

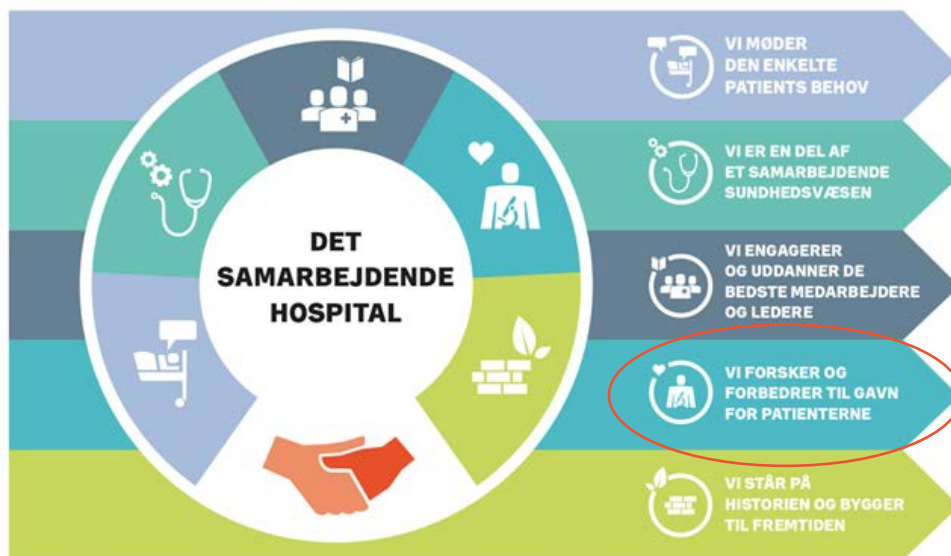
Strategi for Lægers Videreuddannelse 2025-2028



Forord

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH) er et stort uddannelsessted, og direktionen og afdelingsledelserne ser uddannelse som en af hospitalets kerneopgaver: Patientbehandling, forskning, uddannelse og innovation. Det kræver vilje og prioritering at få uddannelse, forbedringsarbejde og forskning til at blive en integreret del af den daglige aktivitet på et travlt akuthospital. Derfor er uddannelse også en vigtig del af hospitalets pejlemærker.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital



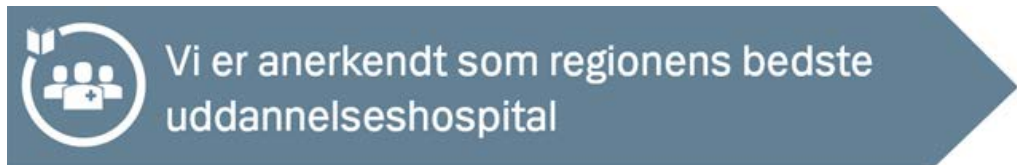
På BFH er vi af den overbevisning, at et attraktivt og innovativt uddannelsesmiljø bidrager til den generelle medarbejdertrivsel og derigennem til en løbende forbedring af behandlingskvaliteten og patienttilfredsheden på hospitalet og – på den store klinge – også til udvikling af det samlede sundhedsvæsen.

Opmærksomhed på lægers videreuddannelse bliver kun tiltagende vigtig i de kommende år, hvor vi bevæger os frem mod Nyt Bispebjerg Hospital og en ny, stor Region Østdanmark. Derudover ser vi frem til en sammensmeltning med Psykiatrien samt et fortsat tæt samarbejde med Bornholms Hospital. Oveni disse store forandringer skal vi have implementeret en omfattende sundhedsreform og Fremtidens Speciallæge med heraf følgende nye krav til lægers videreuddannelse.

Alt i alt er vi på BFH klar til fortsat at løfte vores andel af alle de nye og spændende uddannelsesopgaver og -muligheder, som fremtiden byder på.

Kirsten Wisborg
Lægefaglig vicedirektør
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Indledning



Et overordnet mål på BFH er at være anerkendt som regionens bedste uddannelseshospital – også når det gælder lægers videreuddannelse.

Men at give – ikke bare god men den bedste videreuddannelse til læger - kræver optimale læringsmuligheder og et trygt læringsmiljø, så uddannelseslægerne kan udvikle deres kompetencer inden for alle syv lægeroller på alle tre niveauer (individ-, organisations- og samfundsniveau). Og gode læringsvilkår kommer ikke af sig selv men skabes og vedligeholdes af dygtige uddannelsesledere og -givere. For at de kan lykkes med deres opgave, er der behov for tydelige og meningsfulde organisatoriske rammer og støttende strukturer. Det kræver inddragende ledelse og et stærkt samarbejde med både interne og eksterne samarbejdspartnere.

I 2021 færdiggjorde og lancerede vi vores første fireårs strategi for lægers videreuddannelse på BFH. Strategien var vores fælles plan for den fremadrettede udbygning af det store og meget værdifulde arbejde, der allerede foregik og stadig foregår på både afdelings- og hospitalsniveau. Strategien skulle bidrage til at sikre, at vi alle arbejder i samme retning, samtidig med at der er rum for forskellighed og plads til nye idéer og initiativer.

Vores strategi var ambitiøs. Vores strategi var ambitiøs med cirka 60 konkrete indsatser til implementering hen over kun fire år, og på alle hospitalets afdelinger er der lagt et stort arbejde og engagement fra uddannelsesledere og -givere i at gøre strategien til virkelighed. Det har også krævet solid opbakning fra afdelingsledelser og direktion både i beslutnings- og implementeringsfasen.

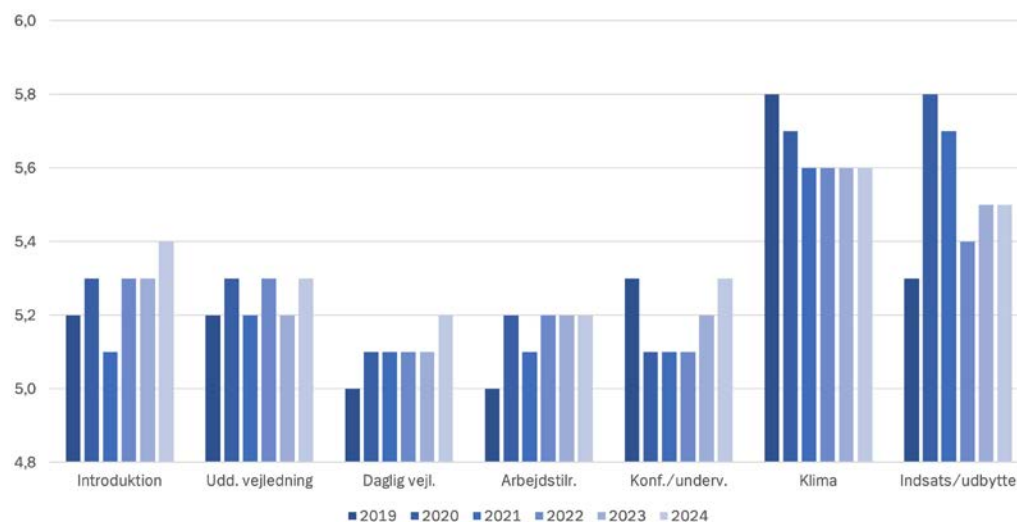
Alt i alt synes vi selv, vi er kommet rigtig langt.

Vi er imidlertid helt med på, at uanset antallet og arten af indsatser, der beslutes og iværksættes, vil der aldrig være en kausal, lineær eller målbar sammenhæng mellem disse og uddannelseslægernes tilfredshed og/eller kompetenceudvikling og i endnu mindre grad kvaliteten af patientbehandlingen. Vi er også bevidste om, at data ikke kan fortælle hele sandheden om kvaliteten i lægelig videreuddannelse. Men ved at følge med i vores data på området, bliver vi klogere på, hvilke afdelinger og indsatser, der fungerer godt hhv. mindre godt samt hvilke kategorier af uddannelseslægerne, der er mest hhv. mindst tilfredse. Den viden kan vi så bruge til at udpege områder, der kan bruges som best practise hhv. områder, som trænger til endnu mere opmærksomhed.

