

Fremtidens speciallægeuddannelse - del 1

- revision af de 7 lægeroller
- nyt format for målbeskrivelsen
- udviklingen af et kompetencevurderingsprogram

Sundhedsstyrelsens projektgruppe

Holdet i dag er

- Hanne Bramaholm, overlæge
- Rikke Osvald Bang, specialkonsulent
- Helene Larsen, praktikant
- Gitte Eriksen, ekstern konsulent/UKLO



5. november 2025

Aarhus Universitetshospital



Program frem til frokost 12.30

Del 1; 10.30-11.00

- **Introduktion til arbejdet med fremtidens speciallægeuddannelse**
 - Hvor er vi kommet til & hvad er de næste skridt?

Del 2 11.00-12.40

- **Jeres input til det videre arbejde**
 - Workshop 1; Målbeskrivelse
 - Workshop 2; De 7 lægeroller

Del 3 13.30-14.00

- **Walk and talk;**
 - Hvad skal Sundhedsstyrelsen være særlig opmærksom på i det videre arbejde med fremtidens målbeskrivelser? Hvad er især vigtigt for jer som U-team?





SUNDHEDSSTYRELSEN

Et skridt tilbage & processen kort.....



Målet med revisionen af den lægelige videreuddannelsen

- "kick off" oktober 2020

Er at fremtidens læger skal kunne imødekomme de behov *patienterne/borgerne* har i 2040 og medvirke til ***at sikre lige adgang*** til sundhed og behandling

Delmål for projektet er:

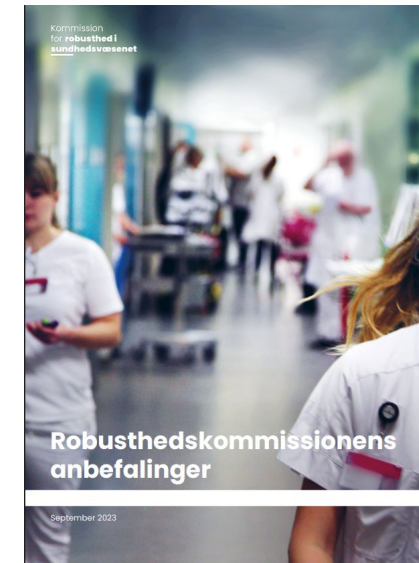
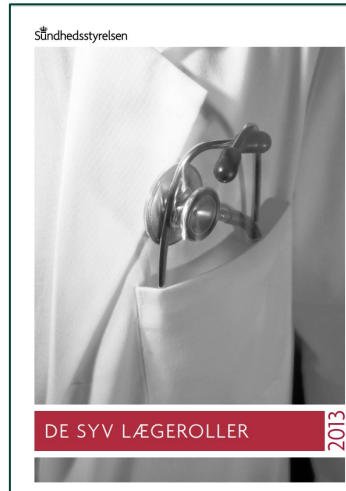
- **Alsidighed** – at flere læger **også** får en større bredde i deres kompetencer
- **Fleksibilitet** - en mere fleksibel uddannelse, og at læger mere fleksibelt kan løse opgaver
- **Faglighed** - at læger udvikler kompetencer, der betyder, at behandlingskvaliteten er høj

Søren Brostrøm 22. juni 2022

*"Sigtelinjen er et 20 års perspektiv, hvor det væsentlige er,
hvad har patienten brug for om 20 år – det er ikke lægens eller systemets perspektiv!
Hvilket sundhedsvæsen, hvilken speciallæge og kompetence ønsker pt om 20 år?"*

Fremtidens speciallægeuddannelse

– afsættet for arbejdet er.....



Fremtidens speciallægeuddannelse – processen til nu

- **Oktober 2020;** Arbejde blev sat i gang
-
- **Maj 2024;** 20 anbefalinger i rapport om fremtidens speciallæge offentliggjort maj 2024. Fremtidens speciallæge
- **Marts 2025;** DNRLV godkendte, at SST satte gang i arbejdet med de første anbefalinger
- **April 2025;** Arbejdet opstartet i 3 grupper
- **1. halvår af 2026;** 1. del forventes afsluttet



Anbefalinger

1. Kompetenceniveau for speciallægeanerkendelse
2. Klinisk kompetenceprofil for nyuddannede læger og bevarelse af klinisk basisuddannelse
3. Videreuddannelsens varighed
4. Nationale specialebeskrivelser der beskriver kerneopgaver
5. Nye målbeskrivelser der styrker fælles kompetencer
6. Fleksibilitet og merit
7. Modernisering af de syv lægeroller
8. Nye kriterier for specialer
9. Oprettelse af funktionsmodel med fælles uddannelsesindhold for Klinisk biokemi, Klinisk immunologi og Klinisk mikrobiologi
10. Modernisering af funktionsmodellen i intern medicin
11. Flere fælles kompetencer i de kirurgiske speciallægeuddannelser
12. Det akutmedicinske speciale
13. Efteruddannelse der styrker speciallægekompetencen
14. Fagområdeuddannelser og fagområdekriterier
15. Systematisk kompetencevurdering i alle videreuddannelsesforløb
16. Tilpasning af specialespecifikke og generelle kurser
17. Forskningstræning erstattes af kursus i anvendelse af forskning og kvalitetsarbejde
18. Medicinsk pædagogisk understøttelse af uddannelsesopgaven
19. Kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis
20. Koordineret dimensionering og prognose



Bilagsrapport
**Fremtidens
 speciallæge**
 – ændring af den lægelige
 videreuddannelse

**Fremtidens
 speciallæge**

– ændring af den lægelige
 videreuddannelse



SUNDHEDSSTYRELSEN

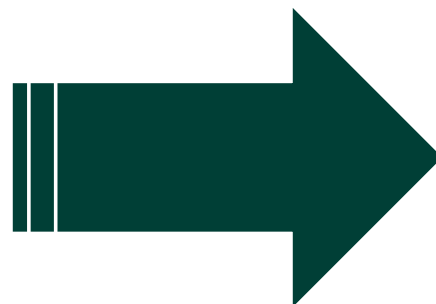
De første trin i arbejdet i SST...



Et fælles og forståeligt sprog er vigtigt



Skrevet i 2023



**Nye definitioner på
begreber
august 2025**

**Opgaver og
kompetencer hænger nu
sammen**

Tabel 14. Beskrivelse af opgaveniveauer for læger og speciallæger

Opgave	Beskrivelse
Specialets kerneopgaver Speciallæge	Speciallægen kan varetage de mest almindelige lægelige opgaver i forbindelse med de fleste patienter, der behandles inden for specialets område, på sygehus, i speciallægepraksis eller i almen praksis.
Opgaver i beslægtede specialer Speciallæge	Speciallægen kan varetage opgaver i beslægtede specialer, som er hyppige i forbindelse med varetagelsen af eget speciales kerneopgaver. Der er tale om opgaver, som med fordel vil kunne varetages af læger indenfor en gruppe af beslægtede specialer. Med beslægtede specialer menes specialer, hvor der er et opgavefællesskab, fx fælles patienter, procedurer/ metodefællesskab eller andre relevante fælles kompetencemål eller opgaver.
Generalistopgaver	Lægen kan varetage generelle opgaver, der ikke hører til på specialistniveau, som skal løses dér, hvor patienten er.
Basale opgaver KBU	Lægen lærer under KBU at varetage basale opgaver indenfor blandt andet vurdering, initial behandling, kommunikation, varetagelse af konsultation, udskrivelse og vagtfunktion.

