

Statusnotat 2023



Statusnotat 2023 for den lægelige videreuddannelse

Aarhus
Universitetshospital



Forkortelser:

AUH = Aarhus Universitetshospital

DNRLV = Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

DRRLV = Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

DSMU = Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelse

FF = 360°'s Feedback Facilitator

KBU = Klinisk Basis Uddannelse

LINK = www.lvu.auh.dk

LVR = Lægelig Videreuddannelsesråd

LVU = Lægelig Videreuddannelse

PKL = Postgraduat Klinisk Lektor

RMUK = Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering

UKO = Uddannelseskoordinerende Overlæge

UAO = Uddannelsesansvarlig Overlæge

UA-LO = Uddannelsesansvarlig Ledende Overlæge

UKYL = Uddannelses Koordinerende Yngre Læge

UGUP = Udvalg for godkendelse af uddannelsesprogrammer

UUU = Udvalg for udvikling af uddannelsesgivende

VUS = Videreuddannelsessekretariat

Statusnotatet er udarbejdet af de uddannelseskoordinerende ledende overlæger Gitte Eriksen og Marianne Kleis Møller, Lægelig Videreuddannelse. Afdelingerne bidrager med kvalitetsdata og dialog på de årlige statusmøder. Sekretær for Lægelig Videreuddannelse Mathilde Kiær Larsen har stået for det grafiske og redigeringsmæssige arbejde, og cand.it Tanja Arnholtz Jensen (ekstern konsulent, Tanjas.dk) har foretaget databearbejdningen. AUH's Kommunikationsafdeling har bidraget med en del af fotomaterialet.

Indholdsfortegnelse

1. Forord og indledning	Side 5
2. Uddannelsesholdet i den lægelige videreuddannelse på AUH	Side 6
3. Særlige tiltag og fokusområder i den lægelige videreuddannelse.....	Side 9
4. 3-Timers møder AUH 2023 »Tilhørsforhold og et godt kollegaskab«.....	Side 20
5. Kvalitetssikring og monitorering af den lægelige videreuddannelse - AUH model 2023	Side 27
6. Udvikling af uddannelsesorganisation og »faculty« - ledelse, samarbejde og kompetencer	Side 31
7. Evalueringer af uddannelsestilrettelæggelsen	Side 37
8. Den kliniske vejledning - supervision - kompetencevurdering og feedback	Side 42
9. Den formelle uddannelsesvejledning	Side 46
10. Systematiske og klare overdragelsesaftaler i uddannelsesforløb.....	Side 50
11. Konklusion	Side 51
12. Udvalgte arbejdsområder for den lægelige videreuddannelse på AUH 2024/25.....	Side 55
13. Afsluttende bemærkninger og hvad byder 2024/25 på.....	Side 57
Bilag	Side 60

BILAG

- Bilag 1 Kvalitetsindikaorer og vurderingsniveauer
- Bilag 2 Oversigt over speciallægestillinger og klassificerede uddannelsesstillinger på AUH pr. 31/12 2023
- Bilag 3 Oversigt over afdelingens aktører i den lægelige videreuddannelse, AUH pr. 31/12-2023
- Bilag 4 »Aktivitetsdata« – spørgeskemaundersøgelse blandt alle UALO/UAO'er på AUH
- Bilag 5 Inspektorbesøg - ekstern evaluering
- Bilag 6a Spørgeskema - uddannelseslaege.dk
- Bilag 6b Uddannelseslaege.dk - yngre lægers evaluering af udbytte af afdelingens uddannelsesindsats for 2022 og 2023
- Bilag 6c Uddannelseslaege.dk - yngre lægers evaluering af arbejdstilrettelæggelse for 2022 og 2023
- Bilag 7 Samlet vurdering af afdelingerne - kvantitative indikatorer
- Bilag 8 Samlet vurdering af AUH - kvantitative indikatorer 2023

1. Forord og indledning

Vi har hermed fornøjelsen af at kunne præsentere Årsrapporten 2023 for den lægelige videreuddannelse på Aarhus Universitetshospital (AUH).

I Årsrapporten 2023 indgår bl.a. oversigt over uddannelsesopgaven, særlige tiltag herunder forskning i medicinsk uddannelse, udvalgte tiltag fra 3-timers møder i 2023 med emnerne »Tilhørsforhold og et godt kollegaskab» og »Frit ud af boksen«, en overordnet vurdering af kvaliteten af uddannelse og bilag med præsentation af data og indikatorer fra »Kvalitetsmonitoreringsmodelen« på afdelings- og hospitalsniveau. Lægelig Videreuddannelse (LVU) har vanen tro bearbejdet og analyseret kvalitetsdata for 2023 på tværs af alle afdelinger.

På afdelingerne arbejder alle uddannelsesansvarlige sammen med afdelingsledelserne med at få mest mulig uddannelse og læring ud af en meget udfordrende og foranderlig dagligdag.

Kvalitetsdata for 2023 viser, at AUH overordnet leverer uddannelse med en høj kvalitet, hvor uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesudbyttet ligger stabilt højt. Der er dog som i 2022 en stigende variation i tilfredsheden med uddannelseskvaliteten afdelingerne imellem.

I 2023 har arbejdet med den lægelige videreuddannelse på alle afdelinger og i Lægelig Videreuddannelse været præget af de tydelige krav om et efterleve udrednings- og behandlingsretten (UBR), flytning af opgaver fra AUH, på nogle områder rekruttering og tilknytning af medarbej-

dere mm som alle kan påvirke det daglige kliniske arbejde og dermed også uddannelsen.

Årsrapporten viser, at der på tværs af afdelingerne er mange uddannelsesfaglige kompetencer, og at der blandt de uddannelsesansvarlige er en stor ansvarlighed over for hospitalets uddannelsesforpligtelse. Uddannelsesholdet er derfor klar til at bringe uddannelsesperspektiverne med ind i AUH's arbejde med transformation, hvor alle skal turde at udfordre "plejer" og hvor, der skal ske markante forandringer af sundhedsydelserne samtidig med, at vi sikrer uddannelsen af alle sundhedsprofessionelle og på tværs af sektorer.

Uddannelse er en af AUH's 3 kerneopgaver og derfor forsat et prioriteret område for Hospitalsledelsen. I det fremtidige arbejde med at sikre og udvikle den kliniske uddannelse er der brug for en ekstra ledelsesmæssig opmærksomhed på AUH, men også regionalt og nationalt. Det er vigtigt, at vi sammen i en travl hverdag husker på, at uddannelse og kompetenceudvikling ikke bare er en "her og nu" opgave, men også er en investering, der skal gøre os klar til at imødekomme fremtidens behov for sundhedsydelser

Lægelig Videreuddannelse vil til sidst gerne sammen med Hospitalsledelsen takke alle Jer - på tværs af specialer og professioner - der i en travl hverdag arbejder målrettet og engageret med at få den lægelige videreuddannelse til at fungere på et så højt niveau.

2. Uddannelsesholdet i den lægelige videreuddannelse på AUH

På Aarhus Universitetshospital (AUH) deltager 37 afdelinger i videreuddannelsen af læger. Omdrejningspunktet for afdelingens lægelige videreuddannelse er »uddannelseslaget«. Teamet udgøres som udgangspunkt af uddannelsesansvarlige overlæger/ledende overlæger (UAO/UALO'er) og uddannelseskoorinerende yngre læger (UKYL'er), men på nogle afdelinger deltager skemalægger, undervisningsansvarlig yngre læge samt specialtets postgraduate kliniske lektor (PKL) enten fast eller ad hoc. AUH har en meget erfaren gruppe af UKYL'er hvor ca. halvdelen er afdelingslæger og de øvrige langt overvejende er hoveduddannelseslæger.

Pr. tidsenhed er der ansat uddannelseslæger svarende til knap 600 årsværk (se bilag 2). Speciallæger og uddannelseslæger, der bidrager til løsnin-gen af uddannelsesopgaven på AUH, regionalt og nationalt, udgør tilsammen et stort hold (se bilag 3 og tabel 1). Der er ca. 350 speciallæger og 75 uddannelseslæger, der har funktion som hoved-vejleder.

I forhold til regional/national indflydelse bemær-kes det dog med nogen bekymring, at AUH som universitetshospital fortsat ikke har nogle ho-vedkursusledere for de specialespecifikke kurser. Det er derfor meget positivt, at der sammenlignet

Tabel 1 - Uddannelsesholdet

Uddannelseslaget i afdelingen	Antal 2020	Antal 2021	Antal 2022	Antal 2023
Uddannelsesansvarlige overlæger	44	46	48	49 (3 ubesatte)
Uddannelseskoorinerende yngre læger	62	62	63	60
Feedback facilitatorer	94	92	95	97
Postgraduate kliniske lektorer	11	16	18	19
Inspektorer for Sundhedsstyrelsen	59	58	49	47
Hovedkursusledere de specialespecifikke kurser	4	2	1	0
Speciallæger	917	939	968	995
Uddannelsesopgaven	Årsværk			
KBU	37	36	30	47
Introduktionslæger	152	150	171	162
Hoveduddannelseslæger	365	376	387	388
Uddannelsesstillinger i alt	535	554	562	588

* Ubesatte UAO/UA-LO stillinger på HLK anæ, Neurorøntgen og Hjertesygdomme

** LMT, MTK, Blodsygdomme, Hud&køn, Arbejdsmedicin Patologi og Funktionelle lidelser har ikke inspektorer jvf liste

med 2020, hvor der var 11 postgraduate kliniske lektorer (PKL) nu er 19 inkl. en tværgående PKL i organisatorisk arbejdspladslæring.
(se bilag 2 og 3)

Der er nu i alt 49 UALO/UAO'er på AUH, hvoraf 3 var vakante ved årsskiftet (Hjerte-Lunge-Kar (anæstesi), Røntgen og Skanning, afsnit Neuro og Hjertesygdomme).

Antal af UALO/UAO'er er stigende idet afdelinger som Børn og Unge, Neurologi og senest Mave og Tarmkirurgi, i de senere år er gået fra 1 til 2 UAO'er i erkendelse af, at det er en stor opgave, at lede uddannelsen i store og komplekse afdelinger. I 2023 har vi fået 9 nye UALO/UAO'er og sammenholdt med, at der i 2020 kom 8 nye og 2021 9 og 10 i 2022 betyder det, at en meget stor del er udsendt i løbet af de senere år. Årsagerne har dels været generationsskifte, lyst til nye udfordringer og behov for flere UAO'er i afdelingen.

Vi skal derfor sige et stort velkommen på uddannelsesholdet til

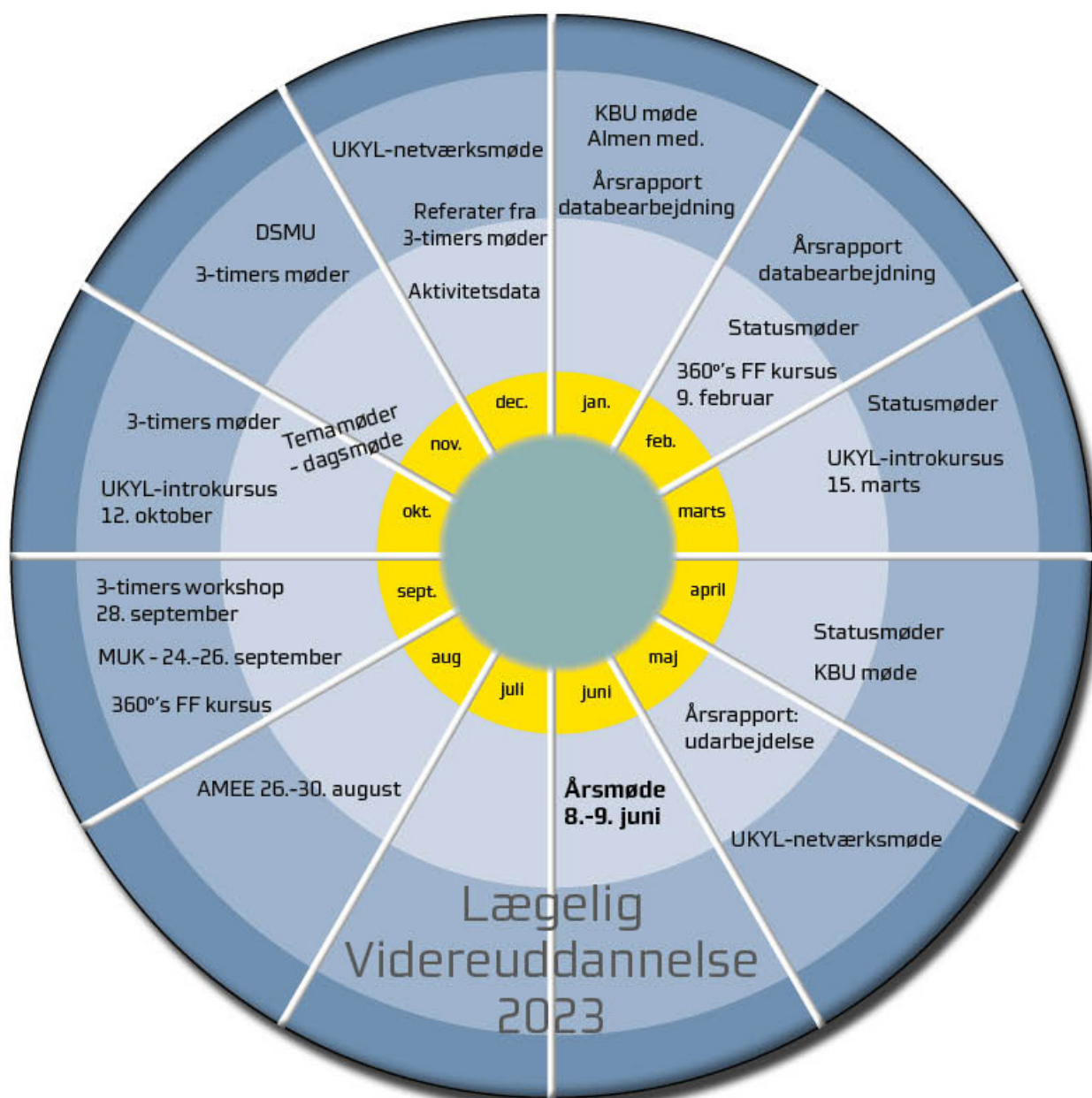
- Johan Bomlöf, Tand-, Mund- og Kæbekirurgi (UAOvertandlæge)
- Christina Daugaard Lyngholm, Genetik (konst. UAO 2023)
- Natallia Lapitskaya, Røntgen og Skanning

- Charlotte Green, Akutafdelingen *
- Christian Nielsen Wulff, Kræftafdelingen
- Rikke Bech, Hud og Kønssygdomme *
- Rikke Thorninger, Ortopædkirurgi *
- Lotte Levison, Neurologi
- Agnes H. Witt, Neurologi

I 2023 har vi sagt farvel og tusind tak for en meget stor uddannelsesindsats til 8 UALO/UAO'er

- Niels Eykens Hjørnet, HLK-OP
- Claus Möger, Ortopædkirurgi
- Marika Poulsen, Neurologi
- Henrik Lorentzen, Hud og Kønssygdomme
- Sara Markholt, Genetik*
- Susanne Aagaard, Hjertesygdomme*
- Louise Sigvardt, Røntgen og Skanning
- Arne Lücke, Røntgen og Skanning

* ansat som UALO



Årshjulet for arbejdet i Lægelige Videreuddannelse på Aarhus Universitetshospital

sammensat en karrierevej. Trine påpegede, at for at kunne styre fremtidens sundhedsvæsen er der brug for at kunne lede og tage ansvar på tværs af patientforløb og derfor kan vi ikke undvære læger, der kan noget om ledelse. Afslutningsvis stillede Trine spørgsmålene; Er der respekt om det at være leder? Hvordan taler vi om det at tage ansvar for ledelse? Og hvornår har I givet en læge, der er leder feedback?

Erfaringer med at involvere uddannelseslæger i organisatorisk ledelse v. Mille Sværdborg, uddannelsesansvarlig ledende overlæge, Plastik og Brystkirurgi. I afdelingen har alle yngre ansvar for forskellige administrative funktioner og hvor de selv fordeler opgaverne efter motivation. "Tovholder-funktionen" har givet afdelingen et bedre overblik over, hvilke skuldre, der kan løfte opgaverne. Der er en større bevidsthed om uddannelseslægernes administrative og ledelsesmæssige evner, som er med til, at deres potentiale bedre udnyttes. Der kobles en speciallæge på funktionen, hvis opgaven er kompleks.

Efter oplæggene arbejdede grupperne med at give konkrete bud på, hvordan uddannelseslæger kan træne ledelse i klinisk praksis ud fra nedenstående spørgsmål

Hvem skal trænes?

Hvad skal trænes – hvad er målet?

Hvem skal træne uddannelseslægerne?

Hvilke øvebaner skal bruges og hvordan gives feedback?

Hvad skal der til for at lykkes?

Hvad er de største udfordringer og barrierer

Eksempler på træningsbaner

- Ledelse af morgenkonference
- Træning i traumeforløb

- HU-læger i "bagvagt", der leder formøde mhp. planlægning af dagen og opfølgning ved vagtoverlevering
- Repræsentanter fra alle vagttag i U-team
- "Vær leder" af din næste problemløsning
- Tovholder på 3-timers initiativer
- Alle uddannelseslæger har en beskrevet ledelsesopgave
- "TITL" – tidlig involvering i ledelsesmæssig træning
- Visitation af henvisninger

Af udfordringer for at lykkes med ledelsestræningen, er prioritering af tid, at det er svært at afgrænse opgaven, at uddannelseslæger skifter, at speciallæger mangler viden om ledelse mm.

3.1.2 Implementering af ny 360°s feedback-proces til hoveduddannelseslæger med fokus på ledelse

I 2023/24 implementerer AUH og alle hospitaler i VUR Nord en 360°s feedback proces med fokus på ledelse. Det nye redskab skal være med til at styrke HU-lægernes ledelsestræning. I et fælles-projekt støttet af Region Midtjylland og Region Nordjylland er udviklet en 360°s feedback spørgeramme, hvor der indgår 8 temaer

360°s feedback spørgeramme med fokus på ledelse – de otte temaer

- Motivation og ansvar
- Relationelle kompetencer
- Ledelse af arbejdsopgaver,
- Beslutningstagning,
- Patientinddragelse og forløb
- Kvalitet og udvikling
- Læringsmiljø
- Kollegialitet og trivsel

På AUH implementeres det nye redskab med afsæt i de aftalte fælles regionale principper

- alle hospitaler skal efteruddanne feedback facilitatorer (FF) i 2023/24
 - På AUH er der i 2023 efteruddannet 14 og yderligere 10 uddannes i 2024
 - 5 afdelinger på AUH har bistand af en FF fra anden afdeling
- alle HU-læger i VUR Nord skal gennemføre en ledelsesfokuseret 360 feedback proces
 - AUH i 2023; 22 HU-læger
 - AUH i 2024; 100 HU-læger (estimat)
- alle HU-læger skal udarbejde en skriftlig udviklingsplan, der skal indgå i den individuelle uddannelsesplan og inddrages ved skift i uddannelseselement.

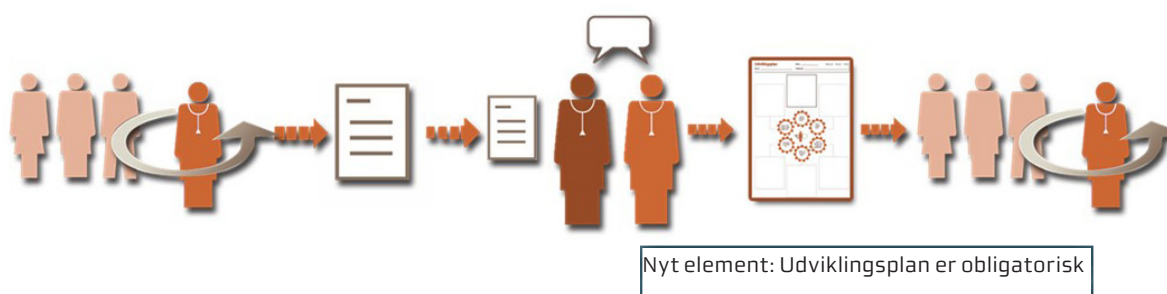
Aktivitetsdata fra 2023 viste at

- 90% af alle UALO/UAO'er på AUH nu stiller krav om skriftlige udviklingsplaner, hvilket er step 1
- 40 % af de 25 specialer, der har en aftale om formel overdragelse i HU-forløb

angiver, at udviklingsplanen i høj/meget høj grad indgår (se kap 11)

- alle afdelinger forpligter sig til, at HU-lægerne sikres øvebaner for ledelsestræning i klinisk praksis
- i de specialespecifikke uddannelsesudvalg har PKL'en sammen med Videreuddannelsessekretariatet (VUS) dagsorden sat emnet og der har været diskuteret og delt erfaringer med, hvordan HU-læger kan træne ledelse.

360's feedback proces med fokus på ledelsen



3.2 Udvikling af AUH som højtspecialiseret Akuthospital – hvordan får vi uddannelsen med?

På AUH løses akutte opgaver 24/7/365 og derfor skal der også være god uddannelse 24/7/365.

Ubalancen mellem »behov for akutte ydelser« og »antal sundhedsprofessionelle« – dødens gab bliver i stigende grad en udfordring også for uddannelsen.



På Årsmødet 2023 blev afholdt en workshop for UALO/UAO'er med fokus på den lægelige uddannelse i relation til varetagelse af de akutte patientforløb. I workshoppen blev der fokuseret på, hvad der udfordrer uddannelsen i akutte forløb på AUH, og hvordan uddannelse i de akutte forløb kan nytænkes. Workshoppen blev ledet af »Hubben« - Enhed for Strategisk ledelsesudvikling og Partnerskab på AUH.

Der blev arbejdet med 2 korte sprints, hvor grupperne i starten var udfordret, men efterhånden voksede aktiviteten og der var kamp om at få input med



Sprint 1 – del 1; En minianalyse af de nuværende udfordringer ift. til at integrere den lægelige uddannelse i de akutte patientforløb nu og i den nære fremtid.

Sprint 1 – del 2; Bud på nytænkning – lægelig videreuddannelse i akutte forløb

Hvilke elementer af lægelig videreuddannelse i relation til akutte forløb/opgaver kan med fordel nytænkes eller udvikles? Forslagene er nedenfor samlet i 4 kategorier

Akutte forløb/opgaver nytænkes eller udvikles - fokus på uddannelse

Metoder

- Fokus på supervision i det akutte – så de er klar til vagt
- Uddannelse og træning i at arbejde multi-disciplinært og tværfagligt
- Simulationstræning i teams ved visse akuttetilstande og funktioner« – gerne på tværs af specialer

Udvikling

- Tidlig og struktureret oplæring i de klassiske akutte patientforløb
- En fast tematisk træning til at understøtte de kompetencer, der skal bruges i vagten
- Mere træning i fælles beslutningstagen og prioritering
- Optimering af akutinstrukser på tværs af afdelingen

Organisering

- Mange overgange – mangler faste speciallæger i akutafdelingen
- Speciallæger m/ sweeper-funktion til stede
- Gentænke tornado i akutafdelingen – giver sjældent mening

Samarbejde og kultur

- Tværfaglig læring og samarbejde mellem afdelinger ift. uddannelsen
- Skal/kan akutlæger supervisere alle andre specialers uddannelseslæger?
- Uddannelseslæge og speciallæge arbejder parallelt pga. øget flow – giver mindre læringspotentiale

I **sprint 2** indgik en drøftelse af 5 vigtige dilemmaer ifht. uddannelsen i de akutte patientforløb.

- Det akutte arbejde stjæler tid fra uddannelse
- Akut lægearbejde er mindre prestigefyldt
- Uddannelse når solen går ned
- Vakante HU stillinger i akutmedicin – hvilke tiltag er der brug for og hvad kan vi gøre på AUH?
- Uddannelsesledelse og udvikling af AUH som højtspecialiseret akuthospital – hvordan sikres involvering af UALO/UAO'er?

Alle input blev bearbejdet og indgik i »Ferniseringen« af resultaterne fra den involverende proces, og i afrapporteringen "AUH som højtspecialiseret akuthospital" i efteråret 2023.

Til det sidste tema om uddannelsesledelse var der bl.a. nedenstående pointer

- Uddannelsesmæssig værdi forudsætter, at uddannelseslægerne har mulighed for at følge patientforløbet i hele dets længde – uddannelse kræver fleksibilitet/buffer/overkapacitet.
- Relevante specialer skal byde ind med specialspecifik oplæring af uddannelseslægerne
- Man skal flytte fokus fra flow til koordineret diagnostisk/behandling under supervision så der bliver tid til læring
- Man skal involvere uddannelsesteamet
- Krav om højtspecialiseret kompetenceopnåelse på AUH konkurrerer med krav om tid i Akutafdelingen – dette ændres muligvis med Sundhedsstyrelsens (SST) anbefaling til ændring af lægelig videreuddannelse

Nøglefund - udfordringer for lægelige videreuddannelse akut*

Akutte kompetencer generelt

Flere multisyge ældre patienter kræver kompetencer, som kan håndtere det komplekse. Ikke alle uddannelseslæger eksponeres tilstrækkelig for uafklarede akutte patienter – både kirurgiske og medicinske. Mangel på supervision og sidemandsoplæring reducerer læringsudbyttet og dermed også mulighed for at tilegne sig akutte kompetencer.

Kapacitet til uddannelse

Det høje arbejdspress for speciallægerne betyder, at der tabes læring, når det ikke er muligt at følge op med supervision under og efter et forløb. Uddannelsesmæssig værdi forudsætter, at uddannelseslægerne har mulighed for at følge hele forløbet – dvs. patientforløbet i hele dets længde. Uddannelse kræver fleksibilitet/buffer/overkapacitet.

Rekruttering til akutmedicin

Kombinationen af et vagttungt speciale og oplevelse af stor travlhed i Akutafdelingen kan betyde, at akutmedicin fravælges af HU-læger. Spørgsmålet er, om HU-uddannelsen i akutmedicin, som den ser ud i dag, er attraktiv.

Organisering af lægelig uddannelse ift. akutte forløb

Antal og typer af akutte forløb varierer og vanskeliggør planlægning af supervision. Manglende mulighed for opfølgning på undersøgelser eller diagnoser igangsat i Akutafdelingen betyder tab af læring. Sidst, men ikke mindst, kan fokus på flow og algoritmer reducere faglig refleksion. Hvis klinisk vurdering og faglig refleksion reduceres, kan det betyde uhensigtsmæssig brug af billeddiagnostik og biokemi. Modsvaret til denne situation er solid supervision under uddannelse.

*<https://auh.intranet.rm.dk/siteassets/om-auh/strategisk-ledelse-og-parnerskaber/samlet-rapport-18-10-2023.pdf> (se side 59-XX)

3.3 Nye tiltag for KBU-læger på AUH

Der blev i 2023 startet to nye tiltag for KBU-læger på AUH. Baggrunden for tiltagene er at etablere tiltag, der kan være med til at lette transitionen fra medicinstudie til livet som KBU-læge.

3.3.1 Undervisning i »need to know« inden for de parakliniske specialer

Tiltaget er startet på opfordring fra nu tidligere UKYL Rie Harboe Nygaard, Blodprøver og Biokemi, der havde gode erfaringer med fra tiden som KBU-læge i Region Syddanmark. Blodprøver og Biokemi, Blodbank og Immunologi, Røntgen og Skanning og Mikrobiologi bidrager med områder inden for deres speciale, der kan være »need to know« for en KBU-læge. Underviserne er en blanding af uddannelseslæger, UKYL'er og enkelte speciallæger. Vi har valgt at lægge undervisningen 4 gange årligt ca. 1-2 mdr. efter, at der er startet nye KBU-læger. Første undervisning var september 2023. Der blev taget rigtigt godt imod tiltaget og derfor fortsætter tiltaget med planlagte undervisningsdage til og med foråret 2025.