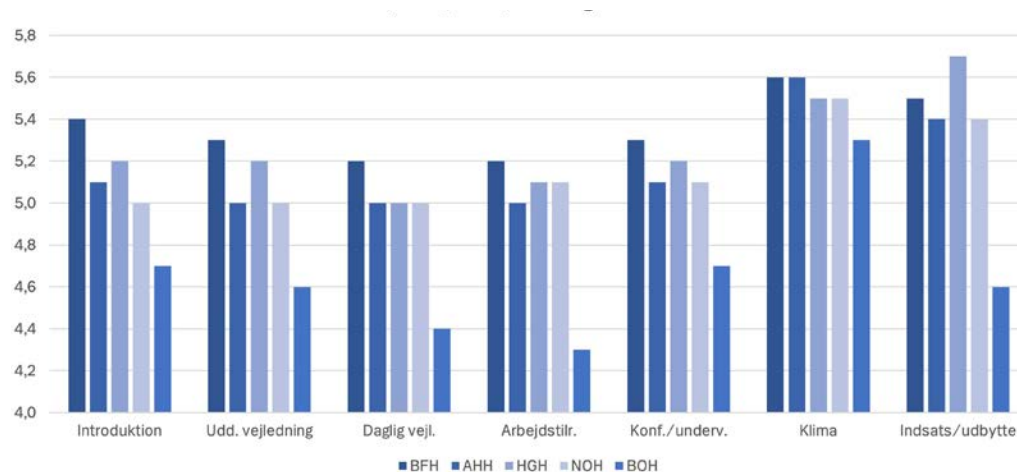
Tidstro data indenfor de vigtigste fokusområder danner derfor grundlag for dialog og beslutning om nødvendige tiltag både i forbindelse med de årlige udviklingsmøder mellem hver enkelt afdeling og hospitalets chef for lægelig videreuddannelse (chef for LVU) og det ny-indførte årlige kvalitetsmøde for uddannelsesansvarlige (ledende) overlæger, cheflæger og direktion.

Nedenfor vises data fra Uddannelseslæge.dk. Første søjlediagram viser den udvikling, hospitalet samlet set har gennemgået fra 2019 til 2024. Andet søjlediagram viser BFH i sammenligning med de øvrige hospitaler i Region Hovedstaden (Rigshospitalet undtaget). OBS at x-aksen ikke starter fra 0.

BFH 2019-24



BFH, AHH, HGH, NoH og BoH 2024



Udarbejdelse af nærværende strategi

De første spadestik til nærværende udgave af strategi for lægers videreuddannelse blev taget i oktober 2024 på Årsmødet for hospitalets Udvalg for Lægelig Videreuddannelse (ULV) og det erstattes af et efterfølgende heldagsmøde for cheflæger og uddannelsesansvarlige (ledende) overlæger. Der er siden arbejdet videre med udformning af de konkrete strategiske indsatser på ULV-møderne i december 2024 samt februar og april 2025.

ULV består af alle de uddannelsesansvarlige (ledende) overlæger (UA(L)O'er), de uddannelseskoordinerende afdelingslæger (UKAL'er), de uddannelseskoordinerende uddannelseslæger (UKUL'er), hospitalets chef for LVU og den lægefaglige vicedirektør. I alt godt 60 personer med forskellige uddannelsesledelsesroller, hvilket har givet os et mangfoldigt blik på mulighederne for at udvikle den lægelige videreuddannelse både i den kliniske hverdag på afdelingerne og mere strategisk på tværs af afdelingerne og på hospitalsniveau.

Til at bistå med udarbejdelsen af denne udgave har vi desuden haft et Advisory Board bestående af:

- Kirsten Wisborg, lægefaglig vicedirektør, BFH
- Marie Norsker Folke, cheflæge Neurologisk afd, BFH
- Lars Tue Sørensen, cheflæge AbdominalCenteret, BFH
- Nanna Eriksen, UALO Lunge- og Infektionsmedicinsk afd, BFH
- Anne Sophie Kancir, UKAL Anæstesiologisk afd, BFH
- Emilie Schønbech Møller, UKUL Akutafdelingen, BFH
- Kristine S. Lundsgaard, sekretariatschef, LVU VUR Øst
- Anita Sørensen, chef for LVU, BFH



Undervejs i processen har et foreløbigt udkast til den nye strategi været til drøftelse i de enkelte afdelinger, i vores lederforum for afdelingsledelser og i hospitalets direktion med henblik på inddragelse af en endnu større kreds af interessenter. Der er på denne måde sikret mange gode input og bred opbakning til denne anden udgave af strategien. Slutteligt har Direktionen godkendt strategien.

Med denne anden udgave af strategi for lægers videreuddannelse på BFH, ønsker vi at følge og udbygge det ekstra fokus på lægers videreuddannelse som "Strategi for Lægers Videreuddannelse 2021-2024" har betydet. Vi tror på, at denne nye strategi vil hjælpe os til at blive et endnu bedre uddannelsessted til gavn for uddannelseslæger, deres lægelige kollegaer og øvrige medarbejdere samt ikke mindst vores patienter.



De nye strategispor og fokusområder

I Strategi for Lægers Videreuddannelse 2021 – 2024 havde vi defineret tre strategispor:

- Ledelse af og samarbejde om den lægelige videreuddannelse
- Uddannelse af uddannelsesledere og -givere
- Uddannelseslægenes læringsvilkår (læringsmuligheder og -miljø)

Vores lægelige videreuddannelse har udviklet sig mærkbart indenfor de tre områder i de forgangne godt fire år. Vi har nu solide strukturer omkring især ledelse af lægelig videreuddannelse, uddannelse af uddannelsesledere og -givere samt ikke mindst omkring samarbejdet på tværs af afdelingerne og med direktionen. Til gengæld oplever vi et fortsat behov for at udvikle og iværksætte indsatser indenfor det tredje og sidste strategispor.

De to første strategispor samles derfor i den nye strategi til eet spor, som fortrinsvis vil kræve vedligeholdelse og mindre udbygning af allerede iværksatte indsatser, mens det tredje spor "læringsvilkår" i den nye strategi bliver til to selvstændige strategispor, nemlig læringsmuligheder hhv. læringsmiljø. Læringsmuligheder og læringsmiljø er ikke statiske størrelser – de forandres i takt med, at afdelingernes opgaver, arbejdstilrettelæggelse og medarbejderstab forandrer sig. Afdelingerne må derfor være i kontinuerlig dialog med uddannelseslæger, speciallæger og øvrigt personale med henblik på at fastholde og løbende udvikle gode og meningsfulde læringsvilkår.

Læringsmuligheder er i meget høj grad knyttet til flere forskellige forhold vedr. arbejdstilrettelæggelsen, og kan med fordel inddeles i de velkendte fokusområder: Introduktion og oplæring; uddannelses- og karrierevejledning; supervision, feedback og kompetencevurdering samt undervisning og konferencer.

Læringsmiljøets betydning for uddannelseslægenes kompetenceudvikling, engagement og trivsel kan næppe overvurderes og får derfor ekstra opmærksomhed i denne udgave af vores strategi.

Strategispor og fokusområder for 2025-2028

1. Ledelse, samarbejde og uddannelse af uddannelsesledere og -givere (FD)
2. Læringsmuligheder
 - a) Introduktion og oplæring
 - b) Uddannelses- og karrierevejledning
 - c) Supervision, feedback (FB) og kompetencevurdering (KV)
 - d) Undervisning og konferencer
3. Læringsmiljø

På næste side vises en skematisk fremstilling af strategiens overordnede mål fordelt på strategispor og niveauer (individ-, afdelings-, hospitals- og regionalt/nationalt/internationalt niveau). Efterfølgende beskrives vores foreløbige landvindinger og fremtidige ambitioner indenfor hvert af de ovennævnte strategispor og fokusområder. På side 29 findes en oversigt over alle nye indsatser.

