

## Evalueringsrapport – Region Sjællands afdelingslægeprojekt

1. **Overordnede drøftelser, om hvad karriereudvikling er for afdelingslæger**  
Beskriv hvilke drøftelser der har været ift. karriereudvikling for afdelingslæger.

I forbindelse med udarbejdelsen af idekataloget til afdelingslægeprojekter i Region Sjælland var der overordnede drøftelser over, hvad der er karriereudvikling for afdelingslæger. Disse drøftelser baserede sig på enkelte møder mellem tovholder, forretningsudvalg og Region Sjælland, men særligt et fællesmøde med deltagelse af ca. 25. afdelingslæger samt koncern-direktør Jesper Gyldenborg og lægefaglig vicedirektør på Holbæk Sygehus Dan Brun Petersen.

Der var enighed om, at karriereudvikling spænder bredt, og at det både omfatter kompetenceudvikling inden for faglig specialisering, tværgående samarbejde, faglig ledelse og innovation ift. nye behandlingsmetoder. Der var endvidere enighed om, at et afgørende element ved karriereudviklingen er, at afdelingslægen øger sit ansvar.

Link til rammeaftalen inkl. Idekatalog: [https://www.laeger.dk/media/ltgmbfpy/sjaelland\\_rammeaftale\\_afdelingslaegeprojekt.pdf](https://www.laeger.dk/media/ltgmbfpy/sjaelland_rammeaftale_afdelingslaegeprojekt.pdf)

2. **Hvordan er det overordnede formål med projektet tænkt ind i regionens prioriteringer og udfordringer etc.**

Overordnet er hensigten med udviklingen af afdelingslægerne at understøtte den bedre behandling for patienterne i Region Sjælland. Dette er med afdelingslægeprojektet sket på mange paramenter, herunder ved at styrke lægernes faglighed og at optimere patientbehandlingen. Mulige afledte effekter heraf kan være at forbedre grundlaget for rekruttering af læger til afdelingerne, hvilket er afgørende i en tid, hvor der er stor mangel på læger, herunder speciallæger, ikke mindst i Region Sjælland. Samtidig kan en optimering af afdelingslægers udvikling også være medvirkende til fastholdelse af de læger, som allerede er ansat i regionen.

3. **Oversigt over regionens forsøg**

Udarbejdelse af oversigt over forsøg fordelt på;

- Hospital – projekterne, som indgår i evalueringen, fordeler sig på Sjællands Universitetshospital, Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse, Holbæk sygehus og Nykøbing F. Sygehus.

- Tema: Faglig udvikling, herunder
  - Teoretisk og praktisk udvikling inden for et fagspeciale
  - Bidrag til forskning og videnskabelig indsigt
  - Styrkelse af lægefaglig profil og specialistviden
- Opgavemæssig udvikling, herunder:
  - Faglig ledelseserfaring og ansvar i projekter eller initiativer
  - Udvikling af nye behandlingsmetoder eller protokoller
  - Vejleder- eller mentorrolle over for yngre læger
- Organisatoriske ændringer, herunder:
  - Ændringer i arbejdstilrettelæggelsen eller vagtplaner
  - Etablering af tværfagligt samarbejde eller nye arbejdsgange
  - Flexibilitet i opgaveprioritering og planlægning
- Netværksudvikling, herunder:
  - Styrket tværfagligt samarbejde og netværk på afdelingen, sygehuset eller regionalt
  - Kontakt og samarbejde med andre afdelinger eller forskningsinstitutioner
  - Anerkendelse og anbefaling af projektet fra eksterne parter
- Leder- og kommunikationsudvikling:
  - Udvikling af ledelseskompetencer og rollen som organisator
  - Styrket kommunikation og patientinddragelse
  - Rolle som tovholder eller facilitator i forsknings- og udviklingsprojekter
- Antal afdelingslæger omfattet af forsøget
  - + 100 afdelingslæger fordelt på lige så mange projekter

#### 4. Karrierespor

##### Hvilke karrierespor har forsøgene bidraget til at identificere.

Forsøgene har identificeret flere karrierespor for afdelingslægen, ligesom der er identificeret faglige og organisatoriske gevinster, som i høj grad kommer andre til gavn end den enkelte læge. Endvidere følger det af evalueringen, at når afdelingslægen får mulighed for at karriereudvikle sig, og der afsættes tid og ressourcer til faglig udvikling, så øges afdelingslægens trivsel, og arbejdsglæden og motivationen stiger.