"Beslægtede specialer"

- ændret til **"Fælles opgaver"**

Og fortsat på specialistniveau

"Generalist opgaver"

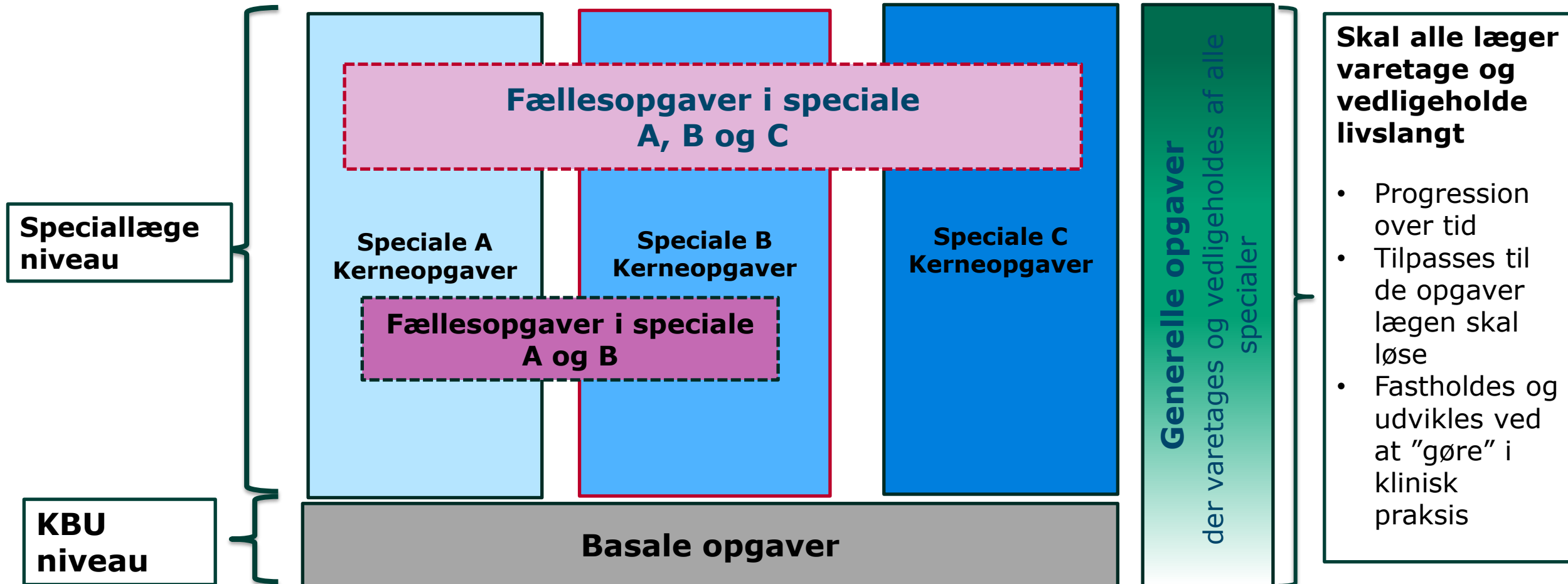
- ændret til **"Generelle opgaver"**

Og nu med progression til specialistniveau

Det nye fælles sprog

- **Basale kompetencer** er kompetencer, der tilegnes af den nyuddannede læge i løbet af KBU.
- **Generelle opgaver**, dvs. opgaver, der kan varetages af læger og speciallæger fra alle specialer. Skal løses ved, at læger har **generelle kompetencer på forskellig kompetenceniveau**. Erhverves som formel og uformel læring gennem hele karrieren.
- **Kerneopgaver**, dvs. de mest hyppige lægefaglige opgaver i forbindelse med de patienter, der ses indenfor specialets område på sygehus, i speciallægepraksis eller i almen praksis, herunder også kerneopgaver, der samtidig varetages i flere specialer. Skal løses ved, at speciallæger i specialet har **kernekompetencer**.
- **Fælles opgaver**, dvs. opgaver hos en patient/i et patientforløb der varetages i tæt sammen med andre specialer, men hvor hvert speciale har egen opgave. Kan betyde at det er **fælles kompetencer** mellem 2 specialer.

Begreber i speciallægeuddannelsen....