Strategispor, niveauer og mål	Ledelse, samarbejde og FD	Læringsmuligheder	Læringsmiljø
Individniveau	På BFH er der ansat/udpeget formelle uddannelsesledere og –givere på alle niveauer. Alle uddannelsesledere og –givere har en funktionsbeskrivelse, er klædt på til deres opgave og deltager løbende i relevant kompetenceudvikling.	Hoved- og dgl. klin. vejledere samarbejder med uddannelseslægerne om disses kompetenceudvikling indenfor alle 7 lægeroller vha. • introduktion og oplæring • udd- og karrierevejledning • supervision, FB og KV • undervisning og konferencer	Alle læger og disses samarbejdspartnere har et medansvar for det gode læringsmiljø. Det handler om at være en god kollega, bidrage til den gode tone og det arbejdsmæssige og sociale fællesskab.
Afdelingsniveau	Afdelingerne sikrer en hensigtsmæssig fordeling af LVU-opgaver og mulighed for at samarbejde om LVU gennem vedligeholdelse af de aftalte mødefora. Afdelingerne sikrer løbende kompetenceudvikling af uddannelsesledere og –givere.	Afdelingerne sikrer, at arbejdstilrettelæggelsen muliggør, at uddannelseslægerne udvikler sig indenfor alle 7 lægeroller gennem veltilrettelagt • introduktion og oplæring, • udd- og karrierevejledning • supervision, FB og KV • undervisning og konferencer	Afdelingerne sikrer, at arbejde og læring foregår i et attraktivt og trygt læringsmiljø. Afdelingsledelsen og speciallægerne har et særligt ansvar for den gode tone og det arbejdsmæssige og sociale fællesskab i forhold til uddannelseslægerne.
Hospitalsniveau	Hospitalet bidrager til optimering af samarbejdet om LVU på tværs af afdelinger, specialer og faggrupper gennem vedligeholdelse af de aftalte mødefora mv. Hospitalet tilbyder intern, tværgående kompetenceudvikling af relevans for LVU til uddannelsesledere og –givere.	Hospitalet bidrager til optimering af uddannelseslægernes kompetenceudvikling indenfor alle 7 lægeroller - på tværs af alle afdelinger, specialer og faggrupper – ved at understøtte • introduktion og oplæring, • udd- og karrierevejledning • supervision, FB og KV • undervisning og konferencer	Hospitalet bidrager til optimering af læringsmiljøerne på tværs af afdelinger, specialer og faggrupper gennem opretholdelse af konstruktive dialoger, understøttelse af samarbejde og iværksættelse af tværgående læringsindsatser.
Regionalt, nationalt og internationalt niveau	BFH er relevant repræsenteret i regionale, nationale og internationale råd, udvalg og arbejdsgrupper samt på kurser og kongresser vedr. LVU.	BFH bidrager til udvikling af nye læringsmuligheder i LVU gennem videreformidling af erfaringer fra udvikling, implementering og evaluering af nye læringsindsatser.	BFH bidrager til udvikling af læringsmiljøerne i LVU gennem videreformidling af erfaringer fra udvikling, implementering og evaluering af nye indsatser rettet mod forbedring af læringsmiljøer.

1. Ledelse, samarbejde og uddannelse af uddannelsesledere og – givere



Vi arbejder vedholdende med kompetenceudvikling, sparring og supervision for både medarbejdere og ledere

På BFH har vi i alt 18 uddannelsesgivende enheder under 16 afdelingsledelser, der deltager i videreuddannelse af læger. For nemheds skyld omtales enhederne i det følgende som afdelinger.

Identificering af ledelsesansvar og opgaver i relation til lægelig videreuddannelse er et helt centralt element i forhold til at skabe tydelige og hensigtsmæssige organisatoriske rammer om det samarbejde, vi har og kontinuerligt ønsker at styrke. Fraset vores UA(L)O'er og UKAL'er, som typisk er hos os og i deres funktion i mange år, er der en løbende og helt naturlig udskiftning af uddannelsesledere og – givere.

Nedenfor vises en oversigt over cirka antal speciallæger, uddannelseslæger og diverse uddannelsesledere og -givere i de enkelte uddannelsesgivende afdelinger.



Afdeling	Special-læger	Udd.læger +uklass. YL	Hovedvejl. special-læger	Hovedvejl. (udd. læger)	UALO'er	UAO'er	UKAL'er	UKUL'er
Akutfdelingen	18	22	5	3	1	1	0	2
Arbejds- og miljømed. afd.	9	8	8	0	0	1	0	1
Endokrinologisk afd.	12,5	17	8	7	0	2	0	2
Dermatovenerologisk afd.	14	12	12	0	0	1	1	0
Geriatrisk og Palliativ afd.	20	16	14	4-6	0	1	0	2
Institut for Idrætsmedicin	5	2	1	0	0	1	0	0
Abdominalcenter, kirurgisk del	28	30	14	11	0	1	3	2
Abdominalcenter, medicinsk del	14,5	16,5	14	4	0	1	1	1
Klinisk biokemisk afd.	5	3	0	0	1	0	0	1
Klinisk farmakologisk afd.	12	8	5	2	0	1	1	0
Klinisk fysiologisk / nuklearmed. afd	6	6	2	1	0	1	0	1
Afd. for Lunge- og infektionssygdomme	21	22,5	14	14	1	0	1	3
Ortopædkirurgisk afd.	35,5	32,5	7	5	1	0	2	2
Neurologisk afd.	37	20	23	3	0	1	1	1
Røntgenafdelingen	30	12	12	2	0	1	1	1
Afd. for Socialmedicin	26	16	6	4	0	1	1	1
Hjerteafdelingen	32	29	23	3	0	2	0	2
Anæstesiologisk afd.	43	13	10	0	1	0	2	1

1a. Ledelse af den lægelige videreuddannelse

Vi har igennem de seneste fire år styrket ledelsen af den lægelige videreuddannelse på både afdelings- og hospitalsniveau.

På afdelingsniveau er dette fortrinsvis sket gennem en relevant udvidelse og/eller ændret sammensætning af uddannelsessteamsene.

En del af de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'erne) er avanceret til uddannelsesansvarlige ledende overlæger (UALO'er). UALO'er (og flere UAO'er) er en del af afdelingsledelseskredsen i egen afdeling, hvilket giver dem relevant adgang til diverse beslutningsprocesser af betydning for uddannelseslægenes uddannelse.

Hvad angår de uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er) har vi opdelt disse i uddannelsesansvarlige afdelingslæger (UKAL'er) hhv. uddannelseskoordinerende uddannelseslæger (UKUL'er). UKAL'erne bidrager til mere kontinuitet i løsningen af UKYL-opgaver samt større understøttelse af UA(L)O'erne. UKUL'erne sikrer bl.a. relevant information til og fra gruppen af uddannelseslæger.

Afdelingerne aftaler selv, hvor meget administrationstid, der afsættes til hver enkelt UA(L)O og UKYL, idet dette afhænger af de aktuelle opgaver i relation til lægelig videreuddannelse og uddannelsessteamets sammensætning.

Stort set alle afdelinger har fulgt strategien fra 2021-2024 og afgrænset gruppen af speciallæger, der har funktion som hovedvejledere. Dette er gjort for at øge kvaliteten af uddannelses- og karrierevejledningen ved kun at inddrage dem, der er engagerede og har kompetencerne inden for dette område. Som noget nyt, for at understøtte udvikling og motivation af hovedvejledere, skal UALO'er senest fra 2028 afholde årlig VejlederUdviklings-Samtale (VUS) med hver enkelt speciallæge, som har hovedvejlederfunktion.

På hospitalsniveau er vores uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) avanceret til chef(læge) for LVU. Chef for LVU er ansat på fuld tid til at lede, koordinere og udvikle den lægelige videreuddannelse på tværs af afdelingerne i et tæt samarbejde med afdelingerne UA(L)O'er, UKYL'er og cheflæger. Chef for LVU har en plads i hospitalets lederforum, det tværfaglige uddannelsesråd og cheflægenetværket. Herudover inddrages chef for LVU i diverse fora og ad hoc møder, hvor det er relevant. Chef for LVU repræsenterer også hospitalet udadtil i diverse samarbejder vedr. lægelig videreuddannelse.