3.3.2 KBU-forum

Dette tiltag udsprang af et 3-timersmøde på Lungesygdomme i 2022 og blev iværksat af UKYL'erne på Lungesygdomme, Julie Hansen Niklassen og Nyresygdomme, Ina Karstoft Ystrøm. Konceptet er en time en gang om måneden, hvor der dels er et »emne« fx gennemgang af rettigheder ved FTR (ved første møde d. 13. december 2023) og dels er

»en netværksdel«, hvor erfaringerne med transitionen fra studie til arbejde kan deles. Tovholderfunktionen er skiftet til Jacob Agerbo Thomsen, Lungesygdomme og Rasmus Hansen, Nyresygdomme. Der planlægges møder x1 månedligt foreløbig til udgangen af 2024.

3.4 Forskning i medicinsk uddannelse på AUH

3.4.1 Opbakning til og samarbejde om nye projekter

Forskning i medicinsk uddannelse har i en årrække desværre ikke fået den største opmærksomhed på hospitalet, men AUH er nu med i alliancen EUHA (European University Hospital Alliance), hvor hospitalerne alle har en førerposition inden for behandling, uddannelse, forskning og innovation. Dette forpligter til også at styrke forskningen inden for medicinsk og sundhedsfaglig pædagogik. Ligeledes indgår AUH via Human First samarbejdet i Region Midtjylland (RM) i flere projekter, der omhandler transition fra studie til arbejdsliv. »Initiativmidler i RM« gør det muligt at ansøge om støtte til projekter inden for medicinsk uddannelse, og det er bestemt positivt, at flere enten alene eller i samarbejde med forskningsaktive på MidtSim og AU (Institut for Klinisk Medicin, Center for Educational Development) mfl benytter sig af denne mulighed. Lægelig Videreuddannelse bidrager endvidere med sparring og indgår desuden i nogle af de aktuelle projekter.



3.4.2 Formidling af aktiviteter i DSMU og nyt AUH medlemskab

LÆgelig Videreuddannelse (LVU) formidler på vegne af Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelse (DSMU) information om de aktiviteter selskabet udbyder dvs. om webinarer, Årsmøde og Master Class. For at bakke DSMU op har LVU i starten af 2024 besluttet at tegne et organisatorisk medlemskab, der giver medlemsrabat op til 29 deltagere fra AUH.

3.4.3 Temamøder for U-team; Hvordan kommer man i gang med forskning i medicinsk uddannelse?

Forskning i medicinsk uddannelse blev diskuteret på efterårets temamøder. De medicinske og tværgående specialer havde glæde af **Jane Ege Møller**, lektor, ph.d., cand. mag, **Nina Haugbølle Bjerre**, HU-læge, ph.d.-stud og **Tine Klitgaard**, antropolog, ph.d., der i deres oplæg med afsæt i aktuelle projekter satte fokus på: »Hvilke metoder kan anvendes og hvordan man kommer i gang med et projekt?

De kirurgiske specialer havde **Rune Dall Jensen**, forskningsleder, Ph.d., **Karen Hesseldahl**, HU-læge

Tabel 2 - Ideer til projekter indenfor medicinsk uddannelse

U-team AUH efterår 2023 – ideer til mulige projekter indenfor medicinsk uddannelse	
Kompetencevurdering	
- Hvilke kompetencevurderingsmetoder findes? Hvad siger litteraturen på området? - Hvor gode er vores kompetencevurderingsredskaber til at vurdere lægers kompetencer? Virker de? - Hvor ofte kompetencevurderes uddannelseslæger? Hvad fremmer brugen og hvad står i vejen? - Hvordan sikres gentagen kompetencevurdering før kompetencer godkendes?	
Kommunikation – konferering og konference	
- Hvordan optimeres uddannelsesværdien af konferering mellem uddannelseslæge og speciallæge/ kliniske vejledere? - Hvordan optimeres uddannelseslægenes læring ved middags-/morgenkonferencer? - Telefonisk modtagelse af forespørgsler til uddannelseslæger - hvordan ved vi om spørgsmålet er korrekt forstået?	
Vejlederrollen – daglig supervision og feedback	
- Vejlederens rolle i og under uddannelsen; Hvilken betydning har det for dannelsen i rollen som speciallæge? - Barrierer for daglig supervision og feedback; Hvorfor sker det ikke i højere grad? Og hvordan kan man fremme en kultur, hvor det sker i højere grad? - Supervisorens rolle; Hvad karakteriserer en supervisor? Og hvordan superviserer man en supervisor? - Supervision på OP-stuer; Hvem kan supervisere i hvad? Og kan man trænes i at tage vejlederrollen seriøst tidligere i uddannelsesforløbet?	
Effektiv læring – operative kompetencer	
- Hvordan lærer man bedst? Er det fokuseret oplæring af enkelte procedure eller giver case-mix læring en bedre langtidseffekt og retention? - Kan oplæring i de basale indgreb erstattes af simulation? - Kan BI-data bruges til at sikre en effektiv udnyttelse af de operative indgreb?	

i kirurgi, Ph.d. stud. og **Maria Louise Gamburg**, adjunkt, Ph.d. (alle MidtSim) som oplægsholdere. Oplæggene dannede baggrunden for en "forskningsworkshop", hvor målet var at inspirere til mulige projekter inden for det medicinsk pædagogiske område.

På møderne var der stor interesse for at være med til at udvikle den måde, vi uddanner på og der kom en lang række ideer til mulige projekter (se udsnit i tabel 2).

Heldigvis har flere U-teams i samarbejde med eksperter inden for medicinsk uddannelse gang i større og mindre projekter, hvorfra der blev delt erfaringer. På side 17 og 18 præsenteres 2 abstracts med eksempler på et aktuelt projekt og et endnu ikke iværksat projekt.

3.4.4 Aktiv deltagelse i medicinsk uddannelseskonference MUK 2023

Den 2. nationale medicinske uddannelseskonference blev i september 2023 afholdt i Aarhus. Konferencen var tilrettelagt af Videreuddannel-

Tabel 3; Abstracts på MUK 2023 med bidrag fra AUH

Titel	Præsentation ved
Tværfaglig simulationstræning af uheld med radioaktivitet – et udviklingsprojekt inden for nuklearmedicin	Camilla M Hoff, UKYL, Nuklearmedicin og PET
Tværfaglig sundhedsprofessionel uddannelsesopgave – et udviklingsprojekt indenfor nuklearmedicin	Camilla M Hoff, UKYL, Nuklearmedicin og PET
Uddannelse med kvalitet: hvordan inddrager vi uddannelseslæger i arbejdstilrettelæggelsen?	Natallia Lapitskaya, UKYL, Røntgen og Skanning
Skemasat direkte supervision 1 time dagligt – til gavn for både yngre læger og speciallæger	Lykke Skaarup, UKYL, Led- og Bindevævssygdomme
360°'s feedback øger hoveduddannelseslægenes opmærksomhed på at udvikle og træne ledelse i klinisk praksis	Signe Schlichting Matthiesen, forskningsassistent, LVU

Halvdelen af MUK holdet fra AUH 2023



sesregion Nord, hvor AUH bidrog aktivt på flere niveauer. Gitte Eriksen indgik i Styregruppen. I arbejdsgruppen, der bidrog væsentligt til udviklingen af programmet, koordinering af symposier, workshops og plenardiskussioner og som workshopledere, deltog Gitte, Marianne Kleis Møller, Janne Fassov, Anders Bonde Jensen og Holger Munch. Derudover var 6 af de 36 abstracts (se tabel 3) fra AUH – og flere sessioner havde oplægsholdere fra AUH. Endelig var det imponerende, at der fra AUH deltog ca. 45 læger med interesse for medicinsk uddannelse i konferencen

3.5 Projekter inden for forskning i medicinsk uddannelse på AUH

Konsolidering af »Fælles multispeciale kompetencevurdering af medicinske introduktionslæger i »Sydfløjen«, AUH«

Ansvarlige og deltagende afdelinger:

Janne Fassov, projektansvarlig, UALO og PKL, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Trine Silkjær, UALO, og PKL, Blodsygdomme, Mads Nyhuus Bendix Rasch, Led- og Bindevævssygdomme, UALO, Hanne Arildsen, UAO og PKL, Infektionssygdomme, Krista Dybtved Kjærgaard, UAO og PKL, Nyrtesygdomme.



Fra venstre til højre; oplægsholder AMEE 2024 Janne Fassov, UALO, PKL Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Trine Silkjær, UALO, PKL Blodsygdomme og Jane Ege Møller, lektor, Institut for Klinisk Medicin, AU

Formål:

At systematisere og øge læringsudbyttet af kompetencevurderingen af introduktionslæger (I-læger) ved at indføre fælles case-baserede oplæg og plenardiskussioner faciliteret af hoveduddannelseslæger (HU-læger) på tværs af udvalgte medicinske afdelinger frem for 1 til 1 diskussioner med hovedvejleder.

Hvad indebærer systematiseret Fælles multispeciale kompetencevurdering:

- UALO/UAO fra de 5 deltagende medicinske specialer udpeger hvert år 2 HU-læger, der skal varetage den fælles kompetencevurdering af afdelingens I-læger. Den ene (HU-1) deltager i alle de fælles kompetencevurderinger som "moderator" ved mødet i egen afdeling og som "bedømmer" på andre afdelinger. Den anden (HU-2) deltager kun som "bedømmer" ved kompetencevurderingen i egen afdeling.
- Én gang årligt afholdes et opstartsmøde på 1½ time, hvor HU-lægerne klædes på til at kunne varetage den fælles kompetencevurdering. Her lærer de om formen for de case-baserede diskussioner, fordele og begrænsninger baseret på den foreliggende evidens som danner grundlaget for at kunne vurdere, hvornår kompetencen/ kompetencerne "kan" og "ikke kan" godkendes. Det generiske kompetencekort I1 samt hjælpeskema benyttes.
- Fire gange årligt afholdes "Fælles multispeciale kompetencevurderingsmøder", hvor mødeleder/moderator er de 5 gennemgående HU-1. Bedømmere er de gennemgående HU-1 samt HU-2 fra egen afdeling. To uger før mødet skal alle I-læger sende 1-2 cases for hver af de udvalgte sygdomsmanifestationer til afdelingens HU-1 og HU-2. Alle cases, der skal beskrives i et fast format med brug af "Skabelon til case", videresendes til mødets moderator, der som en del af forberedelsen udvælger cases som sikrer, at I-lægerne kommer bredt omkring i de udvalgte sygdomsmanifestationer. Alle I-læger skal kunne fremlægge deres cases som korte,

mundtlige oplæg ud fra "Skabelon til case". Undervejs modereres en plenumdiskussion, hvor samtlige I-læger deltager med konstruktive input til udredning, differentiendiagnostik og behandling. Under mødet fokuserer bedømmerne på at vurdere I-læger fra egen afdeling.

- Efter mødet får I-lægerne feedback fra HU-lægerne på, om deres delkompetencer kan godkendes fra HU-lægerne. Kan kompetencerne ikke godkendes, får I-lægen samt hovedvejleder vejledning om, hvad der skal til for, at delkompetencen kan godkendes. Mødets moderator får efter mødet feedback på rollen fra UALO'er fra Blodsygdomme og Lever-, Mave- og Tarmsygdomme.
- I-læger, som ikke kan deltage eller ikke får deres delkompetencer godkendt til det specifikke møde skal have delkompetencen vurderet af hovedvejlederen.



Hvad bidrager systemiseret "Fælles multispeciale kompetencevurdering" med?

- Dataekstraktion fra kvalitativt interviewstudie af tidligere deltagende I- og HU-læger viser en betydende signalværdi i at systematisere kompetencevurdering. Uddannelse prioriteres og sættes på dagsorden. Derudover ensrettes og ensartes grundlaget for kompetencevurderingen. Ved at bringe flere specialer i spil fås en større medicinsk bredde i kompetencevurderingen, da flere specialers tilgang til diagnostik bringes i spil, hvorved der skabes et nuanceret læringsforum. I-lægerne får mulighed for at

sætte ansigt på kollegaer og spejle sig i hinanden. HU-lægerne får en ledelsesøvebane med ansvar for, at alle I-læger kommer til orde og bidrager til diskussionen af cases således, at de kan kompetencevurderes.

- Resultater fra projektet blev præsenteret som "short communication" på AMEE i august 2024.

Vejen mod selvstændighed - implementering af kompetencevurdeeringsværktøj

Afdeling: Patologi

Projektansvarlig og samarbejdspartnere:

Jens Haugbølle Bjerre, projektansvarlig, konst. UALO, Lisbeth Lund Jensen, ledende overlæge, og Søren Palmelund Krag, overlæge og PKL – alle fra Patologi. Marianne Kleis Møller, UKLO, AUH. Jane Ege Møller, lektor og Tine Lass Klitgaard, antropolog – begge fra Institut for Klinisk Medicin, AU.

Formål:

at gøre uddannelseslæge og daglige supervisorere mere bevidste om, hvornår uddannelseslægen kan arbejde selvstændigt.

Forventningen er, at dette værktøj vil give uddannelseslægen bedre betingelser for at opnå selvstændighed inden for mikroskopibesvarelserne. Vi håber at kunne skabe et uddannelsesmiljø, hvor gradvist øget selvstændighed er en naturlig del af uddannelsen i patologi.

Kort projektbeskrivelse – hvad er det nye?

Som en del af projektet implementeres et kompetencevurdeeringsværktøj, der er udviklet af en skotsk patolog og professor i medicinsk uddannelse, Peter Johnston. Redskabet er aldrig publiceret, men modellen er at:

Uddannelseslægen mikroskoperer en prøve, udfærdiger efter bedste evne en besvarelse og vurderer

1) jeg mener, at den kan sendes ud i nuværende form

2) jeg har styr på det væsentligste, men har et spørgsmål

3) jeg har brug for hjælp

Dernæst gennemser supervisor prøven, læser besvarelsen og vurderer

A) svaret kan fint sendes ud i nuværende form

B) enig i det væsentligste, men der er forhold, der kan forbedres

C) vi må hellere snakke den her igennem

Ved at sammenholde uddannelseslægens og supervisors vurderinger, får begge en bedre indsigt i uddannelseslægens følelse af parathed og kendskab til egne evner/begrænsninger.

Værktøjet skal evalueres kvalitativt gennem interview med uddannelsestagere og -givere før og efter implementeringen.

Status juni 2024:

Projektgruppen har i 2024 ansøgt om Initiativmidler, Region Midtjylland og fået tildelt det søgte beløb. Projektet starter derfor efteråret 2024.



4. 3-timersmøder AUH 2023

- »Tilhørsforhold og et godt kollegaskab« og »Tænk ud af boksen«



Temaet for 3 timers-møderne i 2023 var dels "Tilhørsforhold og et godt kollegaskab og dels »Tænk ud af boksen«.

Der er 3 grundlæggende behov, der skal tilgodeses for at opnå trivsel og motivation - nemlig autonomi, kompetence og tilhørsforhold. Vi ved også fra danske studier, at transitioner specielt for de yngste kollegaer er svære.

Baggrunden for valget af "**Tilhørsforhold og et godt kollegaskab er vigtig for læring -et fælles ansvar**", som tema i 2023, var et ønske om at få uddannelseslægerne perspektiv på deres behov

for og ideer til nye tiltag, der kan medvirke til at styrke den måde vi tager imod nye kollegaer og hvordan vi har tilhørsforholdet til afdelingen. Emnet blev ligeledes valgt med inspiration fra AUH's arbejdsmiljøstrategi 2024-26, der bl.a. arbejder med det psykiske arbejdsmiljø og med "et bæredygtigt arbejdsliv".

Mange afdelinger på AUH har gang i flere gode tiltag, som er med til at øge tilhørsforholdet og den psykologiske sikkerhed. Således viser aktivitetsdata fra 2023, at hovedparten af UALO/UAO'er i primært de medicinske og kirurgiske specialer svarer bekræftende på, at der i afdelingerne er etableret et eller flere tilbud i form af "buddy-ordning", "kollegial supervision", "defusion" eller "debrifing" - alle tiltag som bidrager til et godt kollegaskab og et trygt uddannelsesmiljø.



Udvalgte tiltag 3-timersmøde 2023

- 7 inspirerende abstracts

Vi har, som de foregående år, samlet udvalgte tiltag fra 3-timersmøderne og som her præsenteres som abstracts.

En god start for "Tjek Ind – Tjek Ud" feedback i vagten

Afdeling; **Øjensygdomme, AUH**

Projektansvarlig eventuelle samarbejdspartnere:

En uddannelseslæge på afdelingen har haft ansvaret for at udforme og implementere plancher på vagtstuerne med "Tjek Ind – Tjek Ud"-spørgsmål.

Mål:

- at opnå mere feedback fra ens kollegaer
- at forventningsafstemme uddannelseslægens fokusområder for egen læring
- at optimere arbejdsgangene og bedre uddannelsen på afdelingen.
- at mødes med hele vagtholdet involverende både forvagt, bagvagt og sygeplejersker inden dagens arbejde begynder

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

Det konkrete tiltag har været at udforme en skabelon for planlægning og forventningsafstemning om morgenen og feedback ved vagtens afslutning om aftenen.

Emner som fx kan berøres ved "Tjek Ud"

at opnå mere feedback fra ens kollegaer

- Om uddannelsesmålene er nået i løbet af dagen?
- Samarbejdet, monofagligt/tværfagligt, kan noget laves anderledes næste gang for at få et endnu bedre samarbejde
- Komplicerede situationer og evt. behov for debriefing

Det konkrete "Tjek Ind – Tjek Ud"-skema ses nedenfor

Status juni 2024:

Et velfungerende system som faciliterer refleksion over egen læring og samarbejdet med kollegaer.

Tiltaget sikrer, at uddannelseslægerne får fokus på det, som de gerne vil opnå på den pågældende dag og at kollegaer på vagtholdet er bevidste om at hjælpe med at få det til at lykkes.

Udfordringen har været at få gennemgået "Tjek Ud"-spørgsmålene om aftenen, da vagtholdet har fri på forskellige tidspunkter.

Journal Club med feedback

Afdeling; **Blodprøver og Biokemi, AUH**

Projektansvarlig:

Victor Bruun, I-læge og Anders M. Abildgaard, afdelingslæge i samarbejde med undervisningsplanlægger.

Mål

- at øge evnen samt vedligeholde kompetence til at kunne vurdere videnskabelig litteratur kritisk.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

Fælles Journal Club implementeres som en del af undervisningsrullet (4 per år). Uddannelseslæger er på skift i samarbejde med en speciallæge ansvarlig for at udvælge en biokemisk relevant artikel og gennemgå artiklen. Fokus er kritisk læsning frem for indhold. Artiklen sendes rundt en uge før og alle har ansvar for at forberede sig. Feedback kører i et allerede etableret system, hvor undervisningsplanlægger sætter en speciallæge på planen som feedbackansvarlig når uddannelseslæger underviser.

Status juni 2024:

Der er afholdt to Journal Clubs i foråret 2024. Begge gange var der en god diskussion og fagligt udbytte af artikelgennemgangen. Feedback gives enten efter skema eller med fokus på specifik kompetence, efter ønske fra uddannelseslægen.

Skærmfri morgenkonference

Afdeling; **Ældresygdomme, AUH**

Projektansvarlig:

Christina Andersen, I-læge og Astrid Kühle, HU-læge er tovholdere med Catherine Hauerslev Foss, cheflæge som mentor

Mål

- At vi bliver mere opmærksomme på, om det vi laver på computeren, er relevant, eller om det kan vente til senere.
- at vi kigger mindre ned i computeren til morgenkonference for at opnå bedre diskussioner omkring cases og undervisning
- at vi generelt får en mere nærværende morgenkonferencer.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

Skærmfri december med morgenundervisning afholdt inkl. skilte på bordet
Samtale til lægemødet i december, hvor vi vedtog

- at adressere, hvem der er kender til patienter, der nævnes til vores virtuelle røntgenkonference. Dette for at fremme, at vi interagerer med radiologen.
- at minde hinanden om ikke at sidde med andre ting under morgenkonferencen.

Status juni 2024:

Vi er noget bedre! Og især er vi mere deltagende til røntgenkonference. Kulturen er dog ikke helt ændret. Konklusionen må derfor være, at det tager tid at ændre en arbejdskultur.

Tværfaglig simulationstræning af akut åbning ved hjertestop

Afdeling; **Hjerte- og Lungekirurgisk afsnit, AUH**

Projektansvarlig:

Åse Lange, tovholdere på projektet, sygeplejerske og Tanita Drejer Jeppesen, læge, Ph.d. stud. i samarbejde med uddannelsesteamet.

Mål:

- at forberede nye læger og sygeplejersker på flere af de akutte situationer, før de skal gå i vagt i afdelingen, for både at sikre faglighed og psykologisk tryghed.
- at styrke det tværfaglige samarbejde på tværs af afdelinger, kende roller og kompetencer, og optimere de praktiske procedurer.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

Første tematræning blev afholdt i november 2022, og faggrupperne er løbende blevet inkluderet. Da 7-8 faggrupper deltager, kan koordineringen både før og under selve træningen være udfordrende.

Status juni 2024:

Aktuelt har ca. 50 personer (11 hold) fra hjerte-kirurgisk sengeafsnit og 50 personer fra øvrige faggrupper deltaget i træningen med positive tilbagemeldinger.

Fokus på læringsmål i Akutafdelingen - samspil mellem for- og bagvagt - speak up og bliv hørt!

Afdeling; **Børn og Unge, AUH**

Projektansvarlig:

Marie Meldgaard, I-læge i samarbejde med UKYL'er og UAO'er

Mål:

- at synliggøre samt fremme forvagtens refleksion over egne mål, interesser og opnået læring
- at opsætte en fokustavle i Akut Børn med kolonner til navne på FV samt kompetence/fokus som et redskab til at forvagterne får øget fokus på læring og opnåelse af kompetencer.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

- Ved dagvagtens start skriver forvagterne (FDV, FDX og FAX) deres navn på tavlen og angiver dagens fokus/interesse/kompetence, som der ønskes øvelse i, feedback på eller sparring omkring.
- Det er forvagternes eget ansvar at vælge og skrive deres fokus på tavlen
- Fokus nævnes for bagvagt og sygeplejerske ved vagtens start.

Status juni 2024:

Tavlen er sat op, bruges i varierende omfang afhængigt af vagtholdet. Står som punkt på checkliste for introduktion af nyansatte læger.

»Ventil« - et kollegialt pusterum for uddannelseslæger

Afdeling; **Neurologisk afd. AUH**

Projektansvarlig:

Ida Norup, UKYL

Mål:

- at øge den faglige sparring på tværs af uddannelseslægerne samt bidrage til en psykologisk tryk arbejdsplads, hvor udd. læger kan "ventilere" svære udfordrende situationer med hinanden.
- at øge sammenholdet, den faglige sparring og i sidste ende arbejdsglæden.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

"Ventil" er tænkt til at skabe et rum for udd. læger, hvor der dels kan "luftes ud", hvis der har været oplevelser i arbejdet, der har været udfordrende, frustrerende eller ubehagelige. Og dels kan, der "pumpes faglighed ind", hvor spændende lærerige cases og faglige spidsfindigheder kan deles på tværs. Ved regelmæssigt at mødes, opnår vi ligeledes en kontakt og tilhørsforhold, som også vil kunne bidrage til bedre samarbejde i en evt. travl vagt.

Udd. læger mødes hver tirsdag i tidsrummet 14.50-15.24 efter det kliniske arbejde er færdig. I starten er tovholder ansvarlig for at gennemføre og minde folk om, at de skal mødes. På sigt er ambitionen, at "mødeleder" er funktionsbestemt, fx sweeper eller stuegangs udd. læge på neurologisk afd.

Status juni 2024:

Umiddelbart efter 3 timers-mødet blev "Ventil" afholdt med positive tilbagemeldinger. Desværre har det i foråret 2024 været afbrudt pga. udtalt travlhed på afdelingen. Efter ønske fra udd. lægerne er det aftalt med UAO'erne, at tiltaget genstartes efter sommerferien 2024. For at dette tiltag er levedygtigt på sigt, er det vigtigt, at alle bakker op og prioriterer at deltage i en ofte travl arbejdsdag.

Skemasat supervision i dagligdagen - mere læring og øget arbejdsflow

Afdeling; **Kræftafdelingen**

Projektansvarlig:

Skemalægger i de fire onkologiske teams, understøttet af teamspecifikke uddannelseskoordinerende speciallæger. Uddannelsesteamet følger op undervejs.

Mål:

- at uddannelseslæger skal have lettere adgang til supervision af "seniorlæge" (speciallæge/sen HULæge) - særligt i ambulatoriet.
- at øge fokus på supervision i dagligdagen og dermed at få skabt læringssituationer både for uddannelseslægen og supervisor.

Hvilke tiltag indgår og hvad er det nye?

Der skal dagligt skemasættes en seniorlæge til sweeperfunktionen, hvor der bestilles kemobehandling, håndteres bivirkninger, fortløbende opgaver mv. Optimalt skemasættes supervision af en eller flere uddannelseslæger som led i "seniorlægens" sweeperopgaver. Det er uddannelseslægens ansvar at efterspørge supervisionen, dog gerne tilskyndet af seniorlægen.

Status juni 2024:

Arbejdsskemaerne fra maj-juni i 2023 og 2024 er gennemgået og danner grundlag for analysen. Der er betydelig variation mellem de forskellige teams mht., hvor ofte der er skemasat en seniorlæge til sweeperfunktionen. I tre ud af fire teams ses en fremgang i antal dage, hvor der er skemasat en seniorlæge-sweeper, når der sammenlignes mellem 2023 og 2024. Stigningen i procent i de pågældende teams er 73% til 81%, 77% til 85% og 74% til 83%. I det sidste team faldt det procentvise antal fra 80% til 68%. Det har endnu ikke været muligt at få implementeret en fast dag til supervision i nogen af de fire teams.



4.1 Fokus på »burnout« blandt læger i et uddannelsesperspektiv

På efterårets temamøder i den lægelige videreuddannelse på AUH blev der sat fokus på udbrændthed blandt læger set i et uddannelsesmæssigt perspektiv. Speciallæge i Karkirurgi og UKYL, **Cecilie Markvard Møller**, bidrog med et oplæg med titlen **»Burnout« blandt læger – hvad er det og hvilken betydning har det for den lægelige videreuddannelse?**. I oplægget indgik viden fra hendes forskning i »burnout« og konsekvenser heraf inden for det karkirurgiske speciale.



Ugeskrift for læger maj 2018. Illustration Ole Nejstgaard

Cecilie faciliterede efterfølgende en mini-workshop, hvor deltagerne ud fra et Delphi perspektiv arbejdede med spørgsmålet: "Hvordan kan vi forebygge burnout blandt læger både uddannelseslæger og speciallæger på AUH?"

På de 3 temamøder deltog i alt 82 læger fra AUH's uddannelsesteams (U-teams) repræsenterende 37 forskellige afdelinger, afsnit og enheder. De medicinske specialer udgjorde 40% af respondenterne, mens læger fra de tværfaglige specialer udgjorde 33% og kirurgerne og anæstesiologerne repræsenterede de resterende 27%.

Alle U-teams var yderst engagerede i processen og flere overordnede emner som mening i arbejdet, anerkendelse, faglig udvikling samt ledelse blev diskuteret. Blandt kirurgerne var emnet psykologisk tryghed betydningsfuldt, mens indflydelse samt forholdet mellem krav og ressourcer

var tungtvejende emner blandt de medicinske specialer.

Udover nødvendigheden af at italesætte arbejdsmiljø og skabe fokus på trivsel og informere om udbrændthed blandt både special- og uddannelseslæger, gjorde følgende elementer sig gældende som værende topprioriteter på tværs af samtlige specialer (se tekstboks hvor listen hverken er rangeret eller endelig):

- Ordentlig arbejdsplanlægning/-tilrettelæggelse (fleksibilitet, individualitet)
- Dyrke fællesskabet (socialt og fagligt)
- Prioritere uddannelse og faglig udvikling (supervision, tid, uddannelseslæger:speciallæger ratio)
- God ledelse (herunder gennemsigthed, indflydelse og forventningsafstemning)

Oplægget blev afsluttet med en opfordring til at læger skal bestræbe sig på at være rollemodeller for andre på en arbejdsplads, og turde gå forrest som det gode eksempel.



Overlægeforeningens pjece; Kodeks for godt arbejdsmiljø 2016. Illustration Lars Andersen

Drøftelserne på temadagene har bl.a. affødt en opmærksomhed blandt AUH's arbejdsmiljøkoordinatorer som er løftet til Hospitalsledelsen og inddrages i arbejdsmiljøtiltag rettet mod lægegruppen på AUH. Endvidere har flere U-teams har rakt ud til Cecilie mhp. at drøfte emnet i egen afdeling.

