

## Projekter om faglig og opgavemæssig udvikling for afdelingslæger

### Baggrund og formål

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne 2021 for yngre læger, blev parterne enige om, at det er helt centralt, at speciallæger kan se ind i en faglig og opgavemæssig udvikling gennem hele arbejdslivet. Derfor skal der etableres gode udviklingsmuligheder for afdelingslæger.

Med henblik på at fremme karriereudviklingen for afdelingslæger, har parterne ved OK-21 aftalt, at der i overenskomstperioden iværksættes forsøg i alle fem regioner, der skal fremme faglig og opgavemæssig udvikling for afdelingslægerne.

Formålet med forsøgene er at undersøge forskellige muligheder for job- og karriereudvikling og dertil knyttede vilkår for afdelingslæger. De lokale erfaringer fra de gennemførte forsøg vil herefter indgå i parternes forberedelse af overenskomstforhandlingerne i 2024.

Forsøgene gennemføres i perioden fra den 1. januar 2022 til den 31. maj 2023.

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	- <b>Innovation/Digitalisering</b>
<b>IDÉ /FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>- Hvad er succeskriterierne?</li> </ul> <p>Flere speciallæger skal engageres i klinisk innovation med bl.a. (medico-)teknologier og digitalisering, som er en væsentlig del af at forbedre diagnostik, behandling, patientinteraktion mv. i sundhedsvæsenet.</p> <p>Mulighed for et klinisk innovationsspor for yngre læger.</p>
<b>BESKRIVELSE</b>	<p>Afdelingslæger skal have en rolle i forbindelse med implementering af digitale løsninger tæt på klinikken. Mulighederne er flere, nedenfor anførte er eksempler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digital forløbsguide</li> <li>• Enstrenget medicinering (AUH)</li> <li>• Mere rationel dokumentation, herunder udvikling af SFI'er som reducerer tidsforbrug til dokumentation</li> <li>• Bedre implementering af teknologiske løsninger – teknologi og klinik.</li> <li>• Medical device integration</li> <li>• Brug af kunstig intelligens til diagnostik og behandling, etablering af projekter hvor det afprøves systematisk.</li> <li>• patientinteraktion med nye digitale former, bl.a. indsamling af PRO-data, indsamling og brug af patienters "egne" sundhedsdata fra bl.a. wearables</li> <li>• Brug af nye former for digitale konsultationer og –interaktion mv. herunder mulighed for etablering af hjemmearbejdsplads</li> </ul> <p>Afdelingslæger, som finder klinisk innovation interessant kan afprøve og udvikle deres interesse for klinisk innovation. Det kan f.eks. være som tilbud i introforløb eller som konkrete "praktikophold", hvor der arbejdes med konkrete kliniske innovations-cases. Dette har som formål at de yngre læger, som finder interesse i dette, kan søge en karrierevej helt eller delvist indenfor klinisk innovation.</p> <p>AUH Innovation kan eksempelvis indgå i en forsøgsordning/prøvehandling og bl.a. være "vært" for klinisk innovation</p>

	<p>praktikophold. Ligeledes kan innovationsmiljøer på de øvrige hospitaler og i psykiatrien inddrages. Kliniske afdelinger, som i høj grad gør brug af (medico-)teknologier og digitalisering i deres innovation kan ligeledes fungere som "vært" i et form for introforløb eller praktikophold.</p> <p>Intro- og praktikforløb kan derudover samtænkes med Aarhus Universitet bl.a. ift. kompetencer og følgeforskning. Endvidere kan det evt. organiseres tværfakultært og afhængigt af genstandsfelt indenfor teknologier og digitalisering.</p> <p>Afdelingslægens rolle forventes at centrere sig om de faglige forhold, mens de ledelsesmæssige beslutninger der baner vejen for projektet varetages af den relevante overlæge.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</li> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra enkelte afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet initieres og gennemføres.</li> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>• Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge.</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> </ul> </li> <li>• Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende innovation og digitalisering honoreres med lav (eks. SFI) til høj (eks. implementering af ny teknologi) afhængigt af omfanget af projektet.</li> </ul>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022 – Maj 2023

