



STRATEGI

FOR LÆGELIG UDDANNELSE

på Sygehus Sønderjylland

2023-2026

Organisering af lægelig uddannelse

Strategien for den lægelige uddannelse skal ses som en del af Sygehus Sønderjyllands strategiske indsatsområde Faglighed og uddannelse - med de underliggende indsatser:

- Styrke uddannelseskultur
- Sikre fastholdelse og rekruttering

På Sygehus Sønderjylland arbejder aktuelt omkring 450 læger, hvoraf lidt over en tredjedel er uddannelseslæger. Dette giver en stor uddannelsesopgave i den daglige drift.

Der kræves således en betydelig systematik og organisering, for at læring kan gennemføres effektivt. Ligeledes er der behov for prioritering af opgaven, hvor uddannelse ses som ligeværdig med både patientbehandling og forskning og indgår i det daglige kliniske arbejde.

En ledelsesmæssig opbakning er en forudsætning, men også tilstedeværelsen af en uddannelseskultur, hvor den enkelte medarbejder forstår og ser værdien af uddannelse - også tværfagligt. En uddannelseskultur, hvor engagement værdsættes, og den enkelte medarbejder anerkendes for sin indsats for uddannelse og læring.

Rammerne for det gode uddannelsesmiljø sikres af både sygehus- og afdelingsledelse i tæt samarbejde. Prioritering af den gode uddannelse ses som et succeskriterie for den enkelte afdeling.

Basis for den lægelige uddannelse på sygehuset udgøres af de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og de uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som samarbejder om opgaven. Vigtige hjælpere er de kliniske vejledere samt andre faggrupper og medarbejdere.

I særlige situationer kan det være nødvendigt/en fordel at have en uddannelsesansvarlig speciallæge (UAS) i stedet for eller som supplement til en UAO. Hvis der ikke er en UAO i afdelingen, har cheflægen et særligt overordnet uddannelsesansvar.

Afdelingsledelserne skal inddrage de uddannelsesansvarlige overlæger i arbejdstilrettelæggelsen, med fokus på arbejdsgange, der optimerer mulighederne for uddannelse.

Uddannelsesopgaverne skal for alle medarbejdere være definerede, og der skal afsættes tid til at varetage disse.

Medarbejdere, der bidrager til uddannelse, bør have en baggrund og en opdateret viden, der gør det muligt at løse opgaven. Hvor det er nødvendigt, sikres administrativ bistand.

Den Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) på SHS har som opgave overordnet at varetage og optimere lægeuddannelsen på sygehuset, samt have blik for tiltag, der kan fremme søgning til lægeuddannelsen og dermed rekruttering. UKO sikrer intentionerne i "Strategi for Lægelig Uddannelse".

En opfølgning på Strategiens mål mht. om disse opfyldes og nås på den enkelte afdeling, sker via møder mellem den afdelingsansvarlige kontaktdirektør, afdelingsledelsen - og med inddragelse af UKO, UAO og UKYL. Opfølgning sker årligt - eller efter behov.

Mål:

- Alle afdelinger har udarbejdet en plan for implementering af Strategi for Lægelig Uddannelse 2023-26 (2024).
- Alle afdelinger har opdaterede funktionsbeskrivelser for UAO, UKYL og Hovedvejledere (2024).
- Alle UAO inddrages i ledelsesbeslutninger vedrørende uddannelse på afdelingen (2023).
- Alle UAO har indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen på afdelingen (2023).
- Alle UAO har adgang til administrativ bistand (2023).
- Alle Vejledere har deltaget i relevant vejlederkursus, som opdateres mindst hvert 5. år (2024).
- Alle afdelinger får årligt – eller efter behov, opfølgning på strategiens mål (2024).

Den kliniske uddannelse

Den gode lægeuddannelse bygger på en uddannelseskultur, der udspringer af et godt uddannelses- og arbejdsmiljø, både på den enkelte afdeling - men som også går igen på hele sygehuset. Uddannelseslægen er en del af et hele, hvor netværk fremmes og aktivt udvikles, som en integreret del af uddannelseslægens læringsmiljø.

På SHS er der plads til det individuelle uddannelsesforløb, som tilpasses den enkelte læge. Der kan være tale om sammenhængende uddannelsesforløb eller forløb med deltid i perioder, hvor der kan tages hensyn til skiftende faglige og personlige behov. Her indgår også muligheden for forskning, Ph.d.-forløb eller andet.