5. Kvalitetssikring og monitorering af den lægelige videreuddannelse – AUH model 2023

I dette afsnit beskrives den model, der er anvendt på AUH til at følge kvaliteten i den lægelige videreuddannelse i 2023. Der måles gennem indikatorer og definerede standarder, da det ikke er muligt direkte at måle om hospitalet eller afdelingerne leverer »god uddannelse«. Modellen er dynamisk og udviklet siden 2011.

5.1 Kvalitetsmonitoreringsmodellen

Modellen for monitorering af »god uddannelse« på AUH indeholder en intern evaluering (kvantitative og kvalitative data indsamlet internt) og brugeroplevet kvalitet

1. Introduktion
2. Vejledning og supervision
3. Uddannelsesvejledning
 - a. Foreligger de obligatoriske uddannelsesprogrammer og uddannelsesplaner
 - b. Vejledersamtale
 - c. Karrierevejledning
 - d. Forskningsplaner
 - e. Uddannelsesudbytte

- f. Personlig Udvikling
4. Klar struktur og organisering
 - a. Formaliseret undervisning
 - b. Konference- og mødestruktur
 - c. Arbejdstilrettelæggelse med fokus på uddannelse
5. Kompetencevurdering & feedback
6. Uddannelseskultur
 - a. Transfer
7. Udvikling

Ud fra de 7 standarder er der defineret 9 indikatorer, der er beskrevet i bilag 1. Til hver indikator er knyttet data og evalueringer/målinger, der tilsammen bruges til at monitorere kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på AUH (se tabel 4). For alle indikatorer er defineret 3 niveauer: »særligt godt«, »tilstrækkelig« og »under tilstrækkelig«. Niveaue er sat højt, hvilket spejler, at AUH har som ambition at kunne »uddanne, udvikle og tiltrække de dygtigste medarbejdere«

I »2023-modellen« er to indikatorer modificeret



Byggesten i kvalitetsmonitoreringen i den lægelige videreuddannelse på AUH

- **"Indikator 1** – andel af speciallæger, der har gennemført vejlederkursus for speciallæger" er igen med, men med et ændret indikatorniveau således, at "særdeles god" nu er $\geq 80\%$ mod tidligere 95% og "tilstrækkelig" er $\geq 60\%$ mod tidligere $\geq 90\%$
- **"Indikator 3** – den formelle uddannelsesvejledning" er ændret til at have fokus på både uddannelses- og karrierevejledning.

5.1.1 Kvalitetsdata og afdelinger 2023

I 2023 indgår i alt 42 ud af 44 mulige kvalitetsdatasæt, med svar fra 5 anæstesiologiske og 3 radiologiske UAO'er. Den manglende datakomplethed skyldes, at stillingen som UALO i Hjertesygdomme og en ud af de 4 UAO'er i Røntgen & Skanning var vakante i december 2023.

I den samlede vurdering (bilag 7) præsenteres kvalitetsdata fra i alt 35 specialer samt fagområdet »Neurofysiologi« og afdelingen »Funktionelle Lidelser«.

På afdelingsniveau er der data fra 37 afdelinger

• **12 kirurgiske afdelinger**, hvor der vises data for specialerne »Hjerte/Lungekirurgi« og »Karkirurgi«. For de 5 afdelinger, der bidrager til hoveduddannelsen i anæstesiologi vises efter aftale med afdelingerne et samlet datasæt

• **14 medicinske afdelinger**, heraf mangler i 2023 aktivitetsdata fra Hjertesygdomme

• **11 tværgående afdelinger**, hvor »Neurofysiologisk Klinik« og »Funktionelle lidelser« indgår med et selvstændigt datasæt.

Retsmedicin er associeret til Lægelig Videreuddannelsesråd på AUH, men indgår ikke med kvalitetsdata, da afdelingen ikke er en del af AUH.

5.1.2 Aktivitetsdata - survey blandt de uddannelsesansvarlige overlæger

Hvert år i december udsender Lægelig Videreuddannelse (LVU) en elektronisk survey med en række spørgsmål vedr. kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i afdelingen (se bilag 4). »Aktivitetsdata« er indsamlet

Tabel 4 - Kvalitetsmonitoreringsprogram for den lægelige videreuddannelse på AUH – standarder og målinger

Standarder Målinger	1 Intro- duktion	2 Vejledning og supervi- sion	3 Uddan- nelses- vejled- ning	4 Struktur og organi- sering	4c Arbejds- tilrette- læggelse	5 Kompe- tence- vurdering	6 Uddan- nelses- kultur	7 Udvikling**
Statusmøder		xx	(x)	xxx	xxx	xx	xx	xxx
3-timers møder	x	xx		xx	xx	xx	x	xx
Temamøder & Årsmøde		x	xxx	xxx	x	xxx	x	x
Aktivitetsdata		x	xxx	xxx	x	xxx	x	x
Uddannelses-læge.dk	xx	xxx	xxx	xxx	xx	xxx	xx	x
360°'s feed-back*		x	xx	xx	xx	xx	xx	x
Inspektorrappor- ter	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	x
Uddannelses- programmer	x	x	xxx	x	x	xx		x

* Mål for lægerollerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator/organisator

** Udvikling af den lægelige videreuddannelse monitoreres gennem alle indikatorer ved at sammenligne med tidligere år, men vurderes primært kvalitativt gennem statusmøder, 3-timers møder samt års- og temamøder.

siden 2014, hvilket gør det muligt at »måle og følge« udviklingen på centrale områder.

Spørgerammen er dynamisk og tilpasses hvert år til de nye strategiske indsatsområder for udviklingen af den lægelige videreuddannelse på AUH. **I 2023 indgår derfor nedenstående nye spørgsmål**

- for gruppen af UALO'er afdækkes omfang af den direkte personaleledelse (antal uddannelseslæger og tidsforbrug), i hvilken grad de oplever sig klædt på til opgaven, deltagelse i kompetenceudvikling internt/ eksternt rettet imod varetagelse af funktionen som UALO og eventuelt behov for yderligere kompetenceudvikling
- omfang og kvalitet i karrierevejledningen idet karrierevejledning var temaet på 3-timers møde i 2022/23
- brug af ledelsesfokuseret 360°'s feedback til HU-læger inkl. effekt på ledelsestræning i afdelingen som opfølgning på implementering af den nye spørgeramme i 2023

I 2023 spørges ikke ind til kvalitet af den individuelle uddannelsesplan, da afdelingerne i høj grad har været udfordret på indsamling og dermed vurdering af kvaliteten som følge af, at anvendelsen af RMUK ophørte i februar 2023.

5.1.3 Uddannelseslægenes vurdering af uddannelseskvaliteten 2023 – brug af data fra Uddannelseslaege.dk

I oktober 2022 blev logbognet.dk og evaluer.dk omlagt så de 2 systemer nu er samlet i Uddannelseslaege.dk. Udviklingen af det nye nationale system har været kompliceret af mange årsager, og det er desværre fortsat en udfordring også for Lægelig Videreuddannelse (LVU) at trække valide evalueringsdata.

LVU hardog, vanen tro i samarbejde med vores eksterne dataekspert bearbejdet dataudtræk fra 2022 og 2023. I 2023 er det kun 82% af uddannelseslægerne, der har evalueret deres uddannelse på AUH mod 90% i 2022 og 93% i 2021. Om den lave svarprocent skyldes, at der er forløb, der reelt ikke skal evalueres, "tab af data" eller manglende evaluering, kan ikke vurderes. Der er betydelig variation mellem de enkelte afdelinger. Den lave svarprocent i 2023 betyder, at der bør tages forbehold for validiteten af vurderingen af uddannelseskvaliteten ud fra de indikatorer, hvor data fra uddannelseslaege.dk indgår dvs. indikator 3 (kvalitet i uddannelsesvejledning og karrierevejledning), indikator 5 (uddannelseslægenes evaluering) og indikator 7 (brug af kompetencevurdering).

LVU håber, at der i 2024 kommer en positiv effekt af, at uddannelseslægerne nu får en reminder fra systemet en gang månedlig, hvis de ikke har evalueret. Der er fortsat brug for, at flere uddannelseslæger gennemfører evalueringen inden de afslutter uddannelsesforløbet i afdelingen. Det er vigtigt, for at der kan komme en konstruktiv dialog omkring udbytte og kvalitet i uddannelsen enten med hovedvejleder eller UALO/UAO jf. »Holdningspapir vedr. evalueringskulturen i VUR Nord 2020«.

5.2 Den eksterne vurdering af kvaliteten i den lægelige videreuddannelse på AUH - Inspektorordningen

Den eksterne evaluering af den lægelige videreuddannelse varetages af Sundhedsstyrelsen gennem inspektorordningen. Her kommer uafhængige inspektorer på besøg i afdelingen og vurderer gennem samtaler med uddannelseslæger, speciallæger, ledelsen og andre faggrupper, hvordan det står til med uddannelsen på afdelingsniveau.

AUH har en fast procedure omkring inspektorbesøg, som generelt følges. Modellen indebærer et formøde, hvor det sikres, at inspektorerne får de nødvendige oplysninger forud for besøget og selvevalueringssprocessen diskuteres. Efter inspektorrapporten er modtaget, afholdes et obligatorisk møde med deltagelse af afdelingens kontaktdirektør, hvorved den direkte ledelsesmæssige forankring af rapportens anbefalinger sikres, samtidig med, at det er muligt at diskutere og kommentere rapporten i et bredere perspektiv. Alle inspektorrapporter diskuteres med afdelingens kontaktdirektør og forelægges rutinemæssigt Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Nord (DRRLV).

I 2023 har 8 afdelinger haft besøg fra Inspektorordningen heraf 1 afdeling som genbesøg (Øre, Næse og Halskirurgi). Genbesøget resulterede i en meget flot rapport og anerkendelse for afdelingens arbejde med uddannelse. Næste besøg er derfor først om 4 år.

Det er absolut meget positivt, at det kun er 3 afdelinger, der endnu ikke har fået initieret det

planlagte besøg i 2023. Vi har heller ikke længere afdelinger, hvor det er mere end 10 år siden, de havde besøg!

I 2024 forventes 8-10 inspektorbesøg, og i skrivende stund har 3 afdelinger allerede haft besøg (Arbejdsmedicin, Blodprøver og Biokemi, Hormon og Knoglesygdomme) og fire besøg er planlagt på Led og Bindevævssygdomme, Blodbank og Immunologi, Patologi samt Mikrobiologi.

Ud fra AUH's vurderingsniveau for Inspektorbesøg (se bilag 1) opnåede 6 ud af de 8 afdelinger ved deres besøg i 2023 »særdeles god«, 1 afdeling »tilstrækkelig« samt 1 afdeling »under tilstrækkelig«. Den gennemsnitlige score for de 8 besøg i 2023 var 89 % af max score (bilag 5), hvilket er uændret fra 2022. Samtidig har gruppen af kirurgiske specialer rykket sig igen i år fra 83% til 87% af max-score, hvilket bl.a. er et resultat af, at Øre-, Næse- og Halsafdelingen ved deres genbesøg løftede sig fra »under tilstrækkelig« til »tilstrækkelig«. Det betyder, at 27 ud af 36 afdelinger på AUH, opfylder kriteriet for »særdeles god«. Status for AUH samlet »indikator 8«: »Inspektorrapporter« er i kategorien »tilstrækkelig«.

Der er derfor absolut grund til at rose afdelingerne for deres store uddannelsesindsats, der anerkendes gennem inspektorernes vurdering (tabel 5). Overordnet tegner, der sig ud fra den eksterne vurdering således et tilfredsstillende billede af kvaliteten af uddannelsen på AUH.

LVU vil forsat understøtte afdelingerne i planlægningsfasen og sammen med afdelingerne bidrage til at besøgene skaber mest mulig uddannelsesværdi.

Tabel 5 Inspektorrapporter - vurdering på AUH-niveau 2023

	"Under tilstrækkelig"	"Tilstrækkelig"	"Særdeles god"	Gennemsnit af max score
Kirurgiske specialer	1	3	8	86 %
Medicinske specialer	0	2	12	91%
Tværgående specialer*	1	2	7	92%
AUH i alt	2	7	27	90%

* Funktionelle Lidelser indgår ikke i beregningerne i det afdelingen endnu ikke har haft Inspektorbesøg

6. Udvikling af uddannelsesorganisation og »faculty« -ledelse, samarbejde og kompetencer

6.1 UALO/UAO-kvalifikationer og kompetencer

6.1.1 Deltagelse i udviklingsforløb for uddannelsesansvarlige overlæger

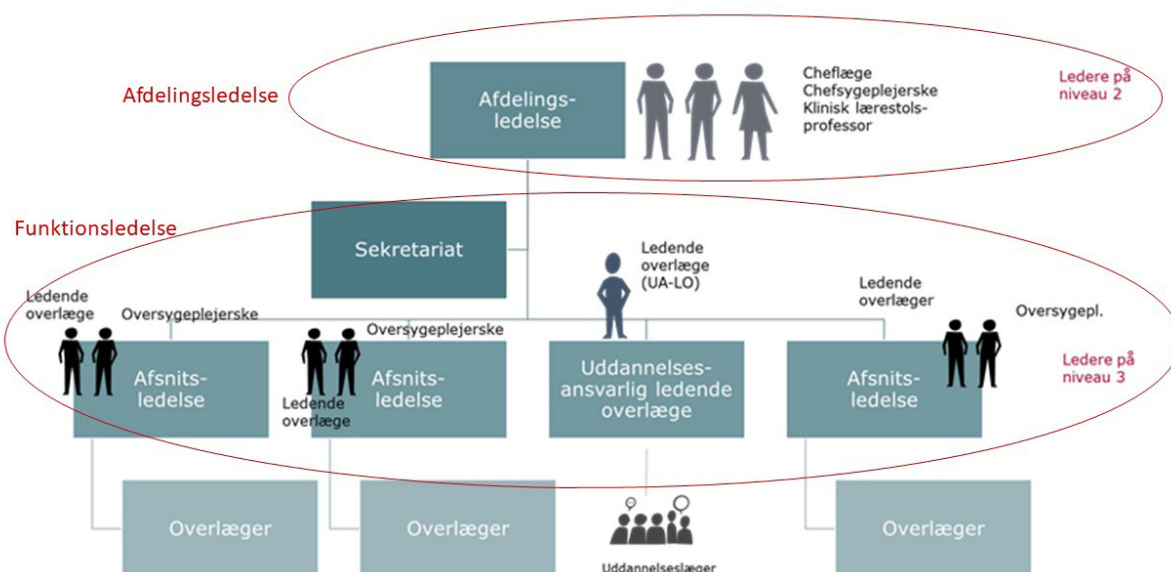
Der er på AUH en aftale om, at alle uddannelsesansvarlige ledende overlæger/overlæger (UALO/UAO'er) gennemfører et lederudviklingsforløb specifikt rettet mod funktionen. Det er derfor væsentligt, at alle nye UALO/UAO'er prioriterer og får opbakning af afdelingerne til at deltage i Videreuddannelsesregion Nords »Udviklingsforløb for UALO/UAO med ansvar for den lægelige videreuddannelse«

På holdet 2023/24 deltog initialt 8 fra AUH, hvoraf 4 gennemførte, 1 færdiggør på næste hold og 3 stoppede som UALO/UAO under forløbet. I 2024/25 deltager 8 fra AUH. I forløbet indgår en 360°s feedback proces med leder som kendt respondent. På AUH får alle ledere

et tilbud om sparring med en ekstern konsulent forud for samtalen med UALO/UAO, hvor der med afsæt i feedbackrapporten skal identificeres indsatsområder til udviklingen af de personlige ledelseskompetencer. Endvidere skal tiltag, der kan styrke samarbejdet om ledelsen af uddannelsesopgaven. Som afslutning på forløbet skal der udarbejdes en 3-årsplan for udviklingen af afdelingens uddannelse, der skal diskuteres og afstemmes med afdelingsledelsen for at sikre ledelsesmæssig opbakning til implementering af nye tiltag.

6.1.2 Kompetenceudvikling i rollen som UALO

Som en del af OK 21 fik vi cheflæger og der blev oprettet en stillingskategori som ledende overlæge på funktionslederniveau. I AUH's ledelsesmodel fra 2022 fremgår, at alle afdelinger som udgangspunkt skal have en UALO. Pr. 31.dec.



2023 er der 18 UALO'er og i løbet af 2024 forventes 6-7 nye UALO'er.

Med rollen som UALO på AUH følger et helt eller delvist personaleansvar for uddannelseslægerne. I de store uddannelsesafdelinger som Lungesygdomme og Akutafdelingen er der personaleansvar for op mod 35 uddannelseslæger. Som en del af funktionsledergruppen er det vigtigt at have evner til at lede sammen med andre og på tværs af fagligheder. Der er derfor brug for nye kompetencer og enkelte UALO'er har deltaget i et onboarding-program i afdelingen, introduktion til nye ledere og håndtering af sygefravær på AUH. I aktivitetsdata 2023 svarede 1 ud af 4 UALO'er, at de i "høj/meget høj grad" oplever sig klædt godt på til at varetage den nye opgave og rolle som UALO.

Status for **indikator 2** »deltagelse i udviklingsforløb for uddannelsesansvarlige overlæger« er i 2023 »tilstrækkelig« sv. til, at mere end 90% af alle afdelinger opfylder dette niveau (se bilag 8). Ud af 46 UALO/UAO'er har 43 (93 %) gennemført eller er tilmeldt kurset (bilag 3). De tre vakante UALO/UAO-stillinger er medvirkende til at kriteriet for »særdeles god« ikke opfyldes i 2023.

6.2 Samarbejde UALO/UAO og afdelingsledelsen

Siden 2016 har det været tydeligt, at Hospitalsledelsen (HL) forventer, at en uddannelsesansvarlig overlæge på AUH agerer som funktionsleder, dvs. påtager sig det delegerede ansvar og med fuld opbakning fra afdelingsledelsen. Med etablering af UALO-funktionen er dette ansvar gjort eksplicit bl.a. via de gældende funktionsbeskrivelser for stillingen og ved, at UALO er del afdelingens funktionsledergruppe. Udviklingen er positiv, da nu 69% af UALO/UAO'erne indgår i ledergruppen mod 55% i 2020. At have en formel ledelsesstilling har en markant effekt,

da 94% af UALO'erne mod 50% af UAO'erne er med i afdelingens ledergruppe (tabel 6).

I 2023 angiver 34 UALO/UAO'er (81%), at de har planlagte møder med afdelingsledelsen, 6 har uformelle/ad hoc møde (primært på tværgående og medicinske afdelinger) og kun 2 har ikke faste møder. På de 2 afdelinger er der nu i forbindelse med skifte på UAO-posten etableret faste møder.

Tabel 6; Indgår UALO/UAO i afdelingens ledergruppe dvs. på funktionslederniveau?

	Ja (UALO) (2023)	Ja (UAO) (2023)	I alt
Tværgående specialer (N=13)	5 af 5	3 af 8	8 af 13 (62%)
Medicinske specialer (N=13)	6 af 7	4 af 6	10 af 13 (77%)
Kirurgiske specialer (N=16)	6 af 6	5 af 10	11 af 16 (63%)
Alle	17 ud af 18 (94%)	12 af 24 (50%)	29 af 42 (69%)

6.3 Samarbejdet i uddannelsesteamet

6.3.1 Funktionsbeskrivelser og funktionstid til UALO/UAO og UKYL

I begyndelsen af 2024 er Lægelig Videreuddannelse (LVU) endelig i samarbejde med HR Personale, Overlægerådet og med godkendelse fra Hospitalsledelsen (HL) kommet i mål med opdaterede og nu godkendte stillings- og funktionsbeskrivelser for dels stillingen som UALO og funktionsbeskrivelse for overlæge med "funktion som uddannelsesansvarlig overlæge (UAO)" på AUH. Langt de fleste UALO/UAO'er (86%) har en skriftlig funktionsbeskrivelse.

32 ud af 42 UALO/UAO'er har afsat tid til opgaven, 2 arbejder på at få fast tid afsat til opgaven og 8 kan integrere uddannelsesopgaven i det øvrige arbejde. I gennemsnit er der aftalt ca. 6,4 timer pr uge til UALO/UAO-opgaverne. For de fleste slår tiden ikke til og mange bruger mindst 3 timer mere på opgaven om ugen. Det er især et problem for

UALO/UAO'er, der også er PKL'er, som er udfordret på trods af, at afdelingen kompenseres med et "frikøb" til PKL-opgaven.

I 2023 er der dog flere UALO/UAO'er på medicinske og kirurgiske specialer, der vurderer, at de i højere grad kan varetage UALO/UAO-opgaverne indenfor den aftalte funktionstid (tabel 7). Dette er måske et udtryk for, at flere nu er formelt positioneret som ledere og derfor nemmere kan fastholde den afsatte tid, og at flere problemstillinger drøftes på forkant i ledergruppen.

Det er meget positivt, at det i 2023 er 62% af UAO'erne, der har sekretærbistand mod 46 % i 2020. Hvis afdelinger, der har ad hoc adgang til sekretærbistand medregnes, er andelen 81 %.

Tabel 7; I hvilken grad vurderer UALO/UAO'erne, at de kan varetage deres opgaver inden for den aftalte funktionstid?

	Slet ikke/i ringe grad	I nogen grad	I høj grad	Andel i høj grad 2023	Andel i høj grad 2022
Tværgående specialer (N=13)	1	6	6	46%	50%
Medicinske specialer (N=13)	2	6	5	38%	21%
Kirurgiske specialer (N=16)	3	6	7	43%	38%
Alle (42 UAO'er)	6	18	18	43%	36%

Der er aftalt en funktionstid til UKYL-opgaverne på 2/3 af alle afdelinger på AUH, og der er i gennemsnit afsat knap 3 timer pr. uge (tabel 8), hvilket er uændret fra 2022. Det er dog kun 48% af UKYL'erne (uændret fra 2022), der ifølge UALO/UAO'erne, kan varetage opgaverne inden for den aftalte funktionstid »i høj eller meget høj grad«.

6.3.2 Planlagte møder i U-team

Uddannelsesteamet, der forventes at arbejde tæt sammen med afdelingsledelsen, udgøres af UALO/UAO'er og UKYL'er, eventuelt arbejdsplanlæggere samt på enkelte afdelinger specialets postgraduate kliniske lektor. I Akutafdelingen er uddannelsesteamet tværfagligt. På Bedøvelse & Operation 3 samt Funktionelle Lidelser er der ikke en UKYL. I 2023 er der i næsten alle afdelinger planlagte møder i uddannelsesteamet (tabel 8).

Tabel 8; Uddannelsesteamets rammer og organisering

Rammer for ledelsen af uddannelsesopgaven	
Fastemøder mellem CL og UALO/UAO (N=42)	34 og 6 har ad hoc
Funktionstid UALO/UAO aftalt (N=42)	32*
Funktionsbeskrivelse UALO/UAO (N=42)	36**
Sekretærbistand (N=42)	26 og 8 har ad hoc
UALO og/eller UKYL er i høj/meget høj grad involveret i skema/arbejdsplanlægning (N=42)	26
Planlagte møder i Uddannelsesteamet (N=40)	35 og 3 har ad hoc
Møder mellem UALO/UAO og UKYL (N=40)	35 og 3 har ad hoc
Funktionstid UKYL aftalt (N=40)	28
Funktionsbeskrivelse UKYL (N=40)	38
Vejlederfora (N=42)	40
Funktionsbeskrivelse for hovedvejledere (N=40)	22

Aktivitetsdata 2023

*8 kan tilpasse opgaverne

**4 af venter udspil fra afdelingsledelsen

6.4 Uddannelseskoordinerende yngre læger; kompetence - og lederudvikling

Gruppen af uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) på AUH udgør et meget stærkt hold, hvorfra der løbende rekrutteres kommende UALO/UAO'er på AUH eller andre hospitaler. Dette er et resultat af en målrettet indsats gennem flere år.

Alle nye UKYL'er modtager en velkomst pjece sammen med en invitation til deltagelse i UKYL introduktionskurset på AUH. Forud for kurset skal UKYL'en sammen med UALO/UAO udarbejde

en funktionsbeskrivelse, som bruges aktivt på kurset. I 2023 har 24 UKYL'er deltaget i introkurserne, der har som mål at sikre basal viden om uddannelsesledelse på AUH, diskutere forventninger til funktionen og få inspiration fra andre nye UKYL'er til at komme godt i gang med arbejdet. Undervisere på kurset er erfarne UKYL'er og tak til **Cecilie Markvard Møller**, HLK-Kar PET, **Christian Melchior**, BO SYD og **Mads Bisgaard Bengtsen**, Hormon- og Knoglesygdomme.

I VUR Nord afholdes et kompetenceudviklingstilbud til gruppen af erfarne UKYL'er/DYNAMOER. På kurset arbejdes med organisationsforståelse, forventning til egen rolle og samarbejdspartnere, læringskultur og arbejdspladslæring, forandringsledelse, personlig ledelse og samarbejdet om uddannelsesopgaven. I 2023 deltog 6 UKYL'er fra AUH på kurset med stort udbytte.

6.4.1 UKYL-netværket

UKYL-netværket fungerer fortsat med en workshop på Årsmødet og 1-2 temaeftermiddage.

I 2023 var der møde i oktober, hvor temaet var trivsel og hvor UKYL, **Mette Marie Boel Jørgensen** holdt oplæg om "lejrball" og UKLO Gitte Eriksen gav en status på arbejdet med fremtidens speciallæge. På Årsmødet 2023 var temaet "Uddannelseslaege.dk-praktisk anvendelse i dagligdagen", hvor **Bertil Selde Krogh**, projektleder for uddannelseslaege.dk styrede workshoppen.

Styregruppen bestod i 2023 af

- **Ole Sandahl**, Lungemedicinsk afdeling
- **Leila Louise Benhassen**, Hjerter-, Lunge- og Karkirurgi (ikke aktuelt på AUH)
- **Mads Bisgaard Bengtsen**, Hormon- og Knoglesygdomme
- **Johanne Hjort Baatrup**, Blodbank og Immunologi (stoppet i 2023)
- **Camilla Hoff**, Nuklearmedicin og PET

– stor tak for indsatsen til alle.

6.5 Kvalitetssikring og uddannelse af 360°'s feedback facilitatorer

På AUH gennemføres 360°'s feedbacksamtaler kun af certificeret feedback facilitatorer (FF). I 2023 er der certificeret 10 nye basis FF'ere, som alle har haft en superviseret feedback samtale. Derudover er 10 erfarne FF'ere efteruddannet til at kunne anvende spørgerammen med fokus på ledelse (se nærmere under afsnit "særlige tiltag").

6.6 Vejlederfunktionen – kvalifikationer og kompetenceudvikling

UALO/UAO'er på AUH har, ifølge funktionsbeskrivelsen, ansvaret for, at hovedvejlederne (HV) er kvalificerede og kompetente herunder sikre supervision af HV i det nødvendige omfang. Det forventes, at UALO/UAO'en sikrer at alle HV er klædt uddannelsesfagligt på til at kunne varetage opgaven, og at der er tydelige forventninger til, hvad HV-rollen konkret indebærer.

6.6.1 Deltagelse i vejlederkursus for speciallæger – ny Indikator 1 i 2023

Det er hospitalets strategi at prioritere uddannelse af de kliniske vejledere og hovedvejlederne gennem deltagelse i et vejlederkursus for speciallæger. Det er forventningen, at alle speciallæger på AUH deltager på kurset en gang dvs. kurset skal ikke gentages.

I 2023 er der i VUR Nord udarbejdet et revideret kursustilbud, der indføres fra 2024. Det er planen, at der udarbejdes tilbud om "opkvalificeringskurser" af 1-2 dage.

Der er i 2023 indført en ny indikator 1 "andel af speciallæger i afdelingen, der har gennemført vejlederkursus for speciallæger". I 2023 har alle UALO/UAO'er kommet med et kvalificeret

bud på, hvor mange, der har gennemført og skal have kurset. LVU har været i dialog med flere afdelinger og har justeret tallene ud fra det overordnede princip på AUH om, at både kliniske og hovedvejledere skal have kurset. På hospitalsniveau er det ca. 200 speciallæger, der mangler et opdateret vejlederkursus.