Til rollen som chef for LVU er der knyttet en fælles Uddannelseskoordinerende Yngre Læge (FUKYL), som har én dag pr. måned til funktionen.

Som det ses af ovenstående, har vi forsøgt at skabe en tydelig pipeline for uddannelsesledere, idet vi mener, at dette bidrager til rekruttering og hensigtsmæssig planlægning af de enkelte uddannelseslederes kompetenceudvikling samt bedre udnyttelse af de samlede kompetencer indenfor medicinsk pædagogik.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UALO'er afholder årlig VUS med hver enkelt speciallæge, der har funktion som hovedvejleder	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2028



1b. Samarbejde om den lægelige videreuddannelse

Qua Strategi 2021-2024 har vi udviklet kraftigt på vores interne samarbejde på tværs af afdelinger, specialer og niveauer i den lægelige videreuddannelse gennem løbende kommunikation samt etablering og vedligeholdelse af relevante mødefora. Møderne bidrager til at sikre, at vi arbejder i samme retning og løbende får koordineret nødvendige ændringer og nye indsatser. Møderne understøtter desuden identiteten som uddannelsesleder eller -giver samt bidrager til et stærkt fællesskab og et større engagement.

På afdelingsniveau har de forskellige medlemmer af uddannelsesteamet fået fælles administrationsdage, så de regelmæssigt kan mødes og drøfte status og nye tiltag. På stort set alle afdelinger er der også indført faste møder mellem uddannelsesteamet og cheflægen mindst 2 gange årligt mhp. at sikre ledelsesopbakning til uddannelsesopgaven. I forbindelse med den nye strategi er det besluttet, at uddannelsesteams skal mødes mindst 8 gange årligt foruden de 2 årlige møder med cheflægen. De næsten månedlige møder skal bidrage til at sikre fremdriften.

Vejlederfora afholdes mindst 4 gange årligt på alle de 16 afdelinger, hvor dette er relevant (der er to afdelinger, hvor UA(L)O er eneste HV). Vejlederfora har til formål at sikre vidensdeling og erfaringsudveksling om generelle forhold vedr. hovedvejledning men bruges også til at gennemgå udvalgte uddannelseslægers overordnede kompetenceudvikling.

Chef for LVU afholder 1 årligt udviklingsmøde med hver af de uddannelsesgivende afdelinger fraset 2023/2024, hvor der kun er nået én runde. På møderne drøftes udfordringer og muligheder, og der aftales indsatsområder for det kommende år.

På hospitalsniveau har vi fastholdt vores Udvalg for Lægers Videreuddannelse (ULV) og understreget, at deltagelse er forventet for alle UA(L)O'er og UKYL'er. Der afholdes 4 årlige halvdagsmøder samt 1 heldagsmøde, som vi kalder ULV Årsmøde. Deltagelsesprocenten er høj. I gennemsnit er 16-17 af de uddannelsesgivende afdelinger og 2/3 af alle vores ca. 60 uddannelsesledere til stede. Møderne bringer ny viden ind i gruppen af uddannelsesledere, sikrer erfaringsudveksling mellem afdelinger og understøtter kommunikationen med direktionen.

I 2024 blev der desuden afholdt et møde om kvalitet i den lægelige videreuddannelse på BFH med deltagelse af cheflæger og UA(L)O'er. Dette har cheflægerne ønsket indført som årlig tilbagevendende begivenhed med henblik på at give indblik i og mulighed for drøftelse af tilgængelige kvalitetsdata af relevans for området.

Chef for LVU afholder derudover årlige ERFA-møder for relevante UA(L)O'er vedr. KBU-forløb (forløb for læger i Klinisk BasisUddannelse), AP-forløb (forløb for læger i hoveduddannelse i Almen Medicin) og siden 2023 også vedr. de uddannelseslæger, der deltager i de fælles vagtfunktioner i vores akutmodtagelse.

For at synliggøre og understøtte afdelingerne er der etableret en del intranetsider om lægers videreuddannelse på BFH. Her ligger bl.a. skemaer til brug ved vejledningssamtaler, 360 Feedback og Invers Feedback samt referater fra ULV-møder mm.

Som hospital ønsker vi fortsat at være en væsentlig bidragsyder til udvikling af lægers videreuddannelse på regionalt og nationalt niveau, hvorfor vi uændret vil deltage i diverse relevante arbejdsgrupper, råd og udvalg. UA(L)O'erne deltager i meget høj grad i de specialespecifikke videreuddannelsesrådsmøder. Aktuelt er hospitalets lægefaglige vicedirektør forperson for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) i Videreuddannelsesregion Øst og dermed også medlem af det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Chef for LVU er fra 2025 udpeget som medlem af DRRLV og deltager desuden i diverse regionale

og nationale arbejdsgrupper. På BFH er der pr. maj 2025 ansat fire Postgraduate Kliniske lektorer (Neurologi, Reumatologi, Samfundsmedicin og Klinisk Farmakologi) samt 11 inspektorer og 2 juniorinspektorer.

BFH har en stor og stolt forskningstradition, og én af indsatserne i Strategi 2021-2024, som vi har valgt at videreføre, var at indgå i mindst 3 interne eller eksterne udviklings- eller forskningsprojekter vedr. lægelig videreuddannelse pr. år med potentiale til publicering. Vores chef for LVU har i seneste strategiperiode været medforfatter på tre internationale publikationer, men disse er udarbejdet pba. forskningsprojekter gennemført i Region Midtjylland. Vores udfordring bliver at få udbredt denne form for forskning til afdelingerne og få involveret flere, især de yngre, uddannelsesledere og -givere.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O sikrer, at uddannelsesteams mødes min. x 8 årligt foruden x 2 årligt med Cheflæge	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2027
Chef for LVU sikrer årligt halvdagsmøde om kvalitet i LVU for cheflæger og UA(L)O'er samt lægefaglig vicedirektør	Chef for LVU monitorer antal møder. Standard 0,5 dg. pr. år	2026



1c. Uddannelse af uddannelsesledere og -givere

Uanset om man er ny eller erfaren som uddannelsesleder eller -giver, så skal man kontinuerligt tilbydes og gennemføre kompetenceudvikling indenfor det medicinske pædagogiske fagfelt, hvis man skal kunne bidrage til den mest hensigtsmæssige uddannelse af uddannelseslæger. Derfor prioriterer vi uddannelse af vores uddannelsesledere og -givere, også kaldet Faculty Development, højt.

Chef for LVU introducerer alle nye UA(L)O'er til deres funktion via individuel samtale. Primo 2025 har alle UA(L)O'er gennemført det regionale 2-dages kursus "Den uddannelsesansvarlige overlæges udfordringer", og stort set alle har også gennemført det regionale 4-dages kursus "Ledelse af Funktioner for UA(L)O'er". Nye UA(L)O'er tilbydes erfaren UA(L)O som mentor.

Der afholdes på hospitalsniveau introduktion for alle nye UKYL'er af en halv dags varighed min. to gange årligt ved chef for LVU. Stort set alle UKYL'er gennemfører også Lægeforeningens 1-dages kursus "Rollen som UKYL".

Vores uddannelsesledere deltager derudover i varierende grad i diverse årsmøder og konferencer om medicinsk uddannelse – ofte med økonomisk støtte fra hospitalet. Det drejer sig bl.a. om Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelses Årsmøde og/eller Masterclass, den danske medicinske uddannelseskonference MUK, som afholdes cirka hvert tredje år og AMEE, som er en årlig international conference i regi af The Association for Medical Education in Europe. Chef for LVU afholder med mellemrum masterclasses og workshops for UA(L)O'er og UKYL'er. Vores uddannelsesledere forventes således at bruge flere dage pr. år på diverse kompetenceudvikling ifm. lægelig videreuddannelse. 360 graders feedback til UA(L)O'er og UKYL'er skulle være udviklet og afprøvet i 2023 og indført i 2024, men dette er ikke sket, så denne indsats videreføres sammen med de fleste andre indsatser fra forrige strategi.