Nedenfor er listet de faglige karrierespor samt de organisatoriske og personlige gevinster, som primært nævnes i evalueringerne:

- Faglig udvikling, herunder:
    - Faglig kompetenceudvikling inden for specifikke lægefaglige områder
    - Udvikling af klinisk ekspertise
    - Øget viden og færdigheder i specifikke områder
  
  - Samarbejde og tværfagligt samarbejde, herunder:
    - Etablering af relationer og samarbejde med andre afdelinger eller organisationer
    - Styrkelse af samarbejdet og fagligheden på tværs af faggrupper
    - Networking og faglig sparring
    - Tværfagligt samarbejde for bedre patientforløb
  
  - Ledelsesudvikling og ansvar (uden personaleansvar), herunder:
    - Lederuddannelse og lederudvikling
    - Styrkelse af ledelsesansvar og ledelseserfaring
    - Udvikling af organisatoriske og administrative kompetencer
  
  - Patientforløb og behandling, herunder:
    - Forbedret patientforløb og behandlingskvalitet
    - Optimering af arbejdsgange og behandlingstilbud
    - Udvikling af nye undersøgelser og behandlingstilbud
  
  - Motivation, arbejdsglæde og trivsel, herunder:
    - Øget motivation og arbejdsglæde
    - Trivsel som følge af faglig udvikling og ansvar
    - Belønning og anerkendelse af arbejde
  
  - Uddannelse og undervisning, herunder:
    - Udvikling af uddannelsesforløb og kompetencer inden for uddannelse
    - Undervisningserfaring og læringsmiljø
    - Forskning og vidensformidling
    - Forskningsindsats og udvikling af forskningssamarbejde
    - Opbygning af viden og netværk inden for specifikke områder
5. Udfordringer
- Redegørelse for de centrale udfordringer der har været for at kunne opnå formålet med projektet, herunder også udfordringer forbundet med overenskomsten.

Projektets afvikling har både rummet udfordringer af processuel og indholdsmæssig karakter.

Processuelt har det overordnet set været et omfattende og tidskrævende forløb, som ikke mindst administrativt har krævet en del ressourcer. Samtidig har der været en væsentlig tidsfaktor, som har presset forløbet og krævet en meget hurtig udrulning og effektivering, hvilket har været svært at efterleve. Fx er flere projekter først blevet godkendt i foråret 2023, hvilket har bevirket, at de kun i yderst begrænset omfang har haft mulighed for at indgå i nærværende evaluering.

Kommunikationen har været svær både til sygehusledelser og afdelingslæger. Det har været afgørende for projektet at skabe forståelse og interesse for projektet, men desværre er kommunikationen ikke nået klart ud til alle, hvilket har skabt misforståelser og manglende opbakning, bl.a. andet usikkerhed om projekterne vil belaste afdelingens økonomi og derfor ubegrundet modstand.

Indholdsmæssigt har det generelt været svært at skabe en klar forståelse for afdelingslægeprojektets formål. Dette har bevirket, at det har været svært at få afdelingslægerne til at rette deres fokus mod projekter, der kan understøtte deres udvikling, og ikke nødvendigvis alene, hvad der gavner patientbehandlingen mest her og nu.

Det har i Yngre Læger Region Sjællands administration af projektmidlerne ikke været muligt at frikøbe afdelingslægen ved lønkomensation til afdelingen, hvilket har krævet, at afdelingsledelsen var indforstået med, at projektdeltagere har allokeret den fornødne tid og ressourcer til at deltage i et eller flere forsøg, eller at afdelingslægen er blevet kompenseret for tid brugt ud over almindelig arbejdstid.

Der har på sygehusniveau tegnet sig en overordnet differentiering af, hvor mange eller få ressourcer, der har været til at frigøre speciallæger til projektet. Dette har bevirket en skævvridning af, om sygehuse har haft deltagende afdelingslæger. Der er således sygehuse, der slet ikke er repræsenteret med selvstændige projekter, eller som kun har ganske få projekter tilknyttet afdelingslægeprojektet.

At have et forsøg i afdelingslægeprojektet kræver både ledelsesmæssig prioritering og opbakning samt ressourcer. Det er oplevet, at den ledelsesopbakning ikke har været mulig at opnå alle steder.

Blandt afdelingslægerne er interessen for afdelingslægeprojektet oplevet varierende. Idet afdelingslægerne ikke har været frikøbt til deres forsøg, og da arbejdspresset grundlæggende er højt i regionen, har det været svært for afdelingslægerne at få tid til andet end almindeligt klinisk arbejde. Samtidig er hverdagen præget af lægemangel, og det kan give samvittighedsproblemer over for kolleger, hvis der bruges tid på andet end klinisk arbejde. Mange afdelingslæger har således lavet forsøget i deres fritid.