Lægeuddannelsen baseres på mesterlære, som bygger på tæt supervision fra den erfarne læge, fx på operationsgangen, ved parallel-stuegang, i parallel-ambulatorier - og ved at uddannelseslægen er et kendt ansigt, som alle personaler på afdelingen har en relation til, og som indgår i en tværfaglig læringsproces med relevante opgaver.

Vejlederfunktionen er central for den gode lægeuddannelse og forudsætter opdateret viden om, hvordan der gives god vejledning, feedback og evaluering. Dette bør afspejles i hverdagen, hvor der afsættes tid til vejledersamtaler, evalueringssøvelser, kompetencegodkendelser samt regelmæssig tilpasning af den personlige uddannelsesplan.

For at understøtte vejlederrollen bør hver afdeling etablere **vejlederteams**, hvor den enkelte uddannelseslæge kan evalueres i fællesskab blandt hovedvejledere og kliniske vejledere mht. status for kompetenceudvikling, særlige behov - og for at spotte og forebygge uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO og evt. UKYL bør indgå i disse teams, hvor vejlederne kan lære af hinanden. Her etableres også enighed om evalueringsmetoder samt udvikling og anvendelse af disse. Mulighed for tværfaglig team-træning på afdelingerne bør udnyttes.

Der forefindes mulighed for **360 gr. evaluering** af alle uddannelseslæger, og på alle afdelinger bør der være erfaring i og mulighed for at gennemføre disse.

Mulighed for inddragelse af **lektorer i medicinsk pædagogik** i problematiske eller uhensigtsmæssige uddannelsesforløb (via den Lægelige Videreuddannelse i Vejle), bør være kendt.

Uddannelseslæge.dk med **Evalueringstatistik**, skal have en fremtrædende rolle som redskab til at udvikle afdelingernes evne til at skabe det gode uddannelsesmiljø samt som udgangspunkt for forbedring af uddannelsen på den enkelte afdeling.

SHS har i sin overordnede strategi valgt tre områder i Evalueringstatistik som **indikatorer for det gode læringsmiljø** på lægeområdet: (*Daglig vejledning* (spm. 8-13), *Arbejdsklima* (spm. 21-24) og *Arbejdstilrettelæggelse* (spm. 15-17)).

Områderne er vigtige som støtter for 'Strategi for lægelig uddannelse'.

Resultater fra **3-timers møder**, inddrages også i evaluering af afdelingens uddannelsesmiljø, ligesom nylige Inspektorrapporter.

Simulationstræning via de muligheder der stilles til rådighed i Lærings- og Forskningshuset på SHS samt via SimC på OUH, bør planlægges og indarbejdes i oplæring af lægefaglige procedurer, inden de udføres på patienter.

De gode uddannelsesforhold og muligheder, der findes på SHS skal kommunikeres ud til alle potentielle uddannelseslæger. Dette gøres centralt via HR og UKO samt decentralt via den enkelte afdeling.

Mål:

- Alle afdelinger tilrettelægger arbejdet, så der er mulighed for vejledning, supervision og feedback (2023).
- Alle afdelinger etablerer Vejlederteams (bestående af UAO, UKYL, speciallæger, vejledere m.fl.) på alle afdelinger - der mødes regelmæssigt og sikrer organisering og kvalitet i uddannelsen, herunder tilstrækkelig og god vejledning (2024).
- Alle afdelinger opnår som minimum en gennemsnitlig score på 4,5 indenfor de spørgsmål i 'Evalueringstatistik' der omhandler *Daglig Vejledning*, *Arbejdsklima* og *Arbejdstilrettelæggelse* (2024).
- Alle afdelinger har erfaring i og mulighed for 360 gr. evaluering af uddannelseslæger (2023).
- Alle afdelinger har indført, at der afholdes tværfaglig teamtræning, hvor det er relevant (2024).
- Alle afdelinger har gennemført, at muligheder for simulationstræning i procedurer udnyttes (2024).

Vejen til den gode uddannelse

For at SHS kan fastholde og styrke den gode lægeuddannelse, er der forskellige områder der bør have opmærksomhed.

Onboarding:

Afdelingerne bør udvikle onboarding-koncepter for nye læger, der starter på afdeling/sygehus fx:

- kontakte nye læger (primært KBU, INTRO, HU og AP) telefonisk - før start på afdelingen
- fast introduktionsprogram med tjekliste
- individuel indpasning af læger i arbejdsplan, afhængig af behov

Kurser for vejledere

Bør prioriteres på alle afdelinger.