Kompetenceudvikling af hovedvejledere sker gennem introduktion til funktionen og supervision af første eller anden vejledningssamtale v. UA(L)O eller UKAL. Derudover forventes deltagelse i regionalt vejledningskursus i form af 2-dages grundkursus og herefter 1-dags Brush-Up-kursus hvert 5. år. Chef for LVU afholder, når muligt og relevant, kompetenceudviklingstiltag for hovedvejledere og/eller daglige kliniske vejledere internt i eller på tværs af afdelingerne. Derudover afholder afdelingerne, som tidligere nævnt, vejlederfora, som bidrager til hovedvejledernes viden om lægelig videreuddannelse.

Alle afdelinger fraset een har indført Invers Feedback til alle speciallæger minimum én gang årligt. Invers Feedback er den samlede gruppe af uddannelseslægers feedback på speciallægens funktion som daglig, klinisk vejleder.

De 0,5 dag lokal kompetenceudvikling indenfor det medicinske pædagogiske videns- og kompetencefelt pr. år, der blev aftalt for hovedvejledere, UA(L)O'er og/eller UKYL'er på tværs af afdelingerne i forbindelse med sidste strategi, ændres til 2 x 0,5 eller 1,0 dags kompetenceudvikling for alle speciallæger med funktion som uddannelsesgivere for læger under videreuddannelse.

Med henblik på at understøtte den førømtalte pipeline for uddannelsesledere er det som en ny indsats besluttet, at der hvert 2. år udbydes finansiering af en master i medicinsk uddannelse til en læge ansat på BFH med potentiale indenfor uddannelsesledelse.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O hhv. chef for LVU sikrer medicinsk pædagogisk kompetenceudviklingstiltag af 2 x 0,5 eller 1,0 dags varighed for speciallæger involveret i LVU på afdelings- eller hospitalsniveau	UA(L)O hhv. Chef for LVU monitorer antal tilbud og antal deltagere pr. afdeling på afdelings- hhv. hospitalsniveau	2025
Chef for LVU sikrer, at hospitalet hvert 2.år udbyder en master i medicinsk uddannelse til én læge ansat på BFH med interesse for uddannelsesledelse	Chef for LVU monitorer antal påbegyndte hhv. afsluttede mastere i medicin uddannelse	2026



2. Læringsmuligheder



Vi arbejder vedholdende med kompetenceudvikling, sparring og supervision for både medarbejdere og ledere

Afdelingernes primære ansvar i forhold til lægelig videreuddannelse er at sikre, at alle uddannelseslæger som minimum får mulighed for den kompetenceudvikling, der er beskrevet i målbeskrivelserne. Hvordan, målbeskrivelsens krav indfries i hver enkelt afdeling for hver enkelt kategori af uddannelseslæger, beskrives i uddannelsesprogrammerne. Det er derfor afgørende vigtigt, at der for alle forløb er udarbejdet uddannelsesprogrammer, der på overskuelig vis oplyser såvel hovedvejleder som uddannelseslæge om, hvilke kompetencer, der skal nås, hvordan disse skal læres, og ikke mindst hvordan de skal kompetencevurderes. Alle afdelinger opdaterer løbende deres uddannelsesprogrammer, men vi er endnu ikke i mål med at sikre en ensartet, høj kvalitet af alle vores uddannelsesprogrammer. Det vil vi arbejde videre med.

Med henblik på at sikre overblik over hver enkelt uddannelseslæges kompetenceudvikling for såvel uddannelseslægen selv som UA(L)O, hovedvejleder og daglige, kliniske vejledere, har stort set alle afdelinger opsat uddannelsestavler, hvis uddannelsesværdi sikres gennem jævnlige tavlemøder ledet af UA(L)O, UKAL eller UKUL.

Der kan imidlertid være forhold ved hospitalets organisering, der gør det svært at erhverve sig de obligatoriske kompetencer. Det gælder fx AP-lægerne, der, når de er ansat på BFH, er ansat i et internt medicinsk speciale, mens deres kompetencemål relaterer sig til intern medicin mere bredt. I foråret 2021 indførte vi derfor den såkaldte "Tour de Intern Medicin", som er en ca. 14 dages rundtur i relevante ambulatorier udenfor ansættende afdeling. Dette skal bidrage til at sikre, at AP-lægerne får erhvervet alle deres ambulatorie- og visitationskompetencer. Fra og med 2027, hvor AP-forløbenes hospitalsdel omlægges, udvider vi vores "Tour de Intern Medicin" til 4 uger.

I 2023 iværksatte vi en ny bemanning i vores akutmodtagelse, som i højere grad end tidligere havde fokus på, hvilke kategorier af uddannelseslæger, der er hos os for at lære hvad. Dette fokus skal vi nu have udbredt til alle afdelinger og specialer gennem tydeligere sammenhæng mellem uddannelse og arbejdstilrettelæggelse.



2a. Introduktion og oplæring

En god introduktion er vigtig for, at nye uddannelseslæger kommer godt i gang med deres arbejde og uddannelse i afdelingen.

Alle uddannelseslæger får derfor et par uger før deres start på hospitalet tilsendt et velkomstbrev med tilhørende introduktionsprogram, det relevante uddannelsesprogram og navn på deres hovedvejleder. Næsten alle afdelinger oplyser, som aftalt i forrige strategi, også tidspunkt for første vejledningssamtale.

Inden for den første uge modtager alle nyansatte læger introduktion til den lægelige videreuddannelse på BFH ved chef for LVU og til uddannelse i afdelingen ved UA(L)O. UKUL eller anden yngre læge introducerer til "den uddannelsessøgende læges hverdag i afdelingen". Introduktionerne skal bidrage til onboarding og forventningsafstemning.

For at understøtte hver enkelt uddannelseslæges udvikling indenfor alle 7 lægeroller skal hver afdeling som noget nyt udarbejde et katalog over, hvilke opgaver i afdelingen, der bidrager til erhvervelsen af hver af de 7 lægeroller.

I løbet af de første par uger af ansættelsen introduceres de nye uddannelseslæger typisk til deres egne opgaver som fx vagt, stuegang og ambulatorium. Men introduktion til egne opgaver kan med fordel strækkes ud over en længere periode for at begrænse "cognitive overload". Det kan fx ske gennem indførelse af "blokke", så forskellige kategorier af uddannelseslæger kan have fokus på forskellige arbejdsfunktioner på forskellige tidspunkter i ansættelsesforløbet. Oplæring i de enkelte arbejdsfunktioner må til gengæld gerne foregå forholdsvis fokuseret dvs. indenfor en afgrænset tidsperiode med konkrete læringsmål fx vha. såkaldte "kørekort". Mange afdelinger har allerede styr på dette, men fra og med 2027 skal alle afdelingerne have en skriftlig plan for fokuseret oplæring i alle opgaver for alle kategorier af uddannelseslæger vha. følgevagter, kørekort, blokke eller andet.

Også på hospitalsniveau vil vi gerne understøtte introduktion til og oplæring i egne opgaver af hensyn til kvaliteten af behandlingen og uddannelseslægenes tryghed ved opgaverne. Vi har derfor tilbage i 2021 indført en ekstra intro-undervisningsdag (4. onsdag i hver måned) om udvalgte akutte tilstande og håndteringen heraf på BFH for alle nyansatte uddannelseslæger med funktion i vores akutte modtageafsnit og sengeafsnit.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
Afdelingernes uddannelsesteam laver beskrivelse af, hvordan hver af de 7 lægeroller kan erhverves i afdelingen (katalog)	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2026
Afdelingernes uddannelsesteam beskriver gradvis, men fokuseret oplæring i alle opgaver for alle kategorier af uddannelseslæger vha. følgevagter, kørekort, blokke eller andet	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2027

2b. Uddannelses- og karrierevejledning

Kompetent og meningsfuld uddannelsesvejledning i form af jævnlige samtaler med hovedvejlederen er afgørende for uddannelseslægens mulighed for at tage medansvar for sin egen læring og kompetenceudvikling. Vejledningssamtalerne skal også understøtte uddannelseslægenes trivsel.