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	- <b>Tværasektorielle patientforløb (brobygger)</b>
<b>IDÉ / FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> <li>• Hvis en læge skal se sig ind i en karrierevej uden ledelsesfunktion, skal en sådan karrierevej adskille sig ved at være noget særligt, der kan give lægen en særlig rolle eller identitet på afdelingen. Der er mange patienter hvis forløb kræver behandling på flere forskellige afdelinger og matrikler. Det gælder for både akutte og kroniske patient forløb. På disse områder vil der kunne opnås lettelse for patienterne ved en yderligere integration af forløbene og dette kunne faciliteres af en afdelingslæge og udgøre en særlig rolle eller identitet. Det kunne gælde for: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Akutte patienter med behov for specialister fra flere matrikler</li> <li>- Kræftpatienter med udredning og behandling på flere matrikler</li> <li>- Kronikere med ambulante tider i flere forskellige ambulatorier.</li> </ul> </li> <li>• Almindelige faglige drøftelser på tværs af sektorer, PAL-funktion etc. er således ikke en 'særlig' identitet.</li> </ul>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> </ul> <p>Eksempler på konkrete projekter kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At danne bindeled mellem afdelingen og tilknyttede praksiskoordinatorer (kommunale og speciale-tilknyttede).</li> <li>• Det kan være i forbindelse med etablering af nye funktioner og kompetencer i en afdeling, målrettede tværfaglige samarbejder.</li> <li>• Mulighed for at skabe egne rammer for arbejdstilrettelæggelse, hvis der er behov for at levere en særlig indsats inden for udvalgte arbejdsområder.</li> <li>• Mulighed for rolle som tovholder på særligt komplekse og udvalgte patientforløb, herunder øget tilgængelighed for drøftelser og planlægning vedrørende disse patientforløb, også tværasektorielt.</li> <li>• Tovholder på patientforløb på tværs af afdelinger/hospitaler – mere en "paraplyrolle" – "styr på PAL".</li> <li>• Arbejde med koordinerende opgaver/organisatoriske opgaver, som varetages på delegation af en overlæge/ledende overlæge som en hjælperfunktion. Det kan være relevant for læger med ledelsesinteresse og</li> </ul>

	<p>-talent, som et element under de tværsektorielle opgaver. Der er i projektet mulighed for at arbejde målrettet med ledelse, for at sikre relevant oplæring og lederuddannelse, og for at sikre kvaliteten af lægelig ledelse.</p> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende. Afdelingslægens rolle forventes at centrere sig om de faglige forhold, mens de ledelsesmæssige beslutninger, der baner vejen for projektet, varetages af den relevante overlæge.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</li> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet initieres og gennemføres.</li> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>• Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> </ul> </li> <li>• Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende tværsektorielle patientforløb honoreres med lav (eks. 2 afdelinger) til høj (eks. sektorovergang) afhængigt af omfanget af projektet.</li> <li>•</li> </ul>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022-Maj 2023