Status for indikator 1 er på AUH-niveau i 2023 »tilstrækkelig« sv. til at 17 afdelinger er i »særdeles god«, 11 afdelinger i »tilstrækkelig« og 9 afdelinger i »under tilstrækkelig«.

6.6.2. Funktionsbeskrivelse – hovedvejledere på AUH

Aktivitetsdata 2023 viser, at 52% af UALO/UAO'erne har en skriftlig funktionsbeskrivelse til HV-funktionen (tabel 8) og 10 UALO/UAO'er har en udarbejdelse af funktionsbeskrivelse til HV på deres »to do liste«. Flere især mindre afdelinger med få hovedvejledere og tæt daglig kontakt finder det ikke nødvendigt. Hovedparten bruger AUH's »generiske funktionsbeskrivelse«, som i den grad trænger til revision.

6.6.3 Introduktion og sparring for hovedvejledere

På AUH har ca. 75 uddannelseslæger fra 21 afdelinger funktion som HV. Uddannelseslæger er HV på 6 tværgående, 5 kirurgiske og 10 af de medicinske afdelinger, og der gennemføres introduktion til HV-opgaven på ca. halvdelen af afdelingerne, hvilket ikke er tilfredsstillende sammenholdt med, at kun 62% giver sparring på afholdelse af vejledningssamtalerne (tabel 9). Det er positivt, at Infektionssygdomme og Lungesygdomme sikrer, at I-læger som er HV for KBU-læger får en systematisk introduktion til opgaven. Knap 2/3 (62%) af UALO/UAO'erne introducerer speciallægen til opgaven som HV. Flere angiver, at dette ikke er nødvendig, da det er samme gruppe af HV, der anvendes.

Tabel 9; Introduktion og supervision til hovedvejleder (HV) funktionen

	2021	2022	2023
Udd. læger introduceres til HV funktionen	13 af 22	13 af 22	11 af 21
Udd. læger der er HV sparring på hvordan de afholder vejledningssamtaler	13 af 22	15 af 22	13 af 21
Speciallæger introduceres til HV funktionen	22 af 41	25 af 44	26 af 42
Får speciallæger, der er HV sparring på hvordan de afholder vejledningssamtaler	18 af 41	18 af 44	24 af 42

6.6.4 Fokus på kvalitet i vejledningssamtaler

Lægelig Videreuddannelse (LVU) har i en årrække opfordret uddannelsesteamet til at sætte de gensidige forventninger til kvalitet og indhold af de formelle vejledningssamtaler til diskussion fx på møder i Vejlederfora eller på fælles lægemøder. Vejlederfora har imidlertid primært fokus på den kollegiale vurdering & feedback til uddannelseslægerne. Flere afdelinger har et stort antal uddannelseslæger og derfor er der ikke tid til kompetenceudvikling af vejledergruppen på møderne. Det er derfor positivt, at 66% af UALO/UAO'erne i 2023 mod 52% i 2022 har diskuteret kvalitet og indhold af vejledningssamtalerne med gruppen af hovedvejledere.

6.6.5 »Invers feedback« - til kompetenceudvikling af kliniske vejleder

På Årsmødet 2019 blev brugen af »invers feedback« introduceret for alle afdelinger, og det er især de kirurgiske specialer, der har taget konceptet til sig. De modeller, der anvendes i afdelingerne, varierer en del. Nogle bruger en kombination af skriftlig og mundtlig feedback, andre at det er UKYL/UALO/UAO, der giver feedback, og andre igen, at 2 uddannelseslæger sammen overleverer den samlede feedback til den kliniske vejleder.

I aktivitetsdata vurderer 6 ud af de 15 UALO/ UAO'er, der anvender konceptet, at "invers feedback" "i høj/meget høj grad" bidrager til at øge kvaliteten af den kliniske vejledning. Den resterende del anfører, at det "i nogen grad" bidrager til at øge kvaliteten. Yderligere 8 afdelinger planlægger at afprøve en model i egen afdeling i løbet af 2024. Generelt har der over årene været en stigende anvendelse (tabel 10).

Tabel 10; Anvendes model for systematisk feedback fra uddannelseslægerne til de kliniske vejledere i 2023?

Invers feedback til de kliniske vejledere	Anvendes i 2021 (N=41)	Anvendes i 2022 (N=44)	Anvendes i 2023 (N=40)	Planlægges anvendt i 2024
Tværgående specialer	2	3	5	3
Medicinske specialer	3	4	2	5
Kirurgiske specialer	2	5	8	3
I alt	7	12	15	8

6.7 Vejlederfora på AUH – en model for struktureret feedback til uddannelseslæger

Vejlederfora er nu implementeret på AUH, idet 95% af alle afdelinger har etableret et Vejlederforum omend med varierende mødefrekvens og struktur. Der er desværre et fald i anvendelsen af en fast skabelon som ramme for systematisk at gennemgå uddannelseslægerne fra 85% i 2022 til 75% af afdelingerne i 2023. Dette opvejes til dels af, at stort set alle afdelinger (95%) sikrer, at der gives systematisk feedback til uddannelseslægerne efter et Vejlederforum.

Status for Indikator 4 »afholdelse af

Vejlederfora og efterfølgende feedback til uddannelseslægerne« på AUH niveau er i 2023 - takket været jeres indsats - rykket fra "tilstrækkelig" til »særdeles god« med 33 ud af 35 afdelinger, der opfylder kriteriet »særdeles god« (se bilag 8).

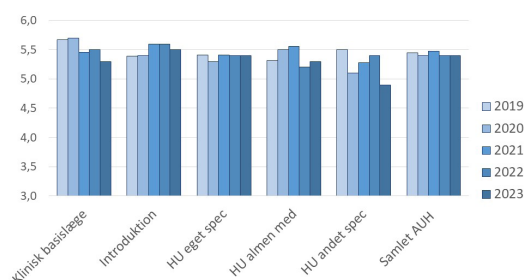


7. Evalueringer af uddannelsesrettelæggelsen

7.1 Uddannelseslægenes evaluering af arbejdsmiljøet

Forudsætningen for læring er, at der er et godt arbejdsmiljø med en høj grad af psykologisk sikkerhed, hvor uddannelseslæger oplever sig som værende en del af et arbejdsfællesskab. I bilag 6b ses, at der på alle afdelinger er stor tilfredshed med dette, idet kun 4 afdelinger ikke opfylder kriteriet "særdeles god" (>5,3). For AUH samlet er gennemsnittet for gruppen af spørgsmål, der vurderer arbejds klimaet 5,5. I figur 1 ses, at der også i 2023 er en høj grad af tilfredshed med oplevelsen af at være en del af arbejdsfællesskabet indenfor alle uddannelsesgrupper. Det er især positivt, at KBU-lægerne oplever sig godt inddraget i arbejdet på langt de fleste afdelinger. Siden 2019 er KBU lægenes tilfredshed dog faldet og derfor gøres der bl.a. via de nye KBU-fora, KBU-undervisning og udveksling af erfaringer blandt U-team med tiltag, der kan øge tilknytning og trivsel blandt de yngste læger (se kap 3).

Figur 1; »Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som en del af et arbejdsfællesskab på AUH?«



Uddannelseslæge.dk spm 24 Svar skala; 1 »i meget ringe grad« - og 6 »i meget høj grad«

7.2 Uddannelsessteamets rolle i uddannelsesplanlægning og arbejdsrettelæggelse

Den lægelige videreuddannelse er baseret på, at mange mestrer bidrager til oplæringen, hvilket kræver en høj grad af koordinering mellem uddannelses- og arbejdsplanlægning. Dette skal sikre, at der er tilstrækkelig med krydspunkter med mulighed for struktureret supervision og kompetencevurdering.

Aktivitetsdata 2023 viser, at 60% af UALO/UAO'er vurderer, at de selv og/eller uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) »i høj eller meget høj grad« er involveret i arbejdsplanlægningen, mens 24% svarer »i nogen grad« (tabel 11). I 2020 var det 90%, der fandt samarbejdet med skemalægger »i høj/ meget høj grad« velfungerende. En andel, som nu desværre er faldet til 76%. Det er kun 62% af de kirurgiske UALO/UAO'er mod 85% i de øvrige specialer, der ved udgangen af 2023 finder samarbejdet velfungerende.

Tabel 11; Uddannelsessteamets involvering i skemalægning og arbejdsrettelæggelse 2019-2023

	Slet ikke/ringe grad	Nogen grad	I høj grad/meget høj grad
I hvilken grad er enten UKYL og/eller UALO/UAO involveret i skemalægning - arbejdsrettelæggelsen?			
2019 (N=40)	4	13	23 (58%)
2020 (N=40)	4	8	28 (70%)
2021 (N=41)	6	9	26 (63%)
2022 (N=44)	8	10	27 (61%)
2023 (N=42)	6 (14%)	10 (24%)	26 (60%)
I hvilken grad er samarbejdet mellem U-team og skema-/arbejdsplanlæggerne velfungerende?			
2019 (N=40)	1	7	32 (80%)
2020 (N=40)	0	4	36 (90%)
2021 (N=41)	0	6	35 (85%)
2022 (N=44)	0	8	36 (79%)
2023 (N=42)	3*	7**	32 (76%)

Der er mellem afdelingerne stor variation i graden af U-teams involvering og samarbejdet om arbejdstilrettelæggelse.

I aktivitetsdata fra 2022 og 2023 vurderer UALO/UAO i hvilken grad arbejdstilrettelæggelse understøtter supervision og feedback, varetagelse af relevante opgaver og progressionen i kompetenceudviklingen ud fra de samme spørgsmål, som uddannelseslægerne besvarer i deres feedback. (se tabel 12).

Tabel 12; Hvordan understøtter arbejdstilrettelæggelsen den kliniske læring 2022 og 2023?

		Andel høj/ meget høj grad 2022	Andel høj/ meget høj grad 2023
at den enkelte uddannelseslæge får supervision og feedback? (spm 12)*	Tværgående	86%	85%
	Medicinske	71%	69%
	Kirurgiske	56%	56%
at uddannelseslægerne også varetager de opgaver der er nødvendige/ relevante ifht. deres uddannelsesprogram (spm 15)*	Tværgående	100%	92%
	Medicinske	71%	39%
	Kirurgiske	56%	69%
at der er progression i uddannelseslægernes kompetenceudvikling? (spm 16)*	Tværgående	100%	92%
	Medicinske	79%	62%
	Kirurgiske	50%	63%

*aktivitetsdata 2022 og 2023

På 12 afdelinger (6 medicinske, 5 kirurgiske og 1 tværgående) vurderer UALO/UAO, at arbejdstilrettelæggelse "i nogen grad" tilgodeser, at der er progression i kompetenceudviklingen (spm 16). En vurdering, der understøttes af uddannelseslægerne, hvor gennemsnittet på spm 16 i de 12 afdelinger er 4,5, mens det i de øvrige 24 afdelinger er 5,1.

Afdelingsledelsen har sammen med funktionsledergruppe ansvaret for tilrettelæggelsen af arbejdet. På 11 ud af de 12 afdelinger indgår UALO/UAO i funktionsledergruppen og har her mulighed for direkte at bidrage med forslag/ideer til, hvordan uddannelsen i højere grad kan tilgodeses indenfor de eksisterende muligheder.

7.3 Særlige udfordringer for sammenhængen mellem uddannelse og arbejdstilrettelæggelse

7.3.1 De medicinske specialer

Blandt de medicinske UALO/UAO'er er der en stigende bekymring for om arbejdstilrettelæggelsen understøtter uddannelsen. Ud fra de afholdte statusmøder i foråret 2024 skyldes dette bl.a., at der er en høj andel af vagtarbejde dvs. fremmøde udenfor normaltjeneste på hverdage og med en overvægt af akut arbejde udenfor eget speciale/afdeling. Denne bekymring er størst ift. de intern medicinske HU-læger, der i deres ansættelse på AUH skal opnå en række specialespecifikke kompetencer.

Det er især kritisk, hvis uddannelseslægen kun har 2 dagsarbejde pr. uge til at opnå de ikke-akutte kompetencer. Under »særlige tiltag« side XX beskrives bidrag fra de uddannelsesansvarlige overlæger til arbejdet med "Udviklingen af AUH som højtspecialiseret Akuthospital", hvor der er flere konstruktive forslag til, hvordan uddannelsen i højere grad kommer med også i det akutte arbejde.

7.3.2 Den operative uddannelse

De kirurgiske UALO/UAO'ers udfordring er, at det i nogle specialer fx urologi, ortopædkirurgi, plastikkirurgi og kirurgi, i stigende grad er svært at sikre uddannelseslægerne de operative kompetencer, de skal opnå på AUH jf. uddannelsesprogrammerne. I efteråret 2023 blev der derfor, foretaget en analyse af "uddannelseskritiske" operationer i udvalgte specialer i Region Midt. Analysen blev gennemført af Sundhedsuddannelser og hvor Dataenheden, AUH belyste den registrerede aktivitet på tværs af enheder og i det private. Konklusionen blev, at der er det tilstrækkelige antal indgreb på hospitalerne, men at der er brug for i højere grad at udnytte de indgreb, der er, til uddannelse. Lægelig Videreuddannelse har sammen med lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt drøftet den alvorlige problemstilling bl.a. på temamøde

for de kirurgiske afdelinger i efteråret 2023 og haft "rådslagning" med deltagelse UALO/UAO'er og afdelingsledelser fra en række kirurgiske afdelinger.

Derfor blev projektet "Udvikling af analysepakken "Operationer til uddannelse – et BI-værktøj som en hjælp til planlægning og monitorering af uddannelsesoperationer på AUH" sat i gang med udgangen af 2023. I projektet indgår programchefen, Lægelig Videreuddannelse, Dataenheden og 5 kirurgiske afdelinger på AUH og med HL som projektejer. Målet med projektet er, at BI-værktøjet skal give afdelingerne og de uddannelsesansvarlige et overblik over om uddannelsesindgrebene udføres af uddannelseslæger. Et overblik som forhåbentlig kan medvirke til at optimere uddannelse.

Hospitalsledelsen har en ambition om, at den operative uddannelse skal gøres til en positiv del af driften, hvilket bl.a. kræver, at tilrettelæggelsen skal optimeres og være baseret på datadrevet ledelse på tværs.

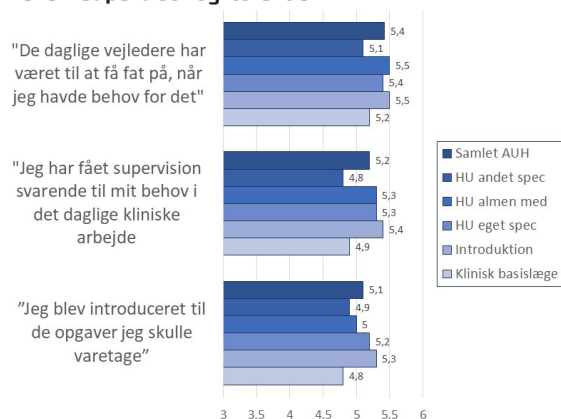
7.4 Uddannelseslægenes evaluering af uddannelsestilrettelæggelsen

I bilag 6c fremgår uddannelseslægenes feedback på uddannelsestilrettelæggelsen på afdelingsniveau. I nedenstående vurderes tilfredsheden indenfor grupper af uddannelseslæger og på specialer.

7.4.1 Uddannelsestilrettelæggelsen; introduktion, vejledning og supervision

En vigtig del af uddannelsen er introduktion til opgavevaretagelsen, supervision og tilgængelighed af de daglige kliniske vejledere, så den nødvendige »back-up« sikres. Som det ses i figur 2 er uddannelseslægerne i 2023 overordnet meget tilfredse på dette område, hvilket også gælder på tværs af specialerne.

Figur 2; Den daglige kliniske vejledning - samarbejdet mellem supervisor og lærende



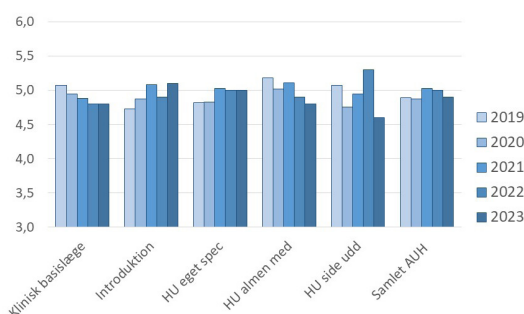
Uddannelseslæge.dk spm 14, 12 og 2 (oppefra og ned) Svarskala; 1 »i meget ringe grad« - og 5 »i meget høj grad«

7.4.2 Uddannelsestilrettelæggelse i rette opgaver

»Effektiv læring« forudsætter, at arbejdsplanlægningen har fokus på at understøtte, at uddannelseslæger kommer til at varetage opgaver i det nødvendige omfang, i den rigtige rækkefølge og med den rette kompleksitet. Det forventes, at uddannelseslæger er motiverede og opsøger de læringsmuligheder, der opstår som en del af det daglige arbejde.

I 2023 er der desværre en faldende tilfredshed af sammenhængen med uddannelse og »arbejdstilrettelæggelse«, dog med stor variation mellem afdelingerne (se bilag 6c) og indenfor de enkelte grupper at uddannelseslæger (figur 3).

Figur 3; Uddannelsesplanlægning og udnyttelse af de daglige læringsmuligheder



Uddannelseslæge.dk spm 11: De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet

KBU-lægenes tilfredshed med »udnyttelsen af de daglige læringsmuligheder« er fortsat relativ lav (4,8), mens I-lægenes tilfredshed er stigende.

Figur 4 viser feedbacken på muligheden for at deltage i de »arbejdsopgaver, der er relevante for kompetenceopnåelsen« og hvorvidt »progression i kompetenceudviklingen er prioriteret«.

Uddannelseslægenes feedback på spm 15 og 16 er siden 2021 faldet på de kirurgiske afdelinger med 0,2 til 4,6, hvilket er bekymrende og i tråd med UALO/UAO'ernes vurdering i aktivitetsdata. For de medicinske specialer er status uændret. Det er fortsat uddannelseslægerne i de tværgående, der har den højeste tilfredshed med sammenhængen mellem arbejds- og uddannelsesplanlægning. Analyse på tværs af specialer viser fortsat, at afdelinger med færre uddannelseslæger og en større grad af ikke-akutte opgaver har flere muligheder for at tilpasse uddannelsen til den enkelte uddannelseslæge. Dette sker dog ikke uden et uddannelsessteam, der tager ansvar for uddannelsen.

7.4.3 Uddannelsesplanlægningen på tværs af grupper af uddannelseslæger

KBU-læger; har en overordnet positiv evaluering af deres uddannelse på de 6 medicinske afdelinger, der indgår i KBU uddannelsen. På enkelte afdelinger er der brug for ekstra fokus på introduktion og progression i kompetenceudviklingen. På de 2 kirurgiske afdelinger er feedbacken sammenlignet med 2022 i positiv udvikling. Især KBU-læger på Urinvejskirurgi er meget tilfredse og hvor tiltag som "buddy-ordning", fast kollegial

supervision og en høj grad af individuel planlægning værdsættes højt. KBU-lægenes evaluering af uddannelsen på Mave, og Tarmkirurgi viser, at uddannelsen ikke lever op til de forventninger, der er på AUH til "god uddannelse". Der er manglende kvalitet i introduktion, vejledning og progression i kompetenceudvikling. Derfor følges KBU uddannelsen i afdelingen tæt og de 2 nye UAO'er har sammen med AL et stort fokus på opgaven.

Introduktionslæger;

For de tværgående specialer gælder, at uddannelseslægerne har en meget positiv evaluering af uddannelsesstilrettelæggelse inkl. udnyttelse af læringsmuligheder og progression i kompetencer. På Patologi og Røntgen & Skanning ses især en positiv udvikling sammenlignet med 2022.

I flere medicinske afdelinger fx Børn og Unge, Kræftafdelingen, Akutafdelingen, Nyresygdomme og Neurologi og kirurgiske afdelinger fx Karkirurgi, Thorax/Lunge, Kvindesygdomme & Fødsler og Ortopædkirurgi er tilfredsheden med udnyttelse af læringsmuligheder og opnåelse af kompetencerne markant lavere. Årsagerne til dette er varierende, men et udtryk for, at flere afdelinger oplever en stigende ubalance mellem opgaver og ressourcer, og hvor fx flytning af basale kirurgiske indgreb og det øgede tempo rammer især de yngste uddannelseslæger

Figur 4; Uddannelsesplanlægning og opnåelse af de relevante kompetencer på tværs af specialer



Spm 15; Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset varetagelsen af opgaver der sikrer progression af kompetencer jf. udd program

Spm 16; I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der har været progression i min kompetenceudvikling.

HU-læger;

Der tegner sig det samme mønster som for I-lægerne dvs. en stor tilfredshed med uddannelses-tilrettelæggelsen i de tværgående specialer. Det er især i de kirurgiske afdelinger som Karkirurgi, Thorax/Lunge, Kvindesygdomme og Fødsler, Ortopædkirurgi, Hjerne & Rygkirurgi og Tand, Mund og Kæbekirurgi, at tilfredsheden er lavest. Endvidere, er HU-læger i akutmedicin, pædiatri, onkologi, Dermato-venerologi samt nefrologi i mindre grad tilfredse.

HU-læger i almen medicin (AP-læger); På AUH bidrager 5 medicinske og et kirurgisk speciale til uddannelsen af AP-læger. Overordnet er AP-lægerne tilfredse med deres uddannelse på AUH, og der især er en høj grad af tilfredshed med graden af supervision (spm. 12), tilgængelighed af de daglige vejledere (spm 14) og oplevelse af at være en del af et arbejdsfællesskab. På de 3 afdelinger, hvor der er mange AP-læger ansat ad gangen dvs. Børn og Unge, Kvindesygdomme & Fødsler (9) og Akutafdelingen (9), er der kritik af progressionen i kompetenceudviklingen. Dette beror bl.a. på, at AP-læger har et stort ønske om at deltage mere i stuegang og de ambulante funktioner og mindre i det akutte arbejde.

HU-læger i andet speciale - sideuddannelse; I

2023 falder tilfredshed med uddannelses-tilrettelæggelsen blandt HU-læger, der har en del af deres HU-forløb i et andet speciale med 0,7, hvilket er et markant fald. Ved nærmere analyse af de 25 evalueringer ses, at der er 3 evalueringer med meget lav score dvs. < 3 på alle spørgsmål. HU-læger fra fx Farmakologi og Nuklearmedicin, der er ansat i de interne medicinske afdelinger, er i meget høj grad tilfredse. HU-læger i psykiatri ansat i Neurologi, neurologer ansat i Hjerne og Rygkirurgi og plastikkirurger ansat i Mave, og Tarmkirurgi mangler progression i kompetencer og deltagelse i relevante opgaver. Der er i 2023 arbejdet med at justere indholdet i uddannelsesprogrammer sammen med specialernes PKL fx deltager HU-læger i psykiatri nu i langt højere grad i Demensklivner i Neurologi.

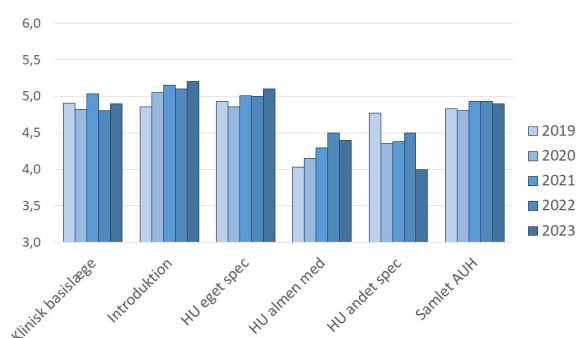
Både for HU-læger i almen medicin og for HU-læger fra andet speciale er der for brug at arbejde på at sikre, at uddannelseslægenes forventninger til ansættelser udenfor eget speciale i højere grad er afstemt på forhånd. Her er der bl.a. brug for et større samarbejde mellem de involverede specialers PKL'er og UALO/UAO'er omkring de kompetencemål, der skal opnås, og at det også kræver deltagelse i det akutte arbejde 24/7/365 at opnå kompetencerne. Fx er det på Neurologi, at psykiatriske HU-læger skal opnå de brede somatiske kompetencer, og derfor er det nødvendigt at se et bredere udsnit af patienter.

7.5 Uddannelsesplanlægning og uddannelseslægenes lederudvikling

Kompetencer indenfor rollen som leder/administrator og organisator, samarbejder og kommunikator er essentielle for fremtidens sundhedsvæsen. På AUH er der et stort fokus på, hvordan vi gennem hele speciallægeuddannelsen får flere læger til at interessere sig for og dygtiggøre sig indenfor ledelse (se afsnit med særlige tiltag side 17 og 18).

Det er derfor positivt, at uddannelseslægerne i 2023 i stigende grad er tilfredse med deres mulighed for at udvikle sig i rollen som leder/administrator. Det gælder for KBU og især I- og HU-læger, mens tilfredsheden blandt øvrige uddannelseslæger er betydelig lavere (figur 5).

Figur 5; »Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator«



Uddannelseslæge.dk spm 11. Svar skala; 1 "i meget ringe grad" – og 5 "i meget høj grad"

8. Den kliniske vejledning - supervision - kompetencevurdering og feedback

»Den moderne mesterlære«, hvor uddannelseslæger arbejder sammen med og har flere kliniske vejledere som »mestre« dvs. speciallæger, mere erfarne uddannelseslæger og naturligvis andre faggrupper er et grundlæggende element i den lægelige videreuddannelse. Forudsætningen for, at der skabes læring er, at der i dialogen med kliniske vejledere og kollegaer skabes refleksion over egen praksis inden for alle 7 lægeroller.

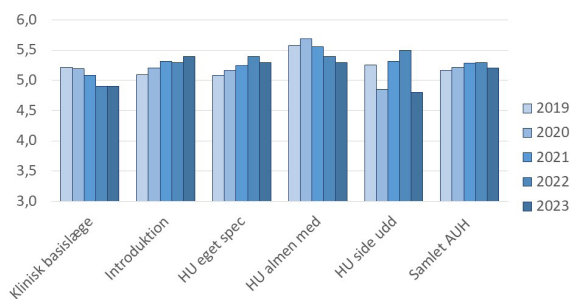
Kvalitetsdata for 2023 og afdelingernes tilbagemeldinger på statusmøderne i foråret 2024 tyder på, at det stigende pres på effektivitet i patientbehandlingen nu udfordrer den daglige kliniske uddannelse på en række afdelinger. Der er på nogle afdelinger en strukturel ubalance mellem opgaver og bemanning, mens andre afdelinger har ubesatte lægestillinger pga. vakancer og/eller sygdom mm. Samtidig viser data, at nogle afdelinger på trods af det stigende pres har formået med en stor og fælles indsats at skabe en positiv udvikling i løbet af 2022/23. Det gælder fx Plastik og Brystkirurgi, Øre-, Næse- og Halskirurgi, Blodsygdomme, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Patologi og Røntgen & Skanning.

8.1 Supervision - arbejdspladsbaseret læring

Kvalitetsdata viser, at introduktionslæger og HU-læger i eget speciale overordnet er tilfredse med graden af supervision. AP-lægerne tilfredshed er faldende siden 2020. Dette kan måske skyldes, at antallet af AP-læger på AUH er fordoblet siden

2020 og dermed kan afdelingerne trods en stor uddannelsesindsats ikke leve op til forventningerne (figur 6). KBU lægernes tilfredshed med supervisionen varierer meget mellem afdelingerne og derfor er der iværksat tiltag på de afdelinger, der ikke sikrer den tilstrækkelig supervision. Subanalyse viser, at tilfredsheden med supervisionen på de kirurgiske afdelinger generelt er faldet med 0,2 til nu 4,9, mens den er uændret 5,2 på de medicinske og 5,5 på de tværgående specialer (bilag 6c).