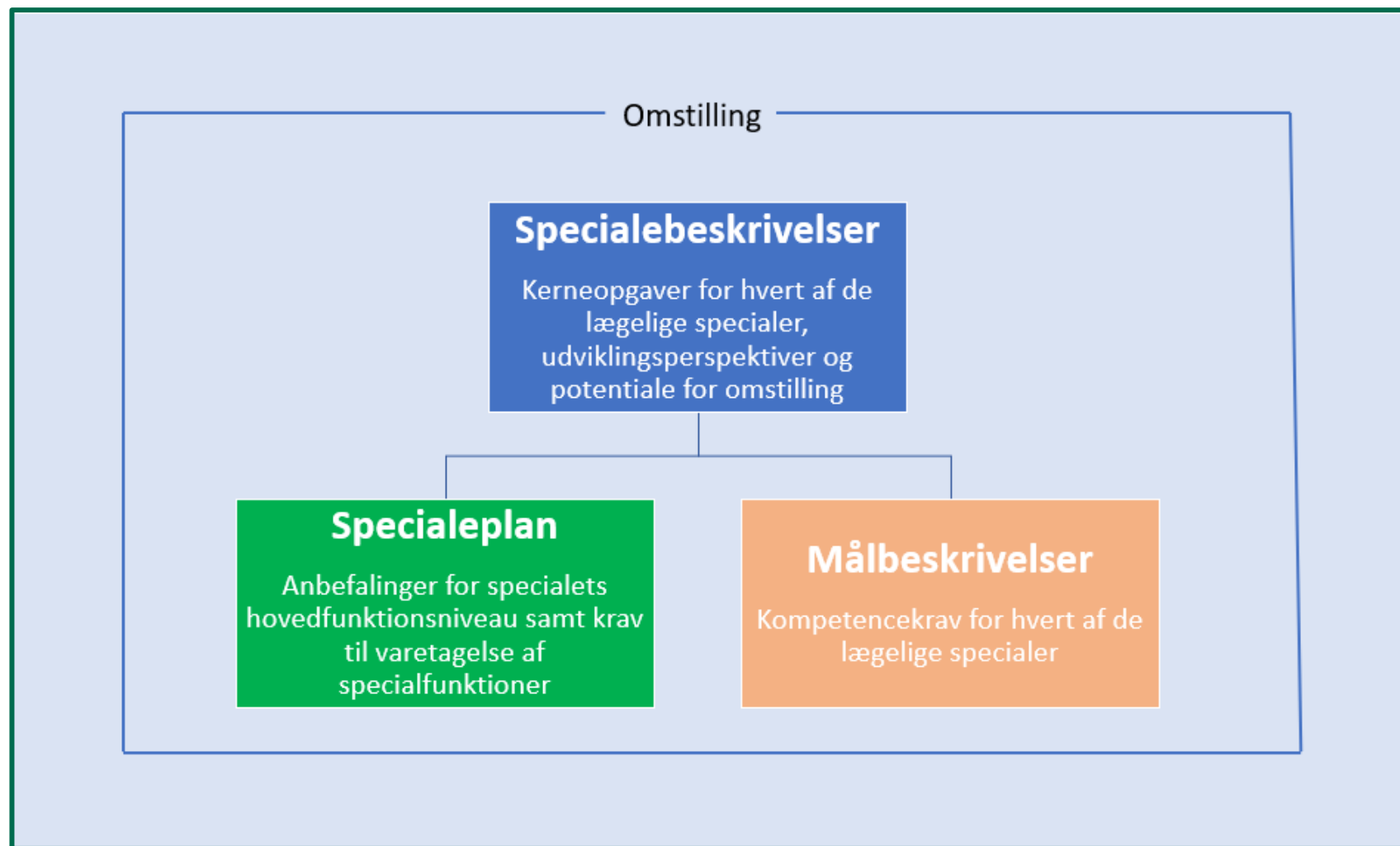


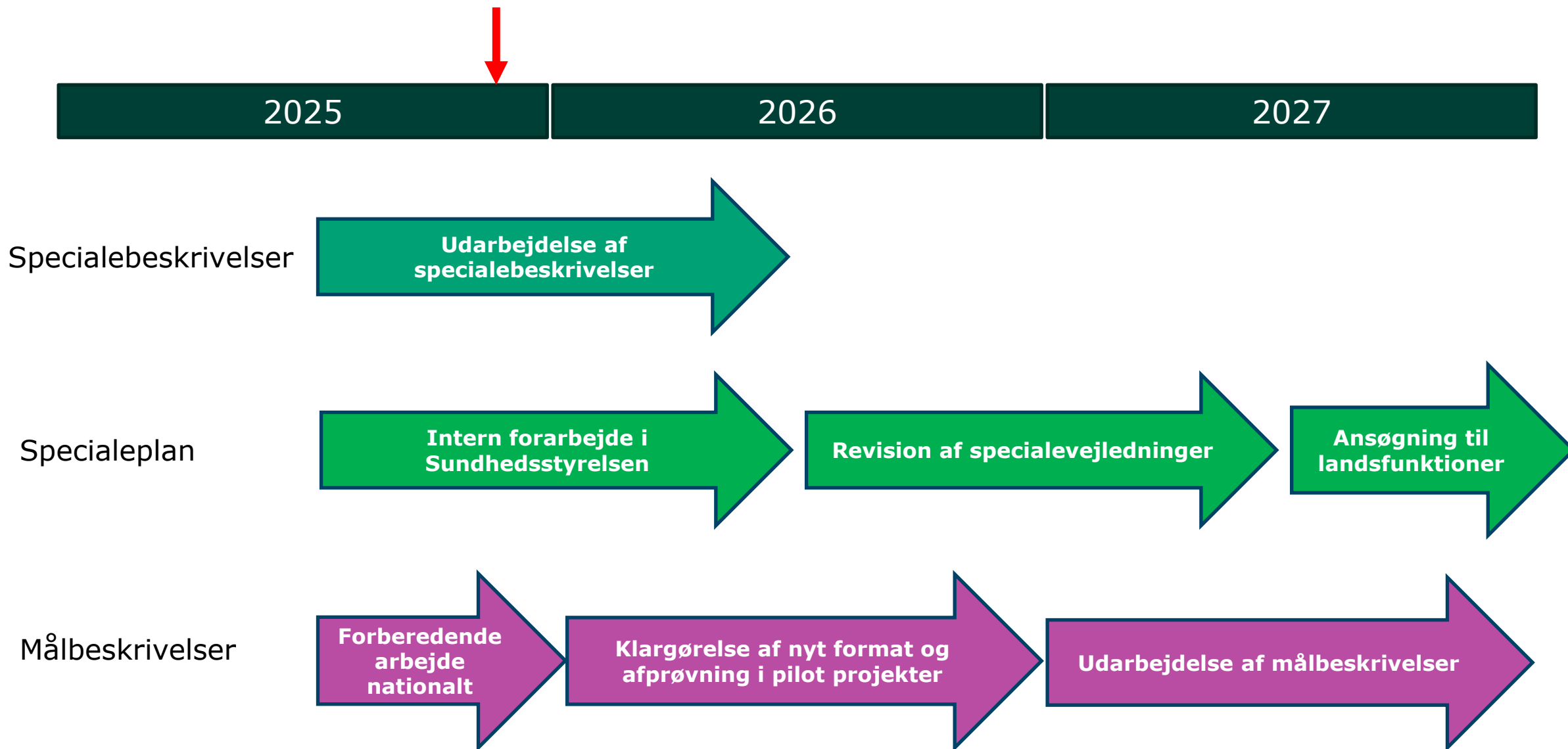
SUNDHEDSSTYRELSEN

Hvad er sat i gang i 2025?

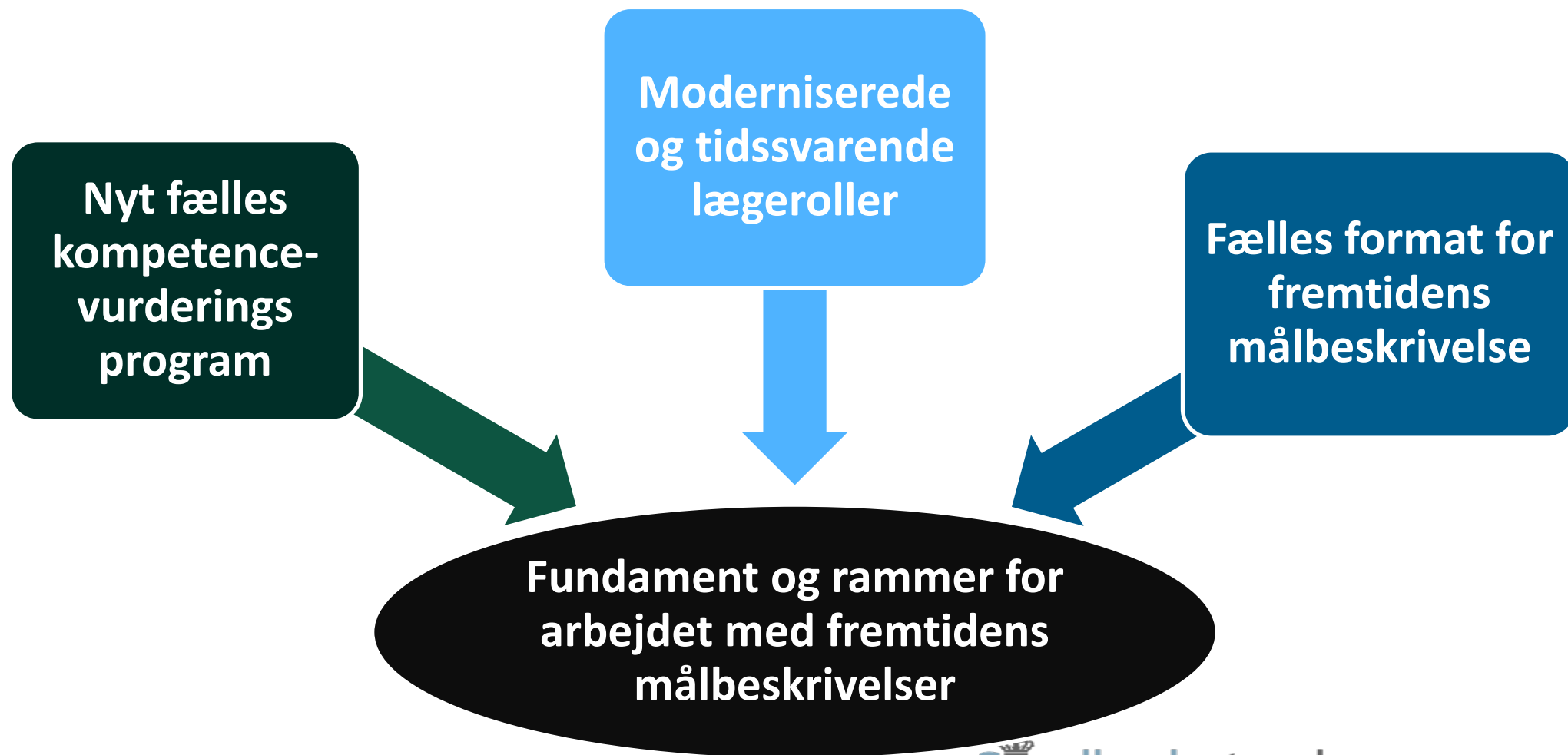


Sammenhængende processer – A før B....





3 Anbefalinger - et fælles mål



Opgaven er at komme med Anbefaling til....

- **Fælles format for fremtidens målbeskrivelser** samt anbefalinger til en bæredygtig model for udarbejdelse og løbende revision
- **En revision/modernisering af de 7 lægeroller** så de er tidssvarende og passer til fremtidens sundhedsvæsen. De reviderede lægeroller skal indgå i fremtiden målbeskrivelser
- **Et fælles kompetencevurderingsprogram**, der skal bruges i fremtidens målbeskrivelser, og med fokus på kvalitet, der understøtter systematisk kompetencevurdering

I arbejdet og produktet skal der være opmærksomhed på:

- ✓ Fokus på enkle og robuste løsninger
- ✓ Indtænke muligheder for digitalisering
- ✓ Fælles opgaver på tværs af specialer
- ✓ Integration af anbefalingerne

Præmisser:

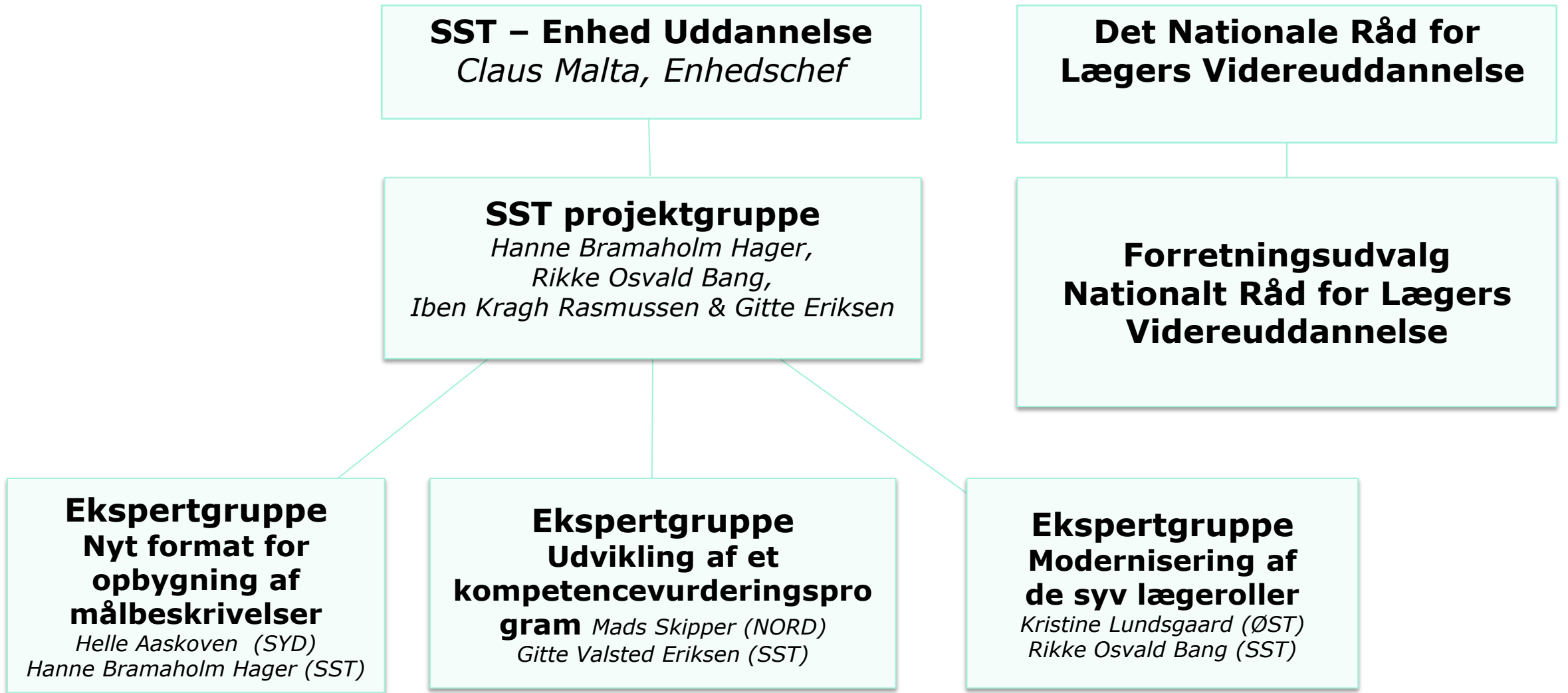
- ✓ Målbeskrivelsen skal være kompetencestyret
- ✓ Der skal bruges kompetencevurdering
- ✓ Der skal være 7 lægeroller
- ✓ Løsningen skal være praktisk anvendelig

Hvad skal vi ikke nu?

- Lave de nye målbeskrivelser
- Arbejde med kurserne
- Arbejde med forskningstræningen
- Formulerer konkrete kompetencer
- Implementere anbefalingerne
- Forholde os til varighed af speciallægeuddannelsen



Organisering



Specialer (12)	
Akutmedicin	2
Almen medicin	1
Anæstesi	5
Børn og Ungdomspsykiatri	3
Gynækologi & Obstetrik	3
Intern Medicin	4
Kirurgi	2
Ortopædkirurgi	1
Patologi	1
Psykiatri	2
Pædiatri	2
Samfundsmedicin	1
Andre (antropologi)	1
	27

Hvem er de 3 ekspertgrupper?

Ansæt som	
HU-læger	3
Speciallæger	4
Overlæge	2
Ledende overlæger	1
UAO	8
UALO	3
UKO/UKLO	4
Antropolog	1

Ansæt i PUF	
LMP	5
PKL	9
I alt	14

19 har eller er i gang med masteruddannelse medicinsk pædagogik eller organisation/ledelse

UKO/UKLO; Uddannelseskoordinerende overlæge/ledende overlæge.

UAO/UALO; uddannelsesansvarlig overlæge/ledende overlæge

PUF; pædagogisk udviklende funktion. PKL; postgraduate klinisk lektor (Nord/Øst). LMP; Lektor i medicinsk pædagogik (Syd)

Kvalificering og indhentning af data fra interessenter:

7-roller

UKYL kursus Øst 8 sept
Årsmøde Randers 25 sept
PKL møde Øst 25 sept
PUF møde Syd 26. sept
Survey til DNRLV
Interview CanMeds
Slagelse 28. okt
Årsmøde AUH 30. okt
Patologi møde 3. nov
Temadag specialer 4. nov

Bilaterale møder:

- Danske Regioner
- Lægeforeningen
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Målbeskrivelse

PKL møde Øst 25. sept
PUF møde Syd 26. sept
Slagelse 28. okt

Årsmøde AUH 30. okt

Temadag specialer 4. nov

Andre

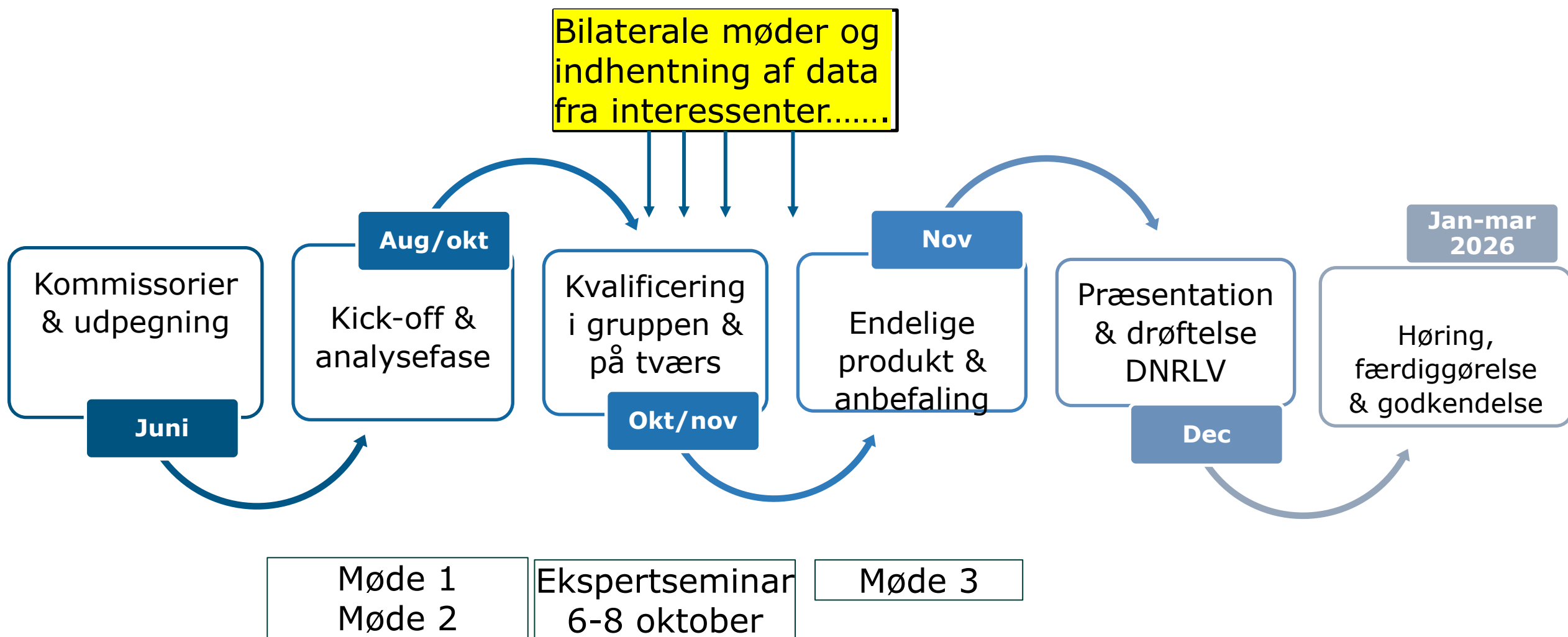
arrangementer:

- Årsmøde AAUH 24/11
- UAO seminar Syd
- Præsentation på afdelinger /fora i hele landet