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Forbedringsaktiviteter, herunder fælles beslutningstagen</b></li> </ul>
<b>IDÉ /FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> </ul> <p>Den lægefaglige deltagelse, ejerskab og rollemodel i forbedringsarbejdet er afgørende for at forbedringsarbejdet bliver en levedygtig, naturlig og grundlæggende del af arbejdet i sundhedsvæsenet.</p> <p>Graden af succes for patientinvolvering generelt og Fælles Beslutningstagning i særdeleshed er som genstandsfelt for forbedringsarbejdet særligt afhængig af en høj grad af lægefaglig ejerskab og deltagelse.</p> <p>Udvikling af afdelingslægers karrierevej kan med fordel tænkes ind i relation til rollemodellen, det faglige fyrtårn eller den kompetencemæssige ressource i både forbedringsarbejdet generelt og i arbejdet med øget patientinvolvering og fælles beslutningstagning i særdeleshed.</p>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> </ul> <p>Eksempler på konkrete projekter kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimering af arbejdsgange, eksempelvis vedrørende stuegangsafvikling, ambulatorier, modtagelse af akutte patienter, tværfagligt samarbejde</li> <li>• Fremme tværfaglige projekter og arbejdsgange, eksempelvis udarbejdelse af fælles regionale/nationale retningslinier, forbedringsaktiviteter i samarbejde med almen praksis, kommuner</li> <li>• Særlige referencepersoner med kompetencer inden for forbedringsarbejde, udviklingsprojekter og fælles beslutningstagning.</li> <li>• Udvikling af kompetencer, for at sikre faglig udvikling og opretholdelse af det faglige niveau, tværfaglig uddannelse og relevant oplæring.</li> <li>• Patientinvolvering med fokus på fælles beslutningstagning</li> <li>• Uddannelse – både af patienter, pårørende, læger, øvrige kollegaer – uddannelse koblet til forbedringsarbejde</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>og i arbejdet med fælles beslutningstagning</li> <li>• Ledelsesreference/ansvar for opfølgning/tovholderrolle</li> <li>• Arbejde med supervision og feedback for at sikre refleksion og læring som en del af forbedringsarbejdet</li> </ul> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende. Afdelingslægens rolle forventes at centrere sig om de faglige forhold, mens de ledelsesmæssige beslutninger, der baner vejen for projektet, varetages af den relevante overlæge.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</li> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet initieres og gennemføres.</li> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>• Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge.</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløns 0/25%/50%</li> </ul> </li> <li>• Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende forbedringsaktiviteter og fælles beslutningstagning honoreres med lav (eks. mindre lokale projekter) til høj (eks. regionalt eller som særlig referenceperson) afhængigt af omfanget af projektet.</li> </ul>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022-Maj 2023

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Faglig specialist evt. med et særligt fokusområde</b></li> </ul>
<b>IDÉ / FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> <li>• Afdelingslægerne skal være faglige specialister og kan have ansvar for et mindre fagligt område, uden af have den faglige ledelse på samme niveau som overlægerne. Afdelingslægen kan have en nøglerolle som koordinator og ansvar for at drive og udvikle området, men med en overlæge tilknyttet jf. det overordnede ansvar og løbende sparring. Dermed skabes en øvebane for lægelig ledelse for afdelingslæger.</li> </ul>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> </ul> <p>Afdelingslægen har et ansvar for et mindre subspecialt. Eksempelvis kan man i psykiatrien subspecialisere sig yderligere i de store diagnoser, såsom de forskellige subtyper af skizofrenier, de debuterende, de behandlingsresistente, atypiske depressioner, dobbeltdiagnose, liaison somatik, liaison psykiatri, subtyper af personlighedsforstyrrelser, subtyper af spiseforstyrrelser, selvskader, psykofarmakologi, r-TMS, ECT, neuropsykiatri osv. Tilsvarende gør sig gældende for øvrige specialer.</p> <p>Til ansvarsområdet kan høre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilhørende forsknings- og undervisnings-forpligtigelser</li> <li>• Varetagelse af regionsfunktion og højt specialiseret funktionsudredning og behandling, såfremt der er tale om et mindre subspecialt med en overordnet ansvarlig overlæge.</li> <li>• Mulighed for subspecialisering/certificering eller anden relevant efteruddannelse som kompetenceløft mhp. ansvar som faglig specialist.</li> <li>• Faglige fyrtårn, nøglepersoner inden for særlige fagområder.</li> <li>• Mulighed for udveksling</li> </ul> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen</li> </ul>



	<p>eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet initieres og gennemføres.</li> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>• Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge.</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> </ul> </li> </ul> <p>Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende den faglige specialist honoreres med mellem til høj, overvejende høj, men afhængigt af omfanget af projektet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der ydes tillæg for varetagelse af et særligt fagligt ansvarsområde.</li> <li>• Der ydes tillæg for særlige faglige kompetencer</li> </ul>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022-Maj 2023