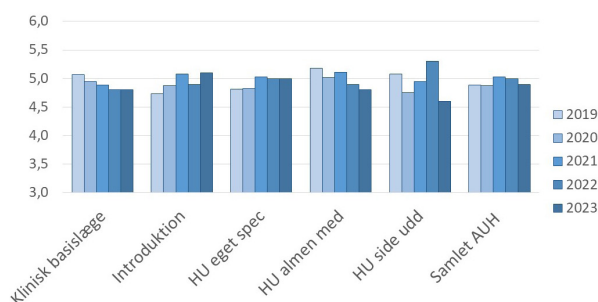
Figur 6; Supervision i det daglige arbejde



*Uddannelseslæge.dk spm 12 »jeg har fået supervision sv. til mit behov i det daglige kliniske arbejde«
Svar skala; 1 »i meget ringe grad« – og 6 »i meget høj grad«*

Det er vigtigt, at de daglige læringsmuligheder udnyttes til uddannelse (se fig 7). Data fra 2023 viser, at der på AUH er en række uudnyttede læringsmuligheder. Ligeledes ses en ikke overraskende kobling mellem uddannelseslægerne tilfredshed med supervisionen og vurderingen af, hvordan de daglige læringsmuligheder udnyttes (se figur 7).

Fig 7; Udnyttelse af de daglige læringsmuligheder



Uddannelseslæge.dk spm 13; De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet. Svar skala; 1 »i meget ringe grad« – og 6 »i meget høj grad«

Som det ses i bilag 6c viser data at uddannelseslægerne især på de kirurgiske afdelinger, dog ikke Plastik & Brystkirurgi, ØNH og Øjensygdomme vurderer, at de muligheder, der er for læring i det kliniske arbejde ikke anvendes godt nok til uddannelse. Det samme gælder enkelte medicinske afdelinger (se bilag 6c).

8.2 Kompetencevurdering

Kompetencevurdering (KV) er en obligatorisk del af den lægelige videreuddannelse og derfor både en ret og en pligt for alle vejledere og uddannelseslæger. AUH har derfor forsat en tårnhøj ambition om, at alle KV metoder skal anvendes struktureret og professionelt.



Igennem en årrække har de uddannelsesansvarlige og afdelingerne arbejdet målrettet på at øge og udvikle brugen af de obligatoriske KV metoder, hvor det seneste tiltag er "gruppebaseret

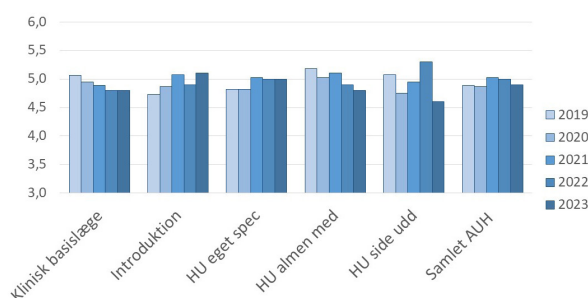
kompetencevurdering" af introduktionslæger i intern medicinske kompetencer (se særlige tiltag side 17).

På trods af den store indsats viser kvalitetsdata fra 2023 desværre, at kompetencevurdering forsat ikke i tilstrækkelig grad gennemføres som planlagt (se figur 8 og bilag 7). **Indikator 7** "anvendelse af de obligatoriske kompetencevurderingsmetoder" er derfor igen i år "under tilstrækkelig" på AUH niveau (se bilag 8).

8.2.1 Uddannelseslægerne vurdering af brugen af kompetencevurdering og feedback

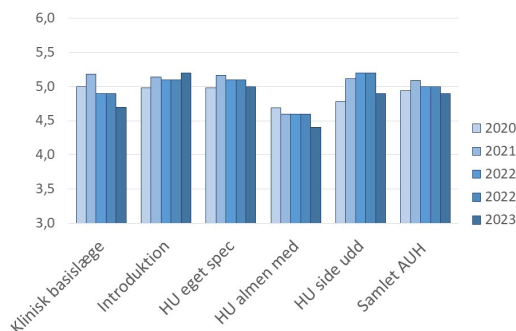
På afdelingsniveau ses, at det i 2023 kun er på 16 (43%) mod 28 (75%) af afdelinger i 2022, at uddannelseslægerne tilfredshed med brugen af KV opfylder kriteriet »særlig god« (score $\geq 5,3$). Uddannelseslægerne vurdering af om »KV er blevet efterfuldt af feedback« er uændret for KBU, I-læger og HU-læger i eget speciale, men faldende for AP-læger og HU-læger fra andet speciale (figur 9). At der ikke reelt skal gennemføres KV af AP-lægerne, men blot attesteres på kvalifikationskortene, kan være en medvirkende årsag til den manglende tilfredshed blandt AP-lægerne. Kvalitetsdata på afdelingsniveau vises i bilag 7.

Figur 8; Er de planlagte kompetencevurderinger gennemført?



Uddannelseslæge.dk spm 5, De planlagte KV'er er gennemført. Svar skala; 1 »i meget ringe grad« – og 6 »i meget høj grad«

Figur 9; Kompetencevurderinger er fuldt af feedback



Uddannelseslæge.dk spm 6, Kompetencevurderinger er blevet fuldt af feedback. Svar skala; 1 »i meget ringe grad« – og 6 »i meget høj grad«

8.2.2 Brug af de obligatoriske kompetencevurderingsmetoder – UALO/UAO'ernes vurdering

I aktivitetsdata 2023 (bilag 4) har 42 UALO/UAO'er foretaget en »selvevaluering« af brugen af de obligatoriske KV metoder, der skal bruges i afdelingerne jf. uddannelsesprogrammer og målbeskrivelser. Figur 10 viser status for anvendelsesgraden af metoderne på AUH i 2023. Det ses fx, at 10 svarer, at de skal bruge OSATS/Reznick og 80% vurderer, at metoden bruges i »høj/meget høj grad«.

I gennem de sidste 10 år har udviklingen været, at flere UALO/UAO'er angiver, at metoden anvendes »i høj/meget høj grad«. Flere specialer har udviklet nye og brugbare kompetencekort, som har medvirket til en positiv udvikling i brugen af denne metode. Det er fortsat kun 360°'s feedback, der lever op til kvalitetskravet på at 90% af alle afdelinger anvender metoden i »høj/meget høj grad.«

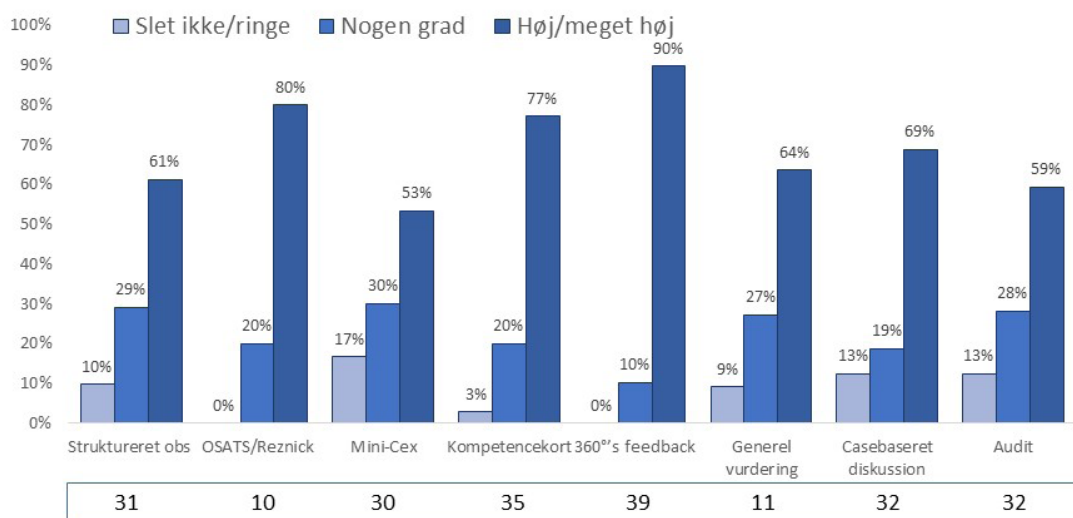
8.2.3 Gennemførelse af 360°'s feedback på AUH

Ifølge konsensusmodellen for gennemførelse af på AUH skal:

- KBU læger - 1 gang
 - Introduktionslæger - 1 gang
 - Hoveduddannelseslæger i eget speciale - 1 gang
- i hvert uddannelseselement dog minimum hver 18. måned.

Hoveduddannelseslæger i almen medicin tilbydes ikke rutinemæssigt 360°'s feedback i løbet af deres hospitalsansættelsen. På afdelinger med mange KBU-læger gennemføres ikke rutinemæssigt 360°'s feedback til alle.

Figur 10; Anvendelse af kompetencevurderingsredskaber AUH 2023



% af svar ud af antal UALO/UAO'er, der angiver, at KV-metoden er obligatorisk og for hver KV-metode er angivet antal UALO/UAO'er, der skal bruge KV-metoden i afdelingen.

Tabel 13; Antal mulige 360°'s feedbackmodtagere (FBM) og andel af gennemførte processer AUH 2023

	Antal Forventede* FBM	% gennemført per forventet FBM
Tværgående specialer (N=11)	54	96%
Medicinske specialer (N=14)	192	92%
Kirurgiske specialer (N=12)	111	93%
AUH samlet (N=35**)	357*	93%

*Antal forventede FBM er i 2023 baseret på gennemgang af data fra uddannelseslæge.dk og aktivitetsdata 2023

**Funktionelle lidelser og Neurofysiologi gennemfører efter aftale ikke 360°'s feedback.

I 2023 gennemførte alle afdelinger 360°'s feedback og havde egne feedback facilitatorer. Uddannelseslæger ansat i Neurofysiologisk Klinik og på Funktionelle Lidelser gennemfører ikke 360°'s feedback som en del af deres ansættelse i afdelingen.

I 2023 har i 357 uddannelseslæger gennemført en 360°'s feedback proces, hvilket svarer til 93 % af det forventede (tabel 13) og dermed opfyldes niveauet "særlig godt" for Indikator 7 på AUH niveau (bilag 8).

Der er nu skabt en struktur, der sikrer, at 360°'s feedback afvikles systematisk på langt de fleste afdelinger. Indsatsen betyder, at det nu er 78% (28) af afdelinger mod 33% (13) i 2020, der opfylder niveauet »særlig godt«, 2 afdelinger mod 10 i 2020 er på niveauet »tilstrækkelig« og det er 5 afdelinger mod 11 i 2020, der gennemfører 360°'s feedback for <80 % af mulige uddannelseslæger heraf er kun 1 afdeling under 50% (jf. (se bilag 7).

9. Den formelle uddannelsesvejledning

I den lægelige videreuddannelse er vejledning både i det daglige kliniske arbejde og i samarbejdet mellem hovedvejleder (HV) og uddannelseslægen grundelementer, der skal styrke den professionelle udvikling hos uddannelseslægerne. De obligatoriske og formelle vejledningssamtaler mellem uddannelseslægen og HV, hvor der er et særligt fokus på refleksion og status for den samlede kompetenceudvikling, er et vigtigt element i hele speciallægeuddannelsen.

9.1 Uddannelsesprogrammer

Forudsætningen for at kunne udarbejde en anvendelig individuel uddannelsesplan er, at der foreligger et opdateret uddannelsesprogram (UdP) for uddannelsesforløbet.

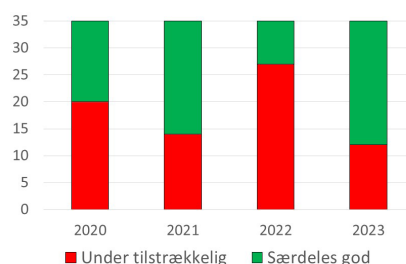
I Videreuddannelsesregion Nord (VUR) forventes det, at UdP opdateres, når der kommer en ny målbeskrivelse, sker væsentlige ændringer i afdelingen og/eller fordeling af kompetencer mellem afdelinger/hospitaler, dog som minimum hvert 3 år.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har sammen med specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) ansvaret for, at uddannelsesprogrammet er opdateret og godkendt af »Udvalg for godkendelse af uddannelsesprogrammer (UGUP)« i VUR Nord. Videreuddannelsessekretariatet har ansvar for, at de godkendte UdP er tilgængelige via hjemmesiden.

I løbet af 2023 har en lang række afdelinger bl.a. i forbindelse med inspektorbesøg arbejdet med at opdatere uddannelsesprogrammerne. Dette betyder, at indikatorniveauet »særdeles god« dvs.

alle HU-uddannelsesprogrammer godkendt inden for de seneste 3 år pr. 31.12.2023, nu er opfyldt i 23 ud af 35 (69%) af specialerne mod 23% i 2022 (se figur 11 og indikator 9, bilag 7). Det er især de medicinske specialer, der nu har opdaterede UdP, mens det kun er ca. halvdelen indenfor de kirurgiske og tværgående specialer.

Figur 11; Andel af opdaterede og godkendte uddannelsesprogrammer for HU-læger i eget speciale



Data vedr. fra <https://www.videreuddannelsen-nord.dk> - godkendte uddannelsesprogrammer for hoveduddannelseslæger i 35 specialer inkl. tand, mund og kæbekirurgi

9.2 Kvalitet i de formelle vejledningssamtaler

9.2.1 Prioritering af vejledningssamtaler

Vejledningssamtaler er dedikeret tid mellem uddannelseslæge og hovedvejleder (HV) til bl.a. udarbejdelse og justering af den individuelle uddannelsesplan, som er en konkretisering af planen for kompetenceopnåelse på basis af afdelingens uddannelsesprogram og specialets målbeskrivelse.

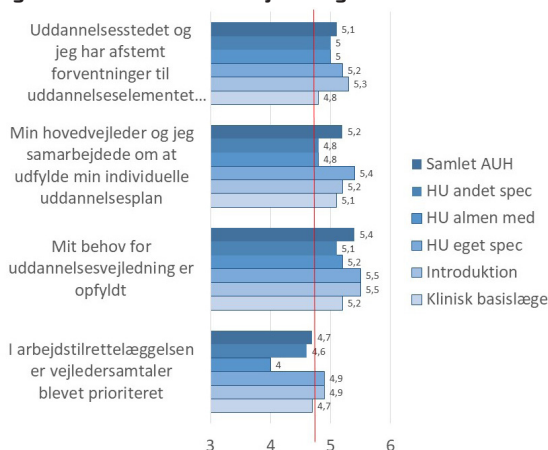
I 2023 viser data fra spørgsmål 17 i uddannelseslæge.dk "i arbejdstilrettelæggelse er vejledersamtaler blevet prioriteret", at der på dette område

er en meget høj grad af tilfredshed i de tværgående specialer (gennemsnit 5,6), mens det kun er på ca. halvdelen i de medicinske og kirurgiske specialer, at score er $\geq 4,7$. Dette er udtryk for, at afdelingerne i varierende grad har mulighed for eller prioriterer at planlægge samtalerne som en del af arbejdstilrettelæggelsen. Alle afdelinger har tydelige forventninger til, at HV sammen med uddannelseslægen tager ansvar for at planlægge og afholde samtalerne. Tidspunktet for introduktionssamtalen er i de fleste afdelinger planlagt som en del af introduktionsprogrammet. De uddannelsesansvarlige vurderer i højere grad end uddannelseslægerne, at samtalerne prioriteres, hvilket kan skyldes, at de mange tiltag (se boks nedenfor), der gøres i afdelingerne for at understøtte planlægningen, ikke nødvendigvis fremstår tydeligt for uddannelseslæger.

Tydelige forventninger til rollen som HV, brug af GuideApp kombineret med, at flere afdelinger nu har en arbejdsplanlægning, hvor fremmødeplanen er klar 3 måneder før forventes at få en positiv effekt på mulighederne for at planlægge og afvikle samtaler, hvilket også vil øge muligheden for at forberede samtalsindhold.

Uddannelseslægerne er fortsat tilfredse med "forventningsafstemning ved introduktion" og "udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder", der begge er væsentlige elementer i »god uddannelse« (figur 12).

Fig. 12: Tilfredshed med vejledningssamtalerne



Uddannelseslæge.dk Spm. 1,3, 4 og 17 (oppefra og ned)
Svar skala; 1 »meget ringe grad« og 6 »i meget høj grad«

9.2.2 Kvalitet i de formelle uddannelses- og karrierevejledning

I 2023 har det pga. udfordringer med uddannelseslæge.dk og ophør af muligheden for at anvende RMUK ikke været muligt for de uddannelsesansvarlige systematisk at vurdere kvaliteten af den individuelle uddannelsesplan (se afsnit 5).

For **indikator 3** »den formelle uddannelses- og karrierevejledning« opfylder 35 ud af 37 afdelinger niveauet "tilfredsstillende" og heraf er 12 "særdelvis god", hvilket er udtryk for en høj kvalitet af den formelle uddannelsesvejledning på AUH (se bilag 7).

Tiltag der understøtter planlægningen af vejledersamtaler, som ikke er skemalagt

- afvikling af samtaler om eftermiddag og skriver timer på (Øre, Næse og Halskirurgi)
- faste tider afsat i løbet af året (Plastik & Brystkirurgi)
- mulighed for at booke administrative slots hos speciallæger (Hjerne og Rygkirurgi)
- samtalerne skrives på ugeskemaet (BO Syd)
- muligt at booke en tid i et ambulatorieprogram (Ortopædkirurgi)
- ikke i skemaet – men prioritering af tid i dagligdagen (Lever, Mave og Tarmsygdomme)
- planlagte dage, hvor uddannelseslæge og hovedvejleder er på arbejde sammen (Nyresygdomme)
- bytte funktioner i det tidsrum hvor samtalen skal holdes (Mikrobiologi)
- ledelsesmæssig opbakning (Klinisk Farmakologi)

9.2.3 Inddragelse af udviklingsplanen fra 360°'s feedbackprocessen i vejledningssamtaler

Inddragelse af indsatsområder fra 360°'s feedback i den formelle uddannelsesvejledning og dermed den individuelle uddannelsesplan har gennem en årrække været et fokusområde på AUH. Implementeringen af den nye 360°'s feedback proces med fokus på ledelse til de ældste HU-læger, har som mål at øge uddannelseslægerens udbytte af 360°'s feedbackprocessen bl.a. ved at gøre det obligatorisk at udarbejde en skriftlig udviklingsplan i forbindelse med feedbacksamtalen med facilitator (se side 11).

Det er derfor positivt, at det i 2023 er 92% af UALO/UAO'erne mod kun 76% i 2022, der stiller krav om, at der skal udarbejdes en skriftlig udviklingsplan til brug for det videre arbejde med indsatsområderne i vejledningssamtaler og ved skift i ansættelser. På trods af den tydelige forventning viser aktivitetsdata fra 2023 desværre, at indsatsområderne ikke i tilstrækkelig grad inddrages i de formelle vejledningssamtaler (tabel 14).

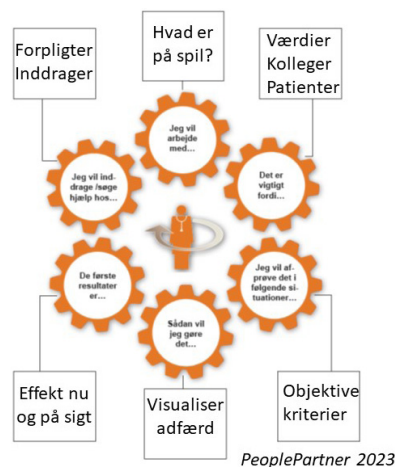
Tabel 14; Inddrages indsatsområder fra 360°'s feedbackprocessen i vejledningssamtalerne?

Inddrages 360°'s indsatsområder	Slet ikke/i ringe grad	I nogen grad	I høj/meget høj grad	Andel høj/meget høj grad
i introsamtaler (N=42)	13	19	10	24%
i justeringssamtaler (N=42)	11	20	11	26 %
i sluttsamtaler (N=42)	4	20	18	42 %

»Der er altid stadig noget der skal og kan udvikles på og gøres bedre«!

I 2023 er der i samarbejde med People Partner udviklet en nye skabelon til arbejdet med udviklingsplanen (illustration nedenfor).

Udviklingsplan til brug for 360°'s feedback samtale



9.2.4 Karrierevejledning

Karrierevejledning er et væsentligt element i vejledningssamtalerne uanset uddannelsestrin og for KBU-lægerne er det et obligatorisk element, som også var temaet for 3-timersmøderne i 2022/23.

På Årsmødet i 2023 indgik emnet karrierevejledning med oplæg fra

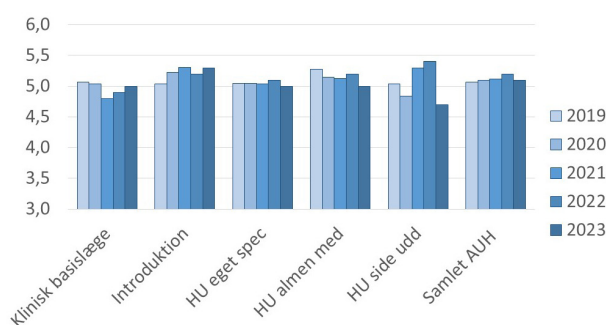
- Specialkonsulent **Bodil Gavnholdt** bidrog med Lægeforeningens erfaringer med karriererådgivning gennem de sidste 10 år og en præsentation af den brede vifte af tilbud, der er til medlemmerne og som er målrettet læger på flere niveauer.
- **Karina Horsholt**, UKYL på Ældrepsykiatrien inspirerede med to tiltag iværksat i afdelingen efter fra 3-timers mødet. "Karrierecafé for alle yngre læger", der afholdes en gang hvert halve år fx om mulighed for slutstillinger i specialet. »Min vej ind i Geriatrien«, hvor speciallæger fortæller om deres vej, som for de færreste har gået efter en lige linje, hvilket giver uddannelseslæger et mere nuanceret billede af karriereveje og muligheder. I postersessionen var der 3 tiltag med inspiration til karrierevejledning i afdelingen

- Karrierevejledning – begynder ved intro samtalen v. HoK

- Karriere vejledningssamtale – mere fokus på karrierevejledning v. Klinisk Mikrobiologi
- Feedback og transparens i forhold til karrieremuligheder v. Hjertesygdomme

I 2023 viser data fra uddannelseslæge.dk, at karrierevejledningen på 31 afdelinger (88 %), er sufficient og på 6 er tilfredsheden »under niveau« (gennemsnit <4,7). Fig 13 viser en høj grad af tilfredshed blandt alle grupper af uddannelseslæger og det er især positivt, at tilfredsheden er stigende blandt KBU og I-læger. Det er forventeligt, at tilfredsheden er lavere blandt AP-læger og HU læger i sideuddannelse.

Figur 13; Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov



Overordnet vurderer ca. 2/3 af UALO/UAO'erne i 2023, at uddannelseslægerne i høj/meget høj grad får karrierevejledning. En vurdering som 4 ud af 5 af de tværgående uddannelsesansvarlige har, mens det kun er hver 2. af de kirurgiske. Det er positivt, at flere i 2023 vurderer, at kvaliteten af karrierevejledning i høj/meget høj grad opfylder uddannelseslægerne's behov (tabel 15).

Tabel 15; UALO/UAO'ernes vurdering af kvaliteten af afdelingens karrierevejledning 2022 og 2023

I hvilken grad vurderer UALO/UAO	Slet ikke/i ringe grad	I nogen grad	I høj/meget høj grad	Andel i høj/meget høj grad
at uddannelseslægerne får karrierevejledning?				
2022 (N=44)	2	17	25	57%
2023 (N=42)	1	15	26	62%
at karrierevejledningen i afdelingen har den tilstrækkelige kvalitet til at opfylde den enkelte uddannelseslæges behov?				
2022 (N=44)	2	23	19	42%
2023 (N=42)	2	16	24	58%

Postere fra Årsmøde 2023



10. Systematiske og klare overdragelsesaftaler i uddannelsesforløb

Målet er, at sikre uddannelsesforløb, hvor der er en kontinuerlig progression i kompetenceudviklingen for den enkelte uddannelseslæge. Det er derfor væsentligt, at de enkelte ansættelser/ophold på forskellige afsnit/afdelinger og hospitaler ikke ses som isolerede forløb.

Det er de enkelte specialer, der igennem samarbejdet i de specialespecifikke regionale og nationale uddannelsesudvalg, kan aftale, at der skal være en systematisk overdragelse, når der skiftes ansættelsessted i løbet af et hoveduddannelsesforløb.

Det er derfor positivt, at Videreuddannelsessekretariatet Nord sammen med PKL'en i 2023/24 har dagsordensat emnet på møderne. Flere specialer har nu med inspiration fra de gode "overdragelsespraktikker" fx i urologi, radiologi og onkologi aftalt en "model" for systematisk overdragelse. Modellen skal understøtte, at der er en dialog både om uddannelseslægens stærke/svage sider, og at det bliver nemmere for den modtagende afdeling at understøtte den fortsatte progression i kompetenceudviklingen.

10.1 Status for systematiske overdragelsessamtaler på AUH

Systematisk overdragelsessamtaler i HU-forløbet har siden 2019 været et indsatsområde på AUH og kvalitetsdata viser, at der i de kirurgiske og tværgående specialer er en positiv udvikling, mens de medicinske specialer desværre har en bekymrende negativ udvikling, hvor det nu kun er 23% mod 60% i 2022, der har en formaliseret model (tabel 16).

Tabel 16; Er der aftalt en systematisk (formel) overdragelse af status på alle HU-forløb ved skift til næste uddannelseselement/ansættelse?

Er der indgået aftaler om overdragelse?	Ja
Tværgående specialer (N=13)	11 (85%)
Medicinske specialer (N=13)	3 (23%)
Kirurgiske specialer (N=16)	11 (68%)
Alle (N=42)	25 (59%)

Aktivitetsdata 2023: Antal UALO/UAO'er, der svarer »Ja« er angivet i tabellen

I aktivitetsdata 2023 angiver 68% af de 25 UALO/UAO'er, der bruger en formaliseret overdragelse, at den i høj/meget høj grad bidrager til at øge kvaliteten af HU-lægenes uddannelse.

Aktiv og direkte involvering af uddannelseslægen i »overdragelsen« er et vigtigt element, fordi især HU-læger skal trænes i at have en bred indsigt indenfor alle 7 lægeroller i egne kompetencer og potentialer for videre udvikling. Det er derfor vigtigt, at specialerne også inddrager indsatsområder/udviklingsplan fra 360°s feedbackprocessen i overdragelsen. På dette punkt er udviklingen positiv med nu 40% mod 25% i 2022 af UALO/UAO'er, der angiver, at dette sker "i høj/meget høj grad".

Data fra 2023 viser, at 16 ud af de 25 UALO/UAO'er inddrager uddannelseslægerne aktivt, og har en forventning om, at HU-lægen med afsæt i den beskrevne arbejdsgang for »overdragelsen« forbereder samtalen. Det er positivt, at 14 ud af 16 deltager virtuelt eller fysisk i mødet.

11. Konklusion

I dette afsnit præsenteres de overordnede kvalitetsdata på hospitalsniveau. Konklusionen er baseret på en samlet analyse af de data, der indgår i model for monitorering af »god uddannelse« på AUH (se side 27) og gennemførte statusmøder med afdelingerne i foråret 2024.

11.1 Overordnet vurdering af kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på AUH

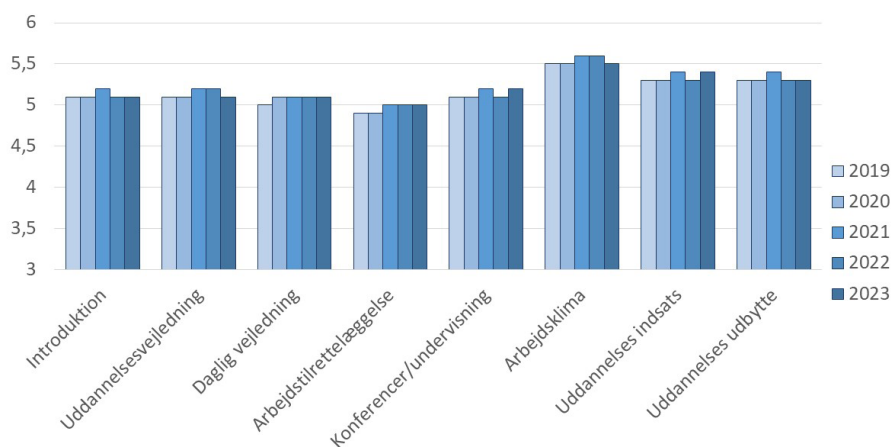
Kvalitetsdata på hospitalsniveau viser ud fra både interne og eksterne vurderinger, at AUH igen i 2023 har været i stand til at levere og sikre et gennemgående højt niveau i kvaliteten af den lægelige videreuddannelse.