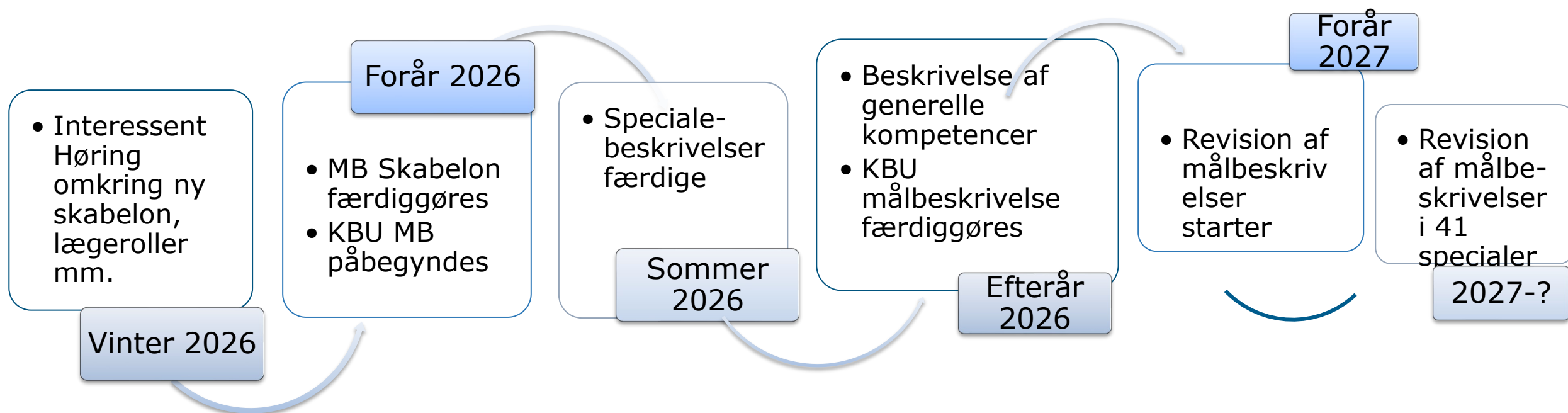
KV-program

Årsmøde Randers 25. sept
PUF møde Syd 26. sept
Møde med MediSkill 30. sept
KV-survey - 500 svar
Årsmøde AUH 30. okt
Patologi møde 3. nov
Temadag specialer 4. nov

Den overordnede tidsplan for arbejdet i 2025



Estimeret tidsplan for det resterende arbejde





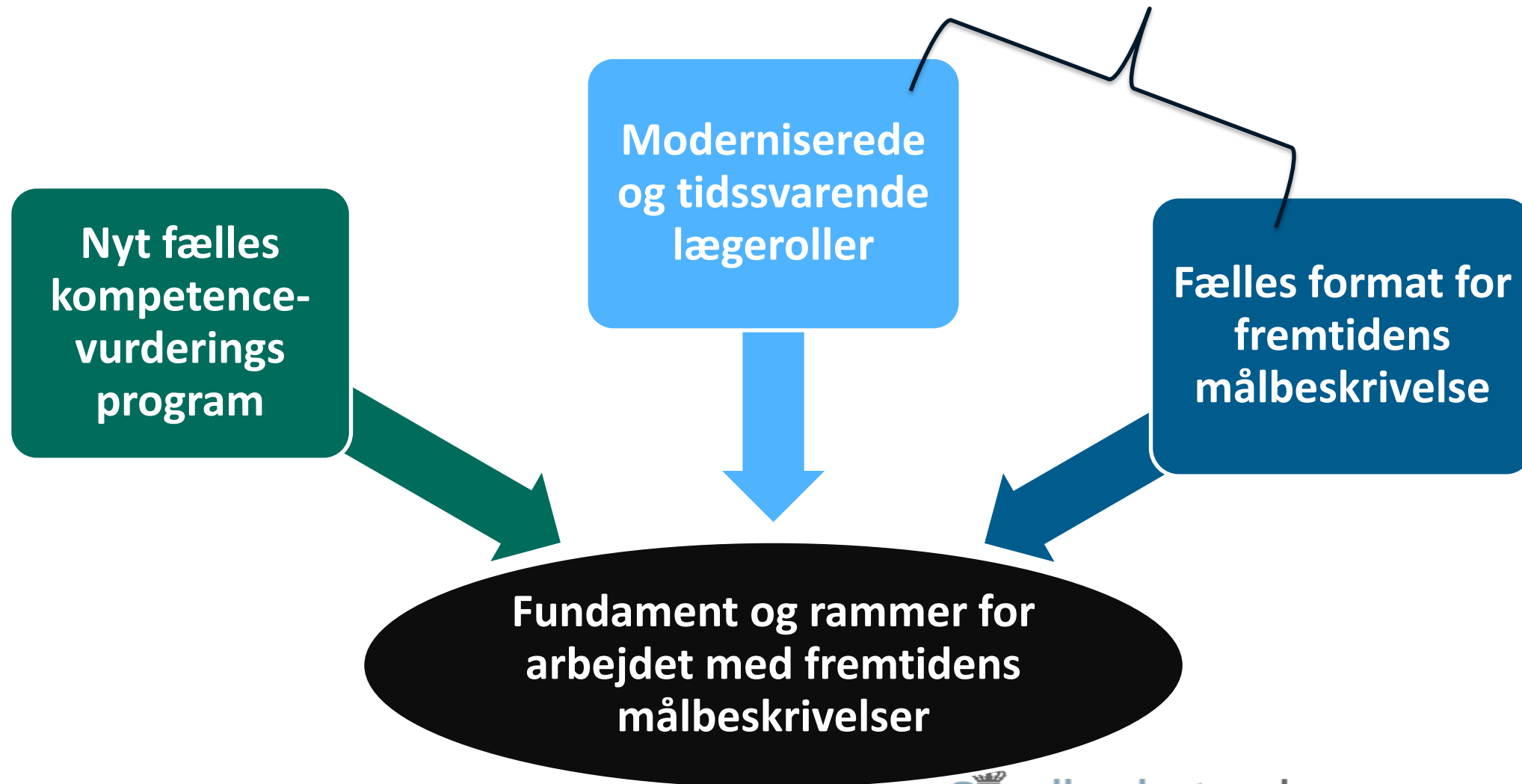
SUNDHEDSSTYRELSEN

Vi har brug for jeres hjælp!



3 Anbefalinger - et fælles mål

Workshop



Nyt program til kompetencevurdering - kort appetizer.....

Og tusind tak for alle jeres svar på survey....

DNRLV vurdering;
"der skal være en
markant forbedring"



15. Systematisk kompetencevurdering i alle videreuddannelsesforløb

Der skal være en markant forbedring i udbredelsen af systematisk kompetencevurdering, og det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse aftaler én eller flere fælles nationale indikatorer, som ressourceeffektivt kan anvendes, til at følge op på i hvilket omfang kompetencevurdering sker systematisk og professionelt. Samtidig stilles krav til valg af operationelle mål og kompetencevurderingsmetoder i målbeskrivelsen (anbefaling 5) og der iværksættes tiltag, der styrker udvikling af de medicinsk-pædagogiske kompetencer (anbefaling 18).

Arbejdsgruppens opgave er jf. Kommissoriet

- At sammensætte **et kompetencevurderingsprogram**, der understøtter **systematisk kompetencevurdering** og vurdering af lægens kompetencer indenfor alle syv lægeroller dvs. helhedsperspektivet
- At de **obligatoriske kompetencevurderingsredskaber** i målbeskrivelsen skal være **praktiske (= anvendelige) og opfylde fastsatte kvalitetskrav**
- **At reducere antallet af kompetencevurderingsredskaber** på tværs af alle specialer
- At **belyse og inddrage muligheder for digitalisering** af det samlede kompetencevurderingsprogram

Brug af KV redskaber i Danmark

- *En her og nu analyse*
- *Er der nye på vej?*

”De bærende principper”

- *vurdering af progression, & formativ/summativ*

Opbygning af KV program og redskaber

- *Hvordan understøttes både læring og vurdering?*
- *Hvordan vurderer vi hele lægen?*

Specialernes autonomi i valg af KV-metoder

- *Frit valg/reguleret?*

Belyse muligheder for digitalisering
Beskrive behov for støtte til implementering i målbeskrivelserne

Ekspertgruppens bedste bud

- et nyt kompetencevurderingskoncept og program for læring og udvikling

En dansk model med inspiration fra "Programmatic Assessment"



MEDICAL TEACHER
2021, VOL. 43, NO. 10, 1139–1148
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1957088>

**MEDICAL
TEACHER**

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

OPEN ACCESS [Check for updates](#)

Ottawa 2020 consensus statement for programmatic assessment – 1. Agreement on the principles

Sylvia Heeneman^a, Lubberta H. de Jong^b, Luke J. Dawson^c, Tim J. Wilkinson^d , Anna Ryan^e,
Glendon R. Tait^f, Neil Rice^g , Dario Torre^h , Adrian Freeman^g and Cees P. M. van der Vleutenⁱ 

Kompetencevurdering
med **forskellige**
redskaber

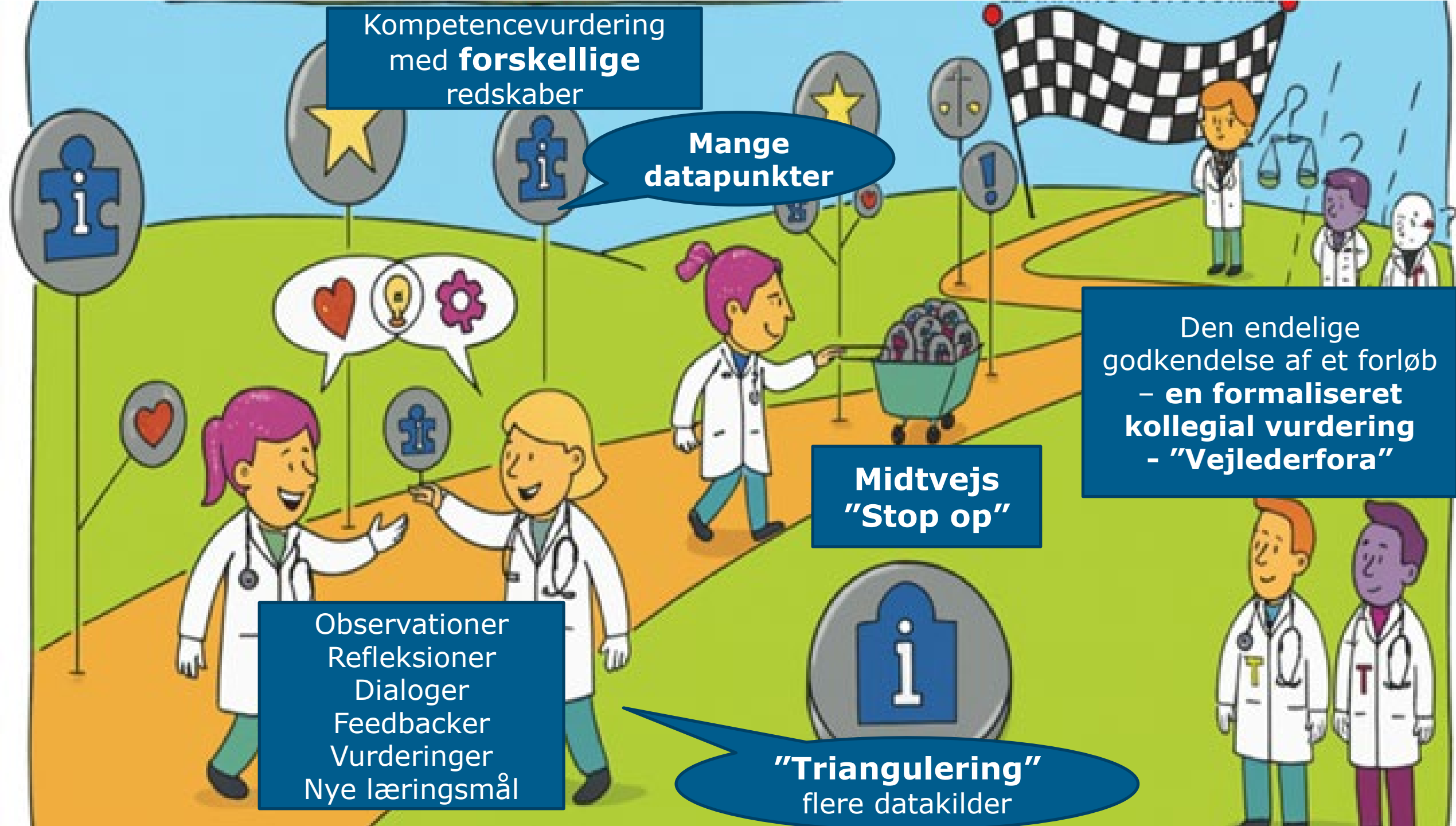
Mange
datapunkter

Den endelige
godkendelse af et forløb
– **en formaliseret
kollegial vurdering**
– "Vejlederfora"

Midtvejs
"Stop op"

Observationer
Refleksioner
Dialoger
Feedbacker
Vurderinger
Nye læringsmål

"**Triangulering**"
flere datakilder



Fokus på kvalitet af redskaberne

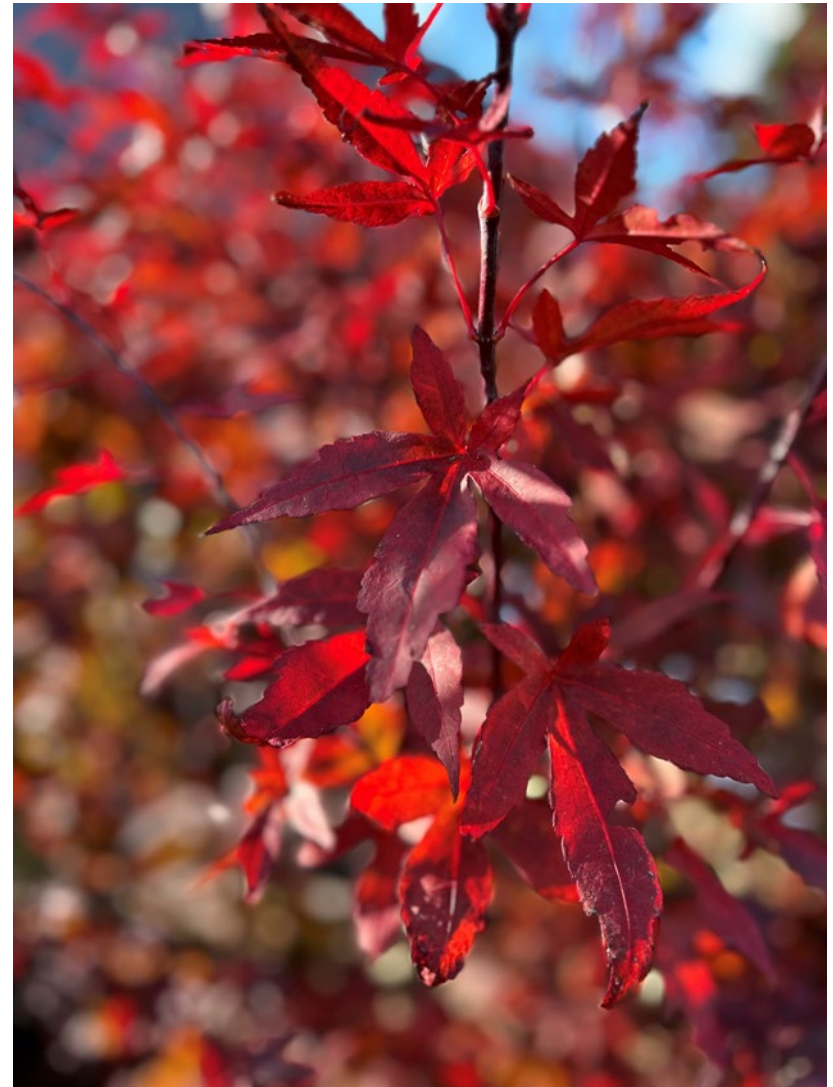
- øge anvendelighed & læringseffekt...



- **Krav til sammensætningen af KV metoder** i målbeskrivelsen
 - *En overordnet anbefaling til valg af metoder*
- **En ny ramme for vurderingen af, hvor nyttigt et KV redskab er**
 - *et hjælpeværktøj til specialeselskabernes valg af redskaber*
- **KV redskaber skal være designet så de bidrager til både læring og dokumentation af uddannelseslægens progression**
 - *En anbefaling til design af KV redskaber*

Digitalisering – ja tak

Og nu til Workshop 1



Nye Målbekrivelser

Nye skabelon og proces for udarbejdelse af målbeskrivelser

Nye målbeskrivelser, der styrker fælles kompetencer

Der skal udvikles et nyt format og en ny proces for målbeskrivelser, så speciallægeuddannelsen får et fælles og tidssvarende kompetenceniveau på tværs af specialer.

De nye målbeskrivelser skal indeholde:

- **Specialespecifikke kompetencer** til varetagelse af specialets kerneopgaver
- **Fælles kompetencer** for beslægtede specialer
- **Generelle kompetencer** som alle speciallæger skal besidde

Målbeskrivelserne skal være **konkrete, målbare og anvendelige** i klinisk praksis, med tydelige læringsstrategier og kompetencevurderingsmetoder.

Hvad ved vi fra tidligere ? – Øget fokus på medicinsk pædagogik

- Øget inddragelse af medicinsk pædagogisk hjælp i SST, pkl, Amu osv.
 - Tidstro lægeroller
 - Fælles mål
 - Definition af mål og kompetencer ud fra f.eks. EPA, Sygdomsbilleder eller lign.
 - Balance mellem generel og detaljer
- Opkvalificering af de læger der skal revidere MB

Proceshjælp

- Større samarbejde med SST i processen
- Kick off møde med SST ved opstart
- Task force administrativt og pædagogisk
- Mulighed for mindre rettelser uden stor godkendelsesproces
- Sikre bredde i MB udarbejdelses gruppen i specialet
- Samarbejde på tværs af specialer
- Inddrage andre parter ved behov eks. patienter
- Fuld digital integration med andre værktøjer

Implementering og ”drift”

- Behov for central implementeringsstrategi
- Involvering af interessenter
- Fokus på implementering af kompetencevurdering i hele landet
- Sikre målrettet obligatorisk kompetenceudvikling til alle vejledere og uddannelseslæger med fokus på kompetencevurdering og feedback
- Fast interval for revision / genbesøg af MB

SST's drøm – format for fremtidens målbeskrivelse

- Forenklet kort og præcist.
- Ensartet ramme for alle specialer – ikke "bare" en skabelon.
- Ens kompetencer skal beskrives ens i beslægtede specialer.
- Kompetencer der tager udgangspunkt i f.eks. Opgaveløsning.
- Progression gennem uddannelsen så kompetencer bygger på hinanden.
- Digital integration af relevante platforme og mellem specialer.
- Bygger på anerkendte medicinsk pædagogiske metoder og der anvendes samme metoder i alle specialer dog med forskellig vægtning efter specialet.

Ny skabelon til målbeskrivelser

Kompetencer	Begynder Lav selvstændighed	Avanceret begynder Begrænset selvstændighed	Kompetent Delvis selvstændighed	Kvalificeret/kyndig Høj selvstændighed	Ekspert
Generel kompetence nr.?	Her beskrives kompetencen, eksempler på læringsstrategier samt hvordan der kompetencevurderes				Efter specialisering
Fælles kompetence nr.?					
Kernekompetence nr.?					
	KBU		Intro	HU	

Til beskrivelse af kompetence på kompetenceniveauerne kan benyttes følgende taksonomi:

Generelle kompetencer
Fælles kompetencer
Kernekompetencer

Begynder:	Avanceret begynder:	Kompetent:	Kvalificeret/kyndig:
'anvender', 'udfører', 'demonstrerer', 'identificerer', 'forklarer', 'beskriver', 'fortolker', 'konfererer', 'genkender', 'sammenligner', 'opsummerer', 'foreslår' og 'lokaliserer'.	'anvender', 'udfører', 'demonstrerer', 'vurderer', 'klassificerer', 'forstår', 'analyserer', 'vælger', 'praktiserer', 'anerkender' og 'definerer'.	'anvender', 'udfører', 'demonstrerer', 'prioriterer', 'diskuterer', 'integrerer', 'monitorerer', 'bidrager', 'formidler', 'evaluerer', reflekterer og 'tilpasser'.	'anvender', 'udfører', 'demonstrerer', 'leder', 'organiserer', 'strukturerer', 'redegør', 'udfærdiger', 'faciliterer', 'udfordrer', 'udvikler', 'anbefaler', 'tester', 'justerer' og 'disseminerer'.

Eksempel på 3 kompetencer

Kompetencer	Begynder <i>Lav selvstændighed / Lav kompleksitet i problemstillingerne</i>	Avanceret begynder <i>Begrænset selvstændighed / Begrænset kompleksitet i problemstillingerne</i>	Kompetent <i>Delvis selvstændighed / Betydelig kompleksitet i problemstillingerne</i>	Kvalificeret / kyndig <i>Høj selvstændighed / Høj kompleksitet i problemstillingerne</i>	Ekspert
Læring og undervisning	Kender og forstår uddannelsesdokumenterne (målbeskrivelse, uddannelsesprogram og uddannelsesplan). Sætter mål for egen læring, opsøger relevante læringsstrategier og benytter relevante kompetenvurderings-metoder med vejleder. Evner at udarbejde egen individuel uddannelsesplan under supervision af vejleder. <u>Læringsstrategier (eks):</u> Læringskursus <u>Kompetencevurdering:</u>	Anvender metoder til hensigtsmæssig supervision og feedback af yngre kollegaer Underviser medicinstuderende og lægekollegaer i egen afdeling <u>Læringsstrategier (eks):</u> Supervision på undervisning Vejlederkursus <u>Kompetencevurdering:</u>	Integrerer grundlæggende voksenpædagogiske principper i egen undervisning, samt i supervisionen af yngre kollegaer. Prioriterer og bidrager til fælles læring i afdelingen, samt undervisning af patienter / pårørende og andre faggrupper. Monitorer egen læring <u>Læringsstrategier (eks):</u> Supervision på undervisning Vejlederkursus <u>Kompetencevurdering:</u>	Organiserer og tilrettelægger undervisnings- og læringsituationer i overensstemmelse med relevante læringsteorier. Tilpasser lærings- og undervisningsprincipper relevant ift. egen og andres kompetenceudvikling Identificerer og analyserer læringsbehov hos andre. Evaluere egen og andres undervisningspraksis <u>Læringsstrategier (eks):</u> Selvrefleksion og feedback på vejledersamtale / undervisningsforløb <u>Kompetencevurdering:</u>	
Patienten med smerter (medicinske, kirurgiske og almenmedicinske specialer)	Genkender og reagerer på smerter hos patienten. Identificerer, lokaliserer og beskriver smerter hos patienten Forslår og konfererer basal smertebehandlingsplan <u>Læringsstrategier (eks):</u> <u>Kompetencevurdering:</u>	Definerer og klassificerer smertetypen Vælger og praktiserer relevant smertebehandling	Monitorerer og evaluerer smerterne hos patienten Reflekterer over smerte-behandling og tilpasser den relevant	Strukturerer, udfærdiger og anbefaler en individualiseret smertebehandling Justerer den individualiserede smertebehandling <u>Læringsstrategier (eks):</u> <u>Kompetencevurdering:</u>	
Graviditeten (eksempel fra Gyn/Obs)	Beskriver den normale graviditet Kender elementerne i den normale svangreomsorg Udfører og reagerer relevant på standard objektiv undersøgelse af en gravid		Redegøre for forskellige patologiske tilstande under graviditeten		

Generelle komp.

Fælles komp.

Kernecomp.

[illegible]

Nyt format til målbeskrivelser

Proces:

Vælg en af kompetencerne på det udleverede ark med eksempler, forsøg i gruppen at oversætte kompetencen til brug i et uddannelsesprogram.

1. Hvordan kan I i praksis anvende kompetencerne til at udarbejde et uddannelsesprogram?
2. Hvordan fungerer det med de 4 trin for progression under uddannelsen (Begynder, avanceret begynder, kompetent, kvalificeret kyndig)?
3. Hvad skal der til for at den kommende målbeskrivelse bliver anvendelig i hverdagen i klinikken?
4. Øvrige refleksioner

(svarene skrives i padlet)

Skadestuepasser-sang - uddannelseslægens første dag

Overlægen synger:

1. Når en skadestuepasser
passer skadestuens pladser
Og det vælter ind med ankler og med bylder og
eksem
Må man ta' en ting ad gangen
Li' ha' styret kaffetrangen
Trække vejret ned i maven og sæt' tingene i system

2. Hvis du ik' vil lave det hele
Må du lede og fordele
Sætte sygeplejerske, portør og sekretær i gang
Lad studenten tag' journaler
På de gamle fede hvaler
Mens du selv opmærksomt lytter på modellens
klagesang

3. Mens du tager tid på veer
Kan du tyde EKG'er
Lægge gips på ham til venstre og gi' ham til højre drop
Og så tager du hystaden
Sparker hende ud på gaden
Be'r de andre stå tilbage mens du støder på et stop

(Yngre læge: et stop? Overlæge – ja, et HJERTEstop!)

4. Har du styr på det akutte
Så kan resten bare smutte
Send dem hjem til egen læge med en krykke og et smil
Har de stadig ik' forstået
At vi ik' kan gøre noget
Kan de få en fin forbindelse og et halvt gram panodil

Skadestuepasser-sang - uddannelseslægens har klaret ærterne...