REGION MIDT	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Trivsel og psykisk arbejdsmiljø</b></li> </ul>
<b>IDÉ / FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> <li>• Mange afdelinger er udfordrede af at skulle levere en høj produktivitet, hvilket giver anledning til mindre fokus på trivslen og det psykiske arbejdsmiljø i afdelingerne. Det kan have negativ indvirkning på både arbejdsglæde, psykologiske sikkerhed og i sidste ende rekrutterings- og fastholdelsesmuligheder. Varetagelsen af dette fokusområde falder ofte udenfor UKYL'ens og arbejdsmiljørepræsentantens arbejdsområder.</li> <li>• Afdelingslægen kan som en mulig karrierevej være facilitator på det løbende arbejde med trivsel og psykisk arbejdsmiljø i en afdeling.</li> </ul>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> </ul> <p>Eksempler på konkrete projekter kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tovholder på defusing/debriefing lokalt og tværfagligt</li> <li>• Tovholder på kollegial supervision, herunder eksempelvis med særligt fokus på yngre kollegaer</li> <li>• Etablering og afholdelse af trivsels-/supervisionsgrupper</li> <li>• Etablering og opfølgning på mentor/makkerordninger.</li> <li>• Særligt fokus og arbejde med psykisk arbejdsmiljø</li> <li>• Skabe tiltag, der forbedrer trivslen og sikre løbende opfølgning</li> </ul> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende. Den pågældende afdelingslæge er ikke tiltænkt at skulle indgå i alle relationer, men er tiltænkt en mere overordnet, faciliterende rolle.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</li> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>

<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet initieres og gennemføres.</li> <li>En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> </ul> </li> </ul> <p>Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende trivsel og psykisk arbejdsmiljø honoreres med lav takst.</p>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022-Maj 2023

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ansvarlig for bæredygtighed</b></li> </ul>
<b>IDÉ / FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> <li>• Sundhedsvæsnet skal deltage i den grønne omstilling, og sygehusene vil blive mødt med krav om CO2 reducerende tiltag. Sådanne tiltag vil utvivlsomt berøre patientbehandling, arbejdsforhold og andet som kræver lægefaglig involvering.</li> </ul>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> </ul> <p>Afdelingslæge ansvarlig for lægelige aspekter af den grønne omstilling af sundhedsvæsnet lokalt på sygehuse. F.eks. kan det indbefatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Involvering i udvælgelse af utensilier, medikoteknik, genbrug, grøn transport, krav til underleverandører om bæredygtige produkter mv.</li> <li>• Arbejde med det bæredygtige hospital</li> </ul> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende. Afdelingslægens rolle forventes at centrere sig om det lægefaglige og bæredygtigheden, mens de ledelsesmæssige beslutninger varetages af den relevante ledelse.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beskrivelse af, hvem og ca. hvor mange, som det konkrete projekt omhandler. Omfatter det konkrete projekt alle afdelingslæger i regionen eller er det fx alene x antal afdelingslæger på y afdeling?</li> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale hospitalsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet</li> </ul>

	<p>initieres og gennemføres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse. Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> </ul> </li> </ul> <p>Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende bæredygtighed honoreres med lav (Afdelingsniveau) til høj (hospitalsniveau), afhængigt af omfanget af projektet</p>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Januar 2022-Maj 2023

<b>REGION MIDT</b>	
<b>FORSØGETS TITEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Forskning</b> - for afdelingslæger, der ikke har en lektoransættelse</li> </ul>
<b>IDÉ / FORMÅL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan bidrager projektet konkret til at fremme afdelingslægers faglige og opgavemæssige udvikling?</li> <li>• Hvad er succeskriterierne?</li> </ul> <p>Afdelingslægerne skal være faglige specialister, der hidrører også engagement i den kliniske forskning, da det er et afgørende fundament for fortsat udvikling af sundhedsvæsnet. Forskningsaktivitet højner ligeledes det faglige niveau på en afdeling</p> <p>Forskning i klinikken kan være en udfordring at tilrettelægge for mange afdelinger. Ligeledes kan omfanget være varierende, hvilket et løntillæg kan justeres efter. Et løntillæg skal medvirke til at sikre en mere stabil forskningsaktivitet.</p> <p>Forskning kan være en karrierevej for afdelingslæger på linie med den faglige specialist. Der kan alene gives tilskud til afdelingslæger, der ikke har en lektoransættelse.</p>
<b>BESKRIVELSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad går det konkrete projekt ud på?</li> <li>• Forskning i tilknytning til det kliniske arbejde, herunder tovholder-rolle for opfølgning og samarbejde med klinisk forskningsenhed.</li> <li>• Forskningskoordinerende rolle ledelsesmæssigt forankret hos den forskningsansvarlige overlæge</li> <li>• Investigator / driftsansvarlig på større kliniske forskningsprojekter (ex. nationale studier, firmastudier mv.)</li> <li>• Tilhørende undervisningsforpligtigelser</li> <li>• Mulighed for udveksling</li> </ul> <p>Ovenstående er eksempler på muligheder, listen er ikke udtømmende.</p>
<b>HVEM DELTAGER?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektet omfatter udvalgte afdelingslæger fra XX afdelinger</li> </ul>
<b>ANSVARLIG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvem har ansvaret for forsøgets gennemførelse?</li> <li>• Den lokale afdelingsledelse har i samarbejde med den pågældende afdelingslæge ansvaret for at projektet</li> </ul>