Det er Lægelig Videreuddannelses' vurdering, at de stigende kapacitetsudfordringer i sundhedsvæsenet nu begynder at udfordre flere afdelingers muligheder for at kunne blive ved med at levere uddannelse med den vanlige høje kvalitet. Det er især de kirurgiske afdelinger, der er udfordret idet flere uddannelsesrelevante

operationer flyttes til privathospitaler og at der har været en mangel på anæstesi- og operationssygeplejersker i 2023. En analyse gennemført af Sundhedsuddannelser, Region Midtjylland viste dog, at der er operationer nok på hospitaler. Der er derfor brug for, at det i langt højere grad sikres, at de indgreb, der er, også kommer uddannelsen til gavn. Blandt de uddannelsesansvarlige på nogle medicinske afdelinger er der en stigende bekymring for om arbejdstilrettelæggelsen i tilstrækkelig grad understøtter uddannelsen især for de ældste uddannelseslæger, hvor en høj andel af vagtarbejde dvs. fremmøde udenfor normaltjeneste på hverdage og med en overvægt af akut arbejde udenfor eget speciale/afdeling, udfordrer kompetenceopnåelsen.

At kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på de fleste afdelinger alligevel fortsat er høj afspejler den store indsats, afdelingerne yder i en travl klinisk hverdag for at blive ved med udvikle kvaliteten i uddannelsen. En indsats, der fortjener stor ros og respekt.

Figur 14; Uddannelseslaege.dk - brugertilfredsheden med den lægelige videreuddannelse på AUH 2019 - 2023



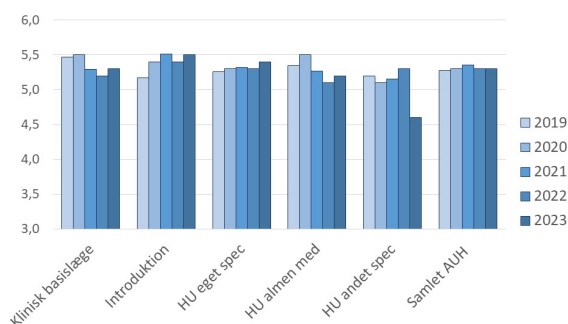
Antal vurderinger (% gennemført); 2019; 482 (91%), 2020; 467 (92 %), 2021; 481 (93 %), 2022; 452 (90 %) og 2023; 447 (82 %)

11.2 Kvalitet – »god uddannelse« - kvantitative data

I Uddannelseslaege.dk giver uddannelseslægerne deres vurdering og feedback til afdelingerne (figur 14). På AUH niveau er der fortsat en høj grad af tilfredshed med uddannelsen

I forhold til uddannelseslægenes samlede uddannelsesudbytte er der i 2023 på tværs af de forskellige grupper en høj grad af tilfredshed (figur 15) med en positiv udvikling på 0,1 for alle grupper, undtagen HU-læger i andet speciale. Faldet på 0,7 i den sidstnævnte gruppe er relateret til 10% af uddannelseslægerne har givet en meget kritisk feedback (score 1 og 2) som får stor betydning ved få evalueringer. På AUH niveau er vurderingen uændret.

Figur 15; Uddannelseslægenes vurdering af det samlede uddannelsesudbytte af ansættelsen på AUH 2019 - 2023



*Uddannelseslaege.dk spm 26 »Mit samlede uddannelsesudbytte har været tilfredsstillende«?
Svar skala; 1 »i meget ringe grad« - og 6 »i meget høj grad«*

I forhold til uddannelseslægenes vurdering af AUH's samlede uddannelsesindsats

(spm 25) er den gennemsnitlige tilfredshed på 5,4 mod 5,3 i 2022 (data ikke vist)

Kvalitetsdata for 2023 viser, at der fortsat er brug for en særlig opmærksomhed i forhold til uddannelsen af KBU-lægerne på Mave og Tarmkirurgisk afdeling. og derfor har afdelingen i samarbejde med LVU iværksat flere tiltag, der vil være med til at forbedre de yngste lægers uddannelse.

11.3 Kvalitet – »god uddannelse« – AUH's model for kvalitetsmonitorering

På AUH er der en tradition for, at kvantitative kvalitetsdata er 100 % transparente på afdelingsniveau (se bilag 6b, 6c og 7), mens referater fra 3-timersmøder og statusmøder er interne arbejdsdokumenter til brug for uddannelsesteamets arbejde og i de uddannelseskoordinerende ledende overlægers dialog med Hospitalsledelsen omkring behovet for overordnede tiltag.

Ud fra 7 standarder for »god uddannelse« (se side 28) er opstillet 9 indikatorer hver med et målbart vurderingsniveau (se bilag 1), hvor der i 2023 igen er data på indikator 1 »deltagelse i vejlederkursus speciallæger« og hvor indikator 3 er modificeret. I bilag 7 præsenteres indikatorniveauet for alle afdelinger på AUH og i bilag 8 på AUH niveau. AUH's ambitioner på uddannelsesområdet er høje og derfor er målet, at flest mulige afdelinger opfylder indikatorniveauet »særdeles god«.

Status for 2023 på hospitalsniveau er, at ambitionsniveauet "tilstrækkelig" er opfyldt på 7 af de 9 indikatorer

Der er som det ses i tabel 17 nogen forskel på graden af målopfyldelsen på tværs af specialer og som i tidligere år er det overvejende de kirurgiske specialer, der har den laveste grad af målopfyldelse.

Status for 2023 på afdelingsniveau er, at 5 afdelinger opfylder ambitionsniveauet tilstrækkelig for alle 9 indikatorer - en meget stor ros og kæmpe anerkendelse for en fornem og vedholdende uddannelsesindsats!

 Arbejdsmedicin (8 i SG)

 Farmakologi (7 i SG)

 Kvindesygdomme og Fødsler (6 i SG)

 Blodsygdomme (6 i SG)

 Røntgen og Skanning (4 SG)

I 2022 opfyldte 3 og i 2021 hele 10 afdelinger ambitionen. Den negative udvikling skyldes et fald i brugen af systematisk kompetencevurdering og en

faldende tilfredshed med kvaliteten af uddannelse især blandt de kirurgiske uddannelseslæger

For hver af de 9 indikatorer beskrives kort status på AUH niveau – se endvidere bilag 8

For indikator 1 (NY i 2023) – "andel af speciallæger i afdelingen, der har gennemført vejlederkursus for speciallæger" er niveauet i 2023 »tilstrækkelig« sv. til, at 17 afdelinger er i "særdeles god", 11 afdelinger i "tilstrækkelig" og 9 afdelinger i "under tilstrækkelig". Det overordnede princip på AUH er, at både kliniske og hovedvejledere skal have kurset.

For indikator 2 - »deltagelse i udviklingsforløb for uddannelsesansvarlige overlæger« er niveauet i 2023 faldende til »tilstrækkelig« sv. til, at mere end 90% af alle afdelinger opfylder kriteriet. Tre vakanter UALO/UAO-stillinger er årsagen til, at kriteriet for »særdeles god« ikke opfyldes i 2023.

For indikator 3 (NY i 2023) - "den formelle uddannelses- og karrierevejledning" er niveauet i 2023 "tilfredsstillende" i det 33 ud af 35 opfylder

Tabel 17; Samlet vurdering af opdelt på specialniveau - kvantitative indikatorer

Afdelinger med	Andel af afdelinger (%), der opfylder indikatorniveauet "tilstrækkelig" eller "særdeles god"								
	Indikator 1 vejleder- kursus speciallæger	Indikator 2 UALO/UAO forløb	Indikator 3 Uddannelses og karriere- vejledning	Indikator 4 Vejlederfora og feedback	Indikator 5 Uddannelses- læge.dk	Indikator 6 360°s feedback	Indikator 7 Kompetence- vurdering	Indikator 8 Inspektor- besøg	Indikator 9 Uddannelses- programmer
tværgående specialer (N=11)	91%	91%	100%**	100%**	100%	89%***	63%	91%****	55%*****
medicinske specialer (N=14)	64%	93%	100%*	93%*	93%	79%	23%*	100%	86%
kirurgiske specialer (N=12)	75%	93%	83%	100%	75%	93%	8%	93%	50%
I alt	73%	92%	94%*,**	99%*,**	89%*	86%**	31%*	94%****	69%*****

37 datasæt repræsenterer 35 specialer

*Hjertesygdomme ingen aktivitetsdata i 2023. **Funktionelle lidelser (FL) få udd.læger. ***2 afdelinger bruger ikke 360°'s feedback ****FL har aldrig haft inspektorbesøg *****FL indgår ikke pga. ad hoc godkendelse af U-programmer og Neurofysiologi indgår i Neurologi.

kriteriet, hvilket er udtryk for en høj kvalitet af den formelle uddannelsesvejledning på AUH.

For Indikator 4 - »afholdelse af vejlederfora og efterfølgende feedback til uddannelseslægerne« er niveauet stigende - takket været en stor indsats - fra »tilstrækkelig» til »særdeles god« i 2023 med 33 ud af 35 afdelinger, der opfylder kriteriet »særdeles god«.

For indikator 5 - »uddannelseslægenes vurdering af uddannelsens kvalitet« er niveauet i 2023 uændret »tilfredsstillende«. Kvalitetsdata viser dog en betydelig variation i uddannelseslægenes tilfredshed og hvor især vurderingen af sammenhængen mellem arbejds- og uddannelsesplanlægning på de kirurgiske afdelinger og på afdelinger med ubesatte HU stillinger og/eller flere på orlov og samt rekrutteringsproblemer mfl. er faldende.

For indikator 6 - »brugen af 360°'s feedback« er niveauet igen i 2023 »særdeles god«, idet 93% af alle potentielle feedbackmodtagere på AUH gennemgår en 360°'s feedback proces. Der er på de kirurgiske afdelinger sket en markant stigning i den systematiske anvendelse af 360°'s feedback, mens der på tværs af de medicinske specialer ses et fald i 2023.

For indikator 7 - »anvendelse af kompetencevurderingsmetoderne« - er niveau i 2023 desværre fortsat »utilstrækkelig» og hvor kun 11 ud af 36 afdelinger (31%) opfylder kriteriet »tilstrækkelig«.

Der er stor forskel mellem specialerne med 63% (mod 70% i 2022) af de tværgående afdelinger, uændret ca. 20% af de medicinske afdelinger og nu kun 8% af de kirurgiske afdelinger mod 42% i 2022, der opfylder kriteriet. Der er således fortsat brug for at fastholde fokus på tiltag, der kan øge anvendelsen af den obligatoriske kompetencevurdering og feedback.

For indikator 8 - andel af Inspektorrapporter med tilfredsstillende score « er status på AUH niveau i 2023 uændret »tilstrækkelig« og dog opfylder 27 ud af 36 afdelinger kriteriet for »særdeles god«.

For Indikator 9 »opdaterede og godkendte HU uddannelsesprogrammer i eget speciale« - ses en klar positiv udvikling idet 69% i 2023 mod kun 22% af afdelingerne i 2022 opfylder indikatorniveauet. Det er nu 86% (40% i 2022) af de medicinske 55% af de tværgående specialer og 50% af de kirurgiske (mod 8% i 2022) og der har opdateret uddannelsesprogrammer for HU-læger i eget speciale. Dvs. 12 specialer har brug for at opdatere uddannelsesprogrammet. Nogle afventer en igangsætning af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til revision af den lægelige videreuddannelse og andre afventer, at de øvrige afdelinger i HU-forløbet færdiggør deres arbejde eller visa versa. Det er fortsat et krav, at der er opdaterede uddannelsesprogrammer og derfor vil LVU fortsat have en opmærksomhed på området.

12. Udvalgte arbejdsområder for den lægelige videreuddannelse på AUH 2024/25

Det videre arbejde med "læger i ledelse" på AUH i et uddannelsesperspektiv

- udvikling af rollen som ledende uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UALO) bl.a. ved at etablere supervisionsgrupper for UALO'er og afdækning af behov for kompetenceudvikling
- at arbejde for, at overlæger med funktion som uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) formelt indgår i afdelingens funktionsledergruppe jf. AUH's ledelsesmodel
- fastholde at alle UALO/UAO deltager i VUR Nord udviklingsforløb
- drøftelse af rollen og funktionen som afdelingslæge UKYL på AUH herunder skabe opmærksomhed på muligheden for at deltage i Ledertalentudviklingsforløb for afdelingslæger (LEAF) mm
- fastholde deltagelse i kompetenceudviklingstilbud for uddannelseskoordinerende yngre læger
- styrke samarbejdet omkring den præ- og postgraduate medicinske uddannelse i de enkelte afdelingerne. Bl.a. ved deltagelse i et forskningsprojekt, der har fokus på, hvordan UALO/UAO og UPL i en afdeling sammen kan udvikle uddannelsen (projektleder Louise Binow, Ph.d., post doc. Center for Educational Development, Aarhus Universitet)
- igangsætte projekt, der skal belyse, hvordan HU-læger træner ledelse i klinisk praksis og hvordan indsatsområder fra 360°'s feedbackprocessen omsættes og bidrager til udvikling af ledelseskompetencer

Det videre arbejde med at skabe balance mellem uddannelsesopgaven og kapacitet til uddannelse

- fortsat skabe opmærksomhed på de rammer og muligheder, der er for at uddanne læger på AUH og indgå i dialoger om, hvordan løsning af uddannelsesopgaven prioriteres og dagsordensættes
- udbygge samarbejdet mellem U-team og arbejdsplanlæggerne for at styrke sammenhængen mellem uddannelses- og arbejdsplanlægning og bl.a. derigennem øge progressionen i uddannelseslægenes kompetenceudvikling
- arbejde for, at der i det kliniske arbejde er muligheder for og tid til, at de kliniske vejledere kan gennemføre supervision baseret på en fælles refleksion over praksis frem for "spoon-feeding"

Det videre arbejde AUH som Akuthospital og uddannelse

- i 2024 sætter AUH fokus på det medicinske vagtberedskab på tværs gennem en bred involverende proces ledet af "Hubben". LVU bidrager med input til, hvordan integrationen af den lægelige videreuddannelse i de akutte patientforløb kan styrkes og hvordan de uddannelsesansvarlige på tværs af afdelinger kan tage et større ansvar for uddannelsen uden for eget speciale. I arbejdet inddrages de konstruktive forslag fra Årsmødet 2023 til, hvordan uddannelsen i højere grad kommer med også i det akutte arbejde jf. "Udviklingen af AUH som højtspecialiseret Akuthospital"

Det videre arbejde med udvikling af BI-værktøj til planlægning af den operative uddannelse

- ambitionen er, at den operative uddannelse skal være en positiv del af driften, hvilket bl.a. kræver, at tilrettelæggelsen skal optimeres og være baseret på datadrevet ledelse på tværs. I 2024/25 skal der arbejdes videre med projektet "Udvikling af analysepakken "Operationer til uddannelse – et BI-værktøj som en hjælp til planlægning og monitorering af uddannelsesoperationer på AUH" i samarbejde med bl.a. Dataenheden og udvalgte kirurgiske afdelinger. Målet er, at BI-værktøjet skal give afdelingerne og de uddannelsesansvarlige overblik over uddannelsesindgrebene.

Det videre arbejde med psykologisk sikkerhed, kollegialitet og trivsel for alle læger på AUH

- fastholde tiltag som fx KBU-undervisning, KBU-forum, buddy-ordninger mm der sikrer, at KBU-lægerne føler sig godt integreret i arbejdsfællesskabet og derigennem hurtigst muligt finder sig til rette med den nye "lægeidentitet"
- styrke brugen af feedback og kollegial sparring på kryds og tværs af faggrupper og afdelinger
- arbejde for, at flere uddannelseslæger på AUH får mulighed for at deltage i formelle supervisionsgrupper
- arbejde for, at flere læger deltager aktivt i arbejdsmiljøarbejdet og bl.a. indgår i arbejdet med at forebygge burn-out og stress fx ved at styrke samarbejde mellem U-team og AMIR/TR

Det videre arbejde med systematisk og professionel brug af kompetencevurdering

- fastholde fokus på systematisk brug af kompetencevurdering (KV) i klinisk praksis ved at stimulere til at afdelingerne diskuterer og arbejder videre med de indsatser, som allerede er iværksat samt sikre spredning af erfaringer og tips & tricks på tværs af AUH
- at arbejde for, at KV redskaberne bliver digitaliseret, forenklet i udformningen og antallet af KV redskaber reduceres som det anbefales i "Rapporten om Fremtidens speciallæger, 2024"

Det videre arbejde med »Invers feedback« - til kompetenceudvikling af kliniske vejledere

- UKYL-workshoppen på Årsmødet 2024 har invers feedback som tema "Hvad skal man kunne for at kunne give feedback til speciallæger? Hvordan arbejder man som U-team med at gøre speciallægerne parat til at modtage feedbacken? I 2025 skal der arbejdes med at afdække, hvilken effekt "invers feedback" har på kvaliteten af den kliniske vejledning

Det videre arbejde med den formelle uddannelsesvejledning

- at uddannelsesprogrammer for alle uddannelsesforløb på AUH er opdaterede og godkendte i henhold til den regionale kvalitetsstandard
- at U-teams i afdelinger, der anvender uddannelseslæger som hovedvejleder (HV) tager et større ansvar for at sikre introduktion og sparing/supervision i rollen som HV
- at sikre større tydelighed omkring rammerne for afholdelse af vejledningssamtaler i afdelingerne

Det videre arbejde med at inddrage udviklingsplanen fra 360°s feedback i vejledningssamtaler

- udarbejde en instruktionsvideo med "udviklingshjulets" opbygning og anvendelse efter feedbacksamtalen. Endvidere fastholdes fokus på arbejdet med "øvebaner for ledelse" og integration af ledelsesudviklingen som en del af de formelle vejledningssamtaler og overdragelsen.

Det videre arbejde med systematiske og klare overdragelsesaftaler i uddannelsesforløb

- at flere især medicinske specialer får fokus på at skabe en samarbejdskultur, hvor det er naturligt, at der ved afslutningen af et delforløb i et hoveduddannelsesforløb er en dialog mellem afgivende og modtagende afdeling med deltagelse af HU-lægen. I VUR Nord er målet, at alle specialer har en formaliseret og systematisk overdragelse i HU-forløbet, hvor HU-læger deltager direkte og aktivt.

Det videre arbejde med forskning i medicinsk uddannelse på AUH

- afdække de mange kompetencer og fagligheder, der over tid er opbygget på AUH inden for forskning og udvikling af medicinsk uddannelse med det mål at skabe større overblik over hvem, der kan hvad
- styrke samarbejdet mellem de forskellige enheder og potentialet for at skabe synergieffekter
- fastholde medlemskab af DSMU og støtte til deltagelse i konferencer og møder inden for de givne rammer
- formidle resultater fra forsknings- og udviklingsprojekter inden for medicinsk uddannelse

Det videre arbejde med, at AUH har en stærk uddannelsesfaglig stemme i arbejdet med at udvikle uddannelsen af læger i Danmark

- at AUH bidrager aktivt med "know-how" inden for medicinsk pædagogik og ledelse af uddannelse i det kommende arbejde med revisionen af den lægelige videreuddannelse – at vi er parat når startskuddet lyder
- at flere specialer har en hovedkursusleder, der kommer fra AUH
- at U-teams formidler og udbreder resultater fra udviklingsprojekter inden for medicinsk uddannelse internt og eksternt og derigennem er med til at brande AUH som et uddannelseshospital

13. Afsluttende bemærkninger og hvad byder 2024/25 på?

Kvaliteten af den lægelige videreuddannelse er overordnet af høj kvalitet på AUH og hvor meget engagerede og uddannelsesfaglige kompetente uddannelsesteams sammen med afdelingsledelserne tager et stort ansvar for den fortsatte udvikling af "uddannelsesbenet" i en travl klinisk hverdag.

På afdelinger, hvor der er ubalance mellem opgaverne og kapaciteten er uddannelsen i stigende grad udfordret. Der tegner sig derfor forsat et mønster, hvor nogle afdelinger mere end andre i 2024/25 har brug for en særlig opmærksomhed for at fastholde og styrke kvaliteten i uddannelsen. Lægelig Videreuddannelse vil her fortsat bidrage med uddannelsesfaglig sparring og forslag til tiltag, der kan forbedre balancen i et tæt samarbejde med Hospitalsstaben og afdelingens kontaktdirektør.

Som følge af OK 2021 og AUH Ledelsesmodel 2022 er der nu i hver anden uddannelsesgivende afdeling på AUH en uddannelsesansvarlig ledende

overlæge (UALO). Rollen og funktionen som UALO på AUH, der både indebærer personaleledelse af uddannelseslægerne og aktiv deltagelse i funktionsledergruppens tværgående opgaver er fortsat under udvikling og på vej til at finde en form, som passer til de enkelte afdelinger. Status er, at rollen som UALO giver mening og sikrer tydelighed om, hvem der er leder for uddannelseslægerne. På store uddannelsesafdelinger er opgaven omfattende med behov for "støttesystemer" som fx administrativ hjælp og afsat tid til ledelsesopgaven. Her er UALO som andre ledende overlæger udfordret af, at der i stigende grad er brug for deres tid til den direkte patientbehandling – en problemstilling som, der ikke findes nemme løsninger på. I afdelingsledelseskredsen er der en stor opmærksomhed på at styrke den lægefaglige ledelse. At der fortsat opslås og besættes stillinger som UALO er et resultat af en langvarig og målrettet strategisk indsats for at opnå en stærk ledelse af uddannelsesområdet på AUH.

Uddannelse er med til at gøre »dygtige læger dygtigere«
– så der skal være tid til, at vi kan gøre os dygtigere sammen
dvs. at lære af, om og med hinanden!

En formel rolle, som funktionsleder med ansvar for uddannelse i afdelingen, giver mulighed for, at uddannelsen kan tænkes proaktivt med i fx AUH's igangværende arbejde med "Veldrevet hospital i transformation". Det er derfor af stor betydning for den fremtidige kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse, at de afdelinger, der ikke har en UALO sikrer, at den uddannelsesansvarlige overlæge er en fuldgyldig del af funktionsledergruppen – et område som Lægelig Videreuddannelse i 2024/25 vil følge op på.

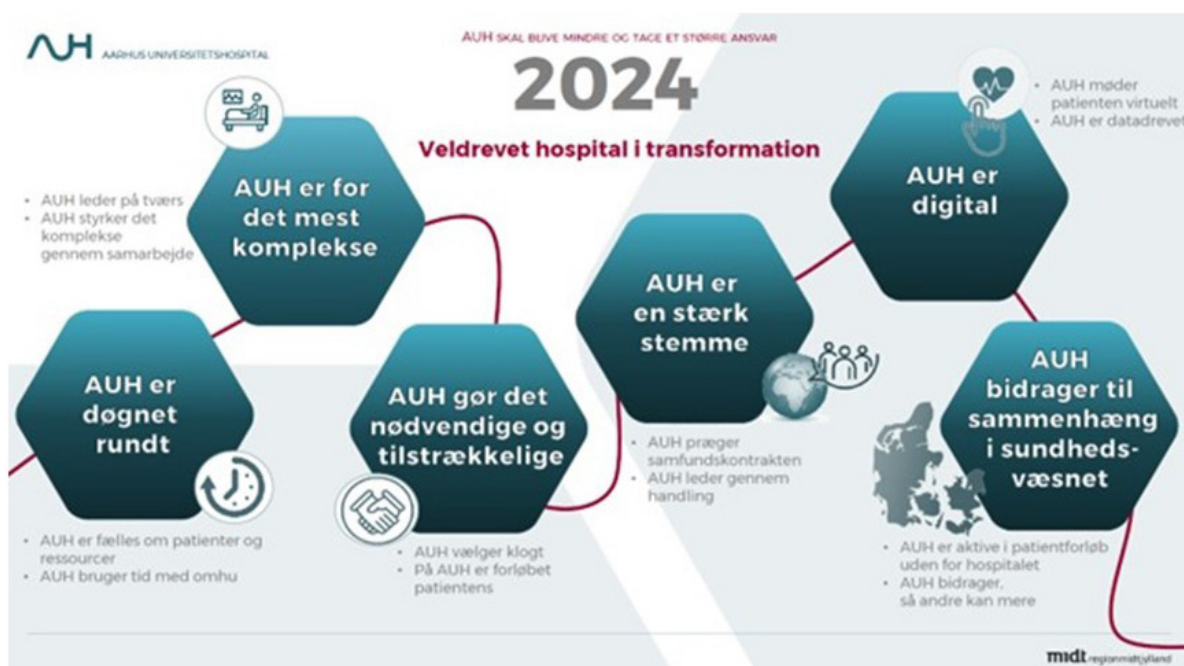
Med "Robusthedskommissionens anbefalinger 2023", "Fremtidens Speciallæge – ændring af den lægelige videreuddannelse, Sundhedsstyrelsen 2024", "Strukturkommissionens rapport 2024" og senest regeringens sundhedspolitiske udspil "Sundhed tæt på dig" kommer, der til at ske omfattende ændringer i de opgaver, der skal løses på tværs af sundhedsvæsenet fx

- Hvordan skal vi møde patienterne?

- Hvilke behandlinger kan/skal tilbydes den enkelte?
- Hvordan sikrer vi en større grad af social lighed i sundhed?

Der er derfor et stort behov for, at vi nu sætter fokus på, hvordan vi sikrer, at alle sundhedsprofessionelle har de kompetencer, som bliver nødvendige for at kunne imødekomme fremtidens behov fx hvordan bliver vi uddannet i at møde patienten digitalt? Der bliver brug for, at flere læger har en bredere kompetenceprofil og derfor er der brug for, at både unge og ældre læger uddannes og trænes i samarbejde på tværs af specialer, professioner og sektorer.

På Årsmødet for den lægelige videreuddannelse på AUH i oktober 2024, tager vi fat på det højaktuelle emne **"Uddannelse af fremtidens speciallæger i et sundhedsvæsen og AUH i transformation – hvad er der brug for at vi nytænker for at lykkes?"**



hvor cheflæger og uddannelsessteams skal diskutere og arbejde med bl.a.

- Hvilke nye kompetencer er der brug for at fremtidens læger både uddannelseslæger og speciallæger har fx til at kunne arbejde på tværs af sektorer?
- Hvordan skifter vi vores mind-set, så det at være stærk i bredden, giver lige så meget status som at være superspecialist?
- Hvordan får vi tænkt uddannelserne med, når patienter og dermed læringsmulighederne flytter fra et sted til et andet?

Der bliver i høj grad brug for at transformere – forandre, udvikle og nytænke – uddannelse i afdelingerne, på tværs af AUH og sektorer, hvilket er temaet på uddannelseslægernes 3-timers møder i 2024. Det er meget vigtigt, at vi har en særlig opmærksomhed på, at få de yngste lægers stemmer og de faglige eksperter i uddannelse med i transformationsarbejdet på AUH. Det samme gælder, når vi forhåbentlig i slutningen af 2024, skal i gang med at nytænke og udvikle fremtidens uddannelse af læger.

Vi står i det kommende årti over for en stor uddannelses- og kompetenceudviklingsopgave, der er vigtig og spændende, men samtidig kompleks og hvor "elefanten skal spises i bidder".

Der er i høj grad brug for, at AUH's uddannelsesspecialister på alle niveauer og på tværs af professioner kommer til at bidrage og spille en aktiv rolle. Så vi sammen kan være med til at sikre en

høj kvalitet i den kliniske uddannelse. Der er derfor brug for klare strategiske ambitioner og en tydelig retning for udviklingen af uddannelsesområdet på AUH, hvorfor det er glædeligt, at Strategisk Råd og Læring, Uddannelse og Kompetenceudvikling er genopstået i 2024.

Årsrapporten 2023 viser, at der i stigende grad er brug for, at vi alle gør opmærksom på, at en sikring af uddannelse med høj kvalitet gennem hele lægelivet er en nødvendighed, hvis vi som læger skal blive ved med at kunne levere høj kvalitet i patientbehandlingen.