Fri til obligatoriske møder og kurser for uddannelseslæger:

Ved nogle kurser tilstræbes også fri til forberedelse.

Uddannelsessider på intranet:

For hver enkelt afdeling, oprettes skabelon, hvor der kan lægges uddannelsesindhold op på intranet.

- Faste dokumenter til nye uddannelseslæger
- UKYL-info
- Vejleder-info
- m.m.

Kliniknær forskning:

På Sygehus Sønderjylland prioriteres forskning højt.

Det er afgørende, at forskningen forankres i de enkelte kliniske afdelinger dvs. tæt på den kliniske hverdag og tæt på de uddannelseslæger, der skal være aktive i forskningen med henblik på at gøre patientforløb og patientbehandling bedre.

Forskning på den enkelte afdeling bør forankres gennem en forskningsansvarlig speciallæge, overlæge - som på længere sigt kan hjælpes frem til et forskningslektorat eller om muligt et forskningsprofessorat.

For de helt unge læger (KBU/INTRO), vil muligheden for at kunne gennemføre kortere kliniske forskningsprojekter på afdelingen, være yderst attraktiv.

Dokumenteret forskningsaktivitet er ofte en forudsætning for senere at kunne få en hoveduddannelsesstilling (HU) inden for det ønskede speciale. Ligeledes er den kliniknære forskning med til at højne den generelle viden og dermed uddannelsesniveaet på afdelingen - til glæde for såvel patienter som medarbejdere.

På sigt vil den kliniknære forskning også skabe bedre basis for rekruttering af læger, der ønsker at gå videre med et Ph.d.-forløb på sygehuset.

Kliniknær forskning vil således bidrage til den gode uddannelse, og generelt gøre sygehuset mere attraktivt for yngre læger.

Lægestuderende:

Den Klinisk Koordinerende Lektor (KKL) fungerer som tovholder og udvikler forløbsmodeller for klinikophold for de lægestuderende fra både OUH og Esbjerg lægeskole samt sikrer gode klinikophold på SHS.

'**Bland-Selv-Klinik**' for lægestuderende fra forskellige universiteter - giver SHS en særlig eksponering og god omtale blandt de lægestuderende, og tilbuddet fortsætter fremover.

KBU/INTRO-læger:

Der arbejdes fortsat med at synliggøre SHS på de traditionelle uddannelsessteder hhv. SDU, KU, AU, og AAU gennem præsentationer før lægernes KBU-valg.

Netværksdannelse – herunder faglige netværk:

Der understøttes netværksmøder for alle typer uddannelseslæger, særligt KBU-læger, UKYL-læger, AP-læger samt UAO'er. Fællesmøder i Udvalg for Lægelig Videreuddannelse (ULV) fastholdes.

Socialt netværk

Uddannelseskultur- og miljø er helt afgørende for SHS's evne til at tiltrække og fastholde uddannelseslæger. Der arbejdes med at inddrage uddannelseslæger i netværk for at udvikle uddannelsen, men også for at give dem et tilhørsforhold, der senere kan medvirke til lokal bosættelse.

SHS vil øge oplysning mht. **bosætningsmuligheder** for både Aabenraa/Sønderborg, med de mange sociale- og fritidsmuligheder, der er adgang til. Dette indarbejdes som en del af netværksdannelsen.

Gode lægeboliger – i både Aabenraa og Sønderborg er vigtige for tilflyttende uddannelseslæger, og det samme gælder let adgang til daginstitution og særligt døgninstitution. SHS bør sikre at boliger og institutioner er tilstede i tilstrækkeligt omfang og kvalitet.

3-timers møder

Gennemførelse af årlige 3-timers møder på alle sygehusets afdelinger via UKYL-lægerne som ankerpersoner, giver forbedringer af lægeuddannelsen og uddannelsesmiljøet. Møderne supplerer Inspektorbefølgene. Disse møder fortsætter.

Compassion

Refleksionsgrupper organiseres for KBU- og AP-læger m.fl., med en tilgang der bygger på 'Compassion'-principperne, for at hjælpe især de yngste læger med at klare overgangen fra den akademiske til den kliniske verden.