	<p>initieres og gennemføres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En klar ledelsesreference er en forudsætning for forsøgenes gennemførelse.</li> <li>• Opgaverne skal være ledelsesmæssigt forankrede hos den relevante overlæge.</li> </ul>
<b>ESTIMERET ØKONOMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad forventer I at bruge på forsøget af løn og andre udgifter?</li> <li>• Rammen for projekter er: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lav: Fast tillæg på 20.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Mellem: Fast tillæg på 35.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> <li>Høj: Fast tillæg på 50.000 kr/år + resultatløn 0/25%/50%</li> </ul> </li> <li>• Det forventes at afdelingslægen for projekter vedrørende forskning honoreres med mellem (ansvarlig for drift af 1-2 projekter i en afdeling) til høj (ansvarlig for drift af multiple projekter/national ansvarlig for stort projekt (a la DANHEART)) Projektet startes kun i de tilfælde, hvor afdelingslægen ikke i forvejen er lektor eller professor.</li> </ul>
<b>FORSØGSPERIODE</b>	Jan 2022-Maj 2023

## BESKRIVELSE AF PROJEKT VEDR. AFDELINGS-/SPECIALLÆGERS FAGLIGE OG OPGAVEMÆSSIGE UDVIKLING

For alle ovenstående projekter gør sig gældende, at arbejdstidsprojekter kan inddrages på forskellig vis:

- Eksempelvis kan forsknings/projektdage omfattes af flextidsordning, mens den øvrige arbejdstid følger overenskomstens almindelige bestemmelser. Der bør tilstræbes en ugentlig arbejdstid på 37 timer. Der ydes et særligt fast tillæg for at afdelingslægen yder denne fleksibilitet. Tillægget finansieres af projektmidlerne.
- Der kan indgås aftaler om forskudte arbejdstider, eksempelvis med hjemmearbejde om aftenen eller afvikling af aftenambulatorier med mulighed for afspadsring eller flextid, herunder forskudte mødetidspunkter. Der ydes et særligt fast tillæg for at afdelingslægen yder denne fleksibilitet. Tillægget finansieres af projektmidlerne.
- Der kan aftales relevante projekt-/uddannelsesdage med aflønning.
- Mulighed for at skabe egne rammer for arbejdstilrettelæggelse, hvis der er behov for at levere en særlig indsats inden for udvalgte arbejdsområder. Der ydes et særligt fast tillæg for at afdelingslægen yder denne fleksibilitet. Tillægget finansieres af projektmidlerne.
- Deltagelse i udvalgte beredskabsvagtlag. Dette vedrører de fagområder, hvor der findes beredskabsvagter til at varetage en opgave. Her bør afdelingslæger, der er oplært i funktionen deltage på lige fod med de overlæger, der varetager opgaven, hvilket også kan medvirke til at aflaste i en funktion, hvor antallet af læger er få. Der bør aftales særskilt tillæg for at afdelingslægen deltager i beredskabsvagtlaget.

Det skal bemærkes at det er muligt at afvige fra overenskomstens vanlige bestemmelser ved disse forsøg med ændret arbejdstid. Afvikling af fritimer bør ske under hensyntagen til afdelingens drift og øvrige kollegaer. Der bør ikke rutinemæssigt planlægges så det kompromitterer morgenkonferencer, undervisningsforpligtigelser eller fælles møder.