For at sikre og udvikle høj kvalitet i uddannelsen er der brug for

- **at uddannelse og kompetenceudvikling er en prioriteret og integreret del af den kliniske hverdag**
- **at uddannelse i et bredt perspektiv værdsættes som en del af sundhedsvæsnets samlede driftsopgave**

Det er meget klare budskaber som forhåbentlig tages med i regeringens sundhedsreform og dermed bliver pejlemærker for arbejdet med revisionen af den lægelige uddannelse og reformen af professionsuddannelserne og sidst men ikke mindst i den efterfølgende implementering.

Til sidst en meget stor tak for jeres indsats og for et rigtig godt samarbejde omkring udviklingen af den lægelige videreuddannelse på AUH – I gør det bare fantastisk, synes vi!



Bilag



© SST

Bilag 1 - Kvalitetsindikatorer og vurderingsniveauer

Indikator	Under tilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god	Kommentarer
Indikator 1 – Ny indikator i 2023 <i>Andel af speciallæger i afdelingen, der har gennemført et "Vejlederkursus for speciallæger"</i>	< 60 %	≥ 60 %	≥ 80 %	UALO/UAO vurderer, hvor mange speciallæger i afdelingen, der skal gennemføre "Vejlederkursus for speciallæger". Kurset skal kun gennemføres en gang. Kursus fra videreuddannelsen tæller ikke.
Indikator 2 Andel af UA-LO/UA-LO/UAO, som har deltaget i kursus for UA-LO/UAO i 2023/24 eller tilmeldt 2024/25	ingen har gennemført	1 ud af 2 eller 2 ud af 3 har gennemført	alle har gennemført	
Indikator 3 – Ny indikator 2023 Den formelle uddannelses- og karrierevejledning		Gennemsnit af spm 3 og spm 7 ≥ 4,7 og UALO/UAO som minimum »i nogen grad« vurderer, at karrierevejledningen i afdelingen har den tilstrækkelige kvalitet til at opfylde den enkelte uddannelseslæges behov	Gennemsnit af spm 3 og spm 7 ≥ 5,3 og UALO/UAO som minimum »i nogen grad« vurderer at karrierevejledningen i afdelingen har den tilstrækkelige kvalitet til at opfylde den enkelte uddannelseslæges behov	Baseret på data fra uddannelseslæge.dk; Spm 3 i "Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan" og Spm 7; "Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov" UA-LO/UAO'ens vurdering af om karrierevejledningen i afdelingen har den tilstrækkelige kvalitet til Aktivitetsdata 2023
Indikator 4 Afholdelse af »Vejlederfora« og efterfølgende feedback til uddannelseslæger	øvrige	Afholdes vejlederfora	Afholdes vejlederfora med systematisk feedback til uddannelseslæger efterfølgende	Data er baseret på UALO/UAO'ens vurdering via aktivitetsdata
Indikator 5 Uddannelseslægenes vurdering af kvaliteten af den lægelige videreuddannelse via uddannelseslaege.dk	øvrige	score i 6 af 8 grupper ≥ 4,7	score i 5 af 8 grupper ≥ 5,3 og resten ≥ 4,7	Der indgår i alt 8 grupper i opdelingen af spørgsmål »ad modum AUH«. Gruppen »øvrige« er opdelt i »uddannelsesindsats« (gruppe 7) og »uddannelsesudbytte« (gruppe 8)
Indikator 6 Andel af gennemførte 360's feedback samtaler	< 80 %	≥ 80 %	≥ 90 %	Vurderes i forhold til afdelingens potentielle feedbackmodtagere i henhold til AUH's »konsensusmodel«
Indikator 7 Anvendelse af obligatoriske kompetencevurderingsmetoder	øvrige	≥ 80 % af metoder anvendes i høj/meget høj grad og score i spørgsmål 5 ≥ 4,7	≥ 98 % af metoder anvendes i høj/meget høj grad og score i spørgsmål 5 ≥ 5,3	Data fra aktivitetsdata og svar på spm 5 uddannelseslaege.dk; »de planlagte kompetencevurderinger er gennemført som planlagt«
Indikator 8 Inspektorrapport med tilfredsstillende score	øvrige	ingen score 1, max 2 score 2, resten score 3 og 4	ingen score 1 og 2, og minimum 6 score 4	Data opgjort på afdelingsniveau. Der indgår et gennemsnit fra de 6 rapporter fra anæstesiologi.
Indikator 9 Opdaterede og godkendte uddannelsesprogrammer for HU-læger i eget speciale	Uddannelsesprogram mangler helt eller delvist efter gældende målbeskrivelse		Uddannelsesprogram godkendt indenfor seneste 3 år – status pr. 31/12 2023	Uddannelsesprogrammer skal revideres og godkendes hvert 3. år i VUR Nord.

Bilag 2 - Oversigt over speciallægestillinger og klassificerede uddannelsesstillinger på AUH pr. 31/12 2023

Afdeling	Special- læger - årsværk	Hovedudd. eget spec (LUS)	Hovedudd. andre spec. årsværk	Introstillin- ger (I-min, LUS)	Introstillin- ger udover I-min	KBU-læger årsværk
KIRURGISKE SPECIALER						
Bedøvelse & Operation og Intensiv*		30	0	0	0	0
B&O Nord, Syd, Øst *	77					
Intensiv*	42					
Hjerne og Rygkirurgi	19	3	1,3	1,5	0,5	0
Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi - Kar	12	4	0	1	1	0
Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi -Thorax	15	4,8	0	1	1	0
HLK-BO	17					
Kvindesygdomme og Fødsler	43	12	9	2	0	0
Mave- og Tarmkirurgi	31	8	0,7	4	0	6
Ortopædkirurgi	54	10	1	3	0	0
Plastik- og Brystkirurgi	18	8	0	2,5	0,5	0
Tand-, mund- og kæbekirurgi	7	6	0	0	0	0
Urinvejskirurgi	33	8,5	0	3,5	1,5	4
Øjensygdomme	24	13	0	5	2	0
Øre-, næse- og halskirurgi	29	9,7	0	5	0	0
I alt Kirurgiske specialer	421	116,9	12	28,5	6,5	10
MEDICINSKE SPECIALER						
Akutfdeling	21	10,5	9	4	2	14
Blodsygdomme	28	9	0	3	4	4
Børn og Unge	63	9	15	3	0	0
Hjertesygdomme	54	14,5	0	5	0	0
Hormon- og Knoglesygdomme samt Steno Diabetes	36	12	3	5	1	4
Hud- og Kønssygdomme	14	9	0	4	2	0
Infektionssygdomme	15	6	1,5	3	1	3
Kræftafdelingen	48	26	0	12	8	0
Led- og Bindevævssygdomme	13	14,5	0	2	2	0
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme	18	6,5	0	3	5	5
Lungesygdomme	16	12,5	2,8	2	1	4
Neurologi (excl Neurofys)	31	9,8	3,8	6,5	6,5	0
Nyresygdomme	14	6	0	3	3	3
Ældresygdomme	9	10,8	2	3	1	0
I alt Medicinske specialer	380	156	37,0	58,5	36,5	37,0

Afdeling	Special-læger - årsværk	Hovedudd. eget spec (LUS)	Hovedudd. andre spec. årsværk	Introstillinger (I-min, LUS)	Introstillinger udover I-min	KBU-læger årsværk
TVÆRGÅENDE SPECIALER						
Arbejdsmedicin	5	3	0	2	0	0
Blodbank og immunologi	8	3,5	0	1	3	0
Blodprøver og Biokemi	9	3,8	0	3	1	0
Farmakologi	7	2	0	3	2	0
Funktionelle Lidelser	9	0	0,5	0	0	0
Genetik	12	4,8	0	2,5	0,5	0
Mikrobiologi	10	5	0,5	3	2	0
Neurofysiologi	9	4	0	0,5	0	0
Nuklearmedicin & PET	16	3,5	0	2	0,8	0
Patologi	31	11	0,8	3	0	0
Røntgen og Scanning	78	23,8	0	2	1	0
I alt Tværgående specialer	194	64,25	1,75	22	10,3	0
I alt AUH	995	337,17	50,70	109	53,3	47

Kolonne forklaringer til bilag 2 – lægestillinger på AUH;

- Speciallæge årsværk; antal årsværk er baseret på løndata
- Hoved udd (eget) årsværk; data fra Lægelige Uddannelsesstillinger (LUS 2023) dvs. antal pr. 31/12 2023
- Hoved udd (andre) årsværk; antal, der reelt har været ansat gennemsnitslig i 2023. Antallet overskrider data fra LUS.
- Introstillinger (I-min) årsværk; data fra LUS 2023 samt internt fordelte stillinger dvs. stillinger pr. 31/12 2023.
- Introstillinger udover I-min (I-max) årsværk; data fra LUS 2023 dvs. stillinger pr. 31/12 2023. Antallet er mindre end I-max.
- KBU-læger årsværk; er det antal KBU læger, der har været ansat i gennemsnit i 2023 beregnet som gennemsnit pr. 30/6 2023 og 31/12 2023.

Bilag 3 - Oversigt over afdelingens aktører i den lægelige videreuddannelse, AUH pr. 31/12-2023

Afdeling	Uddannelsesansvarlig overlæge (fed: deltaget i kursus for UAO, * tilmeldt kurset)	Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL)	360°'s Feedback facilitatorer	Antal inspektorer	PKL
KIRURGISKE SPECIALER					
Bedøvelse og Operation Nord, Syd, Øst samt HLK & Intensiv	Susanne Scheppan (UAO) Helle Nibro (UAO) Anne Cathrine Haug (UAO) Karsten H Gadegaard (UAO) HLK (vakant)	Betina Vest Hansen Holger Munck	5	4	Helle Nibro Kristian Brogaard
Hjerne- og Rygkirurgi	Tina Obbekjær (UA-LO)	Arzu Bilgin-Freiert	1	1	Tina Obbekjær
Hjerte- og Lunge- og karkirurgi	Per Lehnert* (UAO)	Anni Germann Najbjerg	3	2	Hans-Henrik Kimose
Karkirurgi	Nikolaj Fibiger Grøndal (UAO)	Cecilie Markvard Møller Louise Skovgaard Londero	1	Ingen	Nikolaj Fibiger Grøndahl
Kvindesygdomme og Fødsler	Susanne Axelsen ((UA-LO)	Camilla Skovvang Borg Katrine Dahl Pedersen	4	3	
Mave- og Tarmkirurgi	Tue Højslev Avlund* (UA-LO)	Kasper Jarlhelt Andersen Kirstine Thaarup Matthesen Louise Zink Mogensen	3	Ingen	
Ortopædkirurgi	Rikke Thorninger* (UA-LO) (ny 2023)	Daniel Wæver Nina McKinnon	3	1	
Plastik- og Brystkirurgi	Mille Sværdborg (UA-LO)	Simon Skovsted Yde Julie Elisabeth Allen	3	2	Mikkel Børsen Rindom
Tand-, mund- og kæbekirurgi	Johan Bomlöf (UAO) (ny 2023)	Romario Gorgis	1	1	
Urinvejskirurgi	Mia Gebauer Madsen (UA-LO)	Kristian Fog-Poulsen Linea Blichert-Refsgaard	4	2	
Øjensygdomme	Dorthe Ancher Larsen (UAO)	Niklas Telinius Mathias Tønder Hyldgaard	2	3	
Øre, næse og hals kirurgi	Matilde Mia Lonka (UAO)	Christian Golding Sebastian Udholm	3	2	
I alt Kirurgiske specialer	9 UAO og 6 UA-LO og 1 vakant	22	33	21	6

Afdeling	Uddannelsesansvarlig overlæge (fed: deltaget i kursus for UAO, * tilmeldt kurset)	Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL)	360°'s Feedback facilitatorer	Antal inspektorer	PKL
MEDICINSKE SPECIALER					
Akutfdelingen	Charlotte Green (UA-LO) Mads Lind Ingeman (UAO)	Heidi Madsen Rikke Graversen Andreas Hvilshøj Clausen	2	1	Charlotte Green (ny 2023)
Blodsygdomme	Trine Silkjær (UA-LO)	Karina Moeslund Egeberg Martin Bjerregård Pedersen	3	Ingen	Trine Silkjær
Børn og Unge	Anne Kirkeby (UAO) Christian Høst (UAO)	Cathrine Carlsen Bach Sabine Frølich Maarbjerg	3	2	Rikke Kaae (ny 2024)
Hormon- og Knoglesygdomme	Sten Lund (UAO) Morten Møller Poulsen (UA-LO)	Mads Vandsted Svart Mads Bengtsen	4	1	
Hjertesygdomme	Christian Gerdes (cheflæge) (Vakant)	John Bro-Jeppesen Kasper Pryds	4	1	
Hud- og Kønssygdomme	Rikke Bech* (UA-LO)	Kirsten Rønholt Aska Drljevic-Nielsen	3	Ingen	Anne Karin Braae Olesen
Infektionssygdomme	Hanne Arildsen (UAO)	Frauke Rudolf Bo Langhoff Hønge	3	1	Hanne Arildsen
Kræftafdelingen	Christian Wulff* (UAO) Nicolaj Andreassen (UAO)	Eva Boysen Fynboe Ebert Martin Harpsø	5	2	
Led- og Bindevævssygdomme	Mads Nyhuus Bendix Rasch (UA-LO)	Lykke Skaarup	3	1	
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme	Janne Fassov (UA-LO))	Anne-Mette Haase Emilie Faunø	3	Ingen	Janne Fassov
Lungesygdomme	Nina Voldby (UA-LO)	Julie Hansen Niklassen Ole Græsvig Sandahl	4	2	
Neurologi	Lotte Levison* (UAO) (ny 2023) Agnes H Witt * (UAO) (ny 2023)	Kristian Stær	4	1	Erik Hvid Danielsen
Nyresygdomme	Krista Dybtved Kjærgaard (UAO)	Ina Karstoft Ystrøm	2	2	
Ældresygdomme	Marianne Ørum (UAO)	Elisabeth Lundsgaard Skovenborg	3	Ingen	
I alt Medicinske specialer	11 UAO og 7 UALO og 1 vakant	25	46	14	8

Afdeling	Uddannelsesansvarlig overlæge (fed: deltaget i kursus for UAO, * tilmeldt kurset)	Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL)	360°'s Feedback facilitatorer	Antal inspektorer	PKL
TVÆRGÅENDE SPECIALER					
Arbejdsmedicin	Mette Laustsen Hansen (UAO)	Pii Brylle Baltzarsen	1	Ingen	<i>Sorosh Taba</i>
Blodbank og Immunologi	Pernille Kofoed-Nielsen* (UA-LO)	Louise Ørnskov Drechsler	1	1	
Blodprøver og Biokemi	Tina Parkner (UAO)	Silje H. Christensen	2	1	Tina Parkner
Farmakologi	Torben Laursen (UAO)	Jakob Henriksen	2	2	Torben Laursen
Funktionelle Lidelser	Lise Kirstine Gormsen (UA-LO)	Josefine Bruun Jensen	Bruger ikke 360		
Genetik	Christina Daugaard Lyngholm* (UAO) (ny konst. 2023)	Sidsel Bjerg Ringsted	1		Ingen
Mikrobiologi	Marianne Kragh Thomsen (UAO)	Anne Gedebjerg	2	2	Marianne Kragh Thomsen
Neurofysiologi	Birger Johnsen (UAO)	Vibeke Sejer Hansen	Bruger ikke 360	1	
Nuklearmedicin & PET	Anne Arveschoug (UA-LO)	Camilla Molich Hoff	1	2	Camilla Hoff
Patologi	Stine Horskær Madsen (UA-LO)	Danny Mortensen	3	Ingen	
Retsmedicin	Lise Frost	Martin Roest Christensen		1	
Røntgen og Skanning	Pia Ipsen (UAO)	Annette Obel Elise Klæstrup Gayatri Madhab	5	3	Arne Lücke
	Sidse Bregendahl (UAO) Natallia Lapitskaya*(UAO) (Vakant)				
I alt Tværgående Specialer	9 UAO og 4 UA-LO og 1 vakant	13	18	12	6
I alt AUH	28 UAO og 18 UA-LO og 3 vakante	60	97	47	20

Bilag 4 - »Aktivitetsdata« – spørgeskemaundersøgelse blandt alle UALO/UAO'er på AUH

»Aktivitetsdata« – spørgeskemaundersøgelse blandt alle UAO'er på AUH

Alle afdelinger indsender hvert år i december en selvrapportering af aktiviteter indenfor den lægelige videreuddannelse. »Aktivitetsdata« belyser omfanget af uddannelsesopgaven ud fra uddannelsessteamets opgaver og samarbejde med afdelingsledelsen, inddragelse i arbejdstilrettelæggelse, uddannelse af udannere og den formelle uddannelsesvejledning. Endelig kortlægges brugen af formelle kompetencevurderingsmetoder i de enkelte afdelinger. »Aktivitetsdata« er dynamiske og tilpasses hvert år af de uddannelseskoordinerede overlæger til de strategiske indsatsområder for udviklingen af den lægelige videreuddannelse på AUH. I 2023 er nye spørgsmål markeret med »**fed skrift**«.

Hovedgrupper af spørgsmål

- 1) Spørgsmål gruppen af UALO'er; **omfang af den direkte personaleledelse** (antal uddannelseslæger og tidsforbrug) og **i hvilken grad de nye UALO'er oplever sig klædt på til opgaven, deltagelse i kompetenceudvikling internt/eksternt** rettet imod varetagelse af funktionen som UALO og behov for yderligere kompetenceudvikling
- 2) Samarbejde mellem UA-LO/UAO og afdelingsledelsen; Ansættelse som UA-LO. Planlagte møder – deltagelse i afdelingens ledergruppen – funktionstid - tidsforbrug som UALO/UAO
- 3) Afdelingens uddannelsessteam (UALO/UAO, UKYL mfl.); formalia og samarbejde og organisation
- 4) Den fælles vurdering af uddannelseslægenes kompetencer; Vejlederfora for afdelingens vejledere – hyppighed og feedback til uddannelseslægerne
- 5) Kliniske vejledere og hovedvejledere; antal speciallæger, der har og mangler et vejlederkursus for speciallæger – funktionsbeskrivelse, introduktion til og supervision af hovedvejledere. Kompetenceudvikling af vejledergruppen og brug af Invers Feedback
- 6) Kvalitet i vejledningssamtaler (de formelle samtaler); prioritering af samtalerne, **fokus på omfang og kvalitet i karrierevejledning** inkl. inddragelse af indsatsområder 360°s feedback, kurser og feedback fra UA-LO/UAO,
- 7) Brug 360°s feedback **basis og ledelsesfokuseret til HU-læger inkl. effekt på ledelsestræning i afdelingen**. Krav om udarbejdelse af en skriftlig udviklingsplaner i forbindelse med feedbacksamtalerne.
- 8) Sammenhæng mellem uddannelsesforløb; aftaler om overdragelse i HU-forløb inkl. inddragelse af 360°s feedback udviklingsplaner
- 9) U hensigtsmæssige uddannelsesforløb: antal – håndtering i egen afdeling – involvering af PKL/VUS og/eller UKLO/HR AUH
- 10) Arbejdstilrettelæggelse og uddannelsesplanlægning i afdelingen – involvering i og samarbejde med arbejdsplanlæggere. UA-LO/UAO vurdering af om arbejdsplanlægningen understøtter deltagelse i relevante opgaver, supervision og progression
- 11) Uddannelses- og læringsmiljø – Kollegialitet og tilknytning; Har afdelingen kollegial supervision, »defusing«, »debriefing« eller »buddy ordning«
- 12) Samarbejde på tværs om uddannelsesopgaven i afdelingen; UALO/UAO'ens formaliserede samarbejde med UPL/lærestolsprofessorer om klinik ophold og samarbejde med andre professioner om løsning af uddannelsesopgaven
- 13) Brug af teambaseret simulationstræning i afdelingen; aktivitet og planlagte nye tiltag i 2024
- 14) Forskning og udviklings-/kvalitetssikringsprojekter indenfor området medicinsk pædagogik og uddannelse

Kompetencevurderingsmetoder og deres anvendelse i afdelingen

Spørgeskemaundersøgelsen belyser implementeringsgraden af udvalgte kompetencevurderingsmetoder set fra UA-LO/UAO'ens perspektiv. Der spørges til hvilke kompetencevurderingsmetoder, der skal anvende i henhold til målbeskrivelse og uddannelsesprogram og i hvilken grad metoderne anvendes (slet ikke, ringe grad, i nogen grad, i høj grad eller i meget høj grad). Data er indsamlet siden 2014.

Direkte observation

- MiniCEX (Mini Clinical Evaluation Exercise)
- OSATS (objective structured assessment of technical skills)
- Kompetencekort (struktureret observation kombineret med teoretiske spørgsmål)
- Struktureret klinisk observation/observation i praksis med skema (fx en checkliste)

Helhedsvurderinger

- Generel vurdering (metoden indebærer brug af et skema/checkliste, der definerer, hvad der skal vurderes)
- 360°s feedback

Retrospektive metoder

- Struktureret case-baseret diskussion (struktureret samtale med vurdering og feedback)
- Audit af skriftligt materiale (fx journal, epikriser)
- Vurdering/bedømmelse af skriftlige opgaver indenfor rollen som medicinsk ekspert/lægefaglig ekspert
- Refleksive skriftlige rapporter/opgaver med fokus på øvrige lægeroller (fx egen læring, pt-læge forhold, UTH, udvikling af professionel praksis)

Bilag 5 - Inspektorbesøg - ekstern evaluering

8 specialer har haft inspektorbesøg i 2023 (markeret med fed skrift)

Afdeling	Seneste besøg	Samlet score	score %/ max	Indikatorniveau	Kommentarer	Forventet næste besøg
KIRURGISKE SPECIALER						
Anæstesiologi AUH - gennemsnit	Mar-2022	53 af 64	83%	Tilstrækkelig	-----	2026
BO1	Mar-2022	54 af 64	84%	Særdeles god	6 svar i gr. 4	2026
BO2	Mar-2022	50 af 64	78%	Tilstrækkelig	3 svar i gr. 4	2026
BO3	Mar-2022	56 af 64	88%	Tilstrækkelig	9 svar i gr. 4	2026
Intensiv Nord	Mar-2022	59 af 64	92%	Særdeles god	11 svar i gr. 4	2026
Intensiv Øst	Mar-2022	50 af 64	78%	Tilstrækkelig	2 svar i gr. 4	2026
HLK -anæstesi	Mar-2022	47 af 64	73%	Tilstrækkelig	1 svar i gr. 4	2026
Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi - Karkirurgi	Jan-2023	51 af 64	80%	Under tilstrækkelig	6 svar i gr. 4	2027
Hjerte-, Lunge- og Karkirurgi - Thorax	Mar-2022	54 af 64	84%	Særdeles god	6 svar i gr. 4	2026
Kvindesygdomme og Fødsler	Jan-2023	60 af 64	94 %	Særdeles god	12 svar i gr. 4	2027
Mave- og Tarmkirurgi	Mar-2019	59 af 64	92%	Særdeles god	11 svar i gr. 4	2023 ikke initieret
Hjerne og Rygkirurgi	Nov-2021	57 af 64	89%	Særdeles god	9 svar i gr. 4	2025
Ortopædkirurgi	Dec-2021	56 af 64	88 %	Særdeles god	8 svar i gr. 4	2025
Plastikkirurgi	Feb-2023	56 af 64	88%	Særdeles god	8 svar i gr. 4	2027
Tand-, Mund- og Kæbekirurgi	Maj 2019	55 af 64	86%	Tilstrækkelig	8 svar i gr. 4	2023 Initieret i 2024
Urinvejskirurgi	Maj-2023	56 af 64	88 %	Særdeles god	8 svar i gr. 4	2027
Øjensygdomme	Nov 2022	59 af 64	92%	Særdeles god	11 svar i gr. 4	2026
Øre-, Næse- og Halskirurgi	Maj-2023	50 af 64	78%	Tilstrækkelig	4 svar i gr. 4	2027

Afdeling	Seneste besøg	Samlet score	score %/ max	Indikatorniveau	Kommentarer	Forventet næste besøg
MEDICINSKE SPECIALER						
Akutfdelingen	Dec—2019	62 af 64	97 %	Særdeles god	14 svar i gr. 4	2023 Planlagt primo 2025
Blodsygdomme	Mar- 2022	54 af 64	84%	Særdeles god	6 svar i gr.4	2026
Børn og Unge	Nov-2021	48 af 64	75%	Tilstrækkelig	2 svar i gr. 4	2025
Hjertesygdomme	Nov-2021	61 af 64	95%	Særdeles god	13 svar i gr. 4	2025
Hormon- og Knoglesygdomme	Maj-2017	63 af 64	98%	Særdeles god	15 svar i gr. 4	2021 Afviklet i 2024
Hud- og Kønssygdomme	Feb-2023	59 af 64	92%	Særdeles god	11 svar i gr. 4	2027
Infektionssygdomme	Jun-2022	56 af 64	88%	Særdeles god	8 svar i gr. 4	2026
Kræftsygdomme	Jun- 2021	54 af 64	88%	Særdeles god	6 svar i gr.4	2025
Led- og Bindevævssygdomme	Apr-2018	64 af 64	100%	Særdeles god	16 svar i gr. 4	2022 Planlagt i 2024
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme	Okt-2022	57 af 64	89%	Særdeles god	9 svar i gr. 4	2026
Lungesygdomme	Mar-2022	59 af 64	92%	Særdeles god	11 svar i gr 4	2026
Neurologi	Nov--2021	57 af 64	89%	Særdeles god	9 svar i gr. 4	2025
Nyresygdomme	Nov-2022	50 af 64	78%	Tilstrækkelig	2 svar i gr. 4	2026
Ældresygdomme	Feb-2023	62 af 64	97%	Særdeles god	14 svar i gr. 4	2027
TVÆRGÅENDE SPECIALER						
Arbejdsmedicin	Jan-2019	58 af 64	91%	Særdeles god	10 svar i gr 4	2023
Blodprøver og Biokemi	Apr-2017	60 af 64	94%	Særdeles god	12 svar i gr. 4	2021
Blodbank og Immunologi	Nov-2019	63 af 64	98%	Særdeles god	15 svar i gr. 4	2023
Farmakologi	Sep-2023	61 af 64	95%	Særdeles god	13 svar i gr. 4	2027
Genetik	Sep-2020	53 af 64	83%	Tilstrækkelig	5 svar i gr. 4	2024 Planlagt primo 2025
Mikrobiologi	Jan-2018	62 af 64	97%	Særdeles god	14 svar i gr. 4	2022 Planlagt i 2024
Neurofysiologi	Nov-2022	63 af 64	98%	Særdeles god	15 svar i gr. 4	2026
Nuklearmedicin og PET	Mar-2022	64 af 64	100%	Særdeles god	16 svar i gr. 4	2026
Patologi	Jan-2020	51 af 64	80%	Under tilstrækkelig	6 svar i gr 4	2024 Planlagt i 2024
Røntgen og Skanning	Jun-2019	53 af 60	83%	Tilstrækkelig	6 svar i gr. 4	2023 Initieret i 2024
AUH SAMLET VURDERING						
I alt i 2022	8 afholdte besøg	57 af 64 (50-62)	89 % (78-95%)	1 utilstrækkelig 1 tilstrækkelig 6 særdeles god	I 2024 er afviklet eller planlægges 7 besøg	

Bilag 6a - Spørgeskema i Uddannelseslaege.dk

Gruppering af spørgsmål - ad modum AUH	
1. Introduktion	
1.	Uddannelsesstedet og jeg afstemte forventninger til uddannelseselementet ved introduktionen
2.	Jeg blev introduceret til de opgaver, jeg skulle varetage
2. Uddannelsesvejledning	
3.	Min hovedvejleder og jeg samarbejdede om at udarbejde min individuelle uddannelsesplan
4.	Mit behov for uddannelsesvejledning er blevet opfyldt.
5.	De planlagte kompetencevurderinger er blevet gennemført.
6.	Kompetencevurderinger er blevet efterfulgt af feedback
7.	Jeg er blevet tilbudt karrierevejledning svarende til mit behov.
3. Daglig vejledning	
8.	Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at samarbejde med sundhedsprofessionelle.
9.	Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at agere professionelt
10.	Jeg har fået feedback i forhold til min evne til at kommunikere.
11.	Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som leder/administrator og organisator
12.	Jeg har fået supervision svarende til mit behov i det daglige kliniske arbejde.
4. Arbejdstilrettelæggelse	
13.	De daglige læringsmuligheder er blevet udnyttet.
14.	De daglige vejledere har været til at få fat på, når jeg havde behov for det.
15.	Arbejdstilrettelæggelsen har tilgodeset, at jeg også har varetaget opgaver, der er relevante for, at jeg kunne opnå kompetencer som angivet i uddannelsesprogrammet.
16.	I arbejdstilrettelæggelsen er det blevet prioriteret, at der er progression i min kompetenceudvikling.
17.	I arbejdstilrettelæggelsen er vejledersamtaler blevet prioriteret.
5. Konference/undervisning	
18.	Jeg har fået mulighed for at udvikle mig som underviser
19.	Jeg har haft mulighed for at deltage i uddannelsesstedets undervisningstilbud.
20.	Jeg har haft udbytte af uddannelsesstedets konferencer.
6. Arbejdsklima	
21.	Jeg har oplevet, at der er en gensidigt respektfuld omgangstone på uddannelsesstedet.
22.	Jeg har været tryk ved at stille spørgsmål til kollegaer.
23.	Jeg har kunnet diskutere svære problemstillinger med mine kollegaer.
24.	Jeg har oplevet, at jeg har arbejdet som del af et arbejdsfællesskab.
7. Uddannelsesindsats	
25.	Samlet set har uddannelsesstedets indsats været tilfredsstillende.
8. Uddannelsesudbytte	
26.	Mit samlede uddannelsesmæssige udbytte har været tilfredsstillende.
Uddannelseslaege.dk Evalueringen består af i alt 26 spørgsmål. Data vises for 6 grupper (introduktion, uddannelsesvejledning, daglig vejledning, arbejdstilrettelæggelse, konferencer/undervisning og arbejdsklima) svarende til præsentationen i »Uddannelseslaege.dk«. For gruppen »øvrige« er valgt at vise data for afdelingens uddannelsesindsats (spm 25) og det samlede uddannelsesudbytte (spm 26). De 4 spørgsmål, der er markeret med blå farve, indgår kun i en kategori, mens de indgår 2 gange i den nationale beregningsmodel. Der anvendes en 6-trinsskala med samme ankre til alle spørgsmålene: 1= i meget ringe grad; 2= i ringe grad; 3= i mindre grad; 4= i nogen grad; 5= i høj grad; 6= i meget høj grad og ved alle spørgsmål er det muligt at svare »ikke relevant«. AUH indikatorniveauet som bruges i tabel 6b og 6c er; < 4,7 (under tilstrækkelig) = hvid farve ≥ 4,7 (tilstrækkelig) = gul farve og ≥ 5,3 (særdeles god) = grøn farve.	