KBU-læger har brug for en tættere vejledning for at komme godt i gang med lægelivet. På BFH har vi derfor, som noget nyt, besluttet, at KBU-læger skal have mindst 4 samtaler (ansættelsesmåned 1, 2, 4 og 6). Øvrige uddannelseslæger skal uændret have en samtale i ansættelsesmånederne 1, 4, 8, 12,

For alle kategorier af uddannelseslæger på BFH gælder, at første vejledningssamtale, inklusive udarbejdelse af individuel uddannelsesplan, skal afholdes indenfor de første 14 dage af en ansættelse. UA(L)O skal uændret sikre afholdelse af samtaler og godkende alle uddannelsesplaner. Der skal derfor altid udarbejdes referat af vejledningssamtaler enten ved notat direkte i Uddannelseslæge.dk eller via BFH-skabelon, som efterfølgende uploades. Tilsvarende skal der i forlængelse af alle vejledningssamtaler uploades en opdateret udgave af uddannelseslægens uddannelsesplan.

Da den løbende kompetenceudvikling og samtalerne herom bl.a. afspejler uddannelseslægens fagpersonlige styrker og svagheder, er det vigtigt at knytte uddannelsesvejledningen tæt sammen med karrierevejledning. Det er derfor de enkelte hovedvejlederes opgave også at sikre, at hver enkelt uddannelseslæge har en karriereplan.

De obligatoriske kompetencemål i et givent forløb bør i princippet sikre uddannelseslægens udvikling indenfor alle 7 lægeroller. Dette er imidlertid ikke altid tilfældet – i hvert fald ikke i en grad, så det bliver tilstrækkeligt tydeligt for uddannelseslægen selv. Det vil derfor ofte være nødvendigt at supplere med ekstra opgaver indenfor fx leder/administrator/organisator, akademiker: undervisning/forskning og sundhedsfremmer. For at understøtte udviklingen indenfor alle 7 lægeroller går det fra at være frivilligt til at være obligatorisk for alle uddannelseslæger i samarbejde med hovedvejleder at udarbejde en personlig faglig profil.

På BFH ønsker vi at dedikere vejledningssamtalerne til netop at handle om uddannelseslægens overordnede læring og kompetenceudvikling, hvorfor konkrete kompetencevurderinger primært skal foretages af de daglige, kliniske vejledere i så tæt relation til det kliniske arbejde som muligt - alternativt ved særskilte seancer med hovedvejleder. I forlængelse heraf skal vi nu i hus med, at alle obligatoriske kompetencevurderinger tilhørende en specifik kompetence er gennemført og uploadet til Uddannelseslæge.dk, før hovedvejleder godkender den pågældende kompetence. Det er UA(L)O's opgave at sikre, at dette finder sted.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O sikrer, at KBU-læger får min. 4 samtaler (måned 1, 2, 4 og 6)	UA(L)O monitorerer vha. Uddannelseslæge.dk eller uddannelsesstavle	2025
UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger – foruden en karriereplan – har en faglig profil, som ajourføres ifm. hver vejledningssamtale	UA(L)O monitorerer vha. Uddannelseslæge.dk eller uddannelsesstavle	2027



2c. Supervision, feedback og kompetencevurdering

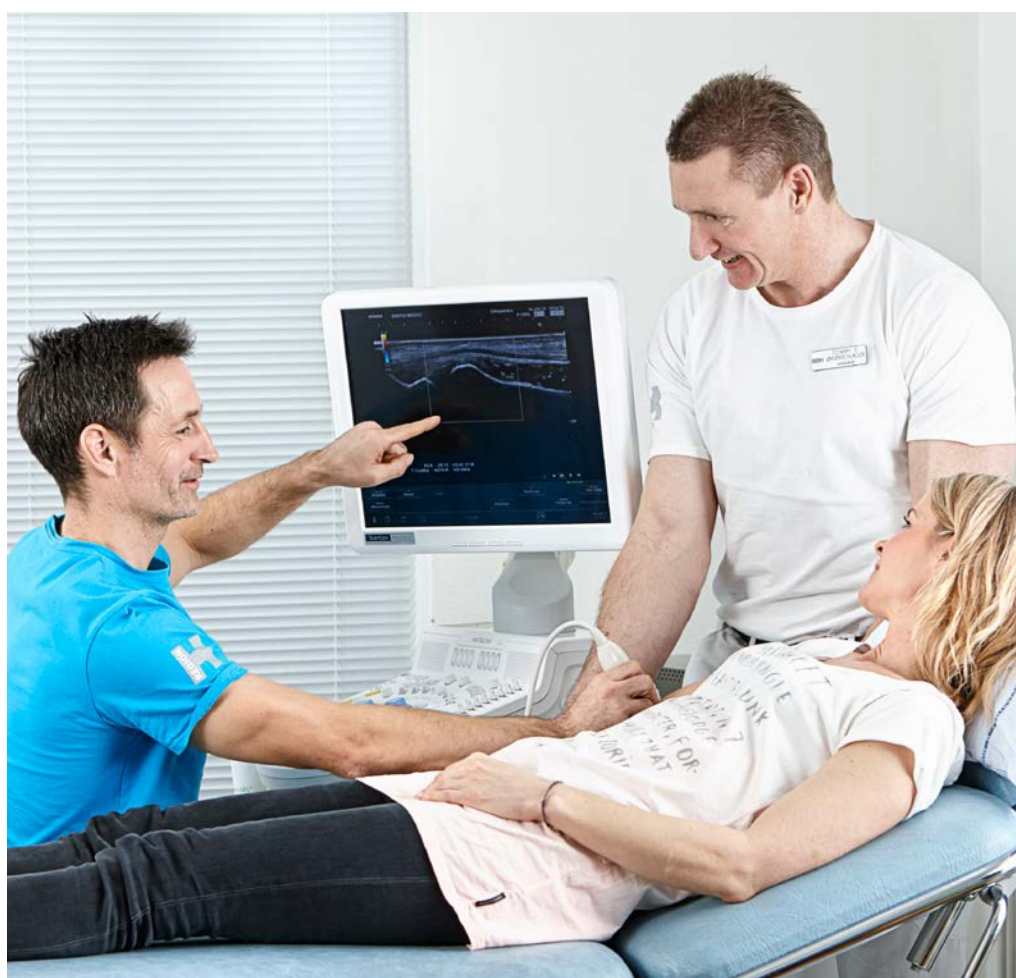
Den daglige vejledning, som består af bl.a. supervision, feedback og kompetencevurderinger, sker primært i et samspil mellem den enkelte uddannelseslæge og de daglige, kliniske vejledere. Hver enkelt uddannelseslæge skal selv være opsøgende, og de kliniske vejledere skal være nemme at få fat på, for at uddannelseslægerne kan få supervision svarende til deres behov. Disse forhold understøttes af afdelingernes evne til at oppebære en god feedbackkultur og tilrettelægge arbejdet, så de daglige læringsmuligheder udnyttes bedst muligt. I forlængelse heraf vil vi fremadrettet yderligere øge vores fokus på at sikre, at alle obligatoriske kompetencevurderinger gennemføres og ledsages af konstruktiv feedback. Dette understøttes bl.a. ved at synliggøre kompetencevurderingsredskaberne i uddannelsesprogrammerne og i det fysiske miljø. Som noget nyt indføres et krav til afdelingerne om, at mulighed for gennemførelse af alle obligatoriske KV, som det tidligere er nævnt, er lagt ind i arbejdstilrettelæggelsen via krydspunkter ml. YL og speciallæge. Slutteligt er det uændret et krav til hovedvejleder, at de ikke godkender kompetencer, før de tilhørende kompetencevurderinger er gennemført og uploadet til Uddannelseslæge.dk.

Med henblik på at understøtte muligheden for supervision, feedback og kompetencevurdering har vi i vores akutmodtagelse sikret, at der alle hverdage kl. 8 – 21 er afsat en senior læge til udelukkende at være supervisor. Vores Ortopædkirurgiske Afdeling og Hjerteafdelingen har i 2023/2024 implementeret såkaldte paraplyambulatorier. På Hjerteafdelingen har det betydet en hurtigere afslutning af patienter, fordi der er en speciallæge, som umiddelbart kan supervisere uddannelseslægen i at udføre en ekkokardiografi, så patienten ikke behøver en ny ambulant tid for at få lavet det. På Geriatrisk og Palliativ Afdeling har man besluttet, at speciallægerne går stuegang på færre patienter, mens uddannelseslæger går på flere. Dette giver mulighed for, at speciallægerne i højere grad kan observere uddannelseslægerne i funktion samt give feedback og kompetencevurdere på grundlag heraf.