Uddannelseslægen synger:

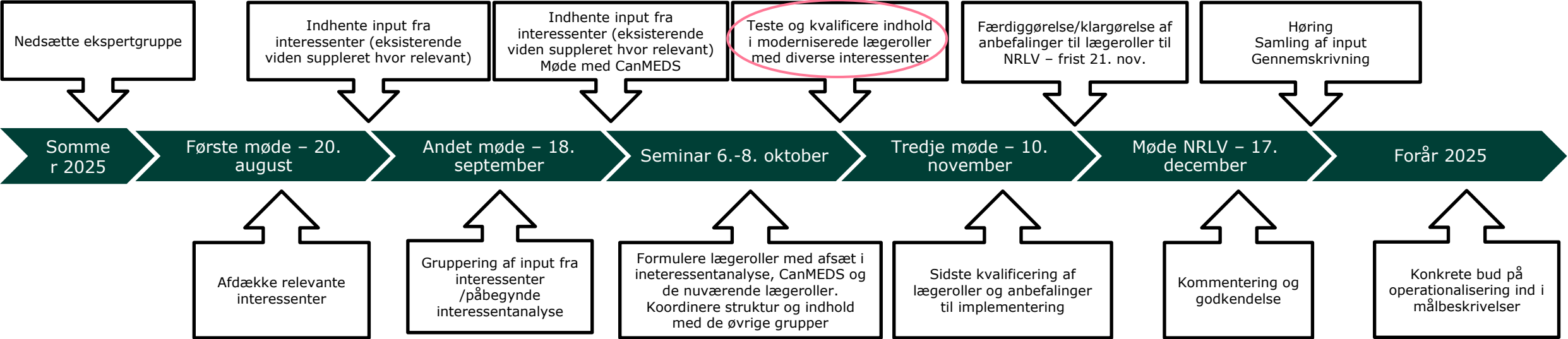
1. Når en skadestuepasser
passer skadestuens pladser
Og det vælter ind med skudsår, kraniebrud og
hjertestop
Må man ta' en ting ad gangen
Holde sekretæren stangen
Lad' patienter vær' patienter og slå begge benene op

2. Og hvis hvalen stadig føder
Mens modellen står og bløder
Skal de ha' et drop i armen med et kilo gips omtrent
Og når du har fået startet
Genoplivnings-apparatet
Skal du støde hårdt og længe til det lugter brunt og
brændt

3. Har du styr på det akutte
Så kan resten bare smutte
Send dem hjem til egen læg' med en forbrænding og et
smil
Har de stadig ik' forstået
At vi ik' kan gøre noget
Skal de ha' et los i røven og et kilo panodil...

De syv lægeroller

En iterativ proces



Interessenter

- Andre sundhedsprofessionelle
- Fremtidsforskning
- Universitet og forskning
- Innovation, AI og teknologi
- Kvalitetssikring og patientsikkerhed
- Ledelse og organisationsforståelse
- Patient- og pårørende inkl. udsatte grupper
- Samfundet – det politiske perspektiv (Sundhedsstrukturen)
- Uddannelseslæger
- Klima, bæredygtighed, "one health" og "planetary health" fra foreningen "Læger for Klimaet"
- Sundhedspolitik fra "Sundfornuft - Tænketaank for sundhedspolitik"
- Det nære sundhedsvæsen
- Postgraduate Kliniske Lektorer og Pædagogisk Udviklende Funktion
- Supplerende perspektiver fra NRLV

Fokus for moderniseringen af lægerollerne

Revidere lægerollerne, så de afspejler den aktuelle udvikling i sundhedsvæsenet (jf. LVU rapport og kommissorium)

Herudover er følgende overvejelser lagt til grund for moderniseringen:

- Sikre **anvendeligheden** – gøre rollerne mere **operationelle og handlingsanvisende** for den enkelte læge
- Sikre at rollerne er **praksisnære**
- Sikre **titlerne er selvforklarende**

Hvis indholdet ændres - bør titlerne også ændres

Tendenser fra interessentanalysen

- Den rivende teknologiske udvikling udfordrer lægen på både viden og færdigheder, og som modsvar hertil skal **lægens kompetencer som menneske** styrkes. Evner som **refleksion, relationsdannelse, tilpasningsdygtighed, prioritering og helhedsperspektiv** er kommet mere i fokus samtidigt med at lægen også skal kunne **kvalificere og supplere teknologien via abstrakt og kritisk tænkning** samt innovation og udvikling af nye løsninger på fremtidens udfordringer.

7 nye lægeroller - oversigt over titlerne på lægerollerne

Nuværende lægerolle (2013)		Moderniseret lægerolle (2025) (udkast)
Medicinsk ekspert/lægefaglig	→	Den lægefaglige kerne/Den kliniske beslutningstager
Kommunikator	→	Den relationsdannende læge
Samarbejder	↗	
Leder / administrator/organisator	→	Den ledende læge
Sundhedsfremmer	→	Den samfundsorienterede læge
Akademiker/forsker og underviser	→	Den lærende læge
	↘	Den udviklende læge
Professionel	→	Den professionelle læge

Et eksempel

Kommunikator + Samarbejder → Den relationsdannende læge

Den relationsdannende læge

- Skaber tillid, nærvær og motivation
- Kommunikerer klart, indkluderende og situationsbevidst
- Faciliterer samarbejde og fælles beslutningstagen
- Tager ansvar som tovholder og brobygger
- Skaber respektfuldt samspil på tværs af kultur og faglighed
- Håndterer uenighed og konflikt konstruktivt

Nye elementer

- Relationsdannelse med patienter og kolleger
- Empati, nysgerrighed og aktiv lytning
- Meta-kommunikation og konfliktløsning
- Facilitering af fælles beslutningstagen
- Kulturel forståelse og psykologisk tryghed

Kvalificering af de syv lægeroller - AUH den 30. oktober

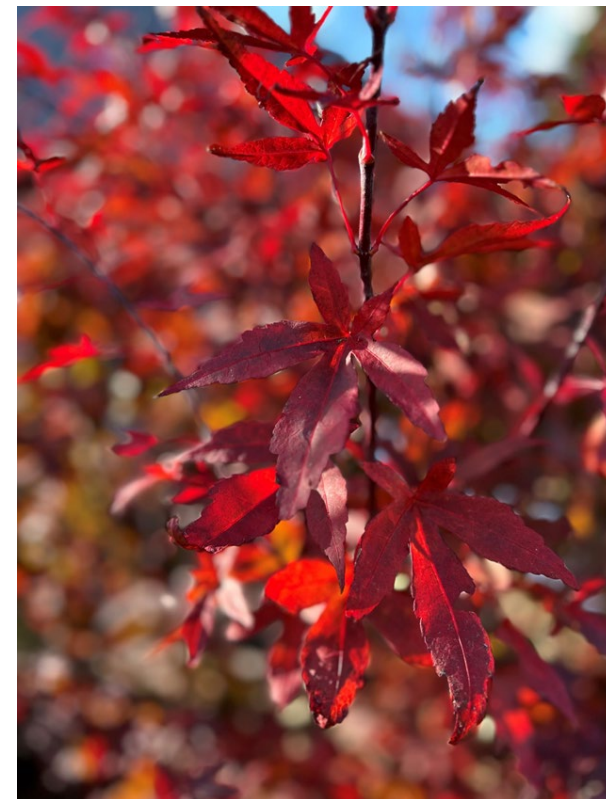
- **Læs udkast til de syv lægeroller** - 10 minutter
- **Fordel rollerne** 'Skribent' og 'Ordstyrer'
- **Drøft titlerne på de syv lægeroller med afsæt i spørgsmålene**
 - Hvad er jeres tanker om titlerne?
 - Hvordan dækker rollerne, hvad fremtidens læger skal kunne? Mangler der noget?
- **Tag forskellige hatte på:**
 - 'Ja-hatten' - hvad er styrkerne?
 - 'Den kritiske hat' - hvad er udfordrende?
- **Husk at notere jeres gode input i Padlet, så ekspertgruppen kan få det.**
- **Brug anonymisering**

Del 3 – efter frokost

Walk and talk;

- Hvad skal Sundhedsstyrelsen være særlig opmærksom på i det videre arbejde med fremtidens målbeskrivelser?
- Hvad er især vigtigt for jer som U-team?

Jeres input via Padlet



Afrunding på formiddagen

En stor tak for jeres input.....





**Frokost- alle retur
kl. 13.30**