Bilag 6b - Uddannelseslaege.dk - Yngre lægers evaluering af udbytte af afdelingens uddannelsesindsats for 2022 og 2023

	Antal Svar	Svar %	Introduktion		Uddannelses-vejledning		Daglig vejledning		Arbejdstilrettelæggelse		Konference / undervisning		Arbejdsklima		Uddannelsesindsats		Uddannelsesudbytte		Indikator 5	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
KIRURGISKE SPECIALER																				
Bedøvelse og Operation & Intensiv*	6	50%	5	4,9	4,8	4,6	4,8	4,6	4,7	4,7	4,6	4,5	5,2	5,0	5,1	5,3	5,3	5,3	T	UT
Hjerne- og Rygkirurgi	6	86%	5,3	4,5	5,5	5,1	5,1	4,4	5,3	4,4	5,3	4,3	5,8	5,8	5,5	4,7	5,5	4,8	SG	UT
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Karkirurgisk	3	100%	5	5,2	5,2	5,3	4,6	5,1	4,9	4,7	4,8	5,2	5,6	5,3	5	4,7	5,5	5,0	T	T
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Thoraxkirurgisk	2	50%	4,4	5,0	4,9	4,9	4,9	5,2	4,5	4,8	4,9	5,5	5,5	5,9	4,8	6,0	5	5,5	T	T
Kvindesygdomme og Fødsler	31	91%	5	5,0	5,2	4,9	5	5,0	5,1	4,8	5,2	5,1	5,6	5,7	5,4	5,1	5,4	4,9	T	T
Mave- og Tarmkirurgi	17	81%	4,4	4,0	4,4	4,5	4,2	4,0	3,9	4,2	4,6	4,9	5	4,8	3,9	4,2	4,2	4,3	UT	UT
Ortopædkirurgi	15	88%	5,3	5,1	5,3	5,0	5,1	5,0	5	4,4	5,2	5,2	5,6	5,1	5,3	4,9	5,1	4,8	T	T
Plastik- og Brystkirurgi	9	90%	5,5	5,6	5,1	5,5	5,2	5,4	5	5,2	5,3	5,4	5,4	5,8	5	5,8	5	5,6	T	SG
Tand-Mund- og Kæbekirurgi	4	80%	6	4,9	5,7	4,9	6	5,1	5,9	4,4	6	5,3	6	5,1	6	4,8	6	4,8	SG	T
Urinvejskirurgi	14	88%	5,3	5,0	5,6	5,3	5,3	5,2	5	5,0	5,5	5,2	5,7	5,4	5,6	5,6	5,5	5,4	SG	T
Øjensygdomme	9	69%	5,2	5,3	5,2	4,9	5,4	5,0	5,1	5,2	5	5,4	5,3	5,4	5,4	5,4	5,7	5,4	T	SG
Øre-, Næse- og Halskirurgi	15	100%	5,1	5,3	5,4	5,2	5,2	5,0	4,8	5,0	5,3	5,3	5,8	5,7	5,3	5,5	5,3	5,4	SG	SG
Samlet Kirurgiske specialer	131	83%	5,1	4,9	5,1	5,0	5	4,9	4,8	4,7	5,1	5,1	5,5	5,4	5,1	5,1	5,2	5,0	T	T

* gennemsnit af alle afdelinger

UT = Under tilstrækkelig <4,7 • T = tilstrækkelig ≥ 4,7 • SG = Særlig god ≥5,3. **Fremhævet skrift** indikerer, at der for 2023 er »SG« i alle grupper



	Antal Svar	Svar %	Introduktion		Uddannelses-vejledning		Daglig vejledning		Arbejdstilrettelæggelse		Konference / undervisning		Arbejdsklima		Uddannelses-indsats		Uddannelsesudbytte		Indikator 5	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
MEDICINSKE SPECIALER																				
Akutfdelingen	37	80%	5	4,8	5	4,8	5	4,8	4,8	4,7	4,8	4,8	5,6	5,4	5,1	5,2	5,2	5,2	T	T
Blodsygdomme	13	87%	5,1	5,5	4,8	5,1	4,8	5,0	4,3	5,1	4,6	5,1	5,5	5,6	5	5,4	5,1	5,2	T	T
Børn og Unge	32	86%	4,7	5,0	4,8	4,8	4,6	4,8	4,5	4,4	4,4	4,8	5,3	5,3	4,8	5,1	4,9	5,2	UT	T
Hjertesygdomme	10	71%	5,3	5,5	5,4	5,4	5,3	5,6	5,5	5,5	5,4	5,4	5,8	5,5	5,9	5,8	5,8	5,7	SG	SG
Hormon- og Knoglesygdomme	20	77%	5,5	5,3	5,6	5,3	5,4	5,4	5,4	5,3	5,6	5,6	5,8	5,7	5,6	5,7	5,6	5,5	SG	SG
Hud- og Kønssygdomme	6	75%	5,2	5,4	5,4	5,4	5,3	5,3	5,2	4,9	5,5	5,2	5,5	5,8	5,6	5,8	5,5	5,8	SG	SG
Infektionssygdomme	13	87%	5,1	5,0	5,1	5,4	5,2	5,3	5,1	5,3	5,4	5,6	5,9	5,7	5,8	5,8	5,6	5,7	T	SG
Kræftafdelingen	26	81%	5	5,0	4,9	5,0	4,9	5,0	4,5	4,7	4,8	5,0	5,5	5,6	5	5,3	5,2	5,5	T	T
Led- og Bindevævs-sygdomme	7	88%	5,5	5,6	5,3	5,7	5,6	5,9	5,6	5,6	5,6	5,7	5,8	5,9	6	6,0	5,6	6,0	SG	SG
Lever-, Mave- og Tarm-sygdomme	13	87%	5,2	5,5	5,3	5,3	5,6	5,4	5,2	5,4	5,3	5,5	5,9	5,9	5,6	5,9	5,6	5,8	SG	SG
Lungesygdomme	20	87%	5,2	5,3	5,4	5,2	5,4	5,3	5,3	5,3	5,6	5,4	5,9	5,7	5,6	5,8	5,6	5,7	SG	SG
Neurologi	17	81%	5,3	4,8	5,4	5,0	5,1	4,8	4,9	4,2	5,1	5,1	5,6	5,3	5,2	4,4	5,4	4,5	T	UT
Nyresygdomme	12	80%	5,5	5,3	5,4	5,1	5,5	5,1	5,4	4,9	5,4	5,3	5,9	5,4	5,9	5,4	5,9	5,3	SG	SG
Ældresygdomme	13	81%	5,4	5,4	5,3	5,2	5,5	5,3	5,5	5,2	5,4	5,1	5,8	5,9	5,9	5,8	5,8	5,6	SG	SG
Samlet Medicinske specialer	239	82%	5,1	5,1	5,2	5,1	5,1	5,1	4,9	4,9	5,1	5,2	5,6	5,6	5,3	5,4	5,4	5,4	T	T

T = Under tilstrækkelig <4,7 • T = tilstrækkelig ≥ 4,7 • SG = Særlig god ≥5,3. **Fremhævet skrift** indikerer, at der for 2023 er »SG« i alle grupper



	Antal Svar	Svar %	Introduktion		Uddannelses-vejledning		Daglig vejledning		Arbejdstilrettelæg-gelse		Konference / undervisning		Arbejdsklima		Uddannel-sesindsats		Uddannel-sesudbytte		Indikator 5	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
TVÆRGÅENDE SPECIALER																				
Arbejdsmedicin	2	67%	6	6,0	5,8	6,0	5,8	6,0	5,9	6,0	5,8	6,0	6	6,0	6	6,0	6	6,0	SG	SG
Blodbank og Immunologi	5	100%	5,6	5,8	5,4	5,7	5,8	5,6	5,9	5,9	5,9	5,8	6	5,9	6	6,0	6	6,0	SG	SG
Blodprøver og Biokemi	4	80%	5,4	5,4	5,7	5,4	5,8	5,3	5,8	5,7	5,8	5,7	5,7	5,6	5,7	5,8	5,7	5,5	SG	SG
Funktionelle Lidelser	2	67%		4,8		5,8		5,3		5,2		4,9		5,6		5,0		5,0		T
Farmakologi	6	55%	5	5,3	5,4	5,2	5,3	5,2	5,5	5,6	5,8	5,9	5,8	5,8	5,9	5,8	5,6	5,7	SG	SG
Klinisk Genetisk Afdeling	6	75%	5,4	5,8	5,2	5,5	5,3	5,4	5,3	5,6	5,1	5,4	5,7	5,7	5,5	5,8	5,5	5,7	SG	SG
Mikrobiologi	8	100%	5,9	5,8	5,8	5,6	5,8	5,5	5,6	5,2	5,7	5,5	5,8	5,8	5,9	5,9	5,9	5,8	SG	SG
Neurofysiologisk klinik	5	100%	6	5,1	6	5,0	5,9	4,9	6	5,1	5,7	5,2	6	5,6	6	5,4	6	5,6	SG	T
Nuklearmedicin og PET	6	86%	5,9	5,8	5,8	5,7	5,9	5,5	5,9	5,8	5,8	5,5	6	6,0	6	6,0	6	6,0	SG	SG
Patologi	9	82%	4,4	5,5	5	5,6	4,7	5,4	4,9	5,7	4,9	5,3	4,7	5,6	4,7	5,7	4,8	5,7	T	SG
Røntgen og Skanning	24	86%	4,8	5,0	4,7	5,1	4,5	4,9	4,6	5,0	4,4	4,8	5,1	5,4	4,9	5,0	4,8	5,2	T	T
Samlet Tværgående specialer	77	82%	5,3	5,4	5,3	5,4	5,3	5,2	5,4	5,4	5,3	5,3	5,6	5,6	5,5	5,5	5,5	5,5	SG	SG
SAMLET AUH	447	82%	5,1	5,1	5,2	5,1	5,1	5,1	5	5	5,1	5,2	5,6	5,5	5,3	5,4	5,3	5,3	T	T

UT = Under tilstrækkelig <4,7 • T = tilstrækkelig ≥ 4,7 • SG = Særdeles god ≥5,3. **Fremhævet skrift** indikerer, at der for 2023 er »SG« i alle grupper



Bilag 6c: Uddannelseslæge.dk - yngre lægers evaluering af arbejdstilrettelæggelse for 2022 og 2023

	Antal svar	Svar %	Fået supervision svarende til behov (spm 12)		AT tilgodeset relevante opgaver og progression i kompetence spm 15/16*		De daglige læringsmuligheder udnyttes (spm 13)		Dit samlede udd udbytte	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
KIRURGISKE SPECIALER										
Bedøvelse og Operation & Intensiv	6	50%	4,9	5,0	4,9	4,8	4,5	5,3	5,3	5,3
Hjerne- og Rygkirurgi	6	86%	5,5	4,8	5,3	4,3	5,2	4,8	5,5	4,8
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Karkirurgi	3	100%	5,8	4,7	5	4,5	4,3	5,0	5,5	5,0
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Thoraxkirurgi	2	50%	4,3	6,0	3,8	4,8	4,8	5,5	5	5,5
Kvindesygdomme og Fødsler	31	91%	5,5	5,4	5	4,6	5,2	5,1	5,4	4,9
Mave- og Tarmkirurgi	17	81%	3,6	3,6	3,9	4,3	3,8	4,3	4,2	4,3
Ortopædkirurgi	15	88%	5,5	5,0	4,7	4,1	4,9	4,8	5,1	4,8
Plastik- og Brystkirurgi	9	90%	5,2	5,1	4,6	5,1	4,8	5,6	5	5,6
Tand-Mund-Kæbekirurgi	4	80%	6	4,3	5,8	4,0	6	4,8	6	4,8
Urinvejskirurgi	14	88%	5,2	5,0	4,8	5,3	5,1	5,4	5,5	5,4
Øjensygdomme	9	69%	5,7	5,3	5,1	4,9	4,8	5,4	5,7	5,4
Øre-, Næse- og Halskirurgi	15	100%	5,1	5,3	4,9	4,9	4,7	5,4	5,3	5,4
I alt	131	83%	5,1	5,0	4,7	4,6	4,8	5,1	5,2	5,0

AT: arbejdstilrettelæggelse

* gennemsnit spm 15 og 16



	Antal svar	Svar %	Fået supervision svarende til behov (spm 12)		AT tilgodeset relevante opgaver og progression i kompetence spm 15/16*		De daglige læringsmuligheder udnyttes (spm 13)		Dit samlede udd udbytte	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
MEDICINSKE SPECIALER										
Akutfdelingen	37	80%	5,2	5,1	4,6	4,8	4,8	5,2	5,2	5,2
Blodsygdomme	13	87%	4,9	5,2	4,2	5,1	4,5	5,2	5,1	5,2
Børn og Unge	32	86%	5,1	5,1	4,3	4,7	4,6	5,2	4,9	5,2
Hjertesygdomme	10	71%	5,9	6,0	5,6	5,7	5,8	5,7	5,8	5,7
Hormon- og Knoglesygdomme	20	77%	5,5	5,5	5,4	5,3	5,3	5,5	5,6	5,5
Hud- og Kønssygdomme	6	75%	5,8	5,8	5,1	4,8	5,2	5,8	5,5	5,8
Infektionssygdomme	13	87%	5,7	5,6	5,1	5,4	5,2	5,7	5,6	5,7
Kræftafdelingen	26	81%	5	4,8	4,3	4,5	4,4	5,5	5,2	5,5
Led- og Bindevævssygdomme	7	88%	6	5,9	5,6	5,4	5,8	6,0	5,6	6,0
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme	13	87%	5,7	5,8	5	5,5	5,3	5,8	5,6	5,8
Lungesygdomme	20	87%	5,4	5,6	5,3	5,2	5,2	5,7	5,6	5,7
Neurologi	17	81%	5,2	4,8	5	4,6	5,1	4,5	5,4	4,5
Nyresygdomme	12	80%	5,4	5,1	5,4	4,9	5,4	5,3	5,9	5,3
Ældresygdomme	13	81%	5,7	5,4	5,4	5,4	5,5	5,6	5,8	5,6
I alt	239	82%	5,3	5,3	4,9	5,0	5	5,4	5,4	5,4

AT: arbejdstilrettelæggelse

* gennemsnit spm 15 og 16



	Antal svar	Svar %	Fået supervision svarende til behov (spm 12)		AT tilgodeset relevante opgaver og progression i kompetence spm 15/16*		De daglige læringsmuligheder udnyttes (spm 13)		Dit samlede udd udbytte	
	2023	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
TVÆRGÅENDE SPECIALER										
Arbejdsmedicin	2	67%	6	6,0	6	6,0	5,5	6,0	6	6,0
Blodbank og Immunologi	5	100%	6	5,8	6	6,0	5,8	6,0	6	6,0
Blodprøver og Biokemi	4	80%	5,7	5,8	5,8	5,3	5,5	5,5	5,7	5,5
Funktionelle Lidelser	2	67%		5,5		5,5		5,0		5,0
Klinisk Farmakologisk Afdeling	6	55%	5,7	5,3	5,4	5,2	5,3	5,7	5,6	5,7
Klinisk Genetisk Afdeling	6	75%	5,5	5,3	5,3	5,3	5	5,7	5,5	5,7
Mikrobiologi	8	100%	5,9	5,8	5,5	5,3	5,5	5,8	5,9	5,8
Neurofysiologisk klinik	5	100%	6	5,6	5,9	5,0	6	5,6	6	5,6
Nuklearmedicin og PET	6	86%	6	5,8	5,9	5,7	6	6,0	6	6,0
Patologi	9	82%	5,2	5,9	4,6	5,7	4,3	5,7	4,8	5,7
Røntgen og Skanning	24	86%	4,8	5,3	4,6	4,8	4,5	5,2	4,8	5,2
I alt	77	82%	5,5	5,5	5,3	5,3	5,2	5,5	5,5	5,5
Samlet AUH	447	82%	5,3	5,2	4,9	4,9	5	4,9	5,3	5,3

AT: Arbejdstilrettelæggelse

* Gennemsnit sp. 15 og 16

Bilag 7: Samlet vurdering af afdelingerne - kvantitative indikatorer

SG = Særdeles godt (grøn) T = tilstrækkeligt (gul) - Under = under tilstrækkeligt (uden farve)

Indikator	1	2	3 NY	4	5	6	7	8	9
Afdeling	Vejleder-kursus special-læger	UALO/ UAO forløb	Formel udd og karriere-vejledning	Vejleder-fora inkl. feedback	Uddannelseslæge.dk	360°'s Feedback	Kompetencevurdering	Inspektor rapporter	Uddannelsesprogrammer
KIRURGISKE SPECIALER									
Bedøvelse og operation & Intensiv (gennemsnit)	T	SG	UT	SG	UT*	SG	UT*	T	UT
Hjerne- og Rygkirurgi	SG	SG	T	SG	UT	SG	UT	SG	SG
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Karkirurgi	SG	SG	SG	SG	T	SG	UT	UT	UT
Hjerte-Lunge-Karkirurgi, Hjerte-Lunge	UT	SG	SG	SG	T	SG	UT	SG	UT
Kvindesygdomme og Fødsler	SG	SG	T	SG	T	SG	T	SG	SG
Mave- og Tarmkirurgi	UT	SG	UT	SG	UT	T	UT	SG	SG
Ortopædkirurgi	UT	SG	T	SG	T	SG	UT	SG	UT
Plastik- og Brystkirurgi	UT	SG	T	SG	SG	UT	UT	SG	UT
Tand-, mund- og kæbekirurgi	SG	UT	T	SG	T	SG	UT	T	UT
Urinvejskirurgi	T	SG	T	SG	T	SG	UT	SG	SG
Øjensygdomme	T	SG	T	T	SG	SG	UT	SG	SG
Øre-, Næse- og Halskirurgi	SG	SG	T	SG	SG	SG	UT	T	SG

Afdelingens navn fremhævet: Ingen i »Under tilstrækkelig«

SG = Særdeles godt (grøn) T = tilstrækkeligt (gul) - Under = under tilstrækkeligt (uden farve)

Indikator	1	2	3 NY	4	5	6	7	8	9
Afdeling	Vejleder- kursus special- læger	UALO/ UAD forløb	Formel udd og karriere vejledning	Vejleder- fora inkl. feedback	Uddannel- seslæge. dk	360°'s Feedback	Kompe- tencevur- dering	Inspektor rapporter	Uddan- nelsespro- grammer
MEDICINSKE SPECIALER									
Akutfdeling	UT	T	T	SG	T	SG	T	SG	UT
Blodsygdomme	SG	SG	T	SG	T	SG	T	SG	SG
Børn og Unge	T	SG	T	SG	T	UT	UT	T	SG
Hjertesygdomme	UT	UT UALO vakant			SG	UT		SG	SG
Hormon- og Knoglesygdomme	UT	SG	T	SG	SG	SG	UT	SG	SG
Hud- og Kønssygdomme	SG	SG	SG	UT	SG	UT	SG	SG	SG
Infektionssygdomme	UT	SG	T	SG	SG	SG	UT	SG	SG
Kræftafdelingen	SG	SG	T	SG	T	SG	UT	SG	UT
Led- og Bindevævssygdomme	SG	SG	SG	SG	SG	T	UT	SG	UT
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme	T	SG	SG	SG	SG	SG	UT	SG	SG
Lungesygdomme	T	SG	T	SG	SG	SG	UT	SG	SG
Neurologi	T	SG	T	SG	UT	SG	UT	SG	UT
Nyresygdomme	UT	SG	T	SG	SG	SG	UT	T	SG
Ældresygdomme	SG	SG	T	SG	SG	SG	UT	SG	SG
TVERGÅENDE SPECIALER									
Arbejdsmedicin	SG	SG	SG	SG	SG	SG	T	SG	SG
Blodbank og Immunologi	SG	SG	T	SG	SG	SG	SG	SG	UT
Blodprøver og Biokemi	SG	SG	SG	SG	SG	UT	UT	SG	SG
Farmakologi	T	SG	SG	SG	SG	SG	T	SG	SG
Funktionelle Lidelser	T	SG	Få udd læge	Få udd læge	T	SG	UT	Aldrig besøg	Ad hoc udd P
Genetik	T	SG	SG	SG	SG	SG	UT	T	UT
Mikrobiologi	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	UT
Neurofysiologi	SG	UT	T	SG	T	SG	T	SG	
Nuklearmedicin og PET	SG	SG	SG	SG	SG	SG	UT	SG	SG
Patologi	UT	SG	SG	SG	SG	SG	T	UT	UT
Røntgen og Skanning	T	SG	T	SG	T	SG	T	T	SG

Afdelingens navn fremhævet: Ingen i »Under tilstrækkelig«

Bilag 8: Samlet vurdering af AUH - kvantitative indikatorer 2023

AUH samlet vurdering	Status	Kommentarer
Indikator 1 – Ny indikator i 2023 Andel af speciallæger i afdelingen, der har gennemført et "Vejlederkursus for speciallæger"	Tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 80\%$ og T $\geq 60\%$ af alle afdelinger. UALO/UAO vurderer på afdelingsniveau, hvor mange speciallæger, der skal gennemføre "Vejlederkursus for speciallæger". SG $\geq 80\%$; 16 afdelinger T $\geq 80\%$; 11 afdelinger Under tilstrækkelig; 10 afdeling heraf 4 afdelinger $< 30\%$
Indikator 2 Andel af UA-LO/UAO har deltaget i eller er tilmeldt udviklingsforløb for udd. ansvarlig overlæge	Tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 95\%$ og T $\geq 90\%$ af alle afdelinger Overordnet har 43 ud af 46 UALO/UAO'er (93%) gennemført eller er tilmeldt udviklingsforløbet. Pr. 31/12 er 3 stillinger vakante. SG = alle har gennemført eller er tilmeldt kursus i 2024/25 (33 afdelinger) T = 1 ud af 2 gennemført eller 2 ud af 3 (1 afdeling) Under tilstrækkelig = ingen har gennemført (3 afdelinger). Pr 31/12 2023 er 3 stillinger som UALO/UAO vakante
Indikator 3 – NY indikator 2023 Den formelle uddannelses- og karrierevejledning	Tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger SG; gennemsnit af spm 3 og 7 i uddannelseslaege.dk; $\geq 5,3$ og UALO/UAO er i høj/meget høj grad tilfreds med karrierevejledningen (12 afdelinger) T; gennemsnit af spm 3 og 7 i uddannelseslaege.dk; $\geq 4,7$ og UALO/UAO er som minimum »i nogen grad« tilfreds med kvaliteten af karrierevejledningen. (22 afdelinger) Under tilstrækkelig; øvrige (2 afdelinger) Ingen aktivitetsdata fra Hjertesygdomme
Indikator 4 Afholdelse af »Vejlederfora« og efterfølgende feedback til uddannelseslæger	Særdeles god	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger SG; vejlederfora og systematisk feedback til udd. læger efterfølgende (33 afdelinger) (92%) T; vejlederfora (1 afdeling) Øvrige; ingen vejlederfora (1 afdeling) Ingen aktivitetsdata fra Hjertesygdomme, Funktionelle lidelser få udd læger
Indikator 5 Uddannelseslægerne evaluerer	Tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger SG; score i 6 af 8 grupper $\geq 5,3$ og resten $\geq 4,7$ (20 afdelinger) T; score i 6 af 8 grupper $\geq 4,7$ (13 afdelinger) Under tilstrækkelig (øvrige) 4 afdelinger
Indikator 6 Andel af gennemførte hvor 360°s feedback samtaler, der gennemføres som planlagt	Særdeles god	AUH vurderingsniveau er på individ niveau jf. AUH »konsensusmodel«. 93% af alle potentielle feedbackmodtagere gennemgår en 360°s feedback-proces SG; $\geq 90\%$ (28 afdelinger) T; $\geq 80\%$ (2 afdelinger) Under tilstrækkelig; $< 80\%$ (5 afdelinger og heraf $< 50\%$ 1 afdeling) Neurofysiologi + Funktionelle Lidelser gennemfører ikke 360°s feedback
Indikator 7 Anvendelse af obligatoriske kompetencevurderings metoder	Under tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger SG; $\geq 98\%$ af metoder anvendes i høj/meget høj grad og score i uddannelseslaege.dk spm 5; $\geq 5,3$ (3 afdelinger) T; $\geq 80\%$ metoder anvendes i høj/meget høj grad og score i uddannelseslaege.dk spm 5; $\geq 4,7$ (8 afdelinger) Under tilstrækkelig; øvrige (25 afdelinger) Ingen aktivitetsdata fra Hjertesygdomme
Indikator 8 Andel af Inspektor rapporter med tilfredsstillende score	Tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger* Gennemsnit er 90% af max score SG; ingen score 1 og 2, og minimum 6 score på 4 (27 afdelinger) T; ingen score 1, max 2 score 2, resten score 3 og 4 (7 afdelinger) Under tilstrækkelig; øvrige (2 afdelinger) *gennemsnit af de 6 rapporter fra anæstesiologien indgår i beregningen som 1 besøg. Ingen data fra Funktionelle Lidelser.
Indikator 9 Opdaterede og godkendte uddannelsesprogrammer for HU-læger i eget speciale	Under tilstrækkelig	AUH vurderingsniveau; SG $\geq 90\%$ og T $\geq 80\%$ af alle afdelinger SG; Uddannelsesprogrammet for HU-læger i afdelingens speciale er godkendt inden for de seneste 3 år – status pr. 31/12 2023 (23 afdelinger) T; indgår ikke som niveau Under tilstrækkelig; Uddannelsesprogrammet mangler delvist eller helt efter gældende målbeskrivelse (12 afdelinger) Ingen data fra Funktionelle Lidelser (godkendes ad hoc) og Neurofysiologi indgår i Neurologi



Aarhus Universitetshospital
Lægelig Videreuddannelse
Palle Juul-Jensens Boulevard 99
8200 Aarhus N
www.lvu.auh.dk