De afdelingerne, der ikke allerede havde det, har qua vores tidligere strategi indført eller er i gang med at indføre 360 graders feedback til alle uddannelseslæger. I tillæg hertil skal alle uddannelseslæger fra og med 2026 have struktureret feedback af deres generelle performance i afdelingen cirka midtvejs i deres ansættelse.

Casebaserede Diskussioner (CBD) er obligatorisk kompetencevurderingsmetode i såvel KBU som flere specialer. Vanligvis foregår CBD som en samtale mellem en enkelt uddannelseslæge og dennes hovedvejleder. I de kommende år vil vi eksperimentere med gruppebaserede CBD til KBU-, AP- og I-læger i Intern medicin med henblik på at øge læringsudbyttet. CBD kan foregå i de enkelte afdelinger eller på tværs af udvalgte afdelinger, hvor det giver mening.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger – foruden 360 graders feedback- får lavet General Performance vurdering min. x 1 i hver ansættelse	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2025
UA(L)O sikrer, at der indføres gruppevis Case Baserede Diskussioner for KBU-, IM-Intro- og AP-læger	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2027
UA(L)O sikrer, at alle obligatoriske KV er lagt ind i arbejdstilrettelæggelsen via krydspunkter ml. YL og speciallæge	Chef for LVU følger op med hver enkelt afdeling formentlig vha. skema til udfyldelse i afdelingerne	2028



2d. Undervisning og konferencer

De fleste afdelinger har allerede arbejdet med at øge læringsudbyttet af diverse konferencer, men fremadrettet skal der sikres mindst et læringselement i alle morgenkonferencer. Det kan fx være katedral undervisning, "Dagens Case", "Failure-fridays" (hver fredag fortæller en speciallæge om en fejl, vedkommende selv har lavet), "M&M's" (Mortality and Morbidity – gennemgang) eller lignende.

Alle uddannelsesprogrammer skal indeholde oversigt over konferencer og undervisning samt undervisning på tværs af afdelinger, så uddannelseslægerne kan få overblik over, hvad de kan forvente at få mulighed for at deltage i.

Tirsdagsmorgenundervisning, som er 30 min. undervisning ved speciallæge i et emne af relevans på tværs af de fleste specialer, er systematiseret i årshjul og udbredt som tilbud til næsten alle uddannelseslæger på hospitalet.

BFH's læringsenhed udbyder individuel træning i lumbalpunktur, som alle KBU-læger ansat i de medicinske afdelinger og Neurologisk Afdeling deltager i. Fremadrettet ønsker vi at udvide tilbuddet om færdighedstræning, så alle KBU-læger får træning i mindst 3 praktiske procedurer og gerne stifter bekendtskab med flere forskellige procedurer, end lige dem, der anvendes i ansættende afdeling. Eksempler på praktiske procedurer kan fx være gynækologisk undersøgelse, arterie-gas-punktur, ultralydsvejledt anlæggelse af perifert venekateter hhv. kateter á demeure, palpation af mammae, neurologisk undersøgelse eller lign. foruden lumbalpunktur. Træningen foregår i egen afdeling eller på hospitalsniveau.

Med vores nye fælleshus, som indvies i juni 2025, får vi nye flotte undervisningsfaciliteter inkl. et simulationslokale. Vi får dermed endnu bedre muligheder for at bruge simulation i oplæringen af uddannelseslæger. Simulationstræning kan med fordel eventuelt foregå lokalt, in situ og tværfagligt. Aktuelt udbydes tværfaglig simulationsundervisning i enkelte afdelinger og på tværs af involverede afdelinger i forhold til fx traumekald og akutkald. Der er god evidens for, at simulation forbedrer bl.a. kommunikation og samarbejde, patientbehandling og medarbejdertrivsel. Derfor vil vi fra 2028 sikre tilbud om tværfaglig simulations-træning af mindst tre akutte tilstande eller arbejdsfunktioner til hver enkelt uddannelseslæge pr. ansættelsesforløb. Afdelingerne kan vælge at udbyde træningen lokalt eller sende deres uddannelseslæger til deltagelse i tilbud, der udbydes på hospitalsniveau på tværs af afdelinger.

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O sikrer min. et fast læringselement i alle morgenkonferencer	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2026
UA(L)O sikrer, at alle KBU- hhv. I-læger gennemfører træning i min. 3 forskellige, praktiske færdigheder fx lumbalpunktur fx GU, A-punktur, UL-PVK, den gode epikrise eller lign.	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2027
UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger gennemfører tværfaglig simulationstræning af min. 3 akutte tilstande eller arbejdsfunktioner	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2028



3. Læringsmiljø



Vi har fokus på medarbejdernes trivsel og gør os umage for at være en attraktiv arbejdsplads

Psykologisk tryghed og trivsel mere generelt er vist at have stor betydning for læring, engagement og motivation samt præstation og produktion. Helt specifikt er det også vist, at en høj grad af psykologisk tryghed medfører lavere patientdødelighed.

For at understøtte den fortsatte udvikling af uddannelsesvilkårene og uddannelseslægernes indflydelse herpå afvikler alle afdelinger med flere end to uddannelseslæger hvert efterår et "3-timers møde" efter model fra Aalborg Universitetshospital. Her fremsætter uddannelseslægerne forslag til forbedringer af uddannelsen i egen afdeling og på hospitalet. Forslagene relaterer sig både til et givet emne, og til hvad de ellers måtte have af gode idéer. Emnerne har bl.a. været "Optimering af feedback og supervision", "Systematisering af kompetencevurderinger" og "Udvikling af de seks lægeroller som ikke er medicinsk ekspert".

For at sikre, at de forslag, der med afdelingsledelsen er aftalt implementeret i forbindelse med "3-timers mødet", rent faktisk også bliver det, følges der i hver afdeling op med et såkaldt "2-timers møde" i løbet af foråret. Fokus for "2-timers mødet" er foruden opfølgning på "3-timers mødet" den generelle trivsel blandt uddannelseslægerne i afdelingen. Drøftelsen tager udgangspunkt i spørgsmål 21-24 i Uddannelseslæge.dk, seneste trivselsundersøgelse og ArbejdsPladsVurdering. Mødet afsluttes med en opsamling med deltagelse af cheflæge og UA(L)O for at sikre, at uddannelseslægernes feedback kommer til uddannelsessteamet og afdelingsledelsens kendskab.

Erfaring, kvalitetsdata og forskning viser, at særligt KBU- og AP-læger kan have svært ved at opleve sig som en værdifuld del af arbejdsfællesskabet i afdelingerne. Vi vil derfor i vores nye strategi lave indsatser særligt målrette disse grupper af uddannelseslæger.

For KBU-lægerne indfører vi foruden hyppigere vejledningssamtaler også en "Buddy-ordning", som skal understøtte, at de kommer godt i gang i afdelingen. Derudover indfører vi et fællesmøde for KBU-læger og evalueringslæger på tværs af afdelingerne, når de er knap halvvejs i deres ansættelse. Møderne skal bidrage til de nye lægers forståelse af den lægelige videreuddannelse, og deres muligheder for at bidrage til egen læring. Der skal være rig mulighed for erfaringsudveksling om det at træde ind i lægerollen og ikke mindst samtaler om trivsel. Møderne forventes også at kunne bibringe feedback til afdelingerne og hospitalet. Buddy-ordning og fællesmøder skal bidrage til KBU-lægernes trivsel og oplevelse af tryghed i forbindelse med at tage lægerollen og det medfølgende ansvar på sig herunder udvikle den professionelle rolle og identitet. FUKYL får ansvar for afholdelse, inklusive funktion som mødeleder.

