarm- og Brystkirurgi	Anne Sofie Kannerup		
Mave-, Tarm- og Brystkirurgi	Peter Nerstrøm		X
Mave-, Tarm- og Brystkirurgi	Susanne Haas		
Mave-, Tarm- og Brystkirurgi	Marlene Julia Sørensen	X	
Blodprøver og Biokemi	Nete Hornung		
Blodprøver og Biokemi	Elke Hoffmann-Lücke		X
Medicinsk Afdeling	Lene Stouby Mortensen		
Medicinsk Afdeling	Bjarke Johannesen Bruun	X	
Medicinsk Afdeling	Jens Tveen Kjærgaard Bak		X
Medicinsk Afdeling	Rikke Tolstrup	X	
Ortopædkirurgi	Søren Rasmussen Deutch		
Ortopædkirurgi	Hans Boie		X
Ortopædkirurgi	Anne Mette Stausholm	X	
Ortopædkirurgi	Karen Larsen Romme		X
Patologi	Ida Elisabeth Holm		



Patologi	Jens Johannes Christiansen		
Patologi	Anne Wandler	X	
Psykiatrisk Afdeling	Runa Sturlason	X	
Psykiatrisk Afdeling	Tekla Tolni		
Psykiatrisk Afdeling	Tahereh Fahami		