### Fremadrettet udvikling af afdelingslægerne indenfor overenskomsten

At afdelingslæger ikke opnår karriereudvikling fx på grund af arbejdspress og lægemangel, er ikke en holdbar situation fremadrettet. Derfor er det væsentligt, at karriereudviklingen indarbejdes som et element i den almindelige arbejdstid og arbejdsopgaver. Samtidig kan det være relevant at indtænke anvendelse af de 10 uddannelsesdage, så disse dage kan benyttes til udvikling og deltagelse i kurser, projekter mv., som karriereudvikler afdelingslægens rolle. I tråd hermed har der været konkrete eksempler på projekter, hvor det er lykkedes, efter drøftelse omkring den manglende mulighed for frikøb, at øge opmærksomheden på, at afdelingslægen allerede er "frikøbt" til udvikling 10 dage om året.

Endvidere er det vigtigt, at både afdelingslægen og ikke mindst ledelsen retter fokus på de langsigtede gevinster ved karriereudvikling i stedet for alene at fokusere på de ressource-mæssige udfordringer på den korte bane.

## 6. Generaliseringspotentiale

Hvilke forsøg har potentiale til at blive implementeret på nationalt niveau, herunder eventuelle tilpasninger til forsøget.

Det bemærkes, at de fleste af forsøgene kunne have været implementeret indenfor rammerne af overenskomstens lokalløn, fraset de forsøg med honorering for arbejde udover almindelig arbejdstid.

Vedhæftet er fire forsøg, som er forskellige i indhold, men som er eksempler på, at afdelingslæger får et afgrænset ansvar for specifikke faglige områder og uden personaleansvar, men hvor det endelige ansvar stadig ligger hos overlægerne/ledelsen. Denne form for ansvar kunne muligvis rammesættes med en centralt aftalt tillægsramme.

## 7. Afsluttende anbefaling til de centrale parter i forhold til hvilken læring, der kan, og bør, medtages til OK-24.

Afdelingslægeprojektet har givet mange processuelle og indholdsmæssige erfaringer, der kan være med til at styrke og forme den lokale karriereudvikling af afdelingslæger fremadrettet.

Evalueringen tegner et billede af, at der har været et positivt fokus på afdelingslæger, og afdelingslægerne har haft mulighed for at give udtryk for, at de ønsker udvikling af både egne kompetencer og af afdelingslægens organisatoriske rolle.

Evalueringen har vist, at når der gives både tid og honorering til, at afdelingslægerne har mulighed for karriereudvikling, så øges/påvirkes den lægefaglige viden, og der opbygges et væsentligt ansvar, som afdelingslægen har påskønnet. Dette har øget arbejds glæde og trivsel, både hos afdelingslæge selv og dennes kolleger/ledere/samarbejdspartnere.

En væsentlig og nævneværdig gevinst er, at karriereudviklingen har bidraget med at optimere og forbedre patientbehandlingen.

Endelig har afdelingslægeprojektet identificeret, at der savnes midler, i form af tid, økonomi og personale, til udvikling af afdelingslæger, men det er også identificeret, at de 10 efteruddannelsesdage fremadrettet kan være et relevant element til at sikre frugtbar karriereudvikling.

## 8. Perspektivering

Yngre Læger har under deres administrative arbejde erfaret, at nogle afdelingsledelser har problematiseret honoreringen af projekterne med henvisning til den samlede aflønning af den enkelte læge og eller med henvisning til, hvorledes overlæger aflønnes for lignende funktioner/arbejdsopgaver. Disse erfaringer er også blevet understøttet af løbende tilkendegivelser fra afdelingslæger. Det vurderes problematisk, hvis man ledelsesmæssigt begrænser den lønmæssige fleksibilitet, som overenskomsten rummer fx ved at indføre uskravne regler i lønreguleringen, herunder et loft over lønudviklingen for afdelingslæger.

## 9. Bilag

Følgende bilag vedlægges:

- Samlet økonomioversigt som indeholder
  - Udgifter i alt (angivet i grundbeløb)
  - Udgifter til løn i alt
  - Andre udgifter i alt
- Evalueringsskema udarbejdet for de enkelte forsøg, inkl. økonomioplysninger for det enkelte projekt.
- Fire projekter/forsøg jf. punkt 6