For AP-lægerne indfører vi også et fællesmøde på tværs af afdelingerne. Dette skal implementeres samtidig med de nye AP-forløb i 2027, og afvikles når de er 2-4 måneder henne i deres 12 måneders IM-ansættelse. Mødet skal understøtte deres mulighed for at tage medansvar for deres uddannelsesforløb på BFH og give dem en oplevelse af fællesskab på tværs af de intern medicinske afdelinger. Og som for KBU-lægernes vedkommende så skal

møderne skabe mulighed for erfaringsudveksling og feedback til afdelingerne.

Det er vores håb, at fællesmøderne vil styrke såvel KBU- som AP-lægenes oplevelse af at være en værdsat medarbejdergruppe på vores hospital.

Sidst men ikke mindst vil vi øge læring, trivsel og tryghed for de af vores uddannelseslæger, der oppebærer vagtfunktion. Det skal bl.a. ske ved, at afdelingerne sikrer, at hver vagt starter med, at der laves aftale med bagvagten om uddannelseslægens / -lægenes læringsfokus for den pågældende vagt herunder aftale om eventuelle kompetencevurderinger. Hver vagt skal afsluttes med en kort debriefing, hvilket allerede er indført i flere afdelinger inkl. vores Akutafdeling og i Hjerterafdelingen, hvor det kaldes "Sov-godt-møde".

Nye Indsatser	Indikatorer og standarder	Implementering
UA(L)O sikrer Buddy-ordning til alle KBU-læger (+ evt. I-læger)	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2025
FUKYL sikrer 2,5 t fællesmøde for KBU- og evalueringslæger cirka midtvejs i deres første ansættelse	Møderne afholdes x 4 årligt. Antallet monitoreres af Chef for LVU v. simpel optælling	2026
Chef for LVU sikrer 2,5 t fællesmøde for AP-læger i ca. måned 2-4 i deres IM-ansættelse	Møderne afholdes x 2 årligt. Antallet monitoreres af Chef for LVU v. simpel optælling	2027
UA(L)O sikrer, at alle vagter starter med læringsfokus og slutter med debriefing	Monitoreres via årligt survey af afdelingernes uddannelsesteams	2028





Oversigt over nye indsatser i kronologisk orden

Fokusområde	2025	2026	2027	2028
Ledelse				UALO afholder årlig VUS med alle speciallæger, der har hovedvejlederfunktion
Samarbejde		Chef for LVU sikrer årligt halvdagsmøde om kvalitet i LVU for cheflæger og UA(L)O'er samt lægefaglig vicedirektør	UA(L)O sikrer, at uddannelses teams mødes min. x 8 årligt foruden x 2 årligt med cheflæge	
Uddannelse af uddannelsesgivere og -ledere	UA(L)O hhv. chef for LVU sikrer medicinsk pædagogisk kompetenceudviklingstiltag af 2 x 0,5 eller 1,0 dags varighed for speciallæger involveret i LVU på afdelings- eller hospitalsniveau	Chef for LVU sikrer, at hospitalet hvert 2. år udbyder en master i medicinsk uddannelse til én læge ansat på BFH med interesse for uddannelsesledelse		
Intro og oplæring		Afdelingernes uddannelses team laver beskrivelse af, hvordan hver af de syv lægeroller kan erhverves i afdelingen (katalog)	UA(L)O beskriver gradvis, men fokuseret oplæring i alle opgaver for alle kategorier af uddannelseslæger fx i form af følgevagter, kørekort, blokke eller andet	
Uddannelses- og karrierevejledning	UA(L)O sikrer, at KBU-læger får min. 4 samtaler (ansættelsesmåned 1, 2, 4 og 6)		UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger – foruden en karriereplan – har en faglig profil, som ajourføres ifm. hver vejledningssamtale	
Supervision, FB og KV		UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger – foruden 360 – får lavet General Performance vurdering min. 1 gang i hver ansættelse	UA(L)O sikrer Case-baserede Gruppediskussioner for KBU-, IM Intro-læger- og AP-læger	Afdelingernes uddannelses team sikrer, at alle obligatoriske KV er lagt ind i arbejdstilrettelæggelsen via krydspunkter ml. YL og speciallæge
Undervisning og konferencer		UA(L)O sikrer mindst et fast læringsselement i alle morgenkonferencer	UA(L)O sikrer, at alle KBU- hhv. I-læger gennemfører træning i min. 3 forskellige, praktiske færdigheder	UA(L)O sikrer, at alle uddannelseslæger gennemfører tværfaglig simulationstræning i min. 3 akutte tilstande eller arbejdsfunktioner
Læringsmiljø	UA(L)O sikrer buddyordning til alle KBU-læger (+ evt. I-læger)	FUKYL sikrer 2,5 times fællesmøde for KBU- og evalueringslæger cirka midtvejs i deres første ansættelse	Chef for LVU sikrer 2,5 times fællesmøde for AP-læger i ca. måned 2-4 i deres IM-ansættelse	UA(L)O'er sikrer, at alle vagter starter med læringsfokus og slutter med debriefing

Afrunding

Vores strategi for Lægers Videreuddannelse 2025-2028 bygger videre på det solide fundament, der er blevet lagt med strategien for 2021-2024. Vi har opnået betydelige fremskridt inden for ledelse, samarbejde og uddannelse af uddannelsesledere og -givere, og vi har forbedret læringsvilkårene for vores uddannelseslæger. Alt sammen takket være en vedvarende og engageret indsats fra alle vores dygtige uddannelsesledere, alle hovedvejledere og de daglige, kliniske vejledere samt en stor portion opbakning fra afdelingsledelserne og hospitalets direktion.

De mange velimplementerede indsatser fra den tidligere strategi skal fastholdes, og de få indsatser, som vi endnu ikke er i hus med, skal implementeres. Samtidig øger vi fokus på at skabe endnu mere optimale læringsmuligheder og trygge læringsmiljøer qua indsatserne i den nye strategi.

Hvad angår læringsmuligheder, så er det en afgørende forudsætning, at uddannelseslægenes kompetenceudvikling indenfor alle 7 lægeroller integreres i den daglige drift og løbende tænkes ind i de udviklings- og forandringsprocesser, der er i gang på hospitalet. For at lykkes med det, skal speciallægerne i højere grad fungere som eksperter, uddannelseslægerne være i mesterlære hos. Det kræver, at speciallæger og uddannelseslæger arbejder tæt sammen og ikke bare i fysisk nærhed af hinanden, som tilfældet ofte er i dag. Speciallægerne og uddannelseslægerne skal desuden forstå at udnytte de nye muligheder for supervision, feedback og formative kompetencevurderinger, som med baggrund i nærværende strategi vil blive stillet til rådighed.

Substantiel forskning viser, at et miljø med høj grad af psykologisk tryghed virker befordrende for bl.a. trivsel, læring og ikke mindst kvaliteten af patientbehandlingen. Vi vil derfor sætte mere fokus på, at vores uddannelseslæger oplever sig som en del af positivt arbejdsfællesskab såvel mono- som tværfagligt. Mere færdigheds- og simulationstræning skal bidrage til at øge uddannelseslægenes tryghed ved deres opgaver og samarbejdspartnere.

Vores ambition er uændret at gøre Bispebjerg og Frederiksberg Hospital til regionens bedste uddannelsessted for læger. Men god uddannelse skabes i samarbejde med dem, det hele drejer sig om - nemlig uddannelseslægerne. Som afdelinger og hospital kan og vil vi skabe de bedste rammer og muligheder, men hver enkelt uddannelseslæge og uddannelseslægerne som gruppe har et medansvar for, at vi sammen lykkes med uddannelsen. Den gode lægelige videreuddannelse fordrer også løbende evaluering og justering for at sikre, at såvel nye som gamle indsatser giver mening og skaber værdi

Med nærværende strategi tager vi - i vores egen optik - endnu et skridt mod at skabe et attraktivt og innovativt uddannelsesmiljø, der ikke kun gavner vores uddannelseslæger, men også vores patienter, hospitalets sammenhængskraft og det samlede sundhedsvæsen.



**Bispebjerg og Frederiksberg
Hospital**

Anita Sørensen
Chef for Lægelig Videreuddannelse
anita.soerensen@regionh.dk