Mål:

- Alle afdelinger med lægestuderende i klinikforløb har lavet en plan for, hvordan forløbene kan gennemføres med den nye klinikordning, herunder med hvilke projekter og vejledere (2023).
- SHS prioriterer og lægger plan for dannelse og vedligeholdelse af netværk og andre sociale tiltag for uddannelseslæger (2023).
- Alle afdelinger afholder et årligt 3-timers møde for alle uddannelseslæger med fokus på forbedringer af uddannelsen i afdelingen (2023).

Lægefaglig efteruddannelse

Som færdig speciallæge slutter den lægefaglige uddannelse på ingen måde.

Målet er her at gå fra de erhvervede minimumskompetencer, der er opnået under speciallægeuddannelsen, til en betydelig større faglig ekspertise.

Speciallægen har ofte behov for subspecialisering og efteruddannelse i mange former, både for at højne det faglige niveau - til gavn for patienterne, men også som et middel til fastholdelse af dygtige lægekræfter samt sikring af, at slutstillinger besættes. Speciallægerne har både ret til, men også pligt til - at vedligeholde og videreføre deres uddannelse (10 uddannelsesdage/år). Der er behov for planlægning og støtte til en **karriereplan** for den enkelte læge.

Det er vigtigt at afdelinger og sygehus støtter den nødvendige subspecialisering, der ofte indebærer et kortere eller længere ophold på en mere specialiseret afdeling som fx på OUH. Manglende støtte kan bevirke at speciallægen overvejer andre uddannelses- og ansættelsestilbud, hvilket så medfører tab af højt specialiseret arbejdskraft.

Som overlæge i en slutstilling er der fortsat behov for at vedligeholde og udbygge viden og faglige færdigheder med efteruddannelse. Begrebet kan her dække mange områder, fra seminarer og konferencer til oplæring i brug af nye IT-systemer m.v.

Mål:

- Alle afdelinger har en politik for efteruddannelse og fagområdeuddannelse (2023).
- Alle afdelinger har et år før speciallægeanerkendelsen samtale mellem den kommende speciallæge, UAO og ledende overlæge evt. cheflæge, for at sikre en karriereplan der på sigt - og om ønsket, indebærer subspecialisering og fast ansættelse (2024).
- Afdelingerne skal gennem MUS-samtaler med alle special- og overlæger, systematisk drøfte behov, ønsker og forventninger for videre- og efteruddannelse, herunder karriereplan (2023).

Appendiks:

UAO	= Uddannelsesansvarlig overlæge (ansat på afdeling, styrer uddannelseslægenes forløb)
UAS	= Uddannelsesansvarlig speciallæge (ansat på afdeling, styrer uddannelseslægenes forløb)
UKYL	= Uddannelseskoordinerende Yngre Læge (hjælper UAO/UAS på afdeling med at løse opgaverne)
KBU	= Klinisk Basis Uddannelse (Det første år efter afslutning på universitetsuddannelse (tidligere turnus).
INTRO	= Introduktionsstilling (1-årig stilling på klinisk afdeling, efter færdiggørelse af KBU)
HU	= Hoveduddannelsesstilling (indenfor speciale, efter kvalificering, tager 4-5 år med forløb på OUH)
AP-læge	= Almen Praksis (Uddannelseslæge i almen medicin, på vej til at blive praktiserende læge)
Vejleder	= Hovedvejleder: mere erfaren læge der sikrer uddannelseskrav opfyldes. Klinisk vejleder: alle andre mere erfarne læger.
Vejlederteams	= Hovedvejledere og kliniske vejledere på afd. evaluerer de enkelte uddannelseslæger sammen med UAO/UAS/evt. UKYL. Der læres af hinanden, herunder også om anvendelse og udvikling af evalueringsmetoder.
Uddannelselæge.dk	= Regionalt webbaseret logbog, som vejleder/uddannelseslægen udfylder under forløb på afd.
360-gr. evaluering	= Evaluering af uddannelseslæge via spørgeskema til mindst 12 andre personaler (læger, sgpl., sekretærer m.fl.)
3-timers møde	= Årligt møde for alle uddannelseslæger på deres afd., hvor uddannelsesproblemer diskuteres og der opnås konsensus om løsninger.
SimC	= Simulationscenter lokeret på OUH med mulighed for at simulere bl.a. invasive indgreb.
SDU	= Syddansk Universitet
KU	= Københavns Universitet
AU	= Aarhus Universitet
AAU	= Aalborg Universitet