



MØDEINDKALDELSE

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 20013603-27
DIREKTE/TLF.: 38 66 99 31 SAGSRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF: DATO: 8. juni 2020

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUD-
DANNELSE ØST
GENTOFTE HOSPITAL
NIELS ANDERSENS VEJ 65, OPGANG 10 B
2900 HELLERUP
TLF: 38 66 99 30
E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

Der indkaldes hermed til ordinært møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST.

Mødet afholdes:

Onsdag den 17. juni 2020 kl. 14.00 – senest 17.00

**Kirurgvillaen, opgang 59A
Lokale ”Konferencen”
Gentofte Hospital
Kildegaards Vej 28
2900 Hellerup**

Tlf.: 38 66 99 30

Med venlig hilsen

Lise Møller
Sekretariatschef

Deltagere:

?? (formand) – **Under afklaring**

Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)

Kirsten Wisborg (Region Hovedstaden)

Marit Bucarella (Region Sjælland) – i fravær af formand

Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland)

Henrik Stig Jørgensen (Region Sjælland)

Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)

Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)

Janne Wilmar (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)

Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden)

Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland - PLO)

Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)

Jonas Olsen (Uddannelsessøgende Region Sjælland - YL)

Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)

Helene Hvidman (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)

Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet)

Rikke Borre Jakobsen (PKL)

Tummas í Garði (Landssygehuset Færøerne)

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse) - **mødeleder**

Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Konsulent Anna Sofie Christiansen (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Referat af møde 27. februar 2020
3. Lægelig videreuddannelse og COVID
4. Dimensioneringsplan 2021-2025
5. Revision af den lægelige videreuddannelse
6. KBU – fremadrettet samt adgang til direkte supervision
7. Funktionsbeskrivelse for UAO
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
9. Orienteringspunkter
 - a. Referat af NRLV den 4. marts 2020.
 - b. Dagsorden FU-NRLV den 27. maj 2020
 - c. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 3. februar 2020
 - d. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020
 - e. Opslåede og besatte h-forløb 2019
 - f. Referat af VUSAM den 29. januar 2020
 - g. Indbydelse til møde vedr. rammer og administration af KBU – mødet er udsat til 19. oktober 2020.
 - h. MUK er udskudt til 30. maj – 1. juni 2021
10. Nyt fra Region Sjælland inkl. status for sammenhængende uddannelsesforløb og Region Hovedstaden
11. Planlægning af møde tirsdag den 15. september 2020
12. Eventuelt

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 8. juni 2020.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Ad. dagordenspunkt 2: Referat af møde den 27. februar 2020

Sagsfremstilling:

Referatet er ikke tidligere udsendt og derfor ikke godkendt.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at referatet godkendes.

Bilag:

Bilag 02.01 Udkast til referat af møde den 27. februar 2020

Bilag 02.02 Oplæg om den lægelige videreuddannelse v/Jesper Brink Svendsen

MØDEREFERAT

Det Regionale Råd i Videreuddannelsesregion Øst
Torsdag den 27. februar 2020 kl. 13.15– senest 16.00
DGI Byen
Konferenceafdelingen
Tietgensgade 65
1704 København

SAGSBEH.: Birgitte Rønn SAGSNR.: 20013603-26
DIREKTE.TLF.: 38 66 99 31 ARKIV NR.: 02.04.04
E-MAIL: br@regionh.dk DERES J. NR./REF.: DATO: 15.04.2020

Deltagere:

Marit Bucarella (Region Sjælland)
Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)
Kirsten Wisborg (Region Hovedstaden)
Ane Bonnerup Vind (Region Sjælland)
Henrik Stig Jørgensen (Region Sjælland)
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)
Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland - PLO)
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Jonas Olsen (Uddannelsessøgende Region Sjælland - YL)
Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Helene Hvidman (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet)
Rikke Borre Jakobsen (PKL)

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse) - mødeleder
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Karin Skjønnemann (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Barbara Bøgsted Knudsen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Christina Nielsen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Wendy Juul Mikkelsen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Nanna Helmer (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Ulrik Dyrbye Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Lisbeth Selchau-Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Mette Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Konsulent Anna Sofie Christiansen (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)
Lisbet Garmann (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)

Afbud:

Preben Cramon (formand)
Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland)

Janne Wilmar (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
Tummas í Garði (Landssygehuset Færøerne)

Deltagende PKL

Helle Thy Østergaard – Anæstesiologi
Åse Klemmensen – Gyn.-Obst.
Tommy Øhlenschläger – Intern Medicin: Reumatologi
Barbara Holzkecht - Klinisk Mikrobiologi
Andreas Balslev-Clausen – Ortopædisk kirurgi
Mette Malling - Samfundsmedicin
Rikke Bølling – Urologi
Trine Boysen – Intern Medicin: Gastroenterologi

Referat ordinært møde

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 19. februar 2020.

Det planlagte punkt vedr. funktionsbeskrivelser må udsættes til mødet i maj, da Sekretariatet beklageligvis ikke har haft materiale i høring i PKL-gruppen.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Godkendt

Ad. dagordenspunkt 2: Referat af møde den 25. november 2019

Sagsfremstilling:

Referatet er ikke tidligere udsendt og derfor ikke godkendt.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at referatet godkendes.

Godkendt

Ad. dagordenspunkt 3: Opslag af PKL-stillinger til besættelse i 2020 og 2021

Sagsfremstilling:

Der blev opslået i alt 8 PKL-stillinger til besættelse i løbet af 2020. Lektoraterne i Almen Medicin, Dermatologi-venerologi, Karkirurgi og Urologi blev genbesat. Lektoraterne for Gynækologi og Obstetrik, IM: Gastroenterologi og Hepatologi og Ortopædisk Kirurgi blev alle nybesat. Lektoratet for Thoraxkirurgi havde ingen ansøgere og er derfor fortsat vakant.

I 2021 er der i alt 17 lektorater, der som udgangspunkt skal i opslag. Det drejer sig om,

Tiltrædelse pr. 1. januar 2021:

- Klinisk Biokemi – nuværende PKL fratræder sin overlægestilling
- Thoraxkirurgi – er aktuelt vakant

Tiltrædelse pr. 1. april 2021

- Anæstesiologi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Intern Medicin: Geriatri – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Intern Medicin: Nefrologi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Klinisk Fysiologi & Nuklearmedicin – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Neurokirurgi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Neurologi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2021
- Klinisk Onkologi - aktuelle periode udløber den 31. marts 2021

Tiltrædelse pr. 1. september 2021

- Intern Medicin: Endokrinologi – aktuelle periode udløber den 31. august 2021
- Intern Medicin: Lungemedicin – aktuelle periode udløber den 31. august 2021
- Intern Medicin: Reumatologi – aktuelle periode udløber den 31. august 2021
- Klinisk Genetik – aktuelle periode udløber den 31. august 2021

Tiltrædelse pr. 1. oktober 2021

- Oftalmologi - aktuelle periode udløber den 30. september 2021
- Oto-Rhino-Laryngologi - aktuelle periode udløber den 30. september 2021

Der stiles som vanligt mod op til 5-årige ansættelser.

Udløb af forsøgsordning for særlige rådgivere for KBU

Herudover udløber den særlige forsøgsordning med særlige rådgivere for KBU 31. marts 2021. Ordningen for disse adskiller sig fra de øvrige lektorer ved, at de ikke er ansatte ved Københavns Universitet og derfor ikke modtager denne honorarandel. Frikøbsordningen er den samme som for de øvrige lektorer

Indstilling:

Det indstilles, at Det Regionale Råd tager den generelle orientering vedr. ledige PKL-stillinger til efterretning og lader Sekretariatet aftale tidsplan for opslag med KU. På næste møde skal der tages stilling til sammensætning af ansættelsesudvalg.

Herudover bedes Rådet tage stilling til følgende 2 spørgsmål,

1. Skal ordningen med særlige Rådgivere for KBU fortsætte og hvis ja på hvilke vilkår?
Aktuelt aflønnes de med et fast beløb på kr. 3.000,- pr. dag. Herudover refunderes transportudgifter.
De øvrige lektorer aflønnes med et lektorhonorar ud over det faste beløb pr. dag samt refusion af transport.
2. Honoraret på kr. 3.000,- pr. dag er ikke reguleret siden ordningen blev etableret. KU har reguleret lektorhonorar iht. gældende aftaler. Skulle der stiles mod en regulering af beløbet til frikøb fra 2021?

Drøftelse:

Det blev først hilst på de 3 nye PKL, der var tilstede ved mødet: Trine Boysen, Andreas Balslev - Clausen og Åse Klemmensen.

KBU-forsøgsordning:

Det er den generelle opfattelse, at der har været gavnlig effekt af PKL specifikt for KBU. Der er dog også et ønske om at kunne objektivisere den gavnlige effekt.

Sekretariatet oplyser, at de i KBU -lektorerne har fået en god sparringspartner i forhold til de uhensigtsmæssige forløb. PKL er også med til at udarbejde årsplan for indsatsområder. Herudover har Kim Holck deltaget i informationsmøder for kommende KBU-læger, hvilket er en stor hjælp i forberedelsen af deres forløb.

De afdelinger, der modtager KBU-læger har meddelt, at de føler sig mere hørt. PKL for KBU har desuden besøgt afdelinger med KBU-læger samt uddannelsesråd i f.eks. Neurologi for at sikre supervision og give gode råd om uddannelse til afdelingerne.

PKL for KBU er alene ansat af de to driftsregioner. De øvrige PKL er ansat af KU og får derudover et årligt honorar af de to driftsregioner. Merudgiften ved ansættelse af KU for alle PKL vil være kr. 130.000 pr. år.

Beslutning:

Sekretariatet beskriver effekten af PKL for KBU. De to driftsregioner drøfter størrelsen af honorarer for PKL.

Ad. dagordenspunkt 4: Indstilling vedr. Akutmedicin***Sagsfremstilling:***

Der er pr. 1. marts 2020 i alt 33 læger i intro-stillinger. De 20 er ansat i Region Sjælland. Herudover er der én læge i ordinær hoveduddannelse og én læge i meritvurderingsansættelse i Akutmedicin.

I alt 24 læger forventes at have afsluttet i-stilling i Videreuddannelsesregion Øst pr. 30. april 2020.

Der har været opslået i alt 8 h-forløb til besættelse pr. 1. november 2019 og der er yderligere 8 forløb i opslag til besættelse pr. 1. maj 2020. Ansøgningsfristen er den 24. februar.

Forslaget til sammensætning og oprettelse af h-forløb har været i høring i de 2 driftsregioner, og der er foretaget mindre justeringer. Den endelige indstilling vedlægges nu Rådets godkendelse.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at ovenstående tages til efterretning samt at indstillingen godkendes.

Drøftelse:

Der var 4 ansøgere til de 8 opslåede forløb til besættelse 1. maj 2020. Alle 4 er ansat. Der kan besættes flere i-stillinger end de aktuelle 33. Det er alene et spørgsmål om økonomi.

Akutfdelingerne i Region Sjælland har ansat flest intro-læger. Dette kan forklares ved, at Akutfdelingerne der har eksisteret i længere tid

At et så relativt lille antal læger med gennemført i-stilling ikke søger h-forløb kan bl.a. forklares ved, at nogle læger ønsker mere erfaring, før de søger h-forløb. Andre gennemfører i-stillingen for at bruge erfaringen i andre specialer. Herudover er der selvfølgelig nogle, der finder, at specialet alligevel ikke var det rette for dem.

Den enkelte driftsregion er ansvarlig for implementeringen, da de to regioner har godkendt indstillingen.

Pædiaterne føler sig pressede af de mange uddannelseslæger og har derfor ønsket fuld økonomisk kompensation i forhold til akutmedicinernes ophold hos dem. Dette spørgsmål afgøres af den enkelte driftsregion iht. interne retningslinjer.

Beslutning:

Indstillingen blev godkendt.

Ad. dagordenspunkt 5: Supervision og KBU

Sagsfremstilling:

a) Ansøgning om dispensation fra Psykiatrien Øst i Region Sjælland (bilag 05.01)

Det Regionale Råd fastholdt på møde den 1. oktober 2019 kravet om tilstedeværelsesvagt af læge med selvstændigt virke, når der er KBU-læge i vagt. Kravet omfattede også anden ansættelse.

Sekretariatet har modtaget vedlagte ansøgning om dispensation fra Psykiatrien Øst, Region Sjælland. Dispensation søges for tidsrummet 22-08 indtil udløbet af 2022 og begrundes med at afdelingen er placeret på samme matrikel som B & U Psykiatrisk afdeling samt at der er kompetent og erfarent tværfagligt personale til stede. KBU-lægen vil kunne kontakte læge/overlæge i vagt uden for tjenestestedet og der vil blive tilbudt supervision ved afslutning af vagtperioden. Der kan gives tilsagn om fritagelse for aften-/nattevagt i 1-2 måneder.

b) Opfølgning på KBU-lægers adgang til direkte supervision på tre konkrete afdelinger

Sekretariatet har lovet en opfølgning på afdelinger i Region Hovedstaden, der har indgået aftale med MAT teams. Det drejer sig om Nefrologisk afd. HEH samt Neurologisk afd. RH og NOH. Alle tre afdelinger er bedt om svar på følgende spørgsmål,

1. Er der indgået formaliseret aftale mellem jeres afdeling og MAT-team?
2. Når KBU-lægen kontakter MAT-team opnås så kontakt med læge eller sygeplejerske?
3. Hvis KBU-lægen har behov for lægelig supervision inden jeres egen vagthavende kan være til stede, hvorledes sikres så dette?
4. Hvilken information gives til nye KBU-læger om hvordan de forholder sig ved behov for direkte supervision? Af hvem gives information? I hvad form – skriftlig/mundtlig?

Svarene vil enten blive eftersendt eller omdelt på mødet.

Indstilling:

Rådet bedes tage stilling til dispensationsansøgning fra Psykiatrien Øst og drøfte om forholdene på de afdelinger, der anvender MAT team er tilstrækkelige.

Drøftelse:

a) **Psykiatrien øst – ønske om dispensation**

Problemet er kun på én matrikel ud af tre. På de to matrikler har KBU kun vagt, hvis mere senior kollega er i huset. Henrik Stig Jørgensen påpeger, at den afdeling, der skulle supervisere KBU-lægerne er en meget vagtbelastet afdeling, hvilket gør supervision ekstra vanskelig.

Yngre læger påpeger, at kvaliteten i KBU bl.a. er at man har krav på adgang til direkte supervision. Kim Holck oplyser, at de fleste henvendelser til ham kommer fra KBU-læger under deres psykiatriske ansættelse.

Beslutning:

Ansøgningen fra Psykiatrien Øst kan ikke imødekommes. Der bliver sendt afslag til Psykiatrien Øst.

b) Neurologisk afdeling RH Blegdamsvej og NOH samt Nefrologisk afdeling HEH

RH har indgået aftale med neuroanæstesi.

Hillerød har indgået aftale med de medicinske afdelinger.

Herlev følger VIP-instruks, hvor MAT-team kan tilkaldes. Kontaktpersonen er en sygeplejerske og ikke en læge.

Vedr. RH og NOH skal det sikres at alle er velinformede om de indgåede aftaler ligesom referencelinier skal være velbeskrevne. Kim Holck kunne supplerende oplyse, at spørgsmålet om supervision af KBU-lægerne har været taget op i neurologisk uddannelsesråd, hvor KBU-lektoren også var tilstede.

Nefrologisk afdeling HEH skal indgå aftale med mere erfarne læger, hvis afdelingen fortsat skal modtage KBU-læger.

Der blev spurgt om de indgåede supervisorsaftaler var blevet eller skulle evalueres. Der blev også erindret om igen at se på forholdene på Bornholm.

Ad. dagsordenspunkt 6: Dimensioneringsplan 2021-2025

Sagsfremstilling:

Høringsfristen vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025 udløb den 3. februar 2020. Såvel de to driftsregioner som Videreuddannelsesregion Øst afgav høringssvar. Alle afgivne svar vedlægges (bilag 07.01, 07.02 og 07.03). Svaret fra Videreuddannelsesregionen nåede desværre ikke at blive udsendt til rådets medlemmer før fristens udløb.

Sundhedsstyrelsen påbegynder nu arbejdet med udarbejdelse af forslag til Dimensioneringsplan 2021-25 sammen med den nedsatte teknikergruppe. Repræsentanten fra Øst er Birgitte Rønn. Prognose- og Dimensioneringsudvalget har planlagt møder den 31. marts og 7. maj 2020. Planen forventes behandlet på NRLV den 27. maj.

Alt høringsmateriale forventes at blive tilgængeligt på høringsportalen:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/63255>

Sundhedsstyrelsen har desuden nedsat en Task Force for dimensionering af speciallæger. Task Force skal drøfte de kommende overordnede rammer for dimensioneringen. Task Force afholder møder den 4. marts og den 23. april. Udpegningsbrev (bilag 07.04) og kommissorium for Task force vedlægges (bilag 07.05)

Indstilling:

At Rådet tager ovenstående til efterretning.

Drøftelse:

Lise Møller beklagede, at høringssvaret fra videreuddannelsesregionen ikke var sendt ud til Rådet som lovet, før det blev sendt til SST. Alle høringssvar kan findes på høringsportalen.

Birgitte er medlem af teknikker gruppen, hvor der er planlagt 5 møder. Den endelige indstilling vedr. dimensionering forventes behandlet af NRLV den 27. maj.

Sideløbende er nedsat en Taskforce med bl.a. Martin Magelund og Marit Buccarella som medlemmer.

Martin Magelund anførte, at det væsentlige er, hvordan der sikres en mere overordnet udmelding om dimensioneringen, så de samme detaljediskussioner ikke gentages. Det væsentlige er at få løftet det lidt op og få lavet et forslag til løsning. Vi kan ikke forvente, at der er millimeterdemokrati.

På mødet i Prognose og Dimensioneringsudvalgets var det udmeldingen, at der manglede mere fleksibilitet ifht. sagsbehandling i forhold til de enkelte interessenter. Udfordringerne er lidt forskellige fra region til region, så mere fleksibilitet for at lokale ønsker bedre kan imødekommes.

Vi skal sikre, at vi uddanner, der hvor kapaciteten er, samt at der uddannes det nødvendige antal.

Rådet fandt det positivt med en mulighed for at omfordele ubesatte forløb fra et speciale til et andet.

Ad. Dagordenspunkt 7: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 25. november 2019*Sagsfremstilling:*

a) Der er siden mødet i oktober indkommet 6 inspektor rapporter. Heraf har Sekretariatet valgt at karakterisere 3 rapport "gode" og 3 som "mindre gode".

"Grønne – gode" rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 4. september 2019 på Anæstesiologisk afdeling, Herlev Hospital (bilag 07.01)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 4. oktober 2019 på Lungemedicinsk Sektion, Medicinsk Enhed, Hvidovre Hospital (bilag 07.02)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 30. oktober 2019 på Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (bilag 07.03)

"Gule – mindre gode" rapporter:

Inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 14. november 2019 på Ortopædkirurgisk Afdeling, SUH Køge (bilag 07.04 og 07.05)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 26. september 2019 på Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri, Psykiatrien Region Sjælland (bilag 07.06 og 07.07)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 15. november 2019 på Infektionsberedskabet, Statens Serum Institut (bilag 07.08 og 07x.09)

b) Rapport vedr. afdelingsbesøg på Reumatologisk Afdeling, Slagelse Sygehus den 27. november 2019 (bilag 07.10)

I forlængelse af PKL-besøg og efter konstruktiv dialog og aftale med afdelingens ledende overlæge, Lene Marie Isaksen er den specialespecifikke del af reumatologisk hoveduddannelse på Medicinsk Afdeling 1, Slagelse sat i bero fra og med den 1. februar 2020. Den reumatologiske h-læge, som var i afsnittet frem til den 31. januar, er flyttet til andet afsnit på samme afdeling med henblik på start af fællesdel fra og med den 1. februar 2020. Det forventes ikke, at h-lægen vil blive forsinket i sit samlede h-forløb. Sygehusledelsen er orienteret om situationen, og afdelingens ledende overlæge er informeret om, at Det Regionale Råd fremover orienteres og følger udviklingen på afdelingen med henblik på, hvornår Medicinsk Afdeling 1 kan genoptage den specialespecifikke del af reumatologisk hoveduddannelse.

- c) Opfølgning vedr. Anæstesiologisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus (bilag 07.11 – 07.12)
 Sekretariatet modtog den 19. november en forespørgsel fra Sygehusledelsen i Nykøbing Falster, om at få deres førsteårs h-læger tilbage fra og med ansættelsesrunden første halvår 2020. Afdelingen er i gældende indstilling planlagt til én førsteårs h-læge pr. halvår.

I perioden fra foråret 2018 har de ikke haft første års h-læger i anæstesiologi på Nykøbing Falster Sygehus. Årsagen er, at afdelingen kun har kunnet give 2 af de ellers planlagte 4 kompetencer i løbet af ansættelsen. Afdelingen havde tidligere været nødt til at etablere fokuseret ophold i forhold til smertebehandling (det gør andre afdelinger også), men da den kirurgisk afdeling Nykøbing F desuden ikke modtog akutte kirurgiske patienter, blev mulighederne for et tilstrækkeligt indhold i ansættelsen så reduceret, at forløbet ikke kunne opretholdes.

Flytningen af disse forløb har løbende været drøftet i Det Regionale Råd.

I forbindelse med aktuelle henvendelse har de to PKL udarbejdet ny vurdering på baggrund af de aktivitetstal, vi har fået fra sygehusledelsen og kirurgisk afdeling Køge.

PKL finder ikke, at den aktuelle patientsammensætning og akutte kirurgiske aktivitet i afdelingen kan sikre et tilstrækkeligt uddannelsesgrundlag til at førsteårs H-lægerne kan opnå de for forløbet planlagte kompetencer.

Sekretariatet har derfor valgt at placere første års ansættelse i forløb 4 i Køge (efter aftale med Køge) i stedet for på Nykøbing, i det aktuelle stillingsopslag.

Såfremt Det Regionale Råd på mødet den 27. februar 2020 beslutter, at første år skal flyttes tilbage, vil opslaget blive ændret, og ansøgerne informeret om dette med mulighed for omprioritering af forløb (ansættelsesudvalget har formøde den 28. februar, og der er samtaler den 9. og 10. marts).

- d) Information om færre inspektorbesøg i 2020
 SST har på videomøde i følgegruppen for inspektorordningen den 22. januar og efterfølgende på møder i hhv. Prognose & Dimensioneringsudvalget og FU-NRLV givet følgende information,

Med udgangspunkt i budgetrammen har SST fundet det nødvendigt at aflyse årsmødet for inspektorer samt reducere antallet af inspektorbesøg. Der afholdes uændret to kurser med hver 20 deltagere for nye inspektorer. Baggrunden for disse valg er at der i 2019 var planlagt 90 inspektorbesøg, hvoraf 31 blev aflyst grundet sygdom, mangel på inspektorer samt manglen-

de mulighed for tjenestefri til inspektorerne. En bedre planlægning fra alle sider kan derfor bidrage til gennemførelse af flere besøg trods mindre økonomi. Akutte besøg kan fortsat bestilles.

Formændene for de tre videreuddannelsesråd anerkender at driftsregionerne også har et ansvar, hvorfor de har udarbejdet en fælles henvendelse til direktionerne i hver deres videreuddannelsesregion. Henvendelsen er vedlagt som bilag 07.13

Indstilling:

Vedr. a)

At de indkomne rapporter og handleplaner tages til efterretning og gerne kommenteres.

Vedr. c)

Rådet bedes tage stilling til om indstilling fra PKL skal følges, eller om det første år af h-forløbet skal flyttes tilbage til Nykøbing F Sygehus.

Vedr. b og d)

At orienteringen tages til efterretning.

Drøftelse:

Ad a)

Køge

Andreas har besøgt afdelingen og planlægger nyt besøg senere på året. Indsatspunkterne er der næsten rettet op på. Jonas Olsen er ligeledes sikker på at problemer vil blive løst.

B+U psykiatri

Rapporten tages til efterretning, der følges op på tiltagene.

Statens Serum Institut (SSI)

9 mdr. på SSI omstruktureret inden for de sidste år. PKL har været på besøg i august og november. PKL fandt ikke samme problemer som inspektorerne. Mange af de problematiske forhold nævnt i rapporten er blevet rettet op efterfølgende. Det er klart blevet meget bedre. Strukturen på SSI er jo anderledes end på en almindelige afdeling, og det fandt PKL ikke, der var taget højde for i rapporten. Det tages op både i inspektorgruppen og uddannelsesrådet.

Reumatologisk afd. Slagelse: Godt potentiale, der er nogle problemer aktuelt og lige nu har man flyttet deres h-læge pr. 1. marts. Inden nye h-læger kan starte i Slagelse, skal der tages stilling i Det Regionale Råd. Problemet er aktuelt, at der ikke er et tilstrækkeligt antal speciallæger til at varetage uddannelsen. Henrik Stig Jørgensen ved ikke præcist hvilke tiltag afdelingen gør.

Helene Hvidman foreslog at trække på de erfaringerne UKO i Holbæk havde fået med en lignende situation der. Der burde være speciallæger, der kunne søge stillingerne i Slagelse.

Det konkrete opslag af H-forløb afklares mellem Henrik Stig Jørgensen, Tommy Øhlenschläger og Ulrik Dyrbye Hansen.

Anæstesi Nyk. F

De nye funktioner i afdelingen i forhold til det kirurgiske område, er ikke sammenfaldende med kravene til første års h-forløb i anæstesiuddannelsen. Herudover er patientgrundlaget i Nykøbing meget forskelligt fra patientgrundlaget i Roskilde og Holbæk.

Konklusion: Det er ikke lige nu, 1. år skal tilbage. Hvis forholdene skulle ændres, tages det op igen.

Ad. Dagordenspunkt 8: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Udkast til høringssvar Vejledning om kompetencevurdering
- b. Dagsorden for NRLV den 4. marts 2020 – *eftersendes. Kommer senest 26/2.*
- c. Referat af NRLV den 11. december 2019
- d. Referat FU-NRLV den 4. februar 2020
- e. Bilag FU-NRLV: Kvalitetsmonitoreringsmodel NORD
- f. Dagsorden Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 3. februar 2020
- g. Referat og bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 28. november 2019
- h. Dagsorden VUSAM den 29. januar 2020
- i. Referat af møde i Styregruppen for generelle kurser Øst 27. januar 2020
- j. Program SVADA 25. og 26. februar 2020
- k. Dimensionering af KBU 2020-2
- l. Indbydelse til møde vedr. rammer og administration af KBU

Indstilling:

Rådet bedes forholde sig til punkt a) forslag til høringssvar. De øvrige punkter behandles på anmodning.

Drøftelse:

Høringssvaret blev godkendt

SVADA: havde deltagelse fra alle regioner. Der var oplæg fra såvel SST og STPS.

Ad. dagordenspunkt 9: Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder. Region Sjælland bedes desuden give en status for sammenhængende uddannelsesforløb.

Drøftelse:

Reg. Sjælland

18 kandidater er dimmitteret. 13 har valgt KBU i Region Sjælland.

Der er etableret 21 sammenhængende KBU-intro forløb. Det betyder, der kun kan laves 9 til efteråret.

De læger, der ønskede et sammenhængende KBU-intro, har været til samtale i ansættelsesudvalg sammensat af de relevante afdelinger.

Lægerne har søgt en bred vifte af specialer og ikke udelukkende de meget populære specialer.

Reg. H præget af stor udskiftning på de forskellige poster så mest almindelig drift.

Ad. dagordenspunkt 10: Planlægning af ordinært møde torsdag den 27. maj 2020

Sagsfremstilling:

Mødet er planlagt som ordinært møde i tidsrummet kl. 14.00 til senest 16.00. Mødet afholdes på Gentofte Hospital.

Indstilling:

Rådet bedes komme med endeligt forslag til emner.

Drøftelse:

Opfølgning på forløbene i Region Sjælland – udskydes formentlig til efteråret

Dimensionering – vi ved nok meget på det tidspunkt

Opslag af PKL inkl. PKL for KBU

Revision af den lægelige videreuddannelse

Nyt oplæg fra Rikke mhp om undersøgelsen skal udrulles i hele regionen i efteråret.

Ad. dagordenspunkt 11: Eventuelt

Ordet er frit

Intet blev bragt op.

Kommende møder

Torsdag den 14. maj kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 27. maj)

Tirsdag den 15. september kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 30. september)

Tirsdag den 17. november kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 9. december)

Skal den lægelige videreuddannelse ændres?

- behov for ændringer set fra Lægeforeningen

v. Jesper Brink Svendsen

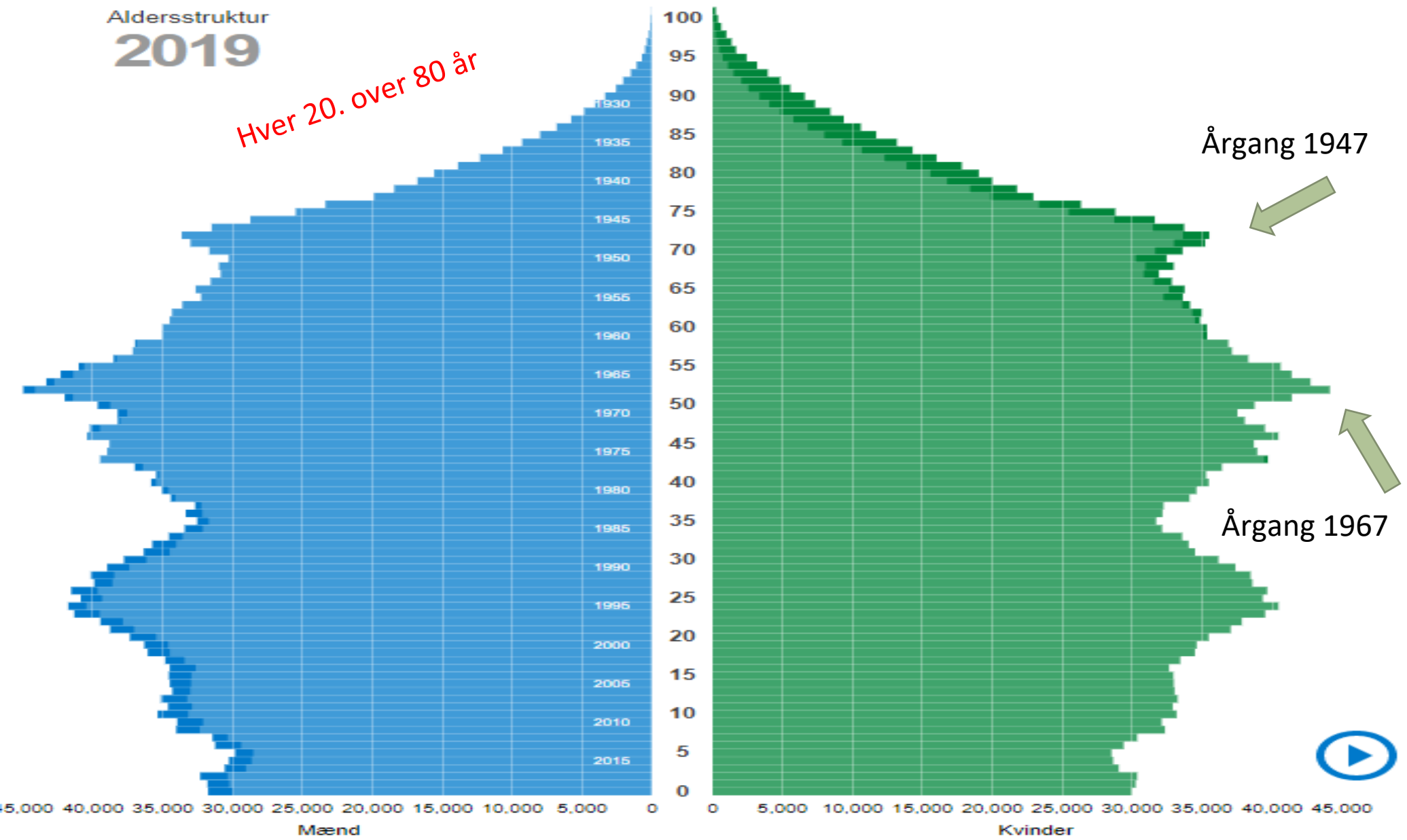
Temamøde d. 27. februar 2020





Aldersstruktur 2019

Hver 20. over 80 år



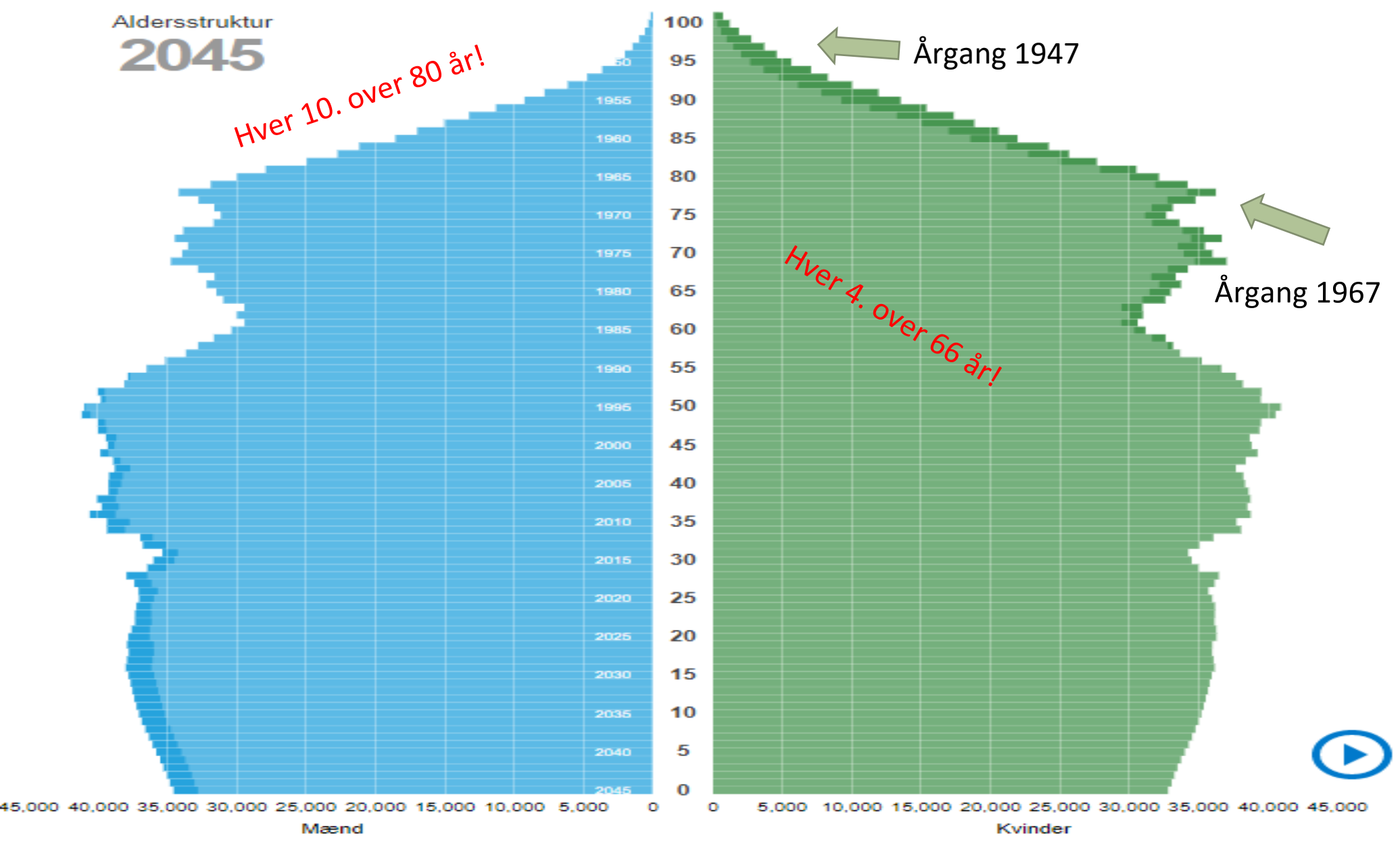
Aldersstruktur 2045

Hver 10. over 80 år!

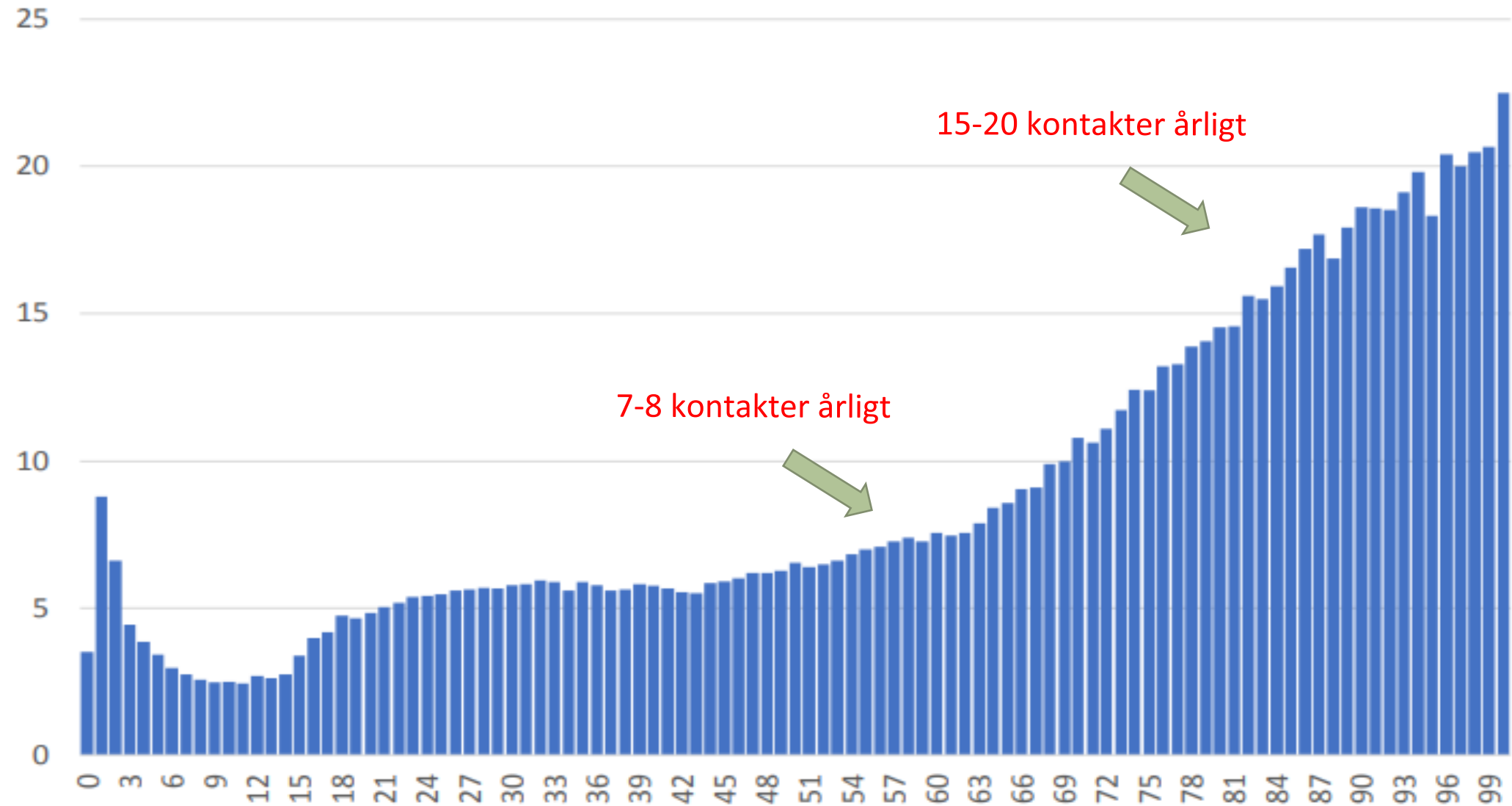
← Årgang 1947

← Årgang 1967

Hver 4. over 66 år!



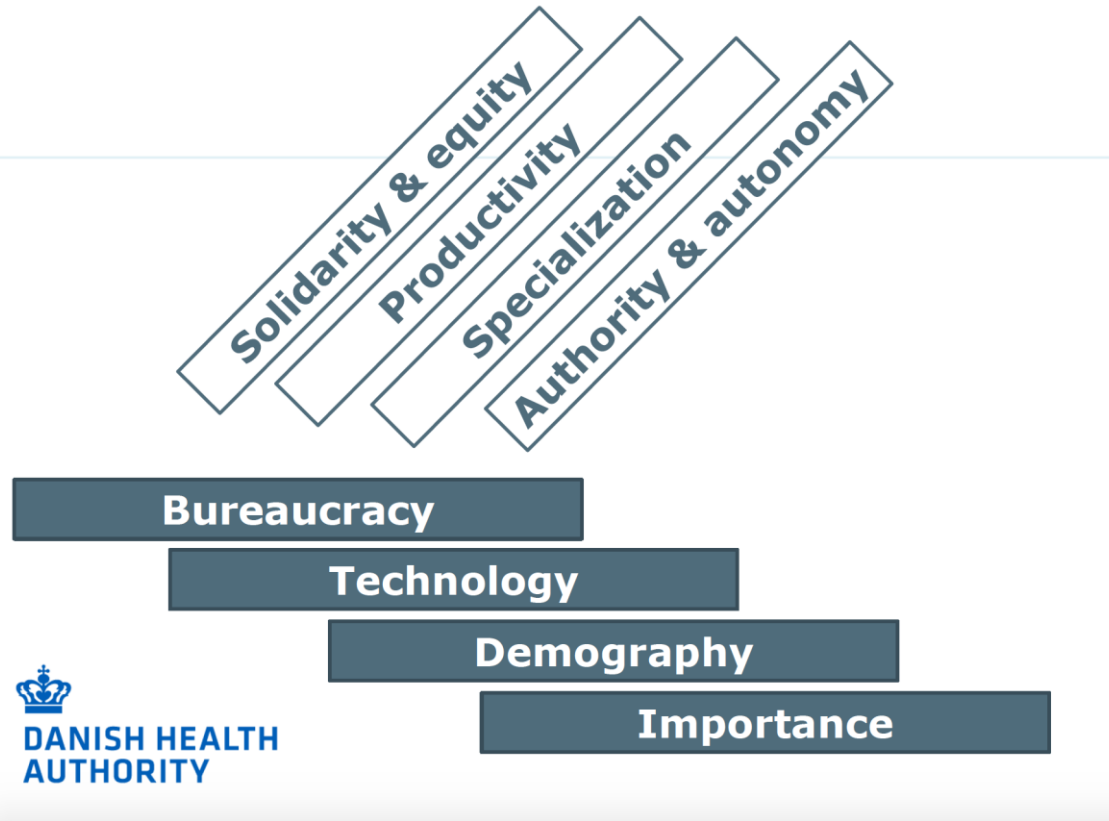
Gennemsnitlige antal kontakter årligt med egen læge, fordelt på patientalder



Scenarier – hvad præger de kommende 20 år?



Drivere for forandring

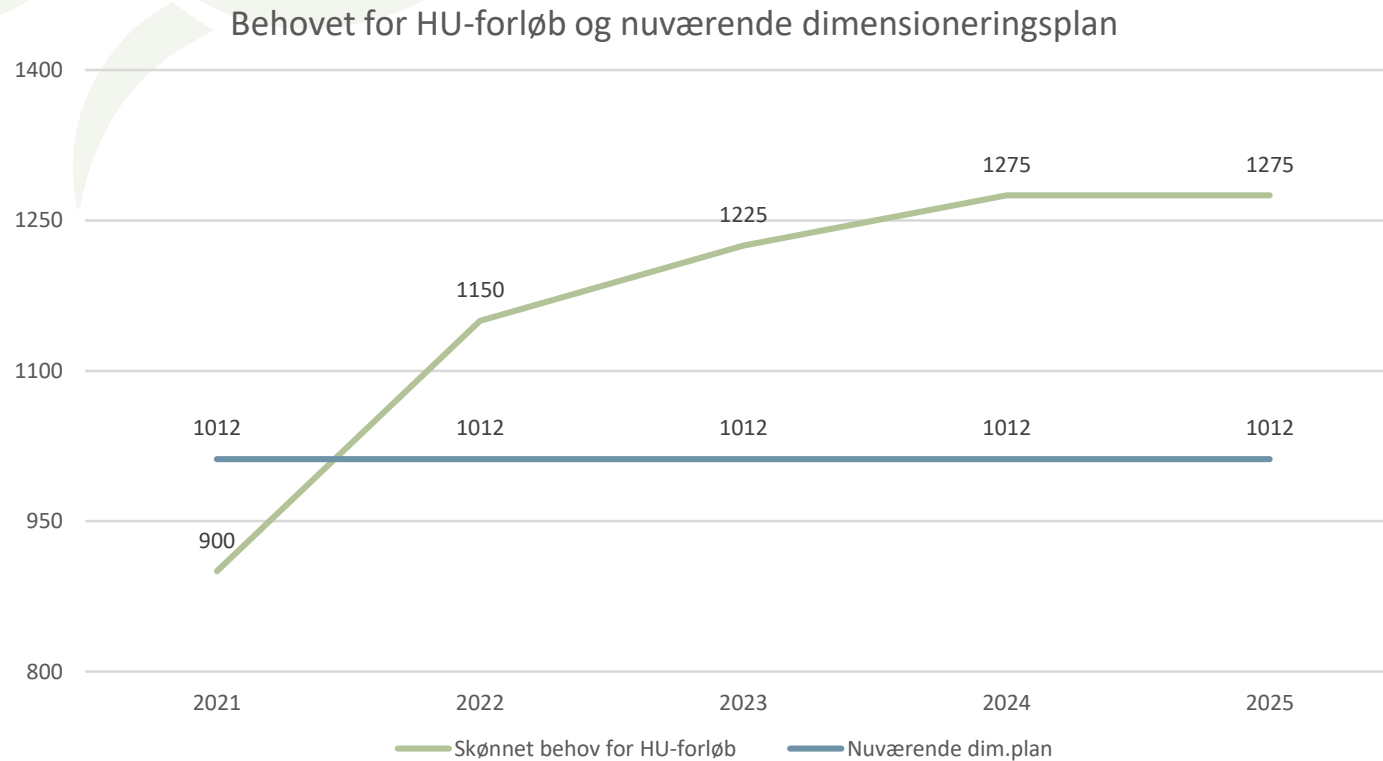


Behov for en speciallægekommission!

- De rette kompetencer i fremtidens sundhedsvæsen?
 - Ændringer i specialer?
 - Strukturen på videreuddannelsen?
 - Dybere analyser af fremtidens efterspørgsel?
- = behov for kommissionsarbejde, alternativt dybdegående arbejdsgruppearbejde med politisk ophæng



Dimensionering frem til 2025 - og derefter?



Behov for ændringer

Behov fra flere ældre patienter og den stigende betydning af multiorgansygdomme

- > Videreuddannelsen skal afspejle, at der vil ske fokusskift fra kurering af sygdomme til rehabilitering
- > Videreuddannelsen skal afspejle, at patientforløb og -behandling fremover sker på tværs af sektorer!



Behov for ændringer

Behov for at ”tilpasse lægers tilpasningsevne”

- > Den lægelige videreuddannelse skal gøres mere fleksibel både inden for samme speciallægeuddannelse og i forhold til skift af speciale!
- > Bedre muligheder for merit for elementer i speciallægeuddannelsen! Dermed også frisættelse fra ansættelsesforhold



Behov for ændringer

Behov for systematisk tilgang til lægedækning i hele landet!

- > Fx systematisk mulighed for at uddanne sig det samme sted over en længere årrække – hvordan gør vi det bedst?
- > Aktive rekrutteringsindsatser. Samtidig realistisk blik på generelle urbanisering (verdensomspændende udvikling)



Behov for ændringer

Behov for at gentænke patientinddragelse

- > Den lægelige videreuddannelse skal uddanne lægerne i at håndtere en differentieret, personrettet medicinsk behandling.

Patientens egne ressourcer og præferencer skal anvendes langt mere aktivt i behandlingen!



Behov for ændringer

Behov for fokus på psykologisk tryghed

- > Overordnet indtænkes rammer til sikring af lægers psykologiske tryghed
- > Kollegial sparring (/supervision) bør indgå tidligt i den lægelige videreuddannelse. Vi kan (billigt) gøre hinanden meget dygtigere og med højere psykologisk tryghed!



Behov for ændringer

Behov for bedre vejledning og læring gennem hele karrieren

- > Øget fokus på kompetencevurderingsmetoder
- > Øget fokus på vejlederrollen og -kompetencerne



Behov for ændringer

Behov for mere systematik i at gøre kvalitetsudvikling til lægekultur

- > En kerneopgave for fremtidens speciallæge, der løbende skal tilegnes, især under videreuddannelsen
- > Uddybning af enten sundhedsfremmer- eller akademikerrollen



Uændret – eller øget – uddannelseskvalitet!

Fortsat fokus på uddannelseskvalitet er kernen i at sikre de rette speciallægekompetencer i fremtiden!

Hvordan sikrer vi kvalitet – med den givne kapacitet?

- Hvor meget kapacitet skal der til for at sikre det rette antal speciallæger af rette kvalitet?



Uddannelsesmiljø Score	Særdels problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdels god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan		X		
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator		X		
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator		X		
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer		X		
Akademiker - Læring i rollen som akademiker		X		
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning		X		
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi		X		
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger		X		



Spørgsmål?



Ad. Dagordenspunkt 3: Lægelig videreuddannelse og COVID

Sagsfremstilling:

Der har siden den 10. marts efter beslutning af regionerne og regeringen været aflyst kurser og anden uddannelsesaktivitet, ligesom en del læger har været tilbageholdt eller omplaceret alt sammen med den hensigt at begrænse smittespredningen af COVID-19.

COVID er nu så meget under kontrol i Danmark, at også den lægelige videreuddannelse kan begynde at blive normaliseret igen. Normaliseringen vil ske gradvist. Bl.a. vil kursusaktivitet i den lægelige videreuddannelse kunne genoptages igen fra og med den 1. juli 2020.

Sekretariatet har løbende koordineret med de to øvrige videreuddannelsessekretariater samt Region Nordjylland og Region Sjælland, således, at forholdene for uddannelseslæger var ens på landsplan. Der er ligeledes sikret enslydende information på alle hjemmesider. Sekretariatets hjemmeside er senest opdateret den 5. juni <https://www.laegeuddannelsen.dk/nyheder.aspx>

Sekretariatet udsendte den 28. april en status til Det Regionale Råd. Status er nu:

KBU-læger

Alle KBU-læger er tilbage i deres oprindelige forløb senest den 1. juni. Ingen er blevet forsinket i deres uddannelse.

I Region Hovedstaden er der sendt dispensationsansøgninger for 53 KBU-læger ud af i alt knap 400 KBU-læger til Sundhedsforstyrrelsen. I Region Sjælland er antallet ca. 45. Der er tillige sendt information direkte til de berørte læger og deres tutorlæger. Sundhedsstyrelsen har forhåndstilkendegivet, at alle dispensationer vedr. ændret sammensætning af forløb grundet COVID vil blive godkendt. Når det officielle svar modtages, vil Sekretariaterne sikre uploading til www.logbog.net

Introduktions og hoveduddannelseslæger

Alle læger er tilbage i normale forløb senest den 1. juni. Heller ikke her ser det ud til nogen vil blive forsinket i deres uddannelse. Der mangler dog endnu et totalt overblik for de læger, der har været hjemsendt fra og med 28. graviditetsuge.

I begge driftsregioner har det været muligt at tilbagekalde h-læger i Almen Medicin fra praksis eller tilbageholde AP-lægerne i hospitalsdelen. Dette tiltag er i begge regioner anvendt i mindre omfang, og tidsmæssigt har det drejet sig om 1-2 måneder. Alle har på nuværende tidspunkt genoptaget det normale uddannelsesforløb.

Tilsvarende er h-læger i Anæstesiologi og ØNH tilbage i de oprindelige h-forløb senest 1. juni.

Også for alle berørte h-læger er der sendt dispensationsansøgninger til Sundhedsforstyrrelsen, der tilsvarende har forhåndstilkendegivet, at alle dispensationer vedr. ændret sammensætning af forløb grundet COVID vil blive godkendt. Når det officielle svar modtages, vil Sekretariaterne sikre uploading til www.logbog.net

Uddannelsesmæssige konsekvenser

Det ser ud til, at der er ingen eller meget få uddannelsesmæssige konsekvenser.

Generelle kurser og forskningstræningskurser

Generelt har alle kurser været aflyst i fra 11. marts til og ed udgangen af juni. Der afholdes i begge driftsregioner enkelte Akutkurser for nyansatte KBU-læger. Disse kurser afholdes på de enkelte matrikler og med få deltagere. Kurserne afholdes af hensyn til patientsikkerheden. Derudover har der virtuelt været afholdt 2 forskningstræningskurser i Almen Medicin.

I Region Hovedstaden er der kun to KBU-læger, der ikke har gennemført de obligatoriske kurser i løbet af ansættelsestiden. Det manglende kursus vil blive gennemført kort efter afslutning af KBU. Kurset er forhåndsgodkendt i www.logbog.net således, at lægerne har opnået autorisation til selvstændigt virke som planlagt.

I Region Sjælland er der ca. 40 KBU-læger, der mangler et eller to kurser. Alle er blevet placeret på erstatningskursus, og alle opnår autorisation som planlagt.

En række introduktionslæger har ikke gennemført kurset "Vejledning i Klinikken" før afslutning af introduktionsstilling. Kurset skal så gennemføres så hurtigt som muligt. Der er af Sundhedsstyrelsen givet generel tilladelse til, at h-forløb kan søges og påbegyndes, selv om kurset ikke er gennemført.

Vedr. SOL kurser er der pr. 6. juni indberettet 30 læger fra Videreuddannelsesregion Øst, der mangler dette kursus. Kurset er forhåndsgodkendt i www.logbog.net således, at lægerne som vanligt kan påbegynde ansøgning om speciallægeautorisation ½ år før afsluttet hoveduddannelse. Alle lægerne er placeret på erstatningskurser – flertallet før deres h-forløb afsluttes og nogle umiddelbart efter afslutning af hoveduddannelsen.

Al kursusaktivitet genoptages efter sommerferien.

Specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser er ligeledes aflyst til og med juni måned. Ifølge Sundhedsstyrelsen er der fundet løsninger for alle, der ikke kunne tildeles erstatningskursus inden hoveduddannelsens afslutning.

Øvrige uddannelsesaktiviteter

For læger med ansættelse i Almen Praksis er der afholdt nogle temadage og netværksmøder via video. Generelt genoptages temadage, retur dage, supervisionsgrupper samt introkursus og følgevagter i Akutberedskab/Lægevagt fra og med den 1. juli. Introkursus og følgevagter vil blive erstattet. Retur dage, supervisionsgrupper og temadage erstattes ikke.

Øvrige orientering

Ansættelsessamtaler og uddannelsesråd

Uddannelsesrådsmøder afholdes som videomøder eller bliver aflyst. Mere normal aktivitet forventes genoptaget efter sommerferien. Ansættelsesudvalgsmøde og dermed ansættelsessamtaler til uddannelsesstillinger vil fortsat blive afholdt iht. myndighedernes retningslinjer og evt. via video.

Indstilling:

Til orientering og drøftelse

Bilag

Bilag 03.01 Info om uddannelse og COVID udsendt den 28. april 2020

Orientering til Det Regionale Råd ØST
vedr. lægelig videreuddannelse og COVID-19

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HRU, SEKTION 3.5

GENTOFTE HOSPITAL
KILDEGÅRDS VEJ 28
DK-2900 HELLERUP

TLF.: 38 66 99 30

E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK

WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH.: Lise Møller
SAGSNR.: 20013603-25
DIREKTE/TLF.: 38 66 99 31
ARKIV NR.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk
DERES J. NR./REF.:
DATO: 28.04.2020

I dette notat orienterer Videreuddannelsessekretariatet om, hvilke tiltag, i relation til uddannelseslæger, der er iværksat ifm. COVID-19. Sekretariatet beklager, at I ikke tidligere har modtaget information, men vi har valgt primært at orientere lægerne via vores hjemmeside samt at håndtere de mange udfordringer og spørgsmål pandemien har medført.

Som følge af COVID-19 har ledelser, hospitaler, sygehuse psykiatrien, akutberedskab samt praktiserende læger haft behov for hurtig afklaring af hvordan uddannelseslæger kan indgå i regionernes COVID-19 beredskab uden at uddannelsen kompromitteres unødigt.

Der har særligt været fokus på følgende:

- Hospitalernes/ sygehusenes ønske om, at KBU-læger i praksis kunne flyttes ind på hospitalerne/sygehusene, samt at KBU-læger på hospitalerne/sygehusene kunne udskyde planlagt skift praksis.
- Mulighed for at anvende uddannelseslæger i almen medicin ifm. hospitalernes/sygehusenes/akutberedskabets COVID-19 beredskab
- Hospitalernes/sygehusenes ønske om at kunne undgå skifte i personale under COVID-19 og dermed udskyde skift mellem uddannelsesansættelser for introduktions- og hoveduddannelseslæger ifm. COVID-19
- Håndtering af konsekvenserne af, at obligatoriske kurser (generelle, specialespecifikke og forskningstræning) samt temadage og retur dage aflyses i marts, april, maj og juni 2020 (indtil videre). Herunder Sundhedsstyrelsens udmeldinger.

Videreuddannelsessekretariatet har særligt fokus på, hvordan det i videst muligt omfang kan sikres, at uddannelseslægerne fortsat får den nødvendige og tilstrækkelige uddannelse, samt undgår unødige forsinkelser af uddannelseslægerens forløb.

Videreuddannelsessekretariatet har et tæt samarbejde med SST, de to øvrige videreuddannelsessekretariater inkl. Region Nordjylland og Region Sjælland samt Region Hovedstaden. Begge driftsregioner i Øst er desuden løbende i dialog med PLO og YL.

Siden 12. marts 2020 er der truffet følgende beslutninger vedr. de fire fokusområder.

KBU-læger, Region Sjælland og Region Hovedstaden

I begge regioner blev der hurtigt truffet beslutning om, at KBU-læger, der var overgået til ansættelse i praksis 1. marts og 1. februar kunne returnere til hospital/sygehus. Herudover kunne KBU læger der skulle overgå til ansættelse i praksis den 1. april eller senere kunne tilbageholdes i hospital/sygehus.

Udgangspunktet er, at KBU-lægerne højst tilbageholdes/omplaceres i 1-2 måneder. Aktuelt er der planlagt tilbageflytning til praksis senest den 1. juni.

Ingen KBU-læger vil – undtagen hvis det specifikt ønskes af KBU-lægen – have været tilbageholdt/omplaceret i mere end 2 måneder. Enkelte KBU-læger har forespurgt om deres forløb kunne ændres således at hele den afsluttende ansættelse er på sygehus/hospital. Et sådant ønske vil i videst muligt omfang søges imødekommet efter høring af tutorlægen.

Ifølge opgørelse dags dato har i alt 53 KBU-læger ud af i alt knap 400 KBU-læger i Region Hovedstaden været berørt af dette tiltag.

Introduktions og hoveduddannelseslæger

I begge regioner har det været muligt at tilbyde introduktionslæger fortsat ansættelse. Dette tiltag er kun benyttet i 11 tilfælde i Region Hovedstaden og ingen af de berørte har været under uddannelse i Almen Medicin.

I begge driftsregioner har det derudover været muligt at tilbagekalde h-læger i Almen Medicin fra praksis eller tilbageholde AP-lægerne i hospitalsdelen. Dette tiltag er i begge regioner anvendt i mindre omfang og tidsmæssigt har det drejet sig om 1-2 måneder. Alle er på nuværende tidspunkt planlagt til at genoptage det normale uddannelsesforløb senest den 1. juni. I Region Hovedstaden har i alt 16 h-læger været berørt.

For de øvrige specialer er det især h-læger i Anæstesiologi, der er planlagt til at skifte ansættelsessted den 1. maj, der er forblevet i aktuelle afdeling. Herudover er en række h-læger i ØNH omplaceret fra speciallægepraksis eller audiologisk ophold, da det ikke er muligt at opnå de planlagte kompetencer aktuelt. I alt er 37 h-læger berørt. Det påregnes også her at uddannelsesforløbene kan genoptages den 1. juni.

Uddannelsesmæssige konsekvenser

Beslutningerne ovenfor kan få betydning for mange uddannelseslæger. Videreuddannelsessekretariatet har derfor haft særligt fokus på, hvilke konsekvenser ændringer i uddannelseslægenes uddannelsesforløb potentielt kan få.

Det er ikke fuldstændigt og endeligt afklaret, hvorvidt ændringerne i uddannelseslægenes ansættelser får tidsmæssige konsekvenser for det resterende uddannelsesforløb. Sundhedsstyrelsen har dog meddelt at de er indstillet på at udvise størst mulig fleksibilitet.

Forventningen er, at en uddannelseslæge, der har opnået samtlige målbeskrevne kompetencer, og ikke har mere end det tilladte fravær, kan få godkendt sin uddannelsesstilling som planlagt og dermed uden forsinkelse. Dette til trods for, at uddannelseslægen har været omplaceret, eller ikke har skiftet til næste delansættelse som oprindeligt planlagt.

Videreuddannelsessekretariatet er klar over, at der skal udarbejdes konkrete individuelle vurderinger og dispensationsansøgninger og er ved at forberede dette, således at alle berørte læger hurtigst muligt får en afklaring.

Aflyste obligatoriske kurser

Generelle kurser og forskningstræningskurser

Sundhedsstyrelsen har den 6. april udsendt den vedhæftede rammedispenation, hvori de beskriver muligheden for dispensation ved uddannelseslægers manglende deltagelse i generelle kurser og forskningstræningskurser grundet aflysninger i forbindelse med COVID-19. Dette med henblik på at afhjælpe, at uddannelseslæger bliver forsinket i deres uddannelsesforløb og for at sikre en så smidig sagsbehandling som muligt af sager, hvor uddannelseslægen ikke kan gennemføre et kursus, fordi kurser aktuelt ikke udbydes.

De generelle kurser og forskningstræningskurserne skal som udgangspunkt fortsat gennemføres. Dette skal ske hurtigst muligt efterfølgende. Uddannelseslægerne kontaktes direkte af kursusudbydere vedrørende erstatningskurser.

På baggrund af rammedispensationen godkender Videreuddannelsessekretariatet de aflyste generelle og forskningstræningskurser for de berørte uddannelseslæger enten i sidste måned af den aktuelle uddannelse eller når det med sikkerhed vides at erstatningskursus ført kan tilbydes efter afsluttet KBU- eller h-forløb. Det vil fremgå tydeligt i logbog.net, at kurset er godkendt på andet grundlag, og at kurset er aflyst grundet COVID-19. På baggrund af dette fremsender sekretariatet en liste til Sundhedsstyrelsen med overblik over de berørte uddannelseslæger.

De berørte uddannelseslæger får besked via www.logbog.net om registreringen, og de vil blive kontaktet af kursusudbyder vedrørende nye datoer for det aflyste kursus.

Forventningen er, at kursusaktiviteten genoptages efter sommerferien. For langt de fleste uddannelseslæger i Øst vil erstatningskursus kunne tilbydes i 2020.

Specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser er ligeledes aflyst, hvilket også kan have uddannelsesmæssige konsekvenser for hoveduddannelseslæger, der er ved at færdiggøre hoveduddannelsen. Erstatninger for disse håndteres via hovedkursuslederen. Sundhedsstyrelsen har beskrevet forskellige muligheder for erstatning: Et reelt erstatningskursus, et modificeret kursus evt. via video, opnåelse af kompetencerne enten ved selvstudium eller via den kliniske ansættelse.

Øvrige uddannelsesaktiviteter

For læger med ansættelse i Almen Praksis er der normalt et varierende antal temadage, returdage én gang månedligt, supervisionsgrupper samt introkursus og følgevagter i Akutberedskab/Lægevagt. Alle disse aktiviteter er også aflyst til og med juni måned. Introkursus og følgevagter vil blive erstattet. Returdage, supervisionsgrupper og temadage erstattes ikke.

Øvrige orientering

Ansættelsessamtaler og uddannelsesråd

Uddannelsesrådsmøder vil enten blive afholdt som videomøder eller blive aflyst. Ansættelsesudvalgsmøde og dermed ansættelsessamtaler til uddannelsesstillinger vil blive afholdt iht. myndighedernes retningslinjer og evt. via video.

MUK 2020

MUK 2020 udskydes til 30. maj-1. juni 2021 grundet COVID-19.

Sekretariatets hjemmeside

Hjemmesiden opdateres hver gang, der er nyt. Klik gerne ind og følg med <https://www.laegeuddannelsen.dk/nyheder.aspx>

Ad. dagsordenspunkt 4: Dimensioneringsplan 2021-2025

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har den 23. april 2020 meddelt, at dimensioneringsperioden 2018 – 2020 forlænges til udgangen af 2021. Den gældende dimensioneringsramme fastholdes dermed i yderligere ét år. I 2021 bliver der som forsøg åbnet op for, at ubesatte forløb i et speciale kan anvendes i et andet speciale. Forløbene i Akutmedicin er i 2021 fortsat udenfor dimensioneringen.

Sundhedsstyrelsen vil til efteråret påbegynde arbejdet med den kommende dimensioneringsperiode 2022 – 2026. Der er planlagt en møderække for Teknikergruppen fra den 22. oktober og hver anden uge frem til 17. december. Prognose- og Dimensioneringsudvalget har planlagt møder den 16. september og den 25. november 2020.

Da det vedlagte notat om proces samt udkast til Dimensioneringsplan blev behandlet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj, var der følgende kommentarer,

- Det blev foreslået, at der laves en fireårig plan 2022-2025 i stedet for en femårig plan.
- Det er positivt, at mulighed for fleksibilitet afprøves i 2021. For at sikre at fleksibiliteten implementeres allerede fra foråret 2021 foreslog videreuddannelsesregionerne at antallet af ubesatte forløb i 2. halvår 2020 danner grundlaget for fleksibilitetspuljen i foråret 2021. Antallet af ubesatte forløb i 1. halvår af 2021 danner således grundlaget for fleksibilitetspuljen i efteråret 2021. Dette for at have et rimeligt grundlag til at vurdere brugen af fleksibiliteten i slutningen af 2021. Sundhedsstyrelsen var positive overfor forslaget.
- Udvalget er enige om, at der fast skal foregå en evaluering af brugen af fleksibiliteten i 2021
- Videreuddannelsesregion Nord foreslår at øge introduktionsratioen i Akutmedicin til 2,5-4,0 i stedet for nuværende 1,5-3,0. Begrundes dels med, at det er et nyt speciale, som mangler ansøgere til hoveduddannelsesforløbene, og dels med at det er et bredt speciale, hvor flere gennemfører en introduktionsforløb og efterfølgende søger over i andre specialer. Forslaget imødekommes og tilføjes i planen for 2021.

Hvis Det Nationale Råd tiltræder forslag om Dimensioneringsplan 2021 vil Videreuddannelsesregion Øst – under forudsætning af ubesatte h-forløb i 2. halvår 2020 og 1. halvår 2021 – kunne etablere op til 22 h-forløb i valgfri specialer i 2021. Da flertallet af specialer ikke har afsluttet ansættelsesrunden for 2. halvår, er det vanskeligt at forudse hvor mange ubesatte h-forløb, der vil være. Aktuelt drejer det sig om 4. I 2018 var der 41 ubesatte h-forløb og i 2019 var der 38 ubesatte h-forløb.

Ud fra de to driftsregioners høringsvar kunne der være interesse for at etablere ekstra forløb i specialerne Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik, IM: Gastroenterologi & Hepatologi, IM: Geriatri, IM: Endokrinologi, IM: Lungemedicin, Neurologi, Radiologi og Psykiatri.

Indstilling:

At Rådet tager ovenstående til efterretning og drøfter, om Sekretariatet skal begynde at undersøge interessen og muligheden for at etablere nye h-forløb, såfremt der er ubesatte h-forløb i 2. halvår 2020.

Bilag

Bilag 04.01 Høringsvar Videreuddannelsesregion Øst

Bilag 04.02 Høringsvar Region Sjælland

Bilag 04.03 Høringsvar Region Hovedstaden

Bilag 04.04 Notat om proces for Dimensioneringsplan

Bilag 04.05 Udkast til Dimensioneringsplan 2021

Sundhedsstyrelsen
Enhed for Evidens, Uddannelse og Beredskab
Islands Brygge 67
2300 København S



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HRU, SEKTION 3.5

GENTOFTE HOSPITAL

KILDEGÅRDS VEJ 28

DK-2900 HELLERUP

TLF.: 38 66 99 30

E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK

WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 20005652-
DIREKTE/TLF.: 38 66 99 31 ARKIV NR.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J. NR./REF.: DATO: 03.02.2020

Høring i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025

Sundhedsstyrelsen har den 2. oktober 2019 fremsendt fire spørgsmål om udbud, efterspørgsel og dimensionering til besvarelse. Besvarelserne skal indgå i udarbejdelse af Dimensioneringsplan for 2021-2025.

Høringsmaterialet er sendt til hospitals- og sygehusdirektionerne inkl. psykiatrien i begge regioner, Region Hovedstadens Psykiatri, relevante administrative enheder og samtlige sundhedsfaglige råd i begge regioner samt de af Videreuddannelsesregion Øst nedsatte specialespecifikke uddannelsesråd.

Videreuddannelsesregion Øst takker for at være høringspart.

Anbefalinger for dimensionering 2021-2025

Begge regioner ønsker et sundhedsvæsen, der er let tilgængeligt for alle og tilbyder ydelser af høj kvalitet. Begge regioner har en relativ høj andel af speciallæger over 60 år, og Region Sjælland er desuden udfordret af en betydelig generel mangel på speciallæger, hvorimod speciallægemanglen i Region Hovedstaden er koncentreret indenfor en række specialer.

- Det anbefales, at dimensioneringen for Almen Medicin fastholdes på de nuværende 350 forløb årligt.
- Som forsøgsordning anbefales den gældende dimensionering 2020 tillagt en pulje på op til 5%, som forvaltes af den enkelte videreuddannelsesregion.
- Som forsøgsordning anbefales, at ubesatte hoveduddannelsesforløb af den enkelte videreuddannelsesregion kan konverteres til et hoveduddannelsesforløb i andet speciale.
- Ratio mellem introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb anbefales fastholdt for Almen Medicin. For alle øvrige specialer bør ratio være min. 2 og uden loft. Den enkelte videreuddannelsesregion kan selv fastlægge loft ud fra en vurdering af antal ansøgere til hoveduddannelsesforløb og tilgængelig uddannelseskapacitet.

Øvrige anbefalinger for dimensionering

Begge regioner forventer, at såvel sundhedsvæsenets organisering som tilbud vil ændres de kommende år. Herudover må der fortsat ventes demografiske ændringer. Disse forhold vil stille krav til endnu større fleksibilitet og hurtigere tilpasning i dimensioneringen.

Det anbefales derfor, at der set i lyset af et ønske om et sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet for alle borgere foretages en vurdering og evt. justering af det enkelte universitets optag af medicinstuderende, ligesom der bør sikres mest mulig og gerne regionalt forankret fleksibilitet i den lægelige videreuddannelse, både når det gælder antallet af udbudte forløb men også i forhold til selve regelsættet og rammerne.

Sidst men ikke mindst anbefales det, at der i den kommende dimensioneringsperiode ses på de økonomiske og kapacitetsmæssige konsekvenser af den øgede tilgang til den lægelige videreuddannelse.

Svar på de stillede spørgsmål er indsat nedenfor.

Hvorledes opfattes den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger? Er der forskel på regionsniveau?

I begge regioner efterspørges flere speciallæger, end der udbydes.

For Region Hovedstaden er hovedårsagerne befolkningstilvæksten samt den demografiske udvikling. For Region Sjælland er den demografiske udvikling, rekrutteringsudfordringer samt en høj andel af speciallæger i aldersgruppen 60+ væsentlige.

Uanset region efterspørger borgerne både nem adgang til lægehjælp i nærområdet men også mere kompleks behandling på højt fagligt niveau. Dette kræver en højere grad af speciallægekompeter døgnet rundt på flere matrikler. Den øgede andel af borgere over 65 år stiller desuden krav til et øget antal vurderings- og behandlingsmæssige tilbud udenfor hospitalerne og medfører samtidig et øget behov for diagnostiske ydelser, bl.a. fordi flere kan tilbydes behandling.

Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Region Hovedstaden udgør sammen med Region Sjælland Videreuddannelsesregion Øst. Region Sjælland har større udfordringer i forhold til både efterspørgsel og udbud af speciallæger end Region Hovedstaden. Dette forhold kan formentlig ændres ved at øge antallet af især hoveduddannelsesforløb, da der generelt er få ledige hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Øst. Aktuelt uddannes godt 1.300 kandidater årligt og den gældende dimensioneringsplan sikrer højest uddannelse af 1.150 speciallæger årligt. Dette misforhold kan i løbet af dimensioneringsperioden føre til en ”pukkel” på ca. 500 læger uden umiddelbar udsigt til at blive speciallæge.

Den kommende dimensioneringsplan bør i videst muligt omfang sikre, at al til rådighed værende uddannelseskapacitet udnyttes.

Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10? Med hvilken begrundelse?

For en række specialer er svaret ”JA, større”, men om dette også gælder for alle specialer samlet, er sværere at udtale sig om. Udviklingen peger dog på, at efterspørgslen vil øges begrundet i følgende forhold,

- Øget antal borgere over 65 år
- Nye behandlingsmuligheder og flere opgaver

- Etablering af Mor/Barn Center på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler indebærer en risiko for markant øget efterspørgsel på speciallæger i specialerne Gynækologi & Obstetrik samt Pædiatri i begge regioner
- Ændret organisering af sundhedsvæsenet medfører ikke automatisk et mindre behov for speciallæger
- Der er ikke taget højde for Sundhedsstyrelsens anbefalinger om øget tilstedeværelse døgnet rundt af en række specialer
- Efterspørgsel på hurtig behandling af speciallæge og nye behandlinger

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

De væsentligste faktorer er nævnt under det ovenstående spørgsmål. Herudover forventes en betydelig afgang af speciallæger grundet ønske om pensionering.

Afsluttende kommentarer

Generelt anbefales det, at dimensioneringen bliver langt mere dynamisk og fleksibel samt, at den enkelte videreuddannelsesregion får langt større råderum. Årsagen til denne anbefaling er, at såvel demografi, teknologi som politiske beslutninger medfører krav til hurtig omstilling i sundhedsvæsenet.

På nationalt plan anbefales det at følge udviklingen af nye behandlingsmetoder samt ændret organisering. Herudover bør det løbende vurderes, i hvilken grad den markante stigning i antallet af såvel læger under uddannelse som studerende har betydning for den samlede uddannelseskapacitet og ikke mindst uddannelseskvalitet. Sidst men ikke mindst bør det jævnlige vurderes, om det antal læger, der uddannes, er det korrekte antal.

På vegne af Videreuddannelsesregion Øst
Med venlig hilsen



Lise Møller
Sekretariatschef
lise.moeller@regionh.dk

Sundhedsstyrelsen
Enhed for Evidens, Uddannelse og Beredskab
Islands Brygge 67
2300 København S

Region Sjællands hørings svar til dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025

Med brev af 2. oktober 2019 har Sundhedsstyrelsen anmodet om input til brug for udarbejdelse af dimensioneringsplan 2021-2025.

Idet Region Sjælland takker for muligheden for at komme med hørings svar kan Regionen oplyse, at svaret er baseret på input fra Regionens sygehuse, psykiatrien og Det Nære Sundhedsvæsen. Hørings svaret tager desuden udgangspunkt i de fælles anbefalinger som den tværregionale arbejdsgruppe vedrørende ny dimensioneringsplan har forelagt Sundhedsdirektørkredsen og Danske Regioners bestyrelse.

Overordnede budskaber

Region Sjælland ønsker et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor alle, uanset hvad de fejler og hvor i landet de bor, har adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet. Med det udgangspunkt ønsker Region Sjælland, at Sundhedsstyrelsen med den kommende dimensioneringsplan tager hensyn til de lægedækningstruede områder og mulige afledte konsekvenser af eventuelle udvidelser inden for udvalgte specialer.

Derudover ønsker Region Sjælland, at der arbejdes med nye styringsmodeller, der kan øge fleksibiliteten og adressere regionale rekrutteringsudfordringer. Ikke mindst ønsker Regionen, at der bliver sat fokus på de økonomiske konsekvenser, som følge af det øgede antal uddannelsesstillinger på sygehusene, i psykiatrien og i almen praksis.

Konkret ønsker Region Sjælland med dimensioneringsplan 2021-2025 at:

1. Fastholde den nuværende ramme for dimensionering, inkl. de seneste udvidelser i almen medicin
2. At øge dimensioneringen inden for den nuværende ramme for udvalgte specialer
3. Akutmedicin drøftes i sammenhæng med andre specialer
4. Der på forsøgsbasis indføres en "buffer", enten i form af et bestemt antal eller en andel fx 2,5-5 % af den samlede dimensionering af stillinger, som lægges ud til de enkelte Videreuddannelsesregioner
5. Det på forsøgsbasis skal være muligt at konvertere ubesatte stillinger i ét speciale over i et andet speciale inden for den gældende dimensioneringsperiode.

Dato: 3. februar 2020

Brevid: 4271255

Sundhedsstrategisk Planlægning

Alléen 15

4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00

sundhedsstrategisk@regionsjaelland.dk

mabuc@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Ad 1. Region Sjælland har stadig ubesatte forløb inden for udvalgte specialer. Hoveduddannelsesforløbene i Regionen er karakteriseret ved, at nogle er rene Region Sjælland forløb, mens andre er kombinerede Region Sjælland - Region Hovedstads forløb. Forløb, der er placeret i de sydvestlige dele af Regionen er som udgangspunkt vanskeligere at besætte end forløb, som er placeret i den nordlige del, fx på Sjællands Universitetshospital.

Trods det forhold, at der er specialer, der har kunne besætte alle hoveduddannelsesforløb i 2019, er der fortsat ubesatte forløb, både i Region Sjælland og på landsplan. Af hensyn til at få besat hoveduddannelsesstillinger bredt, og særligt i de lægdækningstruede områder, er anbefalingen, at der ikke udvides yderligere på nuværende tidspunkt.

Ad 2. Inden for den givne dimensioneringsramme vurderer Region Sjælland, at der kan blive behov for en udvidelse af hoveduddannelsesforløb i specialerne, anæstesiologi, gynækologi og obstetrik, gastroenterologi og hepatologi, geriatri, lungemedicin, radiologi og Psykiatri. En udvidelse inden for den givne ramme kan fx ske ved brug af en af de foreslåede forsøgsordninger, jf. punkt 4 og 5.

Ad 3. Søgningen til specialet akutmedicin har indtil videre været begrænset. I takt med at søgningen øges, skal antallet af hoveduddannelsesforløb vurderes, herunder afledte konsekvenser for andre specialer. Behovet for speciallæger i specialet må forventes at stige i takt med, at flere ældre indlægges på akutafdelingerne og en tendens til, at akutafdelingerne varetager en større del af udredning og behandling. Det skal holdes op mod, at der er en del læger i andre specialer, som er ved at uddanne sig til speciallæge i akutmedicin.

Ad 4.

Region Sjælland støtter op om forslaget med indførelse af en "buffer", der kan give den enkelte videreuddannelsesregion mulighed øge antallet af hoveduddannelsesstillinger inden for specialer, hvor behovet vurderes at være særlig stort, og hvor søgning og uddannelseskapacitet er til stede. Det er væsentligt, at udmøntningen af en sådan "buffer" sker koordineret, både inden for den enkelte videreuddannelsesregion og på tværs af regionerne. En udvidelse af dimensioneringen i et speciale vil ukoordineret kunne få negative konsekvenser ved at bidrage til en øget søgning et sted mod tilsvarende mindre søgning andre steder.

Et eksempel er den ekstra udvidelse, der har været i antallet af hoveduddannelsesforløb i almen medicin i 2019-2020. Udvidelsen menes at være hovedårsagen til, at langt færre forløb har kunne besættes i Region Sjælland end tidligere, idet der er opslået flere forløb i Region Hovedstaden.

Ad 5.

I lighed med anvendelsen af en "buffer" er det vigtigt at konverteringen sker i en tæt dialog inden for videreuddannelsesregionen og mellem videreuddannelsesregioner med henblik på at sikre at konverteringen sker koordineret, og at det ikke får afledte negative konsekvenser andre steder.

Spørgsmål 1. Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger? Er der forskel på regionsniveau?

I Region Sjælland er der en ubalance mellem udbuddet af og efterspørgslen efter speciallæger. Det ses ved, at der fortsat er mangel på speciallæger på regionens sygehuse, i psykiatrien og i almen praksis. Den demografiske udvikling, en forholdsvis stor andel af speciallæger over 60 og rekrutteringsudfordringer er blandt hovedårsagerne til denne ubalance.

Selv om der i Regionen er tale om en generel mangel på speciallæger er særligt de sydvestlige dele af regionen udfordret. Således er det lettere at rekruttere speciallæger til Sjællands Universitetshospital, mens det er vanskeligere at rekruttere speciallæger til NSR Sygehuse og Nykøbing F Sygehus. Tilsvarende regionale forskelle gør sig gældende inden for almen medicin.

For så vidt angår almen praksis er en tredjedel af Regionen udpeget som lægedækningstruet. Tendensen med mangel på praktiserende læger i Regionen spreder sig til de øvrige dele af regionen inkl. større og centralt placerede byer på Sjælland.

Spørgsmål 2. Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Selv om alle regioner oplever speciallægemangel, er der forskel på, hvor stor manglen er og inden for hvilke specialer. Region Sjælland er særlig udfordret af, at mange speciallæger og uddannelsessøgende læger søger ansættelser i Region Hovedstaden.

Til trods for, at flere af hoveduddannelsesforløbene i Videreuddannelsesregion Øst går på tværs mellem de to regioner, er det som udgangspunkt vanskeligere at besætte de forløb, hvor den ene del er placeret i de sydvestlige dele af Region Sjælland. Tilsvarende gælder for de rene Region Sjællandsforløb.

Særligt hoveduddannelsesforløb i almen medicin oplever store rekrutteringsudfordringer. Således har der aldrig været så mange ubesatte hoveduddannelsesforløb i specialet som i 2019. Tilbagemeldingerne peger på, at de udvidelser, som er foretaget i 2019 og 2020 i Videreuddannelsesregion Øst, har medført en væsentlig mindre søgning til Region Sjælland.

Flere uddannelsesstillinger i almen medicin er dermed ikke nødvendigvis lig med flere almen medicinere og uddannelsen af flere almen medicinere er ikke nødvendigvis ensbetydende med flere praktiserende læger, da speciallæger i almen medicin også er eftertragtede på sygehuse og i andre sektorer.

Det er væsentligt at bemærke, at Sundhedsstyrelsens fremskrivninger med den nuværende dimensionering og pensionsmønster viser en betydelig stigning i antallet af speciallæger over de kommende år. Med det udgangspunkt, og med den bekymring, at flere hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Øst vil kunne få negative konsekvenser for de opslåede stillinger i Region Sjælland, er det Regionens vurdering, at en udvidelse i dimensioneringen ikke vil imødekomme de udfordringer Region Sjælland og lægedækningstruede områder i de øvrige regioner står overfor. Derimod er der behov for at se på, hvordan hoveduddannelsesstillingerne fordeles mellem regioner og særligt inden for videreuddannelsesregionerne og konkret i den enkelte region.

Spørgsmål 3. Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10?

Det er vanskeligt at vurdere, da efterspørgslen historisk set har været stigende og det må forventes, at stigningen fortsætter. Der er dog stor forskel fra special til speciale, mellem regioner og inden for den enkelte region. Den demografiske udvikling, den øgede specialisering, omlægningen af akutte funktioner og ventetidsgarantier vil alt andet lige have indflydelse på en fortsat stigning i efterspørgslen, jf. spg. 4.

For så vidt angår udbuddet af speciallæger, er der trods afgang til pension, sket en stigning i antallet af speciallæger inden for stort set alle specialer. En stigning, der med enkelte undtagelser afspejles i en stigning i antallet af beskæftigede på regionens sygehuse. Derimod ses der ikke en tilsvarende stigning i antallet af beskæftigede speciallæger inden for psykiatrien og i almen praksis.

Spørgsmål 4. Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

Region Sjælland vurderer, at følgende faktorer forventes at have indflydelse.

- Befolkningstilvækst
- Den demografiske udvikling med en stigende andel af ældre, og deraf flere patienter med multisygdomme, kroniske sygdomme, demens og funktionelle lidelser
- En øget patienttilgang som følge af særlige fokusområder, ventetidsgarantier og tidlig opsporing af sygdomme
- Øget specialisering og behandlingsmuligheder
- Omlægning af akutte funktioner
- Behov for speciallæger med bredere medicinske kompetencer
- Øget fokus på tværsektorielt samarbejde
- Udvidet opgaveportefølje for almen praksis
- Øget ønske om deltidsansættelser
- Øget afgang som følge af pension.

Budskaber derudover

Fremfor en udvidelse af dimensioneringsrammen, er det Region Sjællands anbefaling, at der skal ses på, hvorfor specialer og geografier fravælges. Der skal fokus på den attraktive afdeling, gennem øget uddannelseskvalitet, fokus på arbejdsmiljø, de faglige miljøer, forskningsmuligheder, relevant kompetenceudveksling og strategisk placerede uddannelsesforløb. Det vil i langt højere grad end en øget dimensionering skabe en bedre balance mellem udbud og efterspørgsel på landsplan.

Således støtter Region Sjælland op om de anbefalinger, der kom med rapporten fra Regeringens Lægedækningsudvalg. Her peges der på, at en ændret geografisk fordeling af uddannelsesstillingerne i den lægelige videreuddannelse, således at en større andel af forløbene inden for den givne ramme placeres decentral i forhold til de større sygehuse i universitetsbyerne og i lægedækningstruede områder. Det er Region Sjællands vurdering, at det også bør gælde universitetssygehuse og universitetshospitaler.

Derudover er Region Sjælland enig med Lægedækningsudvalget i, at muligheden for at benytte særlige KBU fordelingsmetoder og forsøg med sammenhængende videreuddannelsesforløb er blandt de faktorer, der kan styrke rekrutteringen til bestemte specialer og geografier mest muligt. Det er derfor Region Sjællands ønske, at Sundhedsstyrelsen vil se velvilligt på, at Regionen i forbindelse med den nyetablerede kandidatuddannelse får mulighed for at etablere flere sammenhængende KBU-introduktionsstilling, herunder også fuldt sammenhængende KBU-introstilling-hoveduddannelsesforløb.

Blandt de øvrige tiltag, der kan medvirke til at forbedre rekrutteringen til hoveduddannelsesforløbene i Region Sjælland er at øge andelen af tværgående hoveduddannelsesforløb, der afsluttes i Region Sjælland. Det vil have den konsekvens, at uddannelseslægerne vil kunne indgå i bagvagten, og dermed aflaste speciallægerne samtidig med, at det øger sandsynligheden for, at færdiguddannede speciallæger efterfølgende kan rekrutteres til regionen.

Venlig hilsen

Marit Karina Buccarella
Konstitueret enhedschef Lægeuddannelse

Sundhedsstyrelsen

Direkte 38669931

Enhed for Evidens, Uddannelse og Beredskab

Journal-nr.: 20005652-

Islands Brygge 67

Dato: 30. januar 2020

2300 København S

Høring i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025

Sundhedsstyrelsen har den 2. oktober 2019 fremsendt fire spørgsmål om udbud, efterspørgsel og dimensionering til besvarelse. Besvarelserne skal indgå i udarbejdelse af Dimensioneringsplan for 2021-2025.

Høringsmaterialet er sendt til hospitalsdirektionerne i Region Hovedstaden, Region Hovedstadens Psykiatri, Center for Sundhed, samt alle sundhedsfaglige råd samt de af Videreuddannelsesregion Øst nedsatte specialespecifikke uddannelsesråd. De indkomne svar indgår i nedenstående samlede svar.

Region Hovedstaden takker for at være høringspart.

Anbefalinger for dimensionering 2021-2025

Region Hovedstaden ønsker et sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet for alle borgere. Region Hovedstaden ønsker desuden, at der af hensyn til diskrepansen mellem udbud og efterspørgsel af speciallæger sikres så høj udnyttelse som mulig af tilgængelig uddannelseskapacitet. Helt overordnet ønsker Region Hovedstaden derfor en markant øgning af fleksibiliteten i dimensioneringen.

- Region Hovedstaden anbefaler, at dimensioneringen for Almen Medicin fastholdes på de nuværende 350 forløb årligt.
- Region Hovedstaden anbefaler, at dimensioneringen for Akutmedicin indtil videre fastholdes uændret samt, at antallet af hoveduddannelsesforløb i dette speciale tillægges den gældende dimensioneringsplan 2020.
- Region Hovedstaden anbefaler en udvidelse af dimensionering 2020 især indenfor specialerne Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik, alle Intern Medicinske specialer, Kirurgi, Klinisk Biokemi, Klinisk Genetik, Neurologi, Ortopædisk Kirurgi, Pædiatri, Radiologi, Samfundsmedicin og Urologi.

- Som alternativ til en fastlagt udvidelse af enkeltspecialer anbefaler Region Hovedstaden den gældende dimensionering 2020 tillagt en pulje på op til 5%, som forvaltes af den enkelte videreuddannelsesregion.
- Region Hovedstaden anbefaler, at ubesatte hoveduddannelsesforløb af den enkelte videreuddannelsesregion kan konverteres til et hoveduddannelsesforløb i andet speciale.
- Ratio mellem introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb anbefales fastholdt for Almen Medicin. For alle øvrige specialer bør ratio være min. 2 og uden loft. Den enkelte videreuddannelsesregion kan selv fastlægge loft ud fra en vurdering af antal ansøgere til hoveduddannelsesforløb og tilgængelig uddannelseskapacitet.

Øvrige anbefalinger for dimensionering

Region Hovedstaden forventer, at såvel sundhedsvæsenets organisering som tilbud vil ændres de kommende år. Herudover må der fortsat ventes demografiske ændringer. Disse forhold vil stille krav til endnu større fleksibilitet og hurtigere tilpasning i dimensioneringen.

Region Hovedstaden anbefaler derfor, at der set i lyset af et ønske om et sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet for alle borgere foretages en vurdering og evt. justering af det enkelte universitets optag af medicinstuderende, ligesom der bør sikres mest mulig og gerne regionalt forankret fleksibilitet i den lægelige videreuddannelse, både når det gælder antallet af udbudte forløb men også i forhold til selve regelsættet og rammerne.

Sidst men ikke mindst anbefales det, at der i den kommende dimensioneringsperiode ses på de økonomiske og kapacitetsmæssige konsekvenser af den øgede tilgang til den lægelige videreuddannelse.

Svar på de stillede spørgsmål er indsat nedenfor.

Hvorledes opfattes den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger? Er der forskel på regionsniveau?

I Region Hovedstaden efterspørges flere speciallæger, end der udbydes. Det er indtrykket, at det samme er tilfældet i de øvrige regioner.

Årsagerne er flere. Hovedårsagerne er, at befolkningstilvæksten i Region Hovedstaden forventes at være ca. 10 % i kommende dimensioneringsperiode. Tilvæksten udgøres både af tilflyttere samt af et øget fødselstal. Herudover vil antallet af borgere over 65 år stige. Det vedlagte materiale viser tillige, at andelen af speciallæger i aldersgruppen 60+ er høj i Region Hovedstaden.

Borgerne efterspørger både nem adgang til lægehjælp i nærområdet men også mere kompleks behandling på højt fagligt niveau. Dette kræver en højere grad af speciallægekompetencer døgnet rundt på flere matrikler. Den øgede andel af borgere over 65 år stiller desuden krav til et øget antal vurderings- og behandlingsmæssige tilbud udenfor hospitalerne og medfører samtidig et øget behov for diagnostiske ydelser, bl.a. fordi flere kan tilbydes behandling.

Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Region Hovedstaden udgør sammen med Region Sjælland Videreuddannelsesregion Øst. Region Sjælland har større udfordringer i forhold til både efterspørgsel og udbud af speciallæger end Region Hovedstaden. Dette forhold kan ændres ved at øge antallet af især hoveduddannelsesforløb. Generelt er der få ledige hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Øst, så et øget antal vil dels medføre et øget antal læger i uddannelsesansættelse i begge regioner men vil på sigt også øge rekrutteringsgrundlaget for speciallæger.

Allerede nu uddannes godt 1.300 kandidater årligt og den gældende dimensioneringsplan sikrer højst uddannelse af 1.150 speciallæger årligt. Dette misforhold kan i løbet af dimensioneringsperioden føre til en "pukkel" på ca. 500 læger uden umiddelbar udsigt til at blive speciallæge.

Den kommende dimensioneringsplan bør i videst muligt omfang sikre, at al til rådighed værende uddannelseskapacitet udnyttes.

Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10? Med hvilken begrundelse?

For en række specialer er svaret "JA, større", men om dette også gælder for alle specialer samlet, er sværere at udtale sig om. Udviklingen peger dog på, at efterspørgslen vil øges begrundet i følgende forhold,

- Øget antal borgere over 65 år
- Nye behandlingsmuligheder og flere opgaver
- Etablering af Mor/Barn Center på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
- Ændret organisering af sundhedsvæsenet medfører ikke automatisk et mindre behov for speciallæger
- Der er ikke taget højde for Sundhedsstyrelsens anbefalinger om øget tilstedeværelse døgnet rundt af en række specialer
- Efterspørgsel på hurtig behandling af speciallæge og nye behandlinger

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

De væsentligste faktorer er nævnt under det ovenstående spørgsmål. Herudover forventes en betydelig afgang af speciallæger grundet ønske om pensionering.

Afsluttende kommentarer

Generelt anbefaler Region Hovedstaden, at dimensioneringen bliver langt mere dynamisk og fleksibel samt, at den enkelte videreuddannelsesregion får langt større råderum. Årsagen til denne anbefaling er, at såvel demografi, teknologi som politiske beslutninger medfører krav til hurtig omstilling i sundhedsvæsenet.

På nationalt plan anbefales det at følge udviklingen af nye behandlingsmetoder samt ændret organisering. Herudover bør det løbende vurderes, i hvilken grad den markante stigning i antallet af såvel læger under uddannelse som studerende har betydning for den samlede uddannelseskapacitet og ikke mindst uddannelseskvalitet. Sidst men ikke mindst bør det jævnlige vurderes, om det antal læger, der uddannes, er det korrekte antal. Både fordi det såvel ud fra et samfundsøkonomisk som et individuelt perspektiv er uhensigtsmæssigt at uddanne flere læger, end der reelt er brug for - ikke mindst fordi lægeuddannelsen er bekostelig og fordi de, der optages på lægestudiet, såfremt de ikke kom ind der, må forventes at have alle forudsætninger for at blive kvalificeret indenfor andre områder til gavn for samfundet.

På vegne af Region Hovedstaden
Med venlig hilsen



Lise Møller
Sekretariatschef
lise.moeller@regionh.dk

Dato 30-03-2020

NASV

Sagsnr. 06-0101-11

Tlf. 93518513

Proces for udarbejdelse af dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen

Sundhedsstyrelsen fastsætter i dimensioneringsplanen årlige rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hver enkelt speciale. Det sker efter rådgivning fra Prognose- og Dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, jf. § 16 i bekendtgørelsen BEK nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af læger.

Set i lyset af situationen med COVID-19 ønsker Sundhedsstyrelsen, at ændre på processen for udarbejdelsen af den planlagte dimensioneringsplan 2021-2025.

Sundhedsstyrelsen ønsker, at udarbejde en plan for 2021 og efterfølgende en fem-årig plan for perioden 2022-2026. Dette initiativ er sat i værk for at tilgodese, at der foreligger en dimensionering af hoveduddannelsesforløb i rette tid for året 2021. Efter sommeren vil arbejdet for den femårige plan blive sat i gang.

Dimensioneringen for 2021 forventes stort set at svare til dimensioneringsplanen for 2020, men der forventes at blive indført en fleksibilitet ift. mulighed for opslag i andre specialer af som forsøgsordning, som er et ønske fra regionerne. Antallet af ubesatte forløb, der vil kunne blive slået op i et andet forløb, vil blive fastlagt nærmere i udarbejdelse af planen for 2021.

I dimensioneringsplanen for 2021 vil det samlede antal hoveduddannelsesforløb blive fastholdt på samme niveau som 2020, og akutmedicin bliver uden for den samlede ramme i 2021 ligesom i 2020. Der forventes at dimensioneringen for akutmedicin vil blive fastholdt på samme niveau som nuværende 29-42 hoveduddannelsesforløb (Øst: 14-20, Syd: 6-10, Nord: 9-12).

Sundhedsstyrelsen vil indhente rådgivning Prognose- og Dimensioneringsudvalget, samt fra teknikergruppen, der er nedsat til at rådgive Sundhedsstyrelsen i udarbejdelsen af dimensioneringsplanen. Teknikergruppen vil få mulighed for at fremsende ønsker om, hvorvidt der er behov for ændringer i de enkelte videreuddannelsesregioner (VUR) i forhold til planen for 2020. Da rammen fastholdes vil eventuelle øgninger suppleres med reduktion af forløb i andet/andre specialer.

I tabel 1 ses den gældende dimensionering for 2020.

Tabel 1: Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen for 2020

Speciale:	2020	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD	
Almen medicin	350	154	78	118	350 forløb er inkl. øgning på hhv. 30 og 50 forløb efter politiske aftaler
Anæstesiologi	54	24	12	18	
Arbejds- og miljømedicin	9	4	2	3	
Børne- og ungdomspsykiatri	24	11	5	8	
Dermato-venerologi	12	5	3	4	
Gynækologi og obstetrik	30	14	6	10	
Intern medicin: endokrinologi	18	8	4	6	
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	15	7	3	5	
Intern medicin: geriatri	17	6	4	7	
Intern medicin: hæmatologi	11	4	3	4	
Intern medicin: infektionsmedicin	9	4	2	3	
Intern medicin: kardiologi	27	11	7	9	
Intern medicin: lungesygdomme	17	6	4	7	
Intern medicin: nefrologi	10	5	2	3	
Intern medicin: reumatologi	22	8	5	9	
Medicinske specialer i alt	146	59	34	53	
Karkirurgi	6	2	2	2	
Kirurgi	26	12	6	8	
Klinisk biokemi	7	3	2	2	
Klinisk farmakologi	5	2	1	2	
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8	4	1	3	
Klinisk genetik	5,5	2	1,5	2	
Klinisk immunologi	4	2	1	1	
Klinisk mikrobiologi	6	3	1	2	
Klinisk onkologi	28	12	6	10	
Neurokirurgi	3	1	1	1	
Neurologi	27	11	7	9	
Oftalmologi	20	8	5	7	
Ortopædisk kirurgi	38	17	9	12	
Oto-rhino-laryngologi	20	8	4	8	
Patologisk anatomi	16	6	3	7	
Plastikkirurgi	10	4	3	3	
Psykiatri	54	25	11	18	
Pædiatri	28	13	6	9	
Radiologi	39	16	8	15	
Retsmedicin	3	2	0,5	0,5	
Samfundsmedicin	11	5	2	4	
Thoraxkirurgi	3	1	1	1	
Urologi	13	6	2	5	
I alt	1.005,5	436,0	224,0	345,5	



UDKAST

Dimensioneringsplan 2021



Speciallægeuddannelsen

Dimensioneringsplan 2021
Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2020.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 23-04-2020
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
April 2020

Indledning

Sundhedsstyrelsen fastsætter i dimensioneringsplanen årlige rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hver enkelt speciale. Det sker efter rådgivning fra Prognose- og Dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, jf. § 16 i bekendtgørelsen BEK nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af læger.

Dimensioneringsplanen regulerer antallet af speciallæger gennem fordeling af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer og videreuddannelsesregioner.

Herunder følger en kort redegørelse for baggrunden for Dimensioneringsplan 2021 og om principperne for dimensionering af henholdsvis introduktions- og hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelserne.

Dimensioneringsplan 2021

Sundhedsstyrelsens Dimensioneringsplan 2021 har fastlagt antal af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen for samtlige 39 lægelige specialer.

Grundet epidemien med COVID-19 er udarbejdelsen af en femårig dimensioneringsplan flyttet til at påbegyndes i efteråret 2020. I stedet har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en dimensioneringsplan for 2021 med udgangspunkt i dimensioneringsplanen for 2020, således at dimensioneringen er rettidigt klar til at blive implementeret i 2021.

I udarbejdelsen af Dimensioneringsplanen 2021 er der blandt andet taget hensyn til:

- Fastholdelse af rammen fra 2020 i 2021
- Fastholdelse af 350 forløb i almen medicin, inkl. hhv. 30 og 50 ekstra forløb efter politiske aftaler
- Akutmedicin forbliver dimensioneret uden for den samlede ramme
- Mulighed for fleksibilitet på 5 % i hver videreuddannelsesregion, således at ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre forløb i andre specialer.

Arbejdet med Dimensioneringsplanen har været drøftet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget under det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse og Dimensioneringsplanen har været forelagt det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Principper for dimensionering af antallet af introduktionsforløb

Dimensionering af antallet af introduktionsforløb har til formål at sikre en tilstrækkelig rekruttering til hoveduddannelsen. Ved dimensionering bør det primært sikres, at der oprettes et tilstrækkeligt antal stillinger til, at sikre kvalificerede ansøgere til hoveduddannelsesforløbene. Det bør samtidig sikres, at der er en balance mellem antallet af forløb mellem specialerne, at der er tilstrækkelig uddannelseskapacitet og en rimelig balance mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Dimensioneringen af antallet af introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimumsfaktor for hvert speciale, der er relateret til antal hoveduddannelsesforløb.

Principper for dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb

Dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb har til formål at sikre, at der uddannes et tilstrækkeligt antal speciallæger til at dække sundhedsvæsenets behov.

Dimensioneringen fastsættes som et konkret antal årligt. I fastsættelsen indgår en vurdering af behovet for speciallæger, uddannelseskapacitet og ønsket om at fordele uddannelseslæger i hele landet.

Dimensioneringsplaner bliver udarbejdet på baggrund af Lægeprognosen 2015-2040 og høringssvar om behovet for speciallæger i fremtiden fra de specialefaglige videnskabelige selskaber, Danske Regioner, Lægeforeningen, De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Kommunernes Landsforening, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber og Lægemiddelindustrien.

Sundhedsstyrelsen har oprettet en Task Force for dimensionering, bestående af repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og de fem regioner. Task Forcen har til formål at drøfte de overordnede rammer for dimensionering.

Akutmedicin 2021

Akutmedicin er oprettet som speciale i 2018 og uddannelsesforløb er fortsat ved at blive etableret i hele landet.

I dimensioneringsplanen for 2021 vil det samlede antal hoveduddannelsesforløb derfor blive fastholdt på samme niveau som 2020, og akutmedicin indgår således ikke i 2021 med et eksakt antal i den samlede ramme.

Tabel 1: Dimensionering for uddannelsesforløb i akutmedicin 2021

Speciale:	2021	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD
Akutmedicin	29-42	14-20	6-10	9-12

Introduktionsforløb opslås med en ratio på 1,5-4 ift. antallet af hoveduddannelsesforløb for at sikre kvalificerede læger til hoveduddannelsesforløbene. Dette er en justering fra 2020, hvor rationen var 1,5-3.

Tabel 2: Dimensionering af introduktionsforløb for akutmedicin 2021

Speciale:	Intro-ratio		2021	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD
	Min	Max				
Akutmedicin	1,5	4	33-168	21-80	9-40	13,5-48

Mulighed for opslag i andet speciale, hvis et opslået hoveduddannelsesforløb ikke har kunnet besættes (efterfølgende betegnet fleksforløb)

Videreuddannelsesregionerne har i deres hørings svar til dimensioneringsplanen 2021-2025 givet udtryk for, et ønske om øget fleksibilitet på mellem 2,5 – 5 % af hoveduddannelsesforløbene, hvor ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre hoveduddannelsesforløb i andet speciale.

Sundhedsstyrelsen har valgt at imødekomme dette på forsøgsbasis i 2021. Nederst i tabel 3 er anført det maksimale antal fleksforløb (svarende til 5 % af det samlede antal hoveduddannelsesforløb i hver region), som vil kunne blive konverteres til et andet hoveduddannelsesforløb i videreuddannelsesregionen, hvis et hoveduddannelsesforløb opslået hoveduddannelsesforløb i et speciale ikke kan besættes. Dette skal holdes inden for den samlede ramme og gælder ikke for hoveduddannelsesforløb i akutmedicin.

Tabel 3: Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i 2021

Speciale:	2021	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD
Almen medicin	350	154	78	118
Anæstesiologi	54	24	12	18
Arbejds- og miljømedicin	9	4	2	3
Børne- og ungdomspsykiatri	24	11	5	8
Dermato-venerologi	12	5	3	4
Gynækologi og obstetrik	30	14	6	10
Intern medicin: endokrinologi	18	8	4	6
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	15	7	3	5
Intern medicin: geriatri	17	6	4	7
Intern medicin: hæmatologi	11	4	3	4
Intern medicin: infektionsmedicin	9	4	2	3
Intern medicin: kardiologi	27	11	7	9
Intern medicin: lungesygdomme	17	6	4	7
Intern medicin: nefrologi	10	5	2	3
Intern medicin: reumatologi	22	8	5	9
Medicinske specialer i alt	146	59	34	53
Karkirurgi	6	2	2	2
Kirurgi	26	12	6	8
Klinisk biokemi	7	3	2	2
Klinisk farmakologi	5	2	1	2
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8	4	1	3
Klinisk genetik	5,5	2	1,5	2
Klinisk immunologi	4	2	1	1
Klinisk mikrobiologi	6	3	1	2
Klinisk onkologi	28	12	6	10
Neurokirurgi	3	1	1	1
Neurologi	27	11	7	9
Oftalmologi	20	8	5	7
Ortopædisk kirurgi	38	17	9	12
Oto-rhino-laryngologi	20	8	4	8
Patologisk anatomi	16	6	3	7
Plastikkirurgi	10	4	3	3
Psykiatri	54	25	11	18
Pædiatri	28	13	6	9
Radiologi	39	16	8	15
Retsmedicin	3	2	0,5	0,5
Samfundsmedicin	11	5	2	4
Thoraxkirurgi	3	1	1	1
Urologi	13	6	2	5
I alt	1.005,5	436,0	224,0	345,5
Fleksforløb	50	22	11	17

Tabel 4: Dimensionering af introduktionsforløb 2021

Introduktionsforløb	Intro-ratio		Danmark		VUR ØST		VUR SYD		VUR NORD	
	Min	Max	2021		2021		2021		2021	
<i>Speciale:</i>	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
Almen medicin	1,3	2,0	455	700	200,2	308	101,4	156	153,4	236
Anæstesiologi	1,5	2,0	81	108	36	48	18	24	27	36
Arbejds- og miljømedicin	2,0	3,0	18	27	8	12	4	6	6	9
Børne- og ungdomspsykiatri	2,0	3,5	48	84	22	38,5	10	17,5	16	28
Dermato-venerologi	1,5	2,0	18	24	7,5	10	4,5	6	6	8
Gynækologi og obstetrik	1,5	2,0	45	60	21	28	9	12	15	20
Intern medicin: endokrinologi										
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi										
Intern medicin: geriatri										
Intern medicin: hæmatologi										
Intern medicin: infektionsmedicin										
Intern medicin: kardiologi										
Intern medicin: lungesygdomme										
Intern medicin: nefrologi										
Intern medicin: reumatologi										
Medicinske specialer i alt	2,5	4,0	365	584	147,5	236	85	136	132,5	212
Karkirurgi	1,5	2,5	9	15	3	5	3	5	3	5
Kirurgi	2,0	3,5	52	91	24	42	12	21	16	28
Klinisk biokemi	2,0	3,5	14	24,5	6	10,5	4	7	4	7
Klinisk farmakologi	2,0	2,5	10	12,5	4	5	2	2,5	4	5
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	2,0	3,5	16	28	8	14	2	3,5	6	10,5
Klinisk genetik	2,0	3,0	11	16,5	4	6	3	4,5	4	6
Klinisk immunologi	2,0	3,0	8	12	4	6	2	3	2	3
Klinisk mikrobiologi	2,0	3,5	12	21	6	10,5	2	3,5	4	7
Klinisk onkologi	2,0	3,5	56	98	24	42	12	21	20	35
Neurokirurgi	2,0	4,0	6	12	2	4	2	4	2	4
Neurologi	2,0	3,0	54	81	22	33	14	21	18	27
Oftalmologi	1,5	2,0	30	40	12	16	7,5	10	10,5	14
Ortopædisk kirurgi	1,5	2,5	57	95	25,5	42,5	13,5	22,5	18	30
Oto-rhino-laryngologi	1,5	2,0	30	40	12	16	6	8	12	16
Patologisk anatomi	2,0	3,0	32	48	12	18	6	9	14	21
Plastikkirurgi	1,5	2,0	15	20	6	8	4,5	6	4,5	6
Psykiatri	2,0	3,5	108	189	50	87,5	22	38,5	36	63
Pædiatri	1,5	2,0	42	56	19,5	26	9	12	13,5	18
Radiologi	1,5	2,5	58,5	97,5	24	40	12	20	22,5	37,5
Retsmedicin	1,5	2,0	4,5	6	3	4	0,8	1	0,8	1,0
Samfundsmedicin	2,0	2,5	22	27,5	10	12,5	4	5	8	10
Thoraxkirurgi	1,5	3,0	4,5	9	1,5	3	1,5	3	1,5	3
Urologi	2,0	3,5	26	45,5	12	21	4	7	10	17,5
I alt			1.707,5	2.672,0	736,7	1.153,0	380,7	595,5	590,2	923,5

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●

Ad. dagordenspunkt 5: Revision af den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling:

På mødet i NRLV den 4. marts var forslaget om revision af den lægelige videreuddannelse et tema. Igangsætning er nu godkendt, og Sundhedsministeren har sagt i Folketinget, at den lægelige videreuddannelse skal revideres. Projektet er dermed klart til igangsættelse nu, og det er planlagt at forslag til proces, arbejdsgrupper og kommissorier for disse præsenteres og drøftes på mødet i NRLV den 24. juni.

I forventning om den kommende revision samt som følge af erfaringerne under COVID-pandemien, har FU-NRLV foreslået, at temaet på NRLV møde den 30. september bliver den teoretiske del af uddannelsen.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at rådet drøfter perspektiver i det kommende arbejde samt tiltræder, at Sekretariatet så hurtigt som muligt efter mødet den 24. juni udsender materialet vedr. revision af den lægelige videreuddannelse.

Bilag:

Ingen men der henvises til bilag 02.02 Oplæg om den lægelige videreuddannelse samt bilag 09.01.Referat af NRLV den 4. marts 2020

Ad. dagordenspunkt 6: KBU – fremadrettet samt adgang til direkte supervision

Sagsfremstilling:

a) KBU fremadrettet

Sundhedsstyrelsen har den 2. juni meddelt de 3 videreuddannelsesregioner, at Sundheds- og ældreministeriet har besluttet at fastholde den tidligere regerings beslutning om, at alle KBU-forløb ved udgangen af 2021 skal afsluttes med ansættelse i almen praksis.

Såvel Sekretariatet som Region Sjælland arbejder allerede nu med implementeringen, der også betyder, at der efter 2021 ikke vil være KBU læger i Psykiatrien.

b) Adgang til direkte supervision

På Rådets møde den 27. februar forelå aftaler om direkte supervision for Neurologisk afd. RH og NOH. Nefrologisk afd. HEH har valgt at udgå af KBU-forløbene.

Som følge af de særlige behov som følge af COVID gav Rådet de psykiatriske afdelinger tilladelse til at afvige fra adgangen til direkte supervision i perioden 23. marts til og med 30. juni 2020.

Mange afdelinger har allerede genoptaget vagttilrettelæggelse som før den 23. marts. Der er aktuelt en drøftelse med PC NOH vedr. vagttilrettelæggelsen i juli måned, men forventningen er, at der er direkte supervision fra og med 1. juli 2020.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning.

Bilag:

Bilag 06.01 Mail fra SST

From: Lise Møller
Sent: 23 March 2020 13:01 (UTC +01)
To: Birgitte Dahl Pedersen;Søren Rask Bredkjær, Region Sjælland
Cc: CHR-DL-ORG-Sekretariatet Lægelig Videreudd;Region Sjælland - Lægelig videreuddannelse;Ane Bonnerup Vind;Anna Sofie Lai Christiansen (asat Reg. S 1/10 2019);'Doris Østergaard (Professor Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet)';'Helene Hvidman (YL Reg. H)';Helge Madsen (udd.givende almen praksis Reg S);Henrik Stig Jørgensen;Janne Vilmar (PKL);'Jonas Olsen (YL Reg. S)';Karen Hansen (mail@karenhansen.dk);Kasper Kjær Gasbjerg (YL Reg. S);'Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)';Kirsten Wisborg;Line Engelbrecht Jensen (YL Reg H)';'Martin Magelund Rasmussen';'Preben Cramon (Kvalitetschef Region Sjælland formand)';Rikke Vita Borre Jacobsen;Susanne Wammen (FAS);Søren Rask Bredkjær (ledelse Region S);Tummas í Garði
Subject: Tidsbegrænset dispensation for supervision og KBU-læger i vagt

Kære Psykiatrienheder

Med henvisning til den generelle situation foranlediget af COVID-19, har Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Øst besluttet at dispensere for kravet om, at KBU-læger skal have adgang til direkte supervision. Det er dog en betingelse, at KBU-læger altid som minimum skal have telefonisk adgang til supervision fra en anden vagthavende læge på afdelingen. Denne anden læge skal som minimum have autorisation til selvstændigt virke. Det skal endvidere indskærpes overfor disse læger med vagt uden for tjenestestedet, at de på anmodning fra KBU-lægen skal give fremmøde.

Dispensationen er gældende fra dags dato til og med den 30. juni 2020.

Mange hilsener fra
Lise

Lise Møller
Sekretariatschef
Tlf.: 38 66 99 30 - direkte: 38 66 99 31
E-mail: lise.m@regionh.dk

Region Hovedstaden
Center for HR
Kompetenceudvikling og Uddannelse – Læger
Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse ØST
c/o Gentofte Hospital
Kildegårdsvej 28, opgang 10 B
2900 Hellerup

WEB: www.laegeuddannelsen.dk

Åbningstider:
Mandag - torsdag kl. 08.00 - 16.00
Fredag kl. 08.00 - 15.00

Ad. dagsordenspunkt 7: Funktionsbeskrivelse for UAO

Sagsfremstilling:

Rådet har på et tidligere møde besluttet at søge udarbejdet et fælles opæg til funktionsbeskrivelse for hhv. UKO, UAO og UKYL.

Punktet har tidligere været udsat. Pga. COVID har der ikke været afholdt møder i PKL-gruppen. Næste planlagte møde i denne gruppe er internatmøde den 26. og 27. oktober. Her vil emnet komme på dagsordenen.

Region Sjælland har dog vedtaget den vedlagte funktionsbeskrivelse. Den nuværende funktionsbeskrivelse for UAO i Region Sjælland foreligger som et bilag til forhåndsftalen for overlæger i Region Sjælland. Da det er FAS, der har kompetence til at indgå forhåndsftaler for deres medlemmer, skal FAS også godkende ændringer i indholdet. Den vedlagte beskrivelse er endnu ikke godkendt af FAS.

Indstilling:

At Rådet drøfter, om den vedlagte funktionsbeskrivelse for UAO i Region Sjælland også kunne være gældende i Region Hovedstaden, således at det var samme funktionsbeskrivelse i hele Videreuddannelsesregion Øst.

Bilag

Bilag 07.01 Funktionsbeskrivelse UAO Region Sjælland

FUNKTIONSBESKRIVELSE for Uddannelsesansvarlig overlæge

Stillingsbetegnelse	Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO)
Navn på UAO:	Klik her for at angive tekst.
Ansættelsessted (Sygehus og afdeling):	Klik her for at angive tekst.
Kvalifikationer	<ul style="list-style-type: none"> • Indgående kendskab til organiseringen af og krav til den lægelige videreuddannelse • Gennemført vejlederkursus og kursus for uddannelsesansvarlig overlæge indenfor de seneste 5 år eller tilmelding ved tiltrædelse • Erfaring med hovedvejlederfunktion, undervisning og gerne udvikling af uddannelsesintensiv arbejdstilrettelæggelse • Gode samarbejds- og kommunikationsevner.
Rammer for arbejdet	<p>Afdelingsledelsen har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen, herunder at sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der afsættes den nødvendige tid og ydes den nødvendige administrative bistand til varetagelse af funktionen som UAO • At der udpeges en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) • Arbejdstilrettelæggelse, der muliggør lægelig videreuddannelse, herunder eksempelvis introduktion, undervisning, simulationstræning, supervision, feedback, vejledersamtaler samt opnåelse og vurdering af kompetencer • Ressourcer til at den uddannelsesansvarlige overlæge løbende ajourfører sine og vejledernes kvalifikationer og kompetencer inden for uddannelsesområdet. <p>UAO samarbejder med afdelingsledelsen om, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretage nødvendige ændringer i arbejdstilrettelæggelsen og vagtplanlægningen for at sikre kontinuitet, og at den uddannelsessøgende opnår de krævede kompetencer indenfor de afsatte stillingsrammer • Kunne deltage i undervisningsrelevante kurser, kongresser mv, og anbefale vejledere relevante kurser

<p>Funktioner og opgaver</p>	<p>I relation til afdelingen generelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overordnet at sikre læringsmiljøet, og at uddannelsen som minimum opfylder målbeskrivelsens/målbeskrivelsernes krav for specialet/specialerne • Synliggøre den lægelige videreuddannelse i afdelingen • At sikre at uddannelse og arbejdstilrettelæggelse sammentænkes • At implementere, justere og vedligeholde lærings- og evalueringsmetoder for uddannelsesfunktionen • Forberede, planlægge og følge op på inspektorbesøg og følge op på de uddannelsessøgendes evalueringer • Deltage i regionale specialespecifikke uddannelsesråd, Forum for uddannelsesansvarlige overlæger og evt. som afdelingens repræsentant ved ansættelse til HU-forløb • Holder sig ajour med udviklingen i lægelig videreuddannelse indenfor afdelingens specialer og generelt • Samarbejde med UKYL i afdelingen • Formidle undervisningstilbud internt og eksternt (møder, kurser, kongresser) • Deltage i afdelingens ansættelsessamtaler af læger med henblik på at afstemme forventninger til uddannelsesopgaver i afdelingen • Samarbejde med den forskningsansvarlige således at afdelingen lever op til krav om forskningsuddannelse. <p>I relation til uddannelseslæger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre opdaterede hoveduddannelses- og afdelingsspecifikke uddannelsesprogrammer, der lever op til målbeskrivelserne for alle typer uddannelseslæger i afdelingen • Sikre afdelingens introduktion, herunder at velkomstbrev (herunder introduktionsprogram og andet relevant) udsendes 1 md før tiltrædelse, og at alle uddannelseslæger tildes hovedvejleder og informeres om afdelingens vejledere/tutorer • Sikre at uddannelseslæger udarbejder <i>individuelle</i> uddannelsesplaner i samarbejde med hovedvejlederen, og at disse justeres i forhold til det enkelte uddannelsesforløb via vejledersamtaler • Sikre at der skemalægges formaliseret undervisning, og at UKYL og uddannelseslæger inddrages heri, herunder som undervisere • Sikre at grundlag for godkendelse af de enkelte uddannelsesforløb er tilstede samt underskrive erhvervede kompetencer i logbog • At håndtere u hensigtsmæssige uddannelsesforløb rettidigt i samarbejde med afdelingsledelsen og evt. sygehusets administration, herunder sikre korrekt sagsgang og dokumentation (fx via HR og relevant Postgraduat Klinisk Lektor (PKL)) • Sikre at uddannelseslæger tilbydes karrierevejledning efter behov • Sikre at uddannelseslæger evaluerer deres uddannelseselement på evaluer.dk
-------------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre koordination med andre afdelinger, der indgår i uddannelsesforløb for afdelingens uddannelsessøgende læge. <p>I relation til vejledere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At udpege vejledere og hovedvejledere • At sikre at vejlederne kompetenceudvikles og superviseres i deres arbejde, herunder at fælles vejledermøder afholdes min. hvert kvartal, således at samtlige vejledere er opdateret i formalia, ændringer og udvikling inden for den lægelige videreuddannelse, samt at sikre tilbagemeldinger vedrørende uddannelsessøgende lægers udvikling så der kan tages højde for individuelle uddannelsesbehov og vanskelige uddannelsesforløb opdages i tide • At følge op på afholdelsen af introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtaler • At sikre at vejlederne kender og anvender uddannelsesprogrammer, lærings- og evalueringsmetoder korrekt for samtlige af afdelingens uddannelsesforløb • At sikre, at vejledere har kendskab til håndtering af sub-optimale evt. problematiske uddannelsesforløb og karrierevejledning • At sikre at vejledere er registreret korrekt i logbog.net.
Tid til varetagelse af UAO funktionen	<ul style="list-style-type: none"> • Afdelingsledelserne forpligtiger sig til sikre, at den uddannelsesansvarlige overlæge kan afsætte den fornødne tid til at løse uddannelsesrelaterede opgaver herunder vejledning, administration og mødeaktivitet. • Det forventes, at UAOs kliniske aktivitet udgør minimum halvdelen af den ugentlige arbejdstid.
Ansættelse	<p>Den uddannelsesansvarlige overlæge refererer til afdelingsledelsen.</p> <p>Funktionen som uddannelsesansvarlig overlæge sker for en periode på tre år, med mulighed for forlængelse efter gensidig aftale.</p>
Aftale om hjælp (Omfang af hjælp fra vagtplanlægger, sekretær og UKYL):	
Godkendt af:	<p>Dato: Klik her for at angive tekst.</p> <p>Nærmeste leder: Klik her for at angive tekst.</p> <p>Uddannelsesansvarlig overlæge: Klik her for at angive tekst.</p>

Særlige lokalt aftalte funktioner og ansvarsområder:	Klik her for at angive tekst.
---	-------------------------------

Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 27. februar 2020

Sagsfremstilling:

- a) Der er siden mødet i februar indkommet 3 inspektor rapporter. Heraf har Sekretariatet valgt at karakterisere 1 rapport ”god” og 2 som ”mindre gode”. Sekretariatet har ikke rykket for status for handleplaner i månederne marts, april og maj. Den normale procedure med anmodning om status for handleplansamt opfølgning via PKL/uddannelsesråd er iværksat fra juni måned. De 2 mindre gode rapporter behandles derfor også på næste møde i september. Børneafdelingen HVH er anmodet om status for handleplan, og der er afholdt møde med PKL den 8. juni. Akutafdelingen NOH er ligeledes anmodet om status for handleplan. Afdelingen har forespurgt, om de kunne tildeles KBU-læger. For nærværende har svaret været ”nej”. Afdelingen vil tidligst kunne modtage KBU-læger i 2. halvår af 2021.

”Grønne – gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et fra et opfølgende besøg den 13. november 2019 på Afdelingen for Urinvejssygdomme, Herlev-Gentofte Hospital. (bilag 08.01)

”Gule – mindre gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 12. december 2019 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital. (bilag 08.02)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 4. februar 2020 på Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital. (bilag 08.03)

- b) Indstilling vedr. gradvis genoptagelse af uddannelse på. Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus (bilag 08.04)

Sekretariatet har fra PKL modtaget vedlagte status samt indstilling om gradvis genoptagelse af uddannelsen fra og med 1. august 2020.

- c) Henvendelse fra Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing F (bilag 08.05 og 08.06)

Ved inspektorbesøg den 13. december 2018 blev det aftalt som indsatsområde 1, at der skulle etableres eget akutleje dagligt med 1 supervisor. Tidshorisonten var 3 mdr. for supervisor og ½ år for lejet. Rapporten var på Det Regionale Råds møde den 28. maj 2019.

Afdelingen henvender sig nu til Rådet, da dette indsatsområde endnu ikke er implementeret trods flere henvendelser til sygehusledelsen.

Indstilling:

Vedr. a)

Det indstilles at de 3 rapporter tages til efterretning samt at Sekretariatet sikre opfølgning på de 2 mindre gode rapporter og forelægger status på næste møde i september måned.

Vedr. b)

At indstillingen tiltrædes.

Vedr. c)

At Rådet drøfter hvordan det kan være behjælpeligt med opfyldelse af indsatsområdet.

Bilag

Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 13. november 2019 på Afdelingen for Urinvejssygdomme, Herlev-Gentofte Hospital

Bilag 08.02 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 12. december 2019 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital

Bilag 08.03 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 4. februar 2020 på Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital.

Bilag 08.04 Indstilling fra PKL-vedr. Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus

Bilag 08.05 Henvendelse fra Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus

Bilag 08.06 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 13. december 2018 på Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 3. april 2020 12:37
Til: CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; Marianne Sjølin Frederiksen; Lisa Andersen; Hans Rudolf Stimpel; dus@urologi.dk; Alberte Rodskjer; Anne-Dorthe Sørensen DR; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 13. november 2019 på Afdelingen for Urinvejssygdomme, Herlev-Gentofte Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Herlev-Hospital/Urologi/Inspektorrapport-131119.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Opfølgende besøg på en urinvejskirurgisk afdeling, som varetager uddannelsesfunktion for 24 læger i KBU, fem læger i introduktionsstilling og 20 læger i hoveduddannelse. Derudover kommer der hoveduddannelseslæger i gynækologi i fokuseret ophold.

Ved selvevalueringen deltog 12 uddannelseslæger og 16 speciallæger. Ved inspektorbesøget deltog ni uddannelseslæger, fem speciallæger fra afdelingen, samt uddannelsesteamet og repræsentanter fra hospitalsledelsen.

Sundhedsstyrelsen finder det beklageligt, at der ikke var en større andel af uddannelseslægerne, som deltog ved inspektorbesøget, da deres inputs er vigtige til inspektorenes vurdering af afdelingen.

Inspektorerne og afdelingen er ikke enige i temascoringerne. Generelt vurderer inspektorerne afdelingen bedre end afdelingen selv. Inspektorerne vurderer 15 temaer *tilstrækkelige* og et tema *særdeles godt*: introduktion til afdelingen.

Afdelingen har selv scoret fire temaer i *utilstrækkelig*; leder/administrator, akademiker, forskning og konferencernes læringsværdi.

Af særlige initiativer beskrives, at der er oprettet fast supervisor til uddannelseslægernes operationsprogrammer, samt at forvagt og bagvagt er dubleret det meste af døgnet.

Generelt oplever inspektorerne en afdeling, hvor der er tilfredshed. Der er stor velvilje blandt seniorer kolleger til at give vejledning og faglig rådgivning. Introduktionen til afdelingen fremhæves, herunder både materialet, som sendes ud, og introduktionen på afdelingen. Der bliver efterlyst arbejdsbeskrivelser for bl.a. vagtarbejde, og dette er under udarbejdelse og revision ved UKYL.

I ambulatorierne er det nemt at få supervision af faglige problemstillinger i løbet af dagen, selvom der dog ikke er tid til klinisk struktureret observation.

Både KBU-læger og læger i introduktionsstilling udtrykte ønske om at gå mere stuegang. I modsætning hertil oplever hoveduddannelseslægerne en meget belastet stuegangsfunktion, hvor der er mulighed for faglig sparring og supervision, men ikke mulighed for struktureret observation af stuegangsfunktionen. Funktionen er aktuelt i gang med at blive undersøgt internt, således at der forhåbentlig bliver mindre belastning og bedre tid til supervision.

Uddannelseslægerne efterspørger derudover også mere synlighed fra forskningsenheden, og kommer med nogle forslag til initiativer på området.

Alle indsatsområderne fra sidste besøg er blevet implementeret.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler kompetencevurdering og indførelse af journalclub. Alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen kan bakke op om, og indenfor en overskuelig tidshorisont.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2023 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002723
Afdelingsnavn	Afdeling for urinvejssygdomme
Hospitalsnavn	Herlev-Gentofte Hospital
Besøgsdato	13-11-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				X
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			X	
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			X	
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering			X	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			X	

Læringsmiljøet på afdelingen			X	
------------------------------	--	--	---	--

Særlige initiativer	Der er oprettet fast supervisor til uddannelseslægenes operationsprogrammer. Forvagt og bagvagt er dubleret det meste af døgnet.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig vicedirektør, Koordinerende Uddannelsesansvarlig overlæge
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	9
Andre	3 UAO, 2 UKYL, Ledende overlæge

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Hans R. Stimpel
Uddannelsesansvarlig overlæge	Lisa Andersen, Karin Mogensen, Signe Harving
Inspektor 1	Sven Fuglsig
Inspektor 2	Camilla Olsdal Damkjær
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Seneste inspektorbesøg udført i 2017, rapport foreligger fra dette. Vedrørende hoveduddannelseslægerne vurderede man at der stadig var behov for forbedringer. Det drejede sig især om supervision og kompetencevurdering af hoveduddannelseslægerne. Derfor dette genbesøg efter 2 år.</p> <p>Samtalerne bærer igen præg af en overordnet tilfredshed med afdelingen. Villighed til faglig rådgivning og vejledning fra ældre kolleger er fortsat stor. Især hos hoveduddannelseslægerne bemærkes fremgang i tilfredsheden med uddannelsen.</p> <p>Uddannelseslægerne er meget glade for en velorganiseret og omhyggelig introduktion, hvor man giver 4 dages teoretisk introduktion og derefter følgevagter. Det udsendte materiale er omfattende og fyldestgørende. De faglige instrukser fremhæves som gode og let forståelige. KBU og introlæger efterlyser arbejdsbeskrivelser bla for vagtarbejde, disse er under udarbejdelse/revision ved UKYL og snart er færdige til udgivelse.</p> <p>Der foreligger relevante uddannelsesprogrammer for alle stillinger. Alle læger havde en uddannelsesplan. Uddannelsen af KBU-læger og introlæger bedømmes som værende god.</p> <p>Der er oprettet 2 ekstra vagtstillinger hhv forvags (indbefatter KBU og intro) og bagvagtsslag (indbefatter HU) således belastningen, trods stort flow, opleves overkommelig. Dette giver god mulighed for, og fokus på, kompetencevurdering for både KBU og introlæger. Afdelingen ville kunne bære uddannelse af flere læger i KBU.</p> <p>Siden sidst er der oprettet fast supervision, ved speciallæge, knyttet til hoveduddannelseslægernes operationsprogrammer. Man oplever at denne funktion er meget beskyttet og der hellere bliver aflyst ambulatorie end supervision ved sygdom.</p> <p>I ambulatorierne er man placeret i klynger, hvorfor supervision af faglige problemstillinger er nemt tilgængelig i løbet af dagen.</p>
--	--

Dog er der ikke luft til klinisk struktureret observation.

Fra skemaplanlægger tilstræbes nu teamtilknytning og samlede dage til stuegang. Hoveduddannelseslægerne bliver fx fast tilknyttet Gentoftematriklen de første måneder, fortsat med vagt på Herlevmatriklen, og dette opleves som en stor fordel for de benigne kompetencer.

Alle læger kender deres hovedvejleder. Vejledermøderne afholdes i arbejdstiden eller aflønnes. Alle har tilbud om hovedvejleder på Herlevmatriklen.

Ved morgenkonferencerne anbefales fortsat fokus på enkelte relevante problemstillinger, men at overveje opsætningen i rummet, da vagtholdet er placeret ved en computer bag ved en del af tilhørerne, hvilket tydeligt påvirker oplevelsen for enkelte tilhørere.

KBU og introlæger udtrykte ønske om at gå mere stuegang. Hoveduddannelseslægerne oplever meget belastet stuegangsfunktion, hvor der er mulighed for faglig sparring og supervision med ældre kollega, men ikke mulighed for struktureret observation af stuegangsfunktion. Ledelsen oplyser at stuegangsfunktionen er under intern undersøgelse mhp at mindske belastningen og dermed bliver der bedre mulighed for supervision til HU.

KBU og introlæger eftersøgte mere synlighed fra forskningsenheden, det bemærkes at denne er separat placeret, og man møder derfor ikke de tilknyttede i dagligdagen. De unge læger foreslår besøg fra forskningsenheden med præsentation af projekter i forbindelse med morgenkonference. Der efterlyses journalclub og intern undervisning til KBU og introniveau, hvilket de foreslår at stå for selv.

Hoveduddannelses- og introlæger efterlyser benign scrotal og penil kirurgi, som fortsat sendes i privat regi grundet

	<p>kapacitetsudfordringer. Ved samtalen med hospitalsledelsen oplyses det, at der er planer om at tilbageføre den benigne kirurgi til specialiet. Der er planer om udbygelse af ambulatorier og operationsgang til at imødekomme dette.</p>
<p>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</p>	<p>Alt i alt et genbesøg med meget positivt resultat. Anbefaler næste besøg om 4 år.</p> <p>1) Der er oprettet fast supervision knyttet til hoveduddannelseslægenes operationsprogrammer.</p> <p>Der er god faglig supervision i forbindelse med stuegang og ambulatorier, men der mangler mulighed for supervision ved observation.</p> <p>2) Fra skemaplanlægger tilstræbes nu teamtilknytning og samlede dage til stuegang. Hoveduddannelseslægerne bliver fast tilknyttet Gentoftematriklen de første måneder.</p> <p>3) Der er oprettet 2 UKYL stillinger</p> <p>4) Flere hovedvejledere har været på kursus end sidst, og der er planlagt flere til foråret.</p>

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Kompetencevurderings-skemaer	Strukturere stuegang således der er plads til udførelse af struktureret klinisk observation på ét patientforløb	3 måneder

		<p>dagligt.</p> <p>Fokus på udførelse af fx mini-cex på 1 patient dagligt i ambulatoriet, dette kunne fx være operationssupervisor, evt i udskiftningstid mellem 2 operationspatienter.</p>	
2	Arbejdstilrettelæggelse	Mere fokus på teamtilknytning i forhold til hoveduddannelseslægerne, også i løbet af deres ophold på Herlev-matriklen.	3-6 måneder
3	Introduktion	Færdiggørelse af arbejdsbeskrivelse/funktionsbeskrivelse for vagtarbejdet	1-2 måneder
4	Morgenkonference	Opretholde respekten for vagtholdet, ved aktiv lytning og mulighed for bedre at kunne sætte vagtholdet i centrum af samtalen ved konferencebordet	0-1 måned
5	Journalclub/undervisning	Hjælp til genetablering af journalclub, samt hjælp til at etablere intern undervisning for KBU og Introlæger, varetaget af dem selv.	1-2 måneder

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 1. april 2020 14:05
Til: CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; Ove Andersen; Dorthe Lisbeth Jeppesen; Klaus Børch; formand@paediatri.dk; Alberte Rodskjer; Anne-Dorthe Sørensen DR; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 12. december 2019 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Amager-og-Hvidovre-Hospital/Boerneafdelingen/Inspektorrapport-121219.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en børneafdeling, som varetager uddannelsesfunktion for seks læger i introduktionsstilling og 17 læger i hoveduddannelse (12 i pædiatri og 5 i almen medicin), derudover har afdelingen fem læger i uklassificeret stilling ansat, som betragtes som introduktionslæger.

Ved selvevalueringen deltog et bredt udsnit af lægerne fra afdelingen, ved inspektorbesøget deltog ti uddannelseslæger, samt speciallægerne fra afdelingen og repræsentanter fra sygehusledelsen.

Inspektorerne og afdelingens temascoringer stemmer ikke helt overens. Generelt har inspektorerne vurderet afdelingen lavere. 12 temaer er "tilstrækkelige", tre temaer er "utilstrækkelige"; forskning, læring og kompetencevurdering, samt læringsmiljøet på afdelingen, og et tema er "særdeles problematisk"; arbejdstilrettelæggelse.

Generelt beskriver inspektorerne en afdeling med et stort uddannelsespotentiale, som ikke er udnyttet. Alle læger på afdelingen beskriver, at der er dårligt arbejdsmiljø grundet travlhed og hyppige vagter udenfor almindelig arbejdstid. Der er ingen buffer i forhold til dækning af vagter ved f.eks. sygdom. Afdelingen har nedsat en arbejdsgruppe af uddannelseslæger og speciallæger, som skal arbejde med afdelingens arbejdsmiljø, og der har været anmodet om en paragraf 22 stk. 5 forhandling.

Der er lavet en plan, som burde tilgodese teamtilknytningen, men det ses ikke af den endelige vagtplan. Planlægningen i det ambulante spor tilgodeser heller ikke den struktur, der ligger i uddannelsesprogrammet, således føler uddannelseslægerne, at de mangler at se bestemte patientgrupper i tilstrækkelig omfang.

Til størstedelen af ambulatorier er der tilknyttet en supervisor, som ikke har andre opgaver udover supervision. Dog beskrives der, at der er stor forskel i, hvordan feedback og kompetencevurderingen foregår, og der mangler redskaber til kompetencevurdering.

En stor del af arbejdet for uddannelseslægerne foregår i børnemodtagelsen. Her arbejder de i samarbejde med speciallæger, men der beskrives at være et uudnyttet potentiale for struktureret kompetenceevaluering og feedback. Dog afholdes der flere gange dagligt tavlemøder, som har stort uddannelsesudbytte både i form af håndtering af flow og læring.

Uddannelseslægerne går næsten ikke stuegang, da denne funktion er effektiviseret i en sådan grad, at det kun varetages af speciallæger. Hoveduddannelseslægerne deltager dog i stuegang på neonatalafsnittet. Her beskrives der, at der er god tid til supervision, og at der sker fordeling af patienter baseret på uddannelseslægenes behov.

Grundet mange forskellige funktioner med skiftende arbejdstider er det svært at få organiseret vejledermøder. Dog har ledelsen godkendt at det er muligt at afholde samtalerne uden for almindelig arbejdstid med timebetaling.

Afdelingen har stor forskningsaktivitet, men uddannelseslægerne oplever ikke at blive inddraget tilstrækkeligt i dette. Der er ikke tid til forskning. Det beskrives, at neonatalafdelingen har en velfungerende

journal club. Derudover beskrives, at den formelle undervisning, som afdelingen giver, er velbesøgt og generelt ikke aflyses.

Der er ved tidligere inspektorbesøg fremsat fem indsatsområder, hvoraf tre ikke er implementeret (stuegangsfunktion, optimering af vejlederfunktion og forskning) og to indsatsområder er implementeret.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som omhandler stuegangsfunktion, lærings- og kompetencevurdering samt optimering af arbejdsmiljøet. Alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen støtter op om. Derudover fremsættes et indsatsområde vedr. vagtplanlægning, som Sundhedsstyrelsen ikke har kommentarer til, selvom Sundhedsstyrelsen generelt støtter alle initiativer, der direkte eller indirekte understøtter optimering af uddannelsen på afdelingen.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg ultimo 2021 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002440
Afdelingsnavn	Børneafdelingen
Hospitalsnavn	hvidovre
Besøgsdato	12-12-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			X	
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning		X		
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger	X			

Læringsmiljøet på afdelingen		X		
------------------------------	--	---	--	--

Særlige initiativer	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	sygehusdirektør, HR, ledende overlæge
Speciallæger	16
Uddannelsessøgende læger	9
Andre	1 reservelæge i uklassificeret stilling, 3 sygeplejersker

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaltparter

Ledende overlæge	Klaus Børch
Uddannelsesansvarlig overlæge	Juri L. Pedersen
Inspektør 1	Charlotte Søndergaard
Inspektør 2	Anja Klamer
Evt. inspektør 3	

Konklusion og kommentar til besøg

Afdelingen har et stort optageområde og et stort flow af patienter, hvilket giver store muligheder for læring. Besparelser og varetagelse af børnelægevagten har udfordret afdelingen i vagtplanlægningen, da en stor del af de yngre lægers arbejde foregår i modtagelsen og børnelægevagten.

Afdelingen har en stor ambulant aktivitet og har højtspecialiserede funktioner i flere subspecialer. De uddannelsessøgende læger oplever manglende speciale tilknytning. Planlagte ambulatorier ændres til fordel for vagtarbejde på grund af sygdom, møde og kursusaktivitet.

Der er i afdelingen lavet en plan som burde tilgodese tematiktilknytning, men i den endelige vagtplan ser de yngre læger ikke dette.

Planlægningen af de ambulante spor tilgodeser ikke den struktur, der ligger i uddannelsesprogrammerne, og de uddannelsessøgende læger oplever, at der er patientgrupper, som de ikke får set i tilstrækkeligt omfang. Udredningsretten har forværret denne problematik. Samtidig tilkendes at uddannelseskompetencerne kan opnås.

Afdelingens uddannelsesambulatorier er for 80 % af sporene superviserede af speciallæge. Supervisor har ikke andre eller kun ubetydelige opgaver udover supervisionsfunktionen, hvilket gør det muligt at tage supervisor med ind og se patienter. Vejledergruppen griber supervisionen an på meget forskellig vis, og der mangler brug af redskaber til kompetenceevaluering. De uddannelsessøgende læger oplever ind imellem, at supervisor er fraværende den sidste del af dagen selvom supervisor aflønnes til kl.16.00. Fra inspektorerne vurderes det at der ligger et uudnyttet potentiale for struktureret feedback i de superviserede ambulatorier.

Når de uddannelsessøgende læger har ambulant funktion tilstræbes det, at de kan deltage i det daglige teammøde indenfor de enkelte subspecialer. Den ambulante funktion har et stort uddannelsesmæssigt potentiale, men de yngste uddannelsessøgende læger har ganske få ambulatorier (ca. 0-1 pr. måned).

Alle grupper af uddannelsessøgende læger har en stor del af deres arbejde i børnemodtagelsen. Læger i introduktionsstilling i pædiatri samt læger i hoveduddannelse til almen medicin har døgnet rundt adgang til supervision på bagvagnsniveau tilstede i børnemodtagelsen. Ligesom i ambulatoriet er der i børnemodtagelsen et uudnyttet potentiale for struktureret kompetenceevaluering og feedback. Der

arbejdes aktuelt på en uddannelsesstavle, hvor de uddannelsessøgende læger kan skrive deres uddannelsesmål for vagten. Der afholdes tavlemøder flere gange dagligt i børnemodtagelsen. Disse giver et stort uddannelsesudbytte både i form af håndtering af flow samt læring.

De uddannelsessøgende læger går næsten ingen stuegang. Stuegangsfunktionen i afdelingen er effektiviseret i en sådan grad, at den kun kan varetages af speciallæger for at kunne afvikles indenfor normal arbejdstid. På neonatalafsnittet deltager de uddannelsessøgende læger i stuegang på lige fod med afdelingens speciallæger. Det er primært læger i hoveduddannelse i pædiatri i deres første forløb, der varetager denne funktion. På neonatalafsnittet opleves god tid til supervision samt fordeling af patienter baseret på de uddannelsessøgende lægers behov. Det opleves ikke at man hjælper hinanden meget på tværs af de 2 afsnit i afdelingen

I hele afdelingen er ratioen af speciallæger i forhold til uddannelsessøgende læger er 0,93, hvilket kan ligestilles med flere andre børneafdelinger i landet. Om dette niveau er tilfredsstillende er svært at vurdere set i lyset af afdelingens mange opgaver. Vi kan anbefale at man diskuterer dette på regionsniveau i uddannelsesregi.

Vejledersamtalerne er svære at få organiseret på grund af mange funktioner med skiftende arbejdstider. Afdelingen giver dog mulighed for at afholde samtalerne uden for almindelig arbejdstid med timebetaling. De uddannelsessøgende læger oplever, at de får holdt vejledersamtaler i tilstrækkeligt omfang samt lavet uddannelsesplaner. To gange om året udføres mundtlig evaluering af de uddannelsessøgende læger. Evalueringen er frivillig og ca. 70 % af de uddannelsessøgende læger deltager. Lærings og kompetencevurderingen vurderes som utilstrækkelig, men med mulighed for at blive tilstrækkelig ved en mere systematisk tilgang til feedback og supervision.

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, men de uddannelsessøgende læger oplever ikke at blive inddraget tilstrækkeligt i dette. De seneste måneder har man inddraget afdelingens professor i den undervisning, der foregår i afdelingen men de uddannelsessøgende læger opleves ikke at have tid til forskning. Afdelingen har flere uddannelsessøgende læger med betydelig forskningserfaring, hvilket kun udnyttes i begrænset omfang. På neonatalafdelingen er der velfungerende journal clubs. Samlet set vurderes de uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning som utilstrækkelig.

Yngre læger inddrages i kvalitetsarbejde set fra ledelsens side og fra UAO side. (ex. organisation af torsdagsundervisning, organisation af master classes, arbejdsmiljørepræsentantarbejdet, arbejdstilrettelæggelsesgruppen, planlægning af lange lægemøder, ansættelsessamtaler, teamtræningsarbejde, akutteamet (ledelsesgruppe for børnemodtagelsen), Sundhedsplatformsundervisning, UKYL funktion, tutor for medicinske studenter, ændring af struktur for morgenkonference, vagtplanlægning, organisation af tilbagevendende (14. dag) YL-møde, skriver vejledninger og patientinformationer. De yngre læger opfatter ikke opgaverne som kvalitetsarbejde. UAO og Afdelingsledelsen kan med fordel synliggøre dette i dialog med de yngre læger.

Afdelingen har et velfunderet uddannelsesteam, der sammenlagt har en dag om ugen til uddannelsesarbejdet. Der er flere velfungerende uddannelsesmæssige tiltag samt instrukser for, hvordan man lærer bedst på afdelingen. Den formelle undervisning, som afdelingen giver, er velbesøgt og aflyses ikke. Flere nævner, at 5 minutters undervisningen med fordel kunne bruges fagligt i stedet for til "kend din kollega". Uddannelsesteamet savner ledelsesmæssig opbakning. UAO vil gerne bevare ovenstående på grund af vigtigheden af at kende hinanden i en så stor lægegruppe med stor udskiftning-set i et arbejdsmiljømæssigt perspektiv.

Arbejdsmiljøet i afdelingen beskrives af alle lægegrupper som værende dårligt. Afdelingen er meget travl, der er ikke er nogen buffer funktion til dækning af f.eks. sygdom, og der er en høj frekvens af vagter uden for normal dagarbejdstid. Der er ofte for få læger i børnemodtagelsen i forhold til det vurderede behov, og lægerne oplever i høj grad at blive flyttet rundt i forskellige funktioner. Denne uforudsigelighed i arbejdstilrettelæggelsen opleves af de fleste læger som værende en belastende stress faktor. På trods af betydelige arbejdsmiljømæssige problematikker i afdelingen, har yngre læger valgt en reservelæge i en uklassificeret stilling til at varetage opgaven som AMIR. Både yngre læger og gruppen af speciallæger angiver dårligt arbejdsmiljø som havende en negativ indflydelse på læringsmiljøet.

Gruppen af yngre læger har anmodet om en paragraf 22 stk. 5 forhandling. Afdelingsledelsen har dog ikke modtaget en anmodning. Afdelingen har for nylig nedsat en arbejdsgruppe af yngre læger samt speciallæger, der skal arbejde med afdelingens arbejdsmiljø.

	<p>Arbejdstilrettelæggelsen opleves ikke at tage hensyn til de uddannelsessøgende lægers behov, afdelingens vurderede behov for bemanning eller strukturen i uddannelsesambulatorierne, og scores som særdeles problematisk.</p> <p>Samlet set er der tale om en børneafdeling med et stort uddannelsesmæssigt potentiale, der med den aktuelle bemanning i forhold til arbejdsopgaver ikke udnyttes. Det er ikke muligt inden for den givne ramme at pege på muligheder i forhold til ændring af arbejdsopgaver, der vil gøre det muligt at tilgodese de yngre lægers uddannelsesbehov. Afdelingen er blevet tilgodeset med en ekstra bevilling, hvilket åbner mulighed for at ændre arbejdstilrettelæggelsen, så arbejdsmiljøet og dermed læringsmiljøet kan bedres.</p> <p>Læringsmiljøet i afdelingen er utilstrækkeligt, og der anbefales et opfølgende inspektorbesøg om 2 år.</p>
<p>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</p>	<p>Mere stuegang for HU læger Fortsat næsten ikke eksisterende. Yngre læge tid går med vagter. 1813 ødelagde plan der var lagt i 2015 samt besparelser har gjort at det ikke er muligt at sætte uddannelseslæger til stuegang. Det skal bemærkes at stuegange på neonatalafsnittet fungerer tilfredsstillende fra HU læge perspektiv.</p> <p>Optimering af vejlederfunktion Der er ikke indført strukturerede redskaber til feedback og evaluering.</p> <p>Evaluering af lægeroller indenfor kommunikation, samarbejde og professionalisme Vejledermøder to gange om året hvor de yngre læger frivilligt kan blive evalueret på alle kompetencer. Der gives feed back fra vejleder. 70 % ønsker at deltage heri.</p> <p>Optimering af undervisning Der er iværksat ny struktur for morgenkonferencen Tirsdagsundervisning af HU læger til almen praksis læger fungerer. Torsdagsundervisning gennemføres og ambulatorier starter først kl. 9.30. Teamtræning i introdel til alle læger 2 x 5 min / uge</p> <p>Forskning af yngre læger De foreslåede indsatsområder er ikke gennemført.</p> <p>YL forskningserfaring udnyttes ikke</p>

	Synlighed af den forskning der foregår i afdelingen kunne være større. Yngre læger inddrages ikke i kvalitetsarbejde.
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Arbejds miljø	Afdelingen bør fortsætte det arbejde der allerede er igangsat mhp. at højne arbejdstilfredsheden, da den nævnes som udfordret i alle grupper og har en negativ effekt på uddannelses miljøet.	1-1½ år
2	Vagtplanlægning	Omorganisering af vagtplanlægning som tilgodeser mere forudsigelighed vedr. ambulatoriefunktionen.	½ år
3	Stuegangsfunktion til HU læger og I læger	Stuegang er et vigtigt aspekt i uddannelse af speciallæger, og afdelingen bør tilgodese dette ved en opnormering af stuegangsfunktioner til at varetages af yngre læger til mindst 40 % af alle stuegange.	1 år
4	Lærings og kompetencevurdering	Brug af strukturerede redskaber til kompetencevurdering mhp på større udbytte af den supervision, der allerede foregår.	3-6 mdr

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 2. april 2020 11:39
Til: Akutmedicin; DSIM; Nordsjællands Hospital M Kreiner-Møller (mikkel.kreiner-moeller@regionh.dk); CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; Kitten Engell Weber; Jonas Bent Egebart; president@ortopaedi.dk; formand@endocrinology.dk; Sekr. Gastroenterologi og Hepatologi (sekretaer@dsg.h.dk); jens.ulrik.rosholm@rsyd.dk; sekretaeren@hematology.dk; formand@infmed.dk; dcs@cardio.dk; dls.dlsoffice@gmail.com; secretary@nephrology.dk; ohendricks@gigtforeningen.dk; Alberte Rodskjer; Anne-Dorthe Sørensen DR; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 4. februar 2020 på Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Nordsjaellands-Hospital/Akutmedicin/Inspektorrapport-040220.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en akutafdeling, som varetager uddannelsesfunktion for to læger i introduktionsstilling til akut medicin samt en yngre læge i "fellowship ordning". Ved udfyldelsen af selvevalueringen deltog en af uddannelseslægerne, lægen i "fellowship ordning" og ledende overlæge. Ved inspektorbesøget deltog et bredt udsnit af uddannelseslæger, læger fra afdelingen, repræsentanter fra sygehusledelsen og andre faggrupper.

Afdelingen og inspektorerne er nogenlunde enige om temascoringen. Inspektorerne vurderer to temaer *særdeles gode*; kommunikator og samarbejder, seks temaer *tilstrækkelige* og otte temaer *utilstrækkelige* herunder bl.a. medicinsk ekspert, uddannelsesprogram, akademiker, læring og kompetencevurdering og arbejdstilrettelæggelsen.

Afdelingen bærer stort præg af først at være blevet selvstændig den 1. maj 2019 og er i opbygningsfasen. Der er således kun få læger ansat aktuelt. Dog vurderes afdelingen at have stort potentiale. Inspektorerne beskriver at afdelingen er nået langt på kort tid takket være en stor og dedikeret indsats fra afdelingsledelsen. Generelt beskriver inspektorerne også en afdeling, der er præget af god stemning og et trygt arbejdsmiljø for uddannelseslægerne.

Der er lagt vægt på god introduktion i afdelingen, bl.a. er der fokus på det tværfaglige samarbejde. Uddannelseslægerne har et tæt samarbejde med KBU og HU-læger, som er ansat i de medicinske afdelinger, men har funktion i akutmodtagelsen.

Introduktionslæger i akutafdelingen roterer i løbet af deres 12 måneders ansættelse mellem de medicinske specialer, som akutafdelingen rummer. De har således seks ophold på 12 måneder. Dette er både positivt, da uddannelseslægerne føler de har mulighed for at lære af specialisterne, men også problematisk, idet der med de korte ophold er risiko for manglende helhed og oplæring, samt manglende fokus på præcis oplæring i akutmedicinske principper. Desuden beskrives adgangen til supervision i vagten som problematisk, da der efter kl. 20 ikke er en bagvagt tilstede.

Rollen som akademiker vurderes som utilstrækkelig grundet manglende adgang til forskningsaktivitet eller journal club i afdelingen.

Kompetencevurderingen vurderes ligeledes utilstrækkelig, da kompetencekort ikke bruges og der ikke er nogen systematisk indsamling af viden om uddannelseslægernes kompetencer.

Læringsmiljøet vurderes tilstrækkeligt, da der er en god og tryk stemning blandt uddannelseslægerne.

Inspektorerne beskriver som nævnt trods udfordringerne i afdeling en afdeling med stort udviklingspotentiale blandt andet fordi afdelingsledelsen og hospitalsledelsen er dedikerede og bakker op om udviklingsplaner i afdelingen, derudover kommer afdelingens læger med gode idéer til videreudvikling af bl.a. undervisning.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder bl.a. optimering af kompetencevurderinger, undervisning og forskning, alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen kan bakke op om. Derudover beskrives der strukturelle ændringer i afdelingen, som Sundhedsstyrelsen ikke har kommentarer til, selvom Sundhedsstyrelsen generelt støtter alle initiativer, der direkte eller indirekte understøtter optimering af uddannelsen på afdelingen.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg primo 2022 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002885
Afdelingsnavn	Akutafdelingen
Hospitalsnavn	Nordsjællands hospitaler
Besøgsdato	04-02-2020

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram		X		
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert		X		
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator				X
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				X
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker		X		
Professionel - Læring i rollen som professionel		X		
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning		X		
Undervisning - som afdelingen giver		X		
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger		X		

Læringsmiljøet på afdelingen			X	
------------------------------	--	--	---	--

Særlige initiativer	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	2

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Kitten Weber
Uddannelsesansvarlig overlæge	Kitten Weber
Inspektor 1	Charlotte Green
Inspektor 2	Marc Ludwig
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg

Afdelingen bærer præg af at være startet for under et år siden. Afdelingen blev selvstændig d. 1. maj 2019 og er i en opbygningsfase. Der er således endnu kun få læger ansat. Ved inspektorb besøget måtte der tages højde for at al klinisk arbejde og klinisk uddannelse hidtil har ligget hos læger ansat på andre afdelinger. Der vurderes at være et stort potentiale, og afdelingen er nået langt på kort tid takket være en stor og dedikeret indsats fra afdelingsledelsen. Der er skabt en fælles ånd og begejstring, der giver et godt fundament for den fremtidige lægelige videreuddannelse. Afdelingen er præget af god stemning og trykt arbejdsmiljø for de yngre læger ansat i Akutafdelingen.

Akutafdelingen i Hillerød har aktuelt 2 introlæger og 3 speciallæger foruden den ledende overlæge. Alle speciallæger er vagtfri, 2 har ingen klinisk funktion og 2 har klinisk arbejde alene i den udgående funktion. Afdelingen har dog netop ansat 3 speciallæger med start d. 1/5-2020, en ny UAO, en ny forskningsansvarlig og en tredje speciallæge. Således vil afdelingens faglige fundament styrkes, og det forventes, at flere af de emner, der på nuværende må vurderes til at være utilstrækkelige, vil kunne løftes til et højere niveau indenfor overskuelig tid.

Speciallægevagten i afdelingen – som udgør bagvagtsfunktionen i Akutmodtagelsen, dækkes af et eksternt vikarhold på 12 læger. Der er kun tilstedeværelse i dagtid fra kl. 08-20. Fra kl. 20-08 er speciallægevagten på tilkald og kan hele tiden kontaktes telefonisk. Ingen læge har endnu gennemført introduktionsuddannelse i afdelingen, så der foreligger ikke evalueringer. Af de 5 yngre læger vi mødtes med havde 2 været der i ½ år i introduktionsstilling i akutmedicin, 1 var i administrativ funktion i fellowship ordning og 1 skulle starte intro i akutmedicin i næste måned, samt en KBU læge fra medicinsk afdeling. Alle KBU og HU læger med akut modtagefunktion er ansat i de medicinske afdelinger med tjeneste i akutmodtagelsen. Introlægerne i akutmedicin er ansat i Akutafdelingen, men gør tjeneste 10 ud af 12 måneder i andre afdelinger, hvor de i de respektive specialer arbejder i FAM med modtagelse af speciallets akutte patienter. Når man er i introstilling i akutmedicin, arbejder man således i FAM, men skifter rundt imellem de tilstedeværende specialer i FAM. I hele introstillingen i akutmedicin er den ledende overlæge i Akutafdelingen hovedvejleder. Fra 1. maj 2020 vil denne hovedvejlederopgave overgå til den nyansatte uddannelsesansvarlige overlæge i Akutafdelingen.

Der er lagt vægt på en god introduktion af introduktionslægerne i afdelingen. Introduktionsprogrammet tager bl.a. højde for det tværfaglige samarbejde i en akutafdeling. Den administrativt ansatte overlæge og yngre læge i fellowship ordning har til opgave at forbedre og udvikle introduktionsprogrammet til de mange forskellige læger, der kommer gennem afdelingen både som ansatte i akutafdelingen og i de øvrige

samarbejdsafdelinger, herunder især medicinske afdelinger. Der kan derfor forventes en god introduktion også fremover, når afdelingen bliver større.

Der foreligger uddannelsesprogrammer for introduktionslæger, men disse bærer præg af manglende opdateringer, da bl.a. vagtforhold ikke fremgår. Temaet er derfor scoret som utilstrækkeligt, men det forventes, at afdelingen hurtigt kan rette op det, da der nu ansættes en UAO om kort tid.

Der foreligger uddannelsesplaner for alle læger, men grundet afdelingens struktur er uddannelsen meget fragmenteret med i alt 6 ophold på 6 forskellige afdelinger inden for 12 måneder. De yngre læger ser det positivt, da det giver gode relationer til andre afdelinger og mulighed for at lære af specialister i de enkelte ansættelser. Samtidig er det dog krævende at være ny læge i en afdeling, der ikke kender læringsmål for uddannelseslægen. Uddannelsesplanerne udarbejdes og følges takket være ihærdig indsats fra den ledende overlæge, men inspektorerne vurderer de mange ansættelser problematiske rent læringsmæssigt. Det vender vi tilbage til senere under professionel.

Afdelingen har selv påpeget oplæring i rollen som medicinsk ekspert som utilstrækkelig. Det er vi enige i. De mange korte ophold på forskellige afdelinger øger risikoen for tilfældighed i oplæringen og manglende helhed, samt manglende fokus på præcis oplæring i akutmedicinske principper. Der er god adgang til supervision i dagtiden, men efter kl. 20 er der ikke adgang til tilstedeværende speciallæge i vagt, hverken på akutmedicinsk eller medicinsk afdeling. Speciallægerne tilkendegiver sjældent at blive kontaktet og KBU lægerne angiver, at de kan føle sig meget alene. Adgang til supervision i vagten er således problematisk for oplæring af yngre læger, hvor for vi kun kan anbefale, at der tages skridt til at forbedre uddannelsen gennem adgang til tilstedeværende supervision hele døgnet.

Yngre læger har ikke adgang til scenarietræning med andre faggrupper eller funktioner i det velfungerende udgående team, hvilket vi kan opfordre til, særligt sidstnævnte som direkte indgår i målbeskrivelsen. Yngre læger tilbydes ud over det obligatoriske vejlederkursus deltagelse i EMCC og UL kursus, hvilket skal fremhæves positivt.

Oplæring i rollen som kommunikator og samarbejder scorer afdelingen højt og det fastholdes, da en meget stor del af de yngre lægers hverdag i Hillerød handler om samarbejde og koordinering med andre specialer. Der gives sidemandsoplæring og supervision i disse to temaer, men adgang til scenarietræning vil kunne forbedre afdelingens struktur i oplæringen af disse færdigheder og give mulighed for bedre kompetencevurdering.

Leder/administrator og sundhedsfremmer vurderes tilstrækkeligt opfyldt for de nuværende læger gennem det kliniske arbejde i

afdelingen og den planlagte sidste ansættelse i triageområdet. Her er dog en bekymring for, hvordan det opfyldes for hoveduddannelsesniveaet. Strukturen for introlægernes sidste to måneder synes heller ikke at være helt på plads endnu.

Rollen som akademiker vurderer vi utilstrækkelig. Der er ikke adgang til journalclub eller forskningsaktivitet i afdelingen, men det forventes bedret med den snarlige ansættelse af læger med mere akademisk baggrund. Der kan eventuelt trækkes mere systematisk på erfaringer fra den eksisterende forskningsenhed på hospitalet.

Rollen som professionel vurderes utilstrækkelig. Lægerne har ikke klinisk arbejdende fastansatte akutmedicinere som rollemodeller. Deres uddannelse foregår gennem ansættelser i andre afdelinger uden mulighed for at blive en del af en fast akutmedicinsk kultur. Sigtet med uddannelsen er alene opnåelse af konkrete faglige kompetencer. Oplæring af den akutmedicinske tankegang og det akutmedicinske syn på patienter risikerer dog at komme til kort, når der ikke er en akutmedicinsk forankring. Der er ikke adgang til supervision af fastansatte læger, særligt ikke uden for dagtid. Arbejdet i dagligdagen foregår mellem mange skiftende læger fra mange afdelinger. Dette gør rollemodelarbejdet og dermed uddannelse til den professionelle akutmediciner vanskeligt. Der er brug for at styrke afdelingen med fastansat personale og tilstedeværelse hele døgnet, så kompetencerne kan opnås som ansat uddannelses læge i akutafdelingen.

Undervisningen er scoret som utilstrækkelig. Der er undervisning hver torsdag, som styres af den administrativt ansatte læge. Der er planer om at udvide det til tirsdag og torsdag. Uddannelsen er dog alene for de læger, som kommer på dagen og dermed aktuelt ikke for introlægerne i afdelingen, idet introlægerne er ansat i andre afdelinger og derfor ikke deltager i morgenkonferencen. Afdelingen har brug for at få et bevidst fokus på oplæring fremadrettet, herunder oplæring af egne læger og ikke kun vagtholdet fra andre afdelinger. Der kunne med fordel indføres scenarietræning og bedside oplæring, eventuelt i forbindelse med morgenkonferencen.

Morgenkonferencen scores isoleret set som tilstrækkelig. Den holdes bare ikke for uddannelseslægerne i afdelingen. De to fastansatte fra udgående team er den faste forankring til morgenkonferencen og giver den et godt fagligt indhold. Der er indført en fast "dagens case".

Kompetencevurderingen vurderes utilstrækkelig, da kompetencekort ikke bruges. Der sker således ikke systematisk indsamling af viden om uddannelseslægernes kompetencer, hvilket er usikkert med så mange ansættelser. Afdelingen kan med fordel indføre brugen af kompetencekort.

	<p>Arbejdstilrettelæggelsen vurderes utilstrækkelig, da der er mange skift for en introduktionslæge, hvorved der tabes meget tid til introduktion og skift. Samtidig er der ikke kontinuitet i arbejdet. Adgangen til supervision fra akutmedicinere bør forbedres.</p> <p>Læringsmiljøet vurderes tilstrækkeligt, da der er en god og tryk stemning blandt de uddannelsessøgende. Der er en grad af pionerånd, som driver en stor del af arbejdet. Det vil uden tvivl gavne afdelingen at blive større og få flere fastansatte læger. Vejledermøder afholdes og forventes at kunne rummes fortsat med ansættelsen af UAO. Der er behov for, at lægerne ser flere typer af akutmedicinske patienter med akutmedicinsk supervision og ikke kun forgiftningsspatienter, der aktuelt primært fylder de akutmedicinske senge, da øvrige patientgrupper viderevisiteres til andre afdelinger.</p> <p>Vi kan være bekymrede for, at der kan ansættes HU læge allerede her i foråret, da strukturerne i afdelingen og organisationen af hospitalets akutfunktion ikke helt understøtter læringen som akutmedicinsk ekspert, og der ikke er supervision fra fastansatte i afdelingen. Der er ingen rollemodeller, et svagt selvstændigt patientgrundlag og aktuelt heller ikke adgang til forskning.</p> <p>Til trods for vores bekymringer ser vi en afdeling med stort udviklingspotentiale. Der er en dedikeret afdelingsledelse, pionerånd blandt afdelingens læger, gode ideer til videreudvikling af undervisningen og hospitalsledelsen bakker op om afdelingens udviklingsplaner. Flere speciallæger og afdelingens konkrete planer om udvidelse af funktioner i takt med ansættelsen af flere speciallæger vil give mulighed for at rette op på de emner, der aktuelt må vurderes utilstrækkelige. Derfor forslår vi et genbesøg indenfor to år.</p>
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Første besøg

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Uddannelsesprogram	Gennemgang og aktualisering af uddannelsesprogrammet.	3 måneder
2	Kompetencevurderinger	Systematisk anvendelse af kompetencevurderinger iht. Uddannelsesprogrammer	3 måneder

3	Undervisning	Udvikling af en undervisningsstrategi, f.eks. etablering af journalclub, ikke-teknisk færdighedstræning ("simulationstræning") etc.	6 måneder
4	Medicinsk ekspert - Geriatri	Udnyttelse af mesterlærer-situationer med de to dedikerede speciallæger fra det udkørende team; deltagelse i udkørende funktion	6 måneder
5	Forskning/akademiker	Udvikling af en forskningsstrategi; f.eks. mindre tværfaglige projekter, etablering af samarbejde med forskningsenheden	6 måneder
5	Medicinsk ekspert - Bedre supervision i vagten	Adgang til supervision fra akutmedicinere og dermed oplæringen i tilgangen til fagets principper	12 måneder
6	Professionel/arbejdstilrettelæggelse - Længere ansættelse i akutafdelingen	En større del af uddannelseslægerens funktion (ansættelse) bør være i akutafdelingen med supervision af akutafdelingens læger. Akutafdelingen bør inddrages i flere patientforløb, så der skabes mulighed for at arbejde under supervision af akutmedicinere for at lære den akutmedicinske vinkel på de forskellige sygdomsbilleder.	12 måneder

27. april 2020

Regionale Uddannelsesråd Øst

Indstilling vedr. genoptagelse af Uddannelsesforløb på Neurologisk afdeling, Slagelse.

Notatet er udarbejdet efter skype-møde med UAO Jesper Milthers, Neurologisk afdeling, Slagelse 27. april 2020.

Neurologisk afdeling er en faglig selvstændig del af Medicinsk afdeling 3 og har pt. 8 (12) senge, og forventes i 2020 at dette antal øges. Afdelingen har en stor ambulant funktion.

I foråret 2020 tilkommet 3 nye speciallæger, hvoraf en er tidligere PUF (PKL) lektor i neurologi i region Syd. Der er afgået en overlæge. Aktuelt er der således 7 speciallæger + den ledende overlæge.

Uddannelsesiltag:

Alle speciallæger har været tilmeldt vejlederkursus i dette forår (undtagen enkelte som havde et nyere kursus. Pga. COVID-19 har disse kurser været aflyst. UAO har lavet en aftale med det tidligere PUF lektor om lokal undervisning indtil vejlederkurserne kommer i gang igen.

Afdelingen har afholdt onsdag morgen undervisning ved speciallæger og deltog i fælles medicinsk undervisning hver tirsdag morgen indtil COVID-19 suspension.

UAO har planlagt torsdagsundervisning som skal indeholde undervisning ved reservelæger/uddannelseslæger, journal club og klinik-præsentation (præsentation ved uddannelseslæge af patient med neurologiske udfald med deltagelse af vejleder/speciallæger og yngre kollegaer).

Afdelingen har fortsat et påbud fra Styrelsen fra Patientsikkerhed og afdelingen forventer at det bliver revurderet når COVID-19 situationen er overstået.

Der er i øjeblikket ansat en introduktionslæge i neurologi som er startet d. 1/2/20 på de første 6 måneder i Roskilde. Så frem Slagelse godkendes som uddannelsessted og lægen opfylder de planlagte mål i Roskilde er det planlagt således at vedkommende starter i Slagelse 1/8/20.

Der er desuden ansat en reservelæge pr. 1/6/20 som også gerne vil have en I-stilling delt på Roskilde/Slagelse.

Jeg indstiller til at så frem introduktionslægen opfylder sine mål/kompetencekort i Roskilde og den positive udvikling fastholdes at introduktionslægen kan starte 1. august 2020 og at opslår et nyt delt I-stilling ml. Roskilde/Slagelse.

UAO og jeg har aftalt nyt møde primo juni 2020.

Venlig hilsen

Anne-Mette Hejl, PKL neurologi øst

Vi henvender os til jer fordi vi har et uafklaret punkt vedr. indsatsområde nr. 1, der blev aftalt i forbindelse med inspektorbesøg 13. december 2018 på Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus. Rapporten beskriver, at der skal sikres supervision på eget akutte dagligt, med en supervisor.

Som det fremgår af inspektorrapporten, er det en væsentlig hæmsko for den lægelige uddannelse i afdelingen, at vi skal dele vores akutteleje med de andre skærende specialer, og dermed ofte risikerer at måtte udsætte akutte operationer til vagttid, hvor der ikke er samme mulighed for oplæring og supervisionen som der er i dagtid. Hvis bagvagten pågældende dag/aften er speciallæge går uddannelsespotentialt ofte tabt, da vedkommende så selv opererer. Hvis bagvagten er uddannelseslæge (HU-læge), er der bag-bagvagt, der kommer ind og hjælper ved behov.

Det blev ved inspektorbesøget aftalt med en repræsentant fra sygehusledelsen, at man med en tidshorizont på ½ år (dvs. sommer 2019) ville genindføre eget akutteleje til Ortopædkirurgisk Afdeling.

Trods mundtlige og skriftlige henvendelser til ledende overlæge og - via ham sygehusledelsen desangående står vi nu 16 mdr. senere uden en dato for, hvornår Ortopædkirurgisk Afdeling får sit eget akutteleje. Der pågår for tiden ansættelse af ny leder til ortopædkirurgisk afdeling, men at afdelingen tildeles eget akutteleje er et anliggende, der kræver indsats fra højere ledelsesniveau.

Som del af indsatsområdet skulle der endvidere sikres supervision på dette akutteleje. Tidshorizont. 3 mdr. Dette er indfriet om end det nu lejlighedsvis sker at der, pga. behov for uddannelseslæger til andre –ikke operationskrævende funktioner, er speciallæger der operer selv fremfor at supervisere en I-eller HU-læge

Ortopædkirurgisk afdeling Nykøbing F. har et betydeligt uddannelsesload hvilket kræver meget uddannelsesintensiv planlægning og maximal udnyttelse af de operationer, der finder sted. Derfor er det især vigtigt, at afdelingen snarest får tildelt eget akutteleje, og at det sikres, at der hver dag er superviseret oplæring på de operationslejer afdelingen benytter.

I håb om at rådet kan være behjælpelig i processen med at indfri ovennævnte aftaler.

Venlig hilsen,

Philip Kofoed Månsson, UKYL

Per Pallesen, forskningsansvarlig overlæge og del af det uddannelsesteam, der deltog ved inspektorbesøget
Ditte Brander, uddannelsesansvarlig overlæge

Ortopædkirurgisk Afdeling Nykøbing Falster Sygehus.

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 1. april 2019 15:14
Til: 'kslu@regionsjaelland.dk'; CHR-FP-Lægeuddannelsen; 'president@ortopaedi.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dbrn@regionsjaelland.dk'; 'ska@regionsjaelland.dk'; Alberte Rodskjer; Anne-Dorthe Sørensen DR; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen; Henrik Stig Jørgensen; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); 'Jesper Brink Svendsen'; Laura Brink; Lise Møller; Susanne Vinther Nielsen; 'Thomas Hertel'; Thorsten Schumann
Emne: Om inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 13. december 2018 på Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing F. Sygehus.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter/region-oest/nykoebing-falster-sygehus/~media/21C66D6B395641C09A3D3F72746E76BA.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Genbesøg efter tre år på en mindre almen ortopædkirurgisk afdeling, der varetager uddannelse for aktuelt 8 KBU læger, 1 læge i introduktionsstilling og 7 læger i hoveduddannelse.

Ved selvevalueringen deltog udelukkende uddannelseslæger. Sundhedsstyrelsen ser her gerne bred deltagelse fra alle afdelingens læger. Ved inspektorbesøget deltog relevante parter inklusiv uddannelsessteam og repræsentation fra sygehusledelsen.

Der er god overensstemmelse mellem selvevalueringen og inspektorernes scoring. Inspektorerne scorer 2 temaer ("Uddannelsesplan" og "Læringsmiljøet på afdelingen") som "Sædeles god", og 13 temaer som "Tilstrækkelig". Dog scores "Arbejdstilrettelæggelse – Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger" som "Utilstrækkelig", hvilket divergerer fra selvevalueringen, hvor temaet scores som "Tilstrækkelig". Inspektorerne begrundet dette med, at afdelingen endnu ikke er i hus med etablering af tandemambulatorier, superviseret elektiv kirurgi i sammedagskirurgien, oplæring i simulationscenter samt fastlæggelse af struktur for HU-lægernes uddannelse. De bemærker dog, at der allerede er opmærksomhed på alle disse områder, og at de forventes løst indenfor 6 måneder, hvor temaet da vil kunne opgraderes til "Tilstrækkelig" eller endda "Sædeles god".

Inspektorerne roser afdelingen for at have et godt uddannelsesmiljø og en betydelig fremgang ift. uddannelseslægerne evalueringer af afdelingen som uddannelsessted gennem de seneste 3 år, således at afdelingens nuværende uddannelseslæger samstemmende ville anbefale afdelingen som uddannelsessted for deres yngre kollegaer.

Vi finder det desuden positivt at afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, der udelukkende har uddannelsesmæssige funktioner og således god mulighed for at supervisere og vejlede med fokus på alle 7 lægeroller. Desuden at afdelingen har nedsat et uddannelsessteam, der sikrer fortsat udvikling af uddannelsen med flere nye tiltag på vej.

De tidligere fastlagte indsatsområder er ikke alle fuldt implementeret endnu. Afdelingen er dog på vej med initiativer på flere af områderne, ligesom flere af dem også er aftalt med inspektorerne som indsatsområder fremadrettet. Dette gælder etablering af daglig supervision på akuttejet, oprettelse af tandemambulatorier, mere struktureret tilknytning til subspecialiområder samt bedret færdighedstræning i simulationsrum. I alt er fastlagt 5 indsatsområder med en tidshorizont på 3-12 måneder. Sundhedsstyrelsen støtter indsatsområderne vedrørende øget supervision og struktureret oplæring, men kan dog ikke forholde sig til områder, der angår afdelingens strukturelle rammer, herunder pladsforhold.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2022 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002442
Afdelingsnavn	Ortopædkirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	Nykøbing Falster Sygehus
Besøgsdato	13-12-2018

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan				X
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			X	
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			X	
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering			X	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger		X		

Læringsmiljøet på afdelingen				X
------------------------------	--	--	--	---

Særlige initiativer	Ansættelse af UAO, der udelukkende tager sig af uddannelse. Det er nemt at komme på relevante kurser udover de obligatoriske.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	6
Uddannelsessøgende læger	14
Andre	1 UAO + 1 LOL

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Stephan Kantak
Uddannelsesansvarlig overlæge	Ditte Christel Brander
Inspektor 1	Kirstin Petersen
Inspektor 2	Michael Brix
Evt. inspektor 3	Anne Mette Stausholm

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Velplanlagt inspektorbesøg med besøg af mange uddannelsessøgende læger (USL), speciallæger, uddannelesteam, ledende overlæge og repræsentant for sygehusledelsen i form af overlæge i sygestaben ansvarlig for lægelig uddannelse.</p> <p>Der er tale om et genbesøg efter 3 år, da der var problemer, dog ikke kritiske, med manglende direkte oplæring af USL.</p> <p>Afdelingen er kendetegnet ved at være en mindre ortopædkirurgisk afdeling, hvor der ikke er decideret subspecialisering af den faste lægestab. Den er ligeledes kendetegnet ved ikke at være specielt struktureret, således der ikke er faste rul eller dage til funktioner/læger.</p> <p>KBU-stilling: 6 stk været her 3-4 mdr.</p> <p>Generelt planlagt god introduktion inkl. oplæring i funktioner, dog været problemer, da 2 opstartede i sommerferien. Men rigtig gode ældre kollegaer, der hjælper i starten.</p> <p>God mulighed for supervision i skadestuen. Der er planlagt med en supervisor tilstede i skadestuen, men er desværre ofte et andet sted i huset, men altid tilgængelig telefonisk.</p> <p>Alle skadenotater og ambulatorie notater sendes til kontrasignering. Der kommer regelmæssigt respons herpå.</p> <p>Det er en tryk afdeling med stort læringspotentiale og varierede arbejdsopgaver. Der er mulighed for at dyrke personlige interesseområder.</p> <p>De unge læger føler sig rigtig godt passet op af den uddannelsesansvarlige overlæge. Dette er med til at bidrage til trygheden som en helt nyuddannet læge.</p> <p>Introduktionsstilling: Ingen ansat</p>
--	--

Hoveduddannelse:

Fase 1: 2 læger

Fase 2: 1 læge

Fase 3: 5 læger

God supervision på akutstuen 3 dage om ugen, de 2 dage sidste mangler. Der kommer forventeligt daglig supervision fra 1. januar 2019, hvor der er ansat en ekstra traumatolog. Der er kun 1 akutteje dagligt i dagtid fra sommeren 2018, som deles mellem alle 3 skærende specialer – og nogle gange problemer med at få anæstesi. Ofte starter akustuen først i vagten eller sent i dagtiden. Akustuen går i stå, hvis der kommer traume. Dette skyldes mangel på narkosepersonale, men får stor impact på uddannelsen af de ortopædkirurgiske USL.

Der er som ved sidste inspektorrapport i 2015 fortsat manglende oplæring i den elektive patientkategori i ambulatoriet med diagnosestilling/efterkontrol og operativ behandling indenfor f.eks. fod, hånd, skulder og knæ.

Det er stadig lidt learning by doing, men der er gode intentioner om bedring af dette, men grundet stort produktionskrav og manglende plads i ambulatoriet, er det ikke implementeret endnu. Stadig er det også et problem med rekruttering af speciallæger, således at det kan være svært at sætte 2 læger på samme funktion.

Der er altid god mulighed for supervision, når den efterspørges.

Der er altid let at kontakte bagbagvagten, og de kommer gerne ind og hjælper, også om natten.

Der har ikke tidligere været indlagt rul/subspeciale tilknytning til USL. Der er fornyligt inden for det sidste halve år blevet lavet tilknytning for fase 3 til hhv. knæ- og hoftealloplastik sektor, hvilket har fungeret uddannelsesmæssigt helt fantastisk.

Der er ligeledes planer om at indføre det tilsvarende for samedagskirurgien (SDK). Dette er dog ikke implementeret, og har visse strukturelle og økonomiske problematikker.

Der er stadig gode muligheder for kursusaktivitet for USL på alle uddannelsesniveauer.

Afdelingen har fået ny uddannelsesansvarlig overlæge for 2 år siden, samt ny ledende overlæge for 10 måneder siden. Der er siden den tid kommet stor fokus på uddannelsen på stedet. Medførende mere supervision i skadestuen og på akutstuen, mere superviseret kirurgi (knæ-og hoftealloplastik), samt stor fokus på de 6 andre læge roller.

UAO har halvtidsstilling udelukkende som uddannelsesansvarlig overlæge, hun har ingen kliniske funktioner.

Dette gør, at hun har god tid til at følge op på de enkelte USL med samtaler, tjek-up på uddannelsesplaner og direkte klinisk struktureret observation. Der er således stor fokus også på andre lægeroller end blot medicinsk ekspert.

De har nedsat et uddannelsesteam med repræsentanter for HU-læger fase 1 og 3, UAO og tidligere UAO fra et andet sted, der sammen skaber ideer til fremtidige uddannelsestiltag i afdelingen. Der er sket rigtigt meget indenfor uddannelsen det sidste ½ år, og der er planlagt yderligere fremover. Der er et rigtigt godt momentum aktuelt, og det er vigtigt at bevare dette fremover.

Arbejdstilrettelæggelsen forsøger at tage hensyn til uddannelsen, men da der fortsat ikke er plads til tandemambulatorier, superviseret elektiv kirurgi i SDK samt oplæring i simulationscenter er der stadig noget tilbage at hente. Ligeledes er der endnu ikke nogen fastlagt struktur for forløbet af hoveduddannelseslægenes uddannelse. Dette er alle punkter, som man er opmærksom på, og håber at kunne løse indenfor ½ år. Og i så fald er vi straks oppe på tilstrækkelig eller sågar udmærket arbejdstilrettelæggelse. Første skridt har været indførelsen af en fleksibel uddannelsestavle, hvor man kan følge de enkelte USL forløb og sektor tilknytning.

Vi har vaklet i pointgivningen mellem 2 og 3 indenfor forskning, men er landet på 3, da afdelingen lever op til minimumskrav til

	<p>uddannelsen.</p> <p>Forskning er fortsat mangelfuld, men der er lyspunkter. Der er således ansat professor på sygehuset, der skal bakke op omkring forskning på de enkelte afdelinger. Ligeledes i forbindelse med det nye simulationscenter bygges et Ph.D projekt op. Der vil blive oprettet databaser i forbindelse sårprojekt under Steno Diabetes center.</p> <p>Dog mangler afdelingen de små projekter, der både kan bruges som forskningsuddannelse, men også kan give adgang til senere uddannelsesstillinger. Der er for nylig indledt forskningssamarbejde med ortopædkirurgisk forskningsansvarlig overlæge i Næstved, som forhåbentligt vil kunne afhjælpe dette problem.</p> <p>Ved gennemgang af evaluer.dk gennem de sidste 3 år, kan man tydeligt se afdelingens indsats indenfor uddannelse. Man er gået fra middelkarakterer til næstmax karakterer for uddannelsen. Stor kadeau til afdelingen, det er rigtigt flot.</p> <p>Generelt angav alle USL, at de godt ville anbefale deres yngre venner at søge uddannelsesstilling på ortopædkirurgisk afdeling Nykøbing Falster sygehus.</p>
<p>Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg</p>	<p>1:Supervision på akutteleje:</p> <p>Dette er indført 3 gange ugentligt, og planlagt til 5 gange ugentligt fra 1 januar 2019, men desværre starter akutstuen ofte først i vagten eller sent i dagtid pga. lukning af kirurgisk akutteleje pga anæstesimangel.</p> <p>2: Elektiv ambulatorie funktion:</p> <p>Der er ikke oprettet tandemambulatorium primært med baggrund i pladsmangel. Der er fortsat nogen manglende oplæring i elektive subspecialer. Der er dog planer om indførsel af supervisor i ambulatoriet.</p>

	<p>3: Udvide værktøjskassen til evaluering:</p> <p>Dette er sket med Kirurgisk teknikskema, direkte struktureret klinisk observation og 360 graders evaluering.</p> <p>4: Færdighedstræning – Simulationsrum:</p> <p>Der er indkøbt udstyr til knæ- og skulder artroskopi, men det er ikke indført struktureret, således at man bliver oplært heri.</p> <p>Det er fra sygeledelsen stor intention om, at der generelt skal øves væsentligt mere skills i form af et formaliseret samarbejde med Cames bl.a. Train the trainer – starter op starten af det nye år.</p>
--	---

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorizont
1	Supervision på akutleje	Eget akutleje dagligt med 1 supervisor	Supervisor 3 mdr Eget leje ½ år
2	Supervision i ambulatoriet/ tandem-ambulatorie	Supervisor dagligt gerne subspecialist Flere lokaler i ambulatoriet, så der er plads til tandem-ambulatorie.	½ år
3	Struktureret tilknytning til subspeciale områder mhp oplæring i elektive ptt	Supervision i både amb og SDK i 2 måneders forløb	½ år
4	Færdighedstræning simulator + Cames oplæring	Struktureret oplæring i egen simulator	½ - 1 år
5	ATLS –certificering af alle læger, der modtager traumer	ATLS-kurser samt lokal skills-træning	½-1 år

Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Referat af NRLV den 4. marts 2020.
- b. Dagsorden FU-NRLV den 27. maj 2020
- c. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 3. februar 2020
- d. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020
- e. Opslåede og besatte h-forløb 2019
- f. Referat af VUSAM den 29. januar 2020
- g. Indbydelse til møde vedr. rammer og administration af KBU – mødet er udsat til 19. oktober 2020.
- h. MUK er udskudt til 30. maj – 1. juni 2021

Indstilling:

De enkelte punkter behandles på anmodning.

Bilag:

Bilag 09.01 Referat af NRLV den 4. marts 2020

Bilag 09.02 Dagsorden FU-NRLV den 27. maj 2020

Bilag 09.03 Referat Prognose og Dimensioneringsudvalget den 3. februar 2020

Bilag 09.04 Referat Prognose og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020

Bilag 09.05 Opslåede og besatte h-forløb 2019

Bilag 09.06 Referat VUSAM den 29. januar 2020



BILAG NR01-20

REFERAT

- Emne** Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
- Mødedato** Den 4. marts 2020 kl. 15.00-18.00
- Sted** SSTs mødecenter, Islands Brygge 57, Auditoriet
- Deltagere**
- Vicedirektør Lars Juhl Petersen (Formand, Sundhedsstyrelsen)
 - Enhedschef Marlene Øhrberg Krag (Sundhedsstyrelsen)
 - Overlæge Claus Malta Nielsen (Sundhedsstyrelsen)
 - Lægelig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
 - Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
 - Sundhedsfaglig chef Preben Ditlev Cramon (Videreuddannelsesregion Øst)
 - Professor, dr.med. Torben Bæk Hansen (Universiteterne)
 - Formand Henrik Ullum (Lægevidenskabelige Selskaber)
 - Overlæge Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber)
 - Klinikchef Jeanett Bauer (Lægevidenskabelige Selskaber)
 - Reservelæge Jesper Brink Svendsen (Lægeforeningen)
 - 1. reservelæge Cæcilie Trier Sønderkov (Yngre Læger)
 - Ledende overlæge Inger Brødsgaard (Foreningen af Speciallæger)
 - Alm. praktiserende læge Gunver Lillevang (Praktiserende Lægers Organisation)
 - Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt (Danske Regioner)
 - Centerchef Thomas I. Jensen (Danske Regioner)
 - Centerdirektør Martin Magelund Rasmussen (Danske Regioner)
 - Enhedschef Birgitte Drewes (Styrelsen for Patientsikkerhed)
 - Professor, dr.med. Doris Østergaard (Uddannelses- og Forskningsministeriet)
 - Kontorchef Lene Brøndum Jensen (Sundheds- og Ældreministeriet)
- Inviterede**
- Sekretariatschef Tine Boesen Larsen (Videreuddannelsesregion Syd)
 - Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
 - Sekretariatschef Mads Skipper (Videreuddannelsesregion Nord)
- Afbud**
- Sundhedsfaglig chef Preben Cramon (VUR ØST). Suppleant: Afdelingslæge Birgitte Rønn.
 - Sekretariatschef Lise Møller (VUR Øst)
 - Enhedschef Birgitte Drewes (STPS). Suppleant: Sektionsleder Kaj Kramer Molbech.
 - Professor, dr.med. Torben Bæk Hansen (Universiteterne)
 - Professor, dr.med. Doris Østergaard (Uddannelses- og Forskningsministeriet)
 - Ledende overlæge Inger Brødsgaard (Foreningen af Speciallæger)

13. marts 2020

Sagsnr. 06-0199-9/
Reference CKAN
T 5152 7096
E ckan@sst.dk

- Enhedschef Marlene Øhrberg Krag (Sundhedsstyrelsen).
Suppleant: Praktikant Sif Emilie Carlsen.
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Formand Henrik Ullum (Lægevidenskabelige Selskaber).
Suppleant: Marie P. Krabbe.
- Lene Brøndum Jensen (SUM). Suppleant: Specialkonsulent Sandra Husted Manata.
- Klinikchef Jeanett Bauer (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Sekretariat** • Sektionsleder Sigrid Paulsen (Sundhedsstyrelsen)
- Specialkonsulent Camilla Kandrup (Sundhedsstyrelsen)

Referat fra møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 4. marts 2020

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (BILAG NR01-20)

Indstilling: Det indstilles, at Rådet godkender dagsordenen.

Referat: Lars bød velkommen og informerede om, at bordopstillingen i grupper til dagens møde er lavet med henblik på at sikre at forskellige synspunkter får plads i gruppediskussionen under tema-drøftelsen.

Lægeforeningen har et spørgsmål til den nedsatte task-force på dimensioneringsområdet, som drøftes under punkt 6, Evt.

Med denne tilføjelse blev dagsordenen godkendt.

Punkt 2. Statusnotat for Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling: Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse pauserer efter 2 år arbejdet, dels fordi formanden er fratrådt og dels som en del af processen ift. det videre arbejde med fremtidens lægelige videreuddannelse. På kommende Rådsmøde (den 27. maj 2020) forelægges Rådet et statusnotat for Følgegruppens arbejde.

Indstilling: Det indstilles, at Det Nationale Råd tager orienteringen til efterretning.

Referat: Rådet blev informeret om, at Følgegruppen pauserer sit arbejde. På kommende møde forelægges Rådet et statusnotat for Følgegruppens arbejde.

Punkt 3. Opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger

Sagsfremstilling: Opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb (**BILAG NR02-20**) forelægges Det Nationale Råd til kvalificering. Opgørelsen er forud kvalificeret på Videreuddannelsesregionernes Samarbejds møde (VUSAM) og i Prognose- og Dimensioneringsudvalget. Når Det Nationale Råd har kvalificeret opgørelsen, udgives den.

Indstilling: Det indstilles, at Det Nationale Råd kvalificerer opgørelsen.

Referat: Tallene er gennemgået af VUSAM og Prognose- og Dimensioneringsudvalget. Rådet gjorde opmærksom på, at tallene, der angiver besættelsesgraden, kan opfattes misvisende – er der f.eks. opslået færre stillinger end dimensioneret i det enkelte speciale, vil tabellen over besatte stillinger vise mindre end 100% besættelse, på trods af at alle opslåede stillinger er besat.

Punkt 4. Tema: Den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen er i proces med at afklare det videre arbejde med fremtidens lægelige videreuddannelse.

I den forbindelse har Forretningsudvalget for Det Nationale Råd som inspiration og forberedelse til arbejdet, peget på relevansen af en drøftelse i det Nationale Råd af de emner, som med fordel kan indgå i arbejdet.

Med udgangspunkt heri holder Vicedirektør Lars Juhl Petersen et oplæg om baggrunden og den forventede rammesætning for arbejdet, som drøftes i grupper på mødet. Drøftelserne skal afdekke hvilke mere konkrete emner Rådets medlemmer anbefaler skal indgå i arbejdet.

Indstilling: Det indstilles, at Det Nationale Råd med udgangspunkt i oplægget drøfter og anbefaler hvilke emner, der med fordel kan indgå i arbejdet.

Referat: Sundheds- og Ældreministeriet samt Undervisnings- og Forskningsministeriet anerkender behovet for revision af den lægelige videreuddannelse, og er sammen med Sundhedsstyrelsen i proces med at fastlægge rammerne for arbejdet. Rammerne forventes at falde på plads inden for kort tid.

Lars Juhl Petersen holdt oplæg om baggrunden for behovet for revision af uddannelsen samt de forventede rammer og temaer for opgaven.

Temaerne forventes at blive:

1. Indhold i videreuddannelsen samt lægeroller
2. Specialestruktur
3. Dimensionering
4. Governance

Hvert enkelt tema blev derefter drøftet i grupper, med henblik på belysning af:

- Hvilke opgaver ser Rådet, der ligger inden for temaerne?
- Hvilke opgaver er vigtigst – og hvad kan evt. vente?
- Hvordan gribes opgaverne bedst an – og med hvilken tidshorisont?

Efter gruppedrøftelserne fremlagde grupperne følgende pointer fra deres drøftelser:

Indhold i videreuddannelsen samt lægeroller:

De højst prioriterede opgaver er:

- Behov for mere bredde i uddannelsen, så der skabes flere generalistkompetencer og lægen i højere grad kan håndtere behandling af ”hele” patienten frem for højt specialiseret behandling af dele af patienten.
- Vurdere om basisuddannelsen med fordel kunne starte med læring af lægeansvar frem for specialelæring.
- Muligheden for bredere introstillinger, hvor man ikke detailspecialiserer sig, men introduceres bredt til f.eks. kirurgi og medicin, bør afdækkes. Strukturen med introstillinger, hvor forskellige specialer kan afprøves bør dog fastholdes, for at sikre at flest mulige vælger det rigtige speciale første gang og kan blive egnethedsvurderet. Muligheden for at afprøve forskellige specialer er vigtigst.
- Muligheden for kortere introstillinger bør afdækkes.
- Der bør sikres bedre sammenhæng mellem de præ- og postgraduate uddannelser, for at bygge bro mellem det teoretiske og det praktiske, f.eks. så de studerende tidligt i forløbet har prøvet at stå med patienter.
- Der opleves behov for større fleksibilitet internt i og mellem specialerne, så man kan skifte speciale eller fokus i specialet med en kortere efteruddannelse. F.eks. kunne en del af introen i specialerne bestå af et ”fælles-indhold” for flere specialer.
- Styrkelse af samarbejdet med øvrige faggrupper i sundhedsvæsenet. Øvrige relevante faggrupper bør inddrages i arbejdet med revision af uddannelsen.

De næst-prioriterede opgaver er:

- Revision af lægeroller. Når indholdet i uddannelsen er fastlagt kan definitionen af lægerollerne justeres i henhold hertil. Herunder bør det bl.a. vurderes om kvalitets-

udvikling kan indkorporeres i lægerollen ”sundhedsfremmer”.

Der var en drøftelse af gruppens anbefalinger i plenum, hvoraf pointerne er:

- Universiteterne bør inddrages tæt i arbejdet, for at sikre større sammenhæng i koblingen mellem den præ- og den postgraduate uddannelse. Herunder bør der bl.a. ses på om der kan indlægges både patientansvar og ansvar for funktioner/opgaver i den kliniske del af studierne.
- Ny teknologi stiller nye krav til patientinddragelse og herunder behovet for at patienter skal behandles med udgangspunkt i deres egen viden og behov.
- Uddannelse bør inddrages i arbejdet med at sikre overgangene.
- Vi skal ikke nedskalere den lægelige uddannelses længde og indhold, alene fordi uddannelsen er kortere i andre lande.

Specialestruktur:

De prioriterede opgaver er:

- Behov for øget tværfaglighed både internt i specialerne og i forhold til øvrige specialer, for at sikre øget fleksibilitet, og herunder bedre mulighed for specialeskift.
- Behov for bredere specialer med mindre fokus på høj specialisering, bl.a. for at den enkelte læge i højere grad kan behandle multi-syge patienter som helhed.
- Behov for at vurdere om nogle – og i så fald hvilke – specialer, der med fordel kan sammenlægges med henblik på færre specialer. Herunder bør også specialestrukturen vurderes, med henblik på at der hos den enkelte læge genereres mest mulig viden om tilgrænsende og øvrige specialer.
- Det bør vurderes om specialiseringen kan indeholde et fælles generelt element på tværs af specialer, så mest muligt bliver ”fælles viden”, og resten specialiseret viden. Fællesuddannelsen kan f.eks. placeres i starten af specialeuddannelsen i form af et antal blokke på tværs af specialerne, så der sikres størst mulig ensartethed mellem specialerne.
- Universiteterne bør inddrages i forhold til deres formidlingsrolle vedr. de lægestuderendes selvforståelse med fo-

kus på høj subspecialisering og fravalg af generalistfunktioner.

- Der bør i arbejdet ses på hvordan andre lande har tilrettelagt speciallægeuddannelsen, herunder bl.a. Norge som har en fælles introduktionsdel til specialerne.
- Som en del af arbejdet, bør det sikres, at de undervisere, der uddanner læger, er uddannet til undervisningsopgaven (faculty development). Alle undervisere bør omfattes.

Der var en drøftelse af gruppens anbefalinger i plenum, hvoraf pointerne er:

- Der bør ses på mulighederne for større integration mellem arbejdet på sygehuse og i praksis for at sikre kendskabet på tværs – f.eks. via enkelte arbejdsdage på andet område.
- Der skal være opmærksomhed på at der både er behov for generalisterne og for de højt specialiserede læger så alle behandlingsbehov kan dækkes.
- Den nuværende struktur med detaljeret specialisering og subspecialisering sikrer detaljeret viden, men meget lidt fleksibilitet.

Dimensionering:

De prioriterede opgaver er:

- Dimensioneringen bygges på prognosen, hvorfor det bør analyseres hvad den nuværende prognosemetode giver af fordele og ulemper. På baggrund heraf kan der arbejdes med hvad der i givet fald bør ændres i dimensioneringen.
- Hvis muligt, bør det på forhånd analyseres hvad en øget fleksibilitet i uddannelsen vil tilføre dimensioneringen af fordele og ulemper.

Der var en drøftelse af gruppens anbefalinger i plenum, hvoraf pointen er:

- Der er behov for en kobling i dimensioneringen mellem antallet af studerende, der prægraderer og antallet af pladser i den postgraduate uddannelse, for at sikre sammenhæng og overensstemmelse i dimensioneringen.

Governance:

De prioriterede opgaver er:

- Der opleves behov for at se på den centrale styring af området – og de mere faste og rigide rammer den organisering giver – kontra mere lokalt styrede rammer, hvor både VUR og arbejdsgiverne (regionerne) kan handle hurtigere og mere tilpasset lokale udfordringer i driften – de 5-årige dimensioneringsplaner giver f.eks. for lidt mulighed for tilpasning og fleksibilitet grundet planlængden.
- Der opleves ikke umiddelbart behov for at omorganisere eller ændre den nuværende organisatoriske struktur på området med 3 VUR, 4 universiteter og 5 driftsregioner.
- Governance bør være det sidste trin i gennemgangen af videreuddannelsen og tilpasses uddannelsens indhold og rammer.

Der var en drøftelse af gruppens anbefalinger i plenum, hvoraf pointen er:

- Det opleves, at universiteternes rammer ikke sikrer tilstrækkeligt fokus på det omgivende samfunds behov for lægefaglig behandling. Dertil kommer, at universiteterne har forskelligt fokus på forskellige forhold i medicinuuddannelsen. Det kan bl.a. skyldes at universiteterne henhører under andet ministerium end resten af speciallægeuddannelsen. Der var i Rådet dog enighed om, at påtage sig ansvar for koordineringen mellem den præ- og postgraduate uddannelse, samt påtage sig ansvar for den kliniske uddannelse, de studerende får i regionerne.

Punkt 5. Orientering

- Orientering fra Sundhedsstyrelsen
- Med udgangspunkt i budgetrammen har SST fundet det nødvendigt at aflyse årsmødet for inspektorer samt at reducere i antallet af inspektorbesøg i 2020. Følgegruppen for inspektorordningen er blevet orienteret herom.

Beslutningen er truffet på baggrund af budget 2020 samt bl.a. det faktum at der ud af de 90 planlagte inspektorbesøg i 2019 blev aflyst 31 besøg grundet sygdom, mangel på inspektorer, manglende mulighed for frihed i sygehusafdelingerne m.v. Bedre planlægning og koordinering kan dermed bidrage til at øge antallet af besøg der gennemføres, trods færre midler til besøg i 2020.

Derudover sikrer SST, at der med henblik på fremtidssikring uddannes den nødvendige mængde inspektorer, for at det kan løbe rundt med planlagte besøg trods sygdom m.v. Det betyder, at uddannelseskurserne, hvor nye inspektorer uddannes, fastholdes på uændret niveau i 2020 uanset

budgetstramningen, således at der gennemføres 2 uddannelseskurser med 20 deltagere pr. kursus. Akutte besøg kan fortsat bestilles på sygehusene.

De 3 Videreuddannelsesregioner vil i regi af VUSAM udarbejde et fælles skriv til sygehusafdelingerne, om vilkårene for anvendelse af inspektorordningen i 2020, for derved at understrege vigtigheden af at planlagte besøg så vidt muligt gennemføres.

Videreuddannelsesregion Syd/Region Syddanmark finder reduktionen i 2020 bekymrende for uddannelseskvaliteten.

Referat: Der har været tvivl om udmeldingerne vedr. Inspektorordningen for 2020, hvorfor rammerne blev præciseret på mødet:

- Det er udelukkende årsmødet for inspektorer, der er aflyst i år.
- Der var et ønske om 3 inspektorkurser i 2020 – men antallet af kurser fastholdes på 2 i 2020, som hidtil.
- Der gennemføres færre inspektorbesøg i 2020. Sundhedsstyrelsen forventer, at antallet af besøg er tilbage på normalt niveau fra og med 2021.
- Målet for og hensigten med ordningen er i øvrigt den samme som hidtil.
- Alle de besøg, der er fastsat med dato og de afdelinger, hvor genbesøg er aftalt/planlagt er gennemført og/eller gennemføres. Besøg der ikke er fastlagt med dato, og som har været under planlægning længe, men endnu ikke er på plads, udsettes.

Lægeforeningerne udtrykte bekymring for nedjusteringen i 2020, af hensyn til kvalitetssikring af uddannelsesmiljøet i afdelingerne.

Videreuddannelsesregionerne har behov for en opdatering af tallene både over antal inspektorer i afdelingerne og navne på inspektorer i deres region. Informationerne om ordningen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside bør også opdateres, så Videreuddannelsesregionerne har overblik over ressourcer, gennemførte besøg m.v.

I øvrigt kan COVID-19 situationen medføre aflysning af kurser og møder og at personale holdes hjemme i driften hvilket kan medføre færre aktiviteter.

- Orientering fra Videreuddannelsesregionerne:

Syd:

- I budget 2020 har Regionsrådet afsat midler til at understøtte:
 - Uddannelsesmiljøet i den lægelige videreuddannelse gennem styrkelse af de uddannelsesansvarlige overlægers (UAO) funktion.
 - En styrket introduktion af læger i Klinisk Basisuddannelsesforløb i Fælles akutmodtagelsesforløb (FAM), psykiatriløb og forløb i de medicinske afdelinger gennem vagtdublering og supervision.

Nord:

- Det Regionale Råd godkendte den 5. december 2019 en kvalitetsmonitoreringsmodel for hele Videreuddannelsesregion Nord, som afprøves i 2020.
- Det Regionale Råd har godkendt, at der som pilotprojekt gennemføres et udviklingsforløb for Uddannelseskoordinerende Yngre Læger (UKYL) og Den Yngre Almen Medicinske Uddannelseskoordinator (DYNAMU). Forløbet kommer til at foregå i maj/juni 2020.
- I Videreuddannelsesregion Nord er der indgået en ny aftale om den Pædagogisk Udviklende Funktion (PUF), hvor både Aalborg og Aarhus Universiteter indgår.

Øst:

- Der er fra årsskiftet ansat nye Postgraduate Kliniske Lektorer i Almen Medicin, Gynækologi & Obstetrik, Intern Medicin: Gastroenterologi & Hepatologi samt Ortopædisk kirurgi.
- Psykiatrienhederne i videreuddannelsesregionen har oprettet en fælles task-force med henblik på at forbedre uddannelsen i specialet.
- Det årlige heldagsmøde i Rådet afholdes den 27. februar med temaet ”Skal den lægelige videreuddannelse ændres?”. Oplægsholdere er Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen og Jesper Brink Svendsen, Lægeforeningen.
- De tre Videreuddannelsessekretariater afholder fælles seminar den 25. og 26. februar. Der er indlæg fra både Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patient-sikkerhed.
- Preben Cramon er fortsat sygemeldt.

- Orientering fra øvrige:

Indstilling: Det indstilles, at orienteringerne tages til efterretning og at evt. spørgsmål drøftes/afklares.

Punkt 6. Evt.

A. Task-force på dimensioneringsområdet.

Referat: Der er nedsat et task-force på dimensioneringsområdet, og Lægeforeningen undrer sig over at gruppen er nedsat så smalt, så f.eks. de praktiserende læger ikke er med.

Lars Juhl Petersen svarede, at der i gruppen er repræsentation fra alle sektorer i sundhedsvæsenet, og at gruppen er nedsat som et forum, hvor ledelsen kan drøfte rammerne for dimensioneringen.

PLO appellerede til at gruppen også indkorporerer de alment praktiserende lægers behov i arbejdet og ikke kun sygehusenes.

B. Evaluering af mødeformen.

Referat: Der var en kort evaluering af dagens mødeform med inddeling i grupper på tværs af repræsentation.

Fordele:

- Velfungerende som ide-genereringsproces.
- Befriende at sidde anderledes, fordi man bliver flyttet fra sin faste og vante rolle.

Ulemper:

- Risiko for at alle synspunkter ikke kommer frem, når hver gruppe kun drøfter et tema.

Der var enighed om at emnet og rammen afgør om gruppeinddelingen er anvendelig, men at der er risiko for at formen kan blive for uforpligtende.



BILAG FU02-20

D A G S O R D E N

Emne Forretningsudvalget for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mødedato 27. maj 2020 kl. 14.45-16.15

Sted SSTs mødecenter, Islands Brygge 57, Mødelokale 9

Deltagere

- Vicedirektør Lars Juhl Petersen (Sundhedsstyrelsen, Formand)
- Lægelig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Suppleant for Sundhedsfaglig chef Preben Cramon, Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Overlæge Claus Malta Nielsen (Sundhedsstyrelsen)

Inviterede

- Sekretariatschef Tine Boesen (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Sekretariatschef Mads Skipper (Videreuddannelsesregion Nord)

Afbud

Sekretariat • Specialkonsulent Camilla Kandrup (Sundhedsstyrelsen)

20. maj 2020

Sagsnr. 06-0199-8
Reference CKAN
T 5152 7096
E ckan@sst.dk

Dagsorden til møde i FU for NRLV, den 27. maj 2020

For dem der deltager via video bedes I logge jer ind via PC på denne adresse (det anbefales at anvende Google Chrome): <https://rooms.medcom.dk/web-app/home> og kalde op til denne adresse: M9.ib57@rooms.vconf.dk

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (BILAG FU02-20)

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2. Opfølgning på sidste Rådsmøde og igangværende sager

Punkt 1. Siden sidst

Parterne aflægger status for hvad der har rørt sig siden sidste møde, herunder arbejdet med COVID-19 ift. uddannelsesområdet.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 2. Revision af den lægelige videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen aflægger status for arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 3. Status på arbejdet med dimensionering af den lægelige videreuddannelse (BILAG NR08-20 og NR09-20).

Sundhedsstyrelsen aflægger status for arbejdet med dimensionering af den lægelige videreuddannelse.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 3. Møder i Forretningsudvalget og NRLV i 2021

Sagsfremstilling: FU skal fastlægge egne mødedatoer for 2021. Forslag til møderne i NRLV fastlægges efter forslag fra FU af NRLV. Der skal afholdes 4 møder i FU og 4 møder i NRLV i 2021. Følgende datoer foreslås:

- FU: Den 24. februar 2021
 - NRLV: Den 24. marts 2021
- FU: Den 12. maj 2021
 - NRLV: Den 16. juni 2021
- FU: Den 25. august 2021
 - NRLV: Den 29. september 2021
- FU: Den 10. november 2021
 - NRLV: Den 15. december 2021

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget fastlægger egne mødedatoer for 2021 og foreslår mødedatoer for NRLV.

Punkt 4. Planlægning af dagsorden til møde i Det Nationale Råd den 24. juni 2020 (BILAG NR03-20)

Temadrøftelse: Sundhedsstyrelsen ønsker Forretningsudvalgets forslag til **tema og oplægsholdere** til kommende møde i NRLV (den 24. juni 2020).

På mødet i FU den 4. februar 2020 aftalte FU følgende:

Der var enighed om en drøftelse af strukturen i uddannelsen og uddannelsesreglerne, fordi det opleves at begge dele kan være bremsende for det vi gerne vil – f.eks. mere fleksibilitet. Det kunne drøftes hvor det opleves, at regler eller struktur giver problemer. Der kunne være oplægsholdere fra uddannelseslægeside, fra arbejdsgiver side, fra Videreuddannelsesregionerne og fra SST. Oplægsholdere kunne f.eks. være en ledende overlæge og en

sundhedsdirektør. Forretningsudvalgets medlemmer melder tilbage til Camilla med relevante oplægsholdere.

Det kan dog blive vanskeligt at finde oplægsholdere med varsel på 3 uger inden mødet i NRLV, især i denne tid, hvor mange er optagede af andre opgaver og passer andre funktioner, så følgende alternativer til den oprindelige beslutning foreslås:

1. Kickstart af opgaven med revision af den lægelige videreuddannelse. Sundhedsstyrelsen kan på mødet, med udgangspunkt i temadrøftelsen på sidste møde i NRLV præsentere de foreløbige tanker for opgavens løsning, herunder projektorganiseringen og kommissorier for diverse undergrupper.
2. En kombination af det oprindeligt besluttede tema (struktur i uddannelsen og reglerne) og forslag 1 herover. Forslag til oplægsholdere kunne være en sundhedsdirektør, alternativt en lægelig direktør fra FU samt videreuddannelsessekretariaerne. Temaet vil dermed omfatte både igangsætning af den lægelige videreuddannelse og oplæg om ”bremsende” regler i uddannelsen. Drøftelsen på mødet vil bidrage til at uddybe pointerne fra drøftelsen på sidste møde i NRLV og tilrettelægge den endelige proces for arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse.

Øvrige punkter:

1. Sagsfremstilling: Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse pauserer sit arbejde, dels fordi formanden er fratrådt og dels som en del af processen ift. det videre arbejde med fremtidens lægelige videreuddannelse. Følgegruppen forelægger Det Nationale Råd et statusnotat for sit arbejde. (BILAG NR04-20, NR05-20, NR06-20 og NR07-20).

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget drøfter og fastlægger dagsordenen til møde i Det Nationale Råd den 24. juni 2020.

Punkt 5. Planlægning af tema til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020

Temadrøftelse: Forretningsudvalgets forslag til tema(er) og oplægsholdere.

Til inspiration blev der på møde i Forretningsudvalget den 9. oktober 2019 foreslået følgende temaer:

- Tilpasning af uddannelsesforløb i forbindelse med at behandling flyttes fra sygehusene ud i kommunerne eller speciallægepraksis.

- Principiel drøftelse af dimensioneringsplanen.
- Fremtidens KBU (opfølgning på temadrøftelse 6. marts 2019).
- Lægeroller: Hvilke lægeroller efterspørger patienterne?
- Omfanget og udbyttet af teorifag i uddannelsesforløb (generelle og specialespecifikke kurser).
- Samspillet mellem uddannelse og videreuddannelse i udlandet – og den danske uddannelse af læger og speciallæger.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget afgiver forslag til temaer og oplægsholdere til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020.

Punkt 6. Orientering fra Videreuddannelsesregionerne

Indstilling: Det indstilles, at Videreuddannelsesregionerne orienterer Forretningsudvalget.

Punkt 7. Orientering fra Sundhedsstyrelsen

- Lars Juhl Petersen fratræder sin stilling i Sundhedsstyrelsen og orienterer herom. Det er ministeren, der udpeger formanden for NRLV, hvorfor Sundhedsstyrelsen lige nu afventer dette. Indtil da løftes opgaven fortsat i Sundhedsstyrelsen.

Punkt 8. Evt.



REFERAT

BILAG P3-20

Emne: Prognose- og Dimensioneringsudvalget

Mødedato: Mandag d. 3. februar kl. 10.30 – 12.30

Sted: Mødelokale 1
Sundhedsstyrelsens mødecenter,
Islands Brygge 57, 2300 Kbh. S

Deltagere: Lars Juhl Petersen, formand, Sundhedsstyrelsen
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Sandra Manata, Sundheds- og Ældreministeriet
Anne Skov, Uddannelses- og Forskningsministeriet
Bente Malling, Lægevidenskabelige selskaber
Allan Skårup Kristensen, Lægemedelindustriforeningen
Jesper Allerup, Lægeforeningen
Kirsten Ohm Kyvik, De sundhedsvidenskabelige fakulteter
Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen
Ulrik Hesse, Sundhedsdatastyrelsen

14-02-2020

Sagsnr. 2-1410-267/2

Reference NASV

T 93 59 02 11

E nasv@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Sekretariat:

Nanna Svejborg, Sundhedsstyrelsen

Inviteret:

Susanne Vinther Nielsen, Konsulent, Sundhedsstyrelsen

Anders Mulbjerg Kruse, Sundhedsdatastyrelsen

Afbud:

Camilla Vejlø Hartling, Lægeforeningen
Hans Mathiassen, Yngre Læger
Thomas Ibsen Jensen, Danske Regioner
Anne-Dorthe Sørensen, Danske Regioner
Laura Brink, Sundheds- og Ældreministeriet

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag P1-20)

Indstilling: Til godkendelse.

Referat: Lars Juhl Petersen bød velkommen til mødet og til nyt medlem af udvalget, Kirsten Ohm Kyvik, der er institutleder ved Klinisk Institut, SDU. Kirsten repræsenterer De sundhedsvidenskabelige fakulteter og overtager efter Jesper Hastrup Svendsen, der har ønsket at træde ud af udvalget.

Herefter fulgte en præsentationsrunde.

Punkt 2. Dimensioneringsplan 2021-2025

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen orienterer om status for Dimensioneringsplanen 2021-2025, herunder indkomne hørings svar. Sundhedsstyrelsen ønsker inputs fra repræsentanter i udvalget til det kommende arbejde med udarbejdelse af planen.

Indstilling: Til drøftelse

Referat: Sundhedsstyrelsen orienterede om Dimensioneringsplanen for 2021-2025. Materiale til udarbejdelse har været i høring siden 1. oktober 2019 med høringsfrist 3. februar 2020. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er modtaget hørings svar fra 36 parter. Sundhedsstyrelsen har udsendt reminder til selskaber, der ikke er modtaget hørings svar fra.

Sundhedsstyrelsen begynder nu arbejdet med teknikergruppen, der skal rådgive Sundhedsstyrelsen i udarbejdelsen af forslag til Dimensioneringsplanen 2012-2025. Følgende medlemmer er udpeget til teknikergruppen:

- Videreuddannelsesregion Syd: Anette Grum-Nymann
- Videreuddannelsesregion Øst: Birgitte Rønn
- Videreuddannelsesregion Nord: Bertil Selde Krogh
- Lægeforeningen: Hans Mathiasen
- Sundhedsdatastyrelsen: Ulrik Hesse

Udvalget kom med følgende betragtninger til den kommende dimensioneringsplan:

- Akutmedicin er et nyt speciale, og derfor vurderes det, at der ikke kan nedjusteres med hoveduddannelsesforløb i andre specialer, før den næste dimensioneringsplan skal udarbejdes. Der opfordres samtidig til, at videreuddannelsesregionerne opretter et øget antal introduktionsforløb i akutmedicin.
- Videreuddannelsesregionerne ønsker mere fleksibilitet i dimensioneringen inden for den nuværende ramme. Det foreslås, at der fx afsættes en pulje med en procentdel af hoveduddannelsesforløbene, som videreuddannelsesregionerne selv kan råde over.
- Det vurderes vigtigt, at der fortsat er fokus på de ubesatte hoveduddannelsesforløb, og derfor bør der ikke nødvendigvis øges i dimensioneringen, før disse er besat.
- Videreuddannelsesregionerne har et ønske om, at have mulighed for, at ubesatte hoveduddannelsesforløb i et speciale, skal kunne konverteres til et hoveduddannelsesforløb i et andet speciale.
- Der er fortsat store regionale forskelle i andelen af speciallæger.

- Nogle specialer kræver mere fokus end andre. Der opfordres til fokus på bl.a. specialerne radiologi, kardiologi og patologi (fokus kan variere mellem videreuddannelsesregioner).
- I forhold til almen medicin ønskes det, at det øget niveau på nuværende 350 hoveduddannelsesforløb på landsplan fastholdes. Det er med til at øge antallet af almen medicinere, men der bør ikke udvides yderligere, da der fortsat er ubesatte hoveduddannelsesforløb, men også fordi kapaciteten inden for visse hospitalsansættelser enten er ubrugt eller er tæt på dette.

Punkt 3. Overordnede principper for udarbejdelse af Dimensioneringsplanen 2021-2025

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen ønsker en drøftelse af de principper, der arbejdes ud fra, når der udarbejdes en dimensioneringsplan. Der efterspørges inputs og holdninger fra medlemmerne i udvalget om de overordnede principper i dimensioneringsplanen som Sundhedsstyrelsen kan tage med i det videre arbejde med den kommende dimensioneringsplan 2021-2025.

Indstilling: Til drøftelse

Referat: Udvalget havde følgende betragtninger:

- Der ønskes mere individualisering, fleksibilitet og råderum for de enkelte videreuddannelsesregioner i dimensioneringen inden for de enkelte specialer.
- Med fokus på ulighed i sundhed, kan der med fordel være fokus på specifikke specialer, fx psykiatri samt på at besætte hoveduddannelsesforløb i yderområder.
- Der sker en stor udvikling på det medicinske og lægelige område. Derfor skal uddannelsen også følge med og afspejle dette.
- Dimensioneringsplanen, kan være et godt styringsredskab inden for den lægelige videreuddannelse.

Punkt 4. Udkast over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger i 2019 (Bilag P2-20)

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har på baggrund af indberetninger fra de tre videreuddannelsesregioner udarbejdet udkast til opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger for. Sundhedsstyrelsen ønsker kommentarer fra medlemmerne til udkastet og kvalificering af faktuelle tal af Videreuddannelsesregionerne.

Indstilling: Til drøftelse mhp. kvalificering inden fremsendelse til NRLV og Sundhedsstyrelsens offentliggørelse.

Referat: Sundhedsstyrelsen præsenterede udkast til opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger 2019. Der er noteret en korrektion i tallene, efter udkastet er sendt til udvalget,

som drejer sig om Videreuddannelses Øst, Klinisk Biokemi (opslåede 5, ansøgere 4, besatte 4, gældende dimensionering er rettet til 5 efter 2 ekstra midlertidige forløb i 2019).

Sundhedsstyrelsen oplyste, at opgørelsen viser flere positive udviklinger:

- Samlet besættelsesgrad på 93 % i 2019 mod 91 % i 2018.
- Besættelsesgraden for både Børne- og Ungdomspsykiatri og Psykiatri er steget markant.
- 87 % besættelse af Almen medicin er meget positiv, taget i betragtning, at der i 2019 har været en markant øgning af hoveduddannelsesforløb.

Udvalget pointerede, at den positive udviklingen inden for de psykiatriske område, bl.a. kan skyldes, at der i Videreuddannelsesregion Nord har været stor fokus genopslag af ubesatte forløb. Yderligere har der været nedsat en Task Force med fokus på psykiatri.

Videreuddannelsesregion Øst har ligeledes nedsat en Task Force, bl.a. med henblik på at øge besættelsesgraden af de psykiatriske stillinger.

Punkt 5. Orientering fra medlemmer

Ingen orienteringspunkter

Punkt 6. Næste møde

31. marts kl 10.30-13.30 *Ekstra ifm. dimensioneringsarbejdet*

Punkt 7. Eventuelt

Inspektorordningen

Det blev pointeret fra udvalget, at udmeldingen om, at Sundhedsstyrelsen i år reducerer antallet af inspektorbesøg er beklageligt. Besøgene er med til højne uddannelsesniveaut og er derfor vigtige for den lægelige videreuddannelse. Sundhedsstyrelsen bemærkede her, at de kun er tale om en reducere i år og at det ikke noget, som skal gælde fremadrettet.

Yderligere oplyste Sundhedsstyrelsen at 31 ud af 90 planlagte besøg ikke blev gennemført sidste år, grundet mangel på inspektorer. Sundhedsstyrelsen er i dialog med Danske Regioner om dette.

Ekstra forskningsreserve

Lægemedelindustriforeningen gav en kort opfølgning på, der er afsat 4 millioner kroner fra forskningsreserven til forskning i regionerne, bl.a. med fokus på dimensionering. Der opfordres til at følge op på forskningen senere.

Hertil bemærkede Lægeforeningen, at de har udarbejdet et survey, der bl.a. undersøger hvor meget tid læger bruger på forskning uden for arbejdstiden. Resultatet fra survey'et forventes snart.

Bilagsliste:

- Bilag P1-20: Dagsorden, møde den 3. februar 2020
- Bilag P2-20: Udkast: Opgørelse af opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger 2019
- Bilag P3-20: Referat, møde den 3. februar 2020



R e f e r a t

BILAG P8-20

Emne: Prognose- og Dimensioneringsudvalget

Mødedato: Torsdag d. 7. maj kl. 10.30 – 13.30

Sted: Virtuelt/Auditorium
Sundhedsstyrelsens mødecenter,
Islands Brygge 57, 2300 Kbh. S

Deltagere: Lars Juhl Petersen, formand, Sundhedsstyrelsen
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Alberte Rodskjer, Sundheds- og Ældreministeriet
Bente Malling, Lægevidenskabelige selskaber
Jakob Schelde Holde, Danske Regioner
Hans Mathiassen, Yngre Læger
Jepser Allerup, Lægeforeningen
Allan Skårup Kristensen, Lægemiddelindustriforeningen
Kirsten Ohm Kyvik, De sundhedsvidenskabelige fakulteter
Ulrik Hesse, Sundhedsdatastyrelsen

03-06-2020

Sagsnr. 06-0101-16
Reference SIEC
T 51 48 53 18
E siec@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Sekretariat:
Nanna Svejborg, Sundhedsstyrelsen

Inviteret:
Susanne Vinther Nielsen, Konsulent, Sundhedsstyrelsen

Afbud Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen
Thomas Ibsen Jensen, Danske Regioner
Anne Skov, Uddannelses- og Forskningsministeriet

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Indstilling: Til godkendelse.

Referat: Lars Juhl Petersen bød velkommen til mødet og orienterede om, at han har opsagt sin stilling i Sundhedsstyrelsen og stopper med udgangen af maj. Sundhedsstyrelsen er ved at afklare ny formand til udvalget.

Punkt 2. Opslåede og besatte stillinger i 2019 (Bilag P5-20)

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har på baggrund af indberetninger fra de tre videreuddannelsesregioner udarbejdet opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger. Sundhedsstyrelsen orientere om udgivelsen.

Indstilling: Til orientering.

Referat: Sundhedsstyrelsen orienterede om, at opgørelse over opslåede og besatte stillinger i 2019 er offentliggjort. Opgørelsen svarer til opgørelsen præsenteret på sidste møde i udvalget - dog er der foretaget en enkelt rettelse, hvor videreuddannelsesregion Nord havde én ekstra besat stilling i reumatologi.

Sundhedsstyrelsen præsenterede, at der har været en mindre samlet stigning i antallet af besatte stillinger, på landsplan på 2 % (fra 91 % i 2018 til 93 % i 2019) og, at 26 specialer har over 90 % besatte forløb, heraf 17 specialer med 100 % besættelsesgrad i 2019.

Specialer med 100 % besatte hoveduddannelsesforløb er: Anæstesiologi, børne- og ungdomspsykiatri, gynækologi og obstetrik, infektionsmedicin, lungemedicin, kirurgi, klinisk farmakologi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin, klinisk mikrobiologi, neurokirurgi, oftalmologi, ortopædisk kirurgi, oto- rhino- laryngologi, plastikkirurgi, radiologi, thoraxkirurgi og urologi

Specialer med mere end 90 % besatte hoveduddannelsesforløb er: endokrinologi, gastroenterologi, geriatri, kardiologi, klinisk genetik, patologisk anatomi og cytologi, psykiatri, pædiatri og samfundsmedicin.

Udvalget havde følgende bemærkninger til opgørelse:

- Et ønske om, at der udsendes en nyhed om de positive besættelsesgrader. Hertil blev bemærket, at der har været nogle udfordringer i foråret 2020, hvorfor det kan være relevant at se det hele i et samlet billede i relation med næste opgørelse.

Punkt 3. Etablering af Task Force for dimensionering af speciallæger

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har nedsat en Task Force for at optimere koordinering og en bredere tilgang til planlægning af sundhedsvæsenets behov for speciallæger. Kommissoriet er vedhæftet til orientering.

Sundhedsstyrelsen har afholdt første møde i gruppen.

Indstilling: Til orientering.

Referat: Sundhedsstyrelsen orienterede udvalget om den nyoprettede Task Force for dimensionering af speciallæger. Der er afholdt ét møde i Task Forcen. Gruppen består af repræsentanter fra Danske Regioner, regionerne, og Sundheds- og Ældreministeriet.

Sundhedsstyrelsens orienterede om, at der på mødet i Task Forcen bl.a. blev drøftet regionernes ønsker til den kommende dimensioneringsplan, herunder rammen for dimensioneringen og mulighed for fleksibilitet.

Punkt 4. Dimensioneringsplan 2021 og processen vedr. kommende dimensioneringsplan 2022-2026 (Bilag P6-20 og P7-20)

Sagsfremstilling: Grundet corona-epidemien (COVID-19) er arbejdet med den kommende dimensioneringsplan tilpasset situationen. Sundhedsstyrelsen har således udarbejdet en dimensioneringsplan for 2021 og i efteråret forventes arbejdet for en femårig dimensioneringsplan 2022-2026 påbegyndt.

Sundhedsstyrelsen orienterer om baggrunden for den ændrede proces og tidsplanen for det kommende arbejde.

Indstilling: 1) Rådets eventuelle kommentarer til den ændrede proces

2) Drøftelse af udkast dimensioneringsplan 2021

3) Orientering og kommentarer til den kommende møderække i teknikergruppen.

Referat:

1) Sundhedsstyrelsen orienterede om den planlagte proces med dimensioneringsplanen 2021, som forelægges for det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 24. juni 2020, hvorefter P&D vil blive orienteret om den endelige plan.

Arbejdet med 2022-2026 planen vil blive påbegyndt i efteråret, og forventes forelagt på møde i NRLV i foråret 2021.

Følgende blev bemærket fra udvalget:

- Det er en naturlig og god proces der er planlagt set i lyset af den nuværende situation.
- Proces med teknikergruppe i efteråret og en samlet plan kan være klar i foråret 2021 kan fungere for alle parter.
- Det blev foreslået at der laves en fireårig plan 2022-2025 i stedet for en femårig plan.

Sundhedsdatastyrelsen efterspurgte om ændringen af perioden for den kommende dimensioneringsplan gældende fra 2022 skal understøttes af nye datakørsler. Sundhedsstyrelsen vil vurdere om, der er et sådant behov.

2) Rammen er fastholdt og der er indlagt mulighed for fleksibilitet i det udarbejdet forslag til Dimensioneringsplan 2021.

Udvalget havde følgende bemærkninger til planen:

- Overordnet er der enighed i udvalget om planen.
- Det er positivt, at mulighed for fleksibilitet afprøves i 2021. For at sikre at fleksibiliteten implementeres allerede fra foråret 2021 foreslog videreuddannelsesregionerne at antallet af ubesatte forløb i 2. halvår 2020 danner grundlaget for fleksibilitetspuljen i foråret 2021. Antallet af ubesatte forløb i 1. halvår af 2021 danner således grundlaget for fleksibilitetspuljen i efteråret 2021. Dette for at have et rimeligt grundlag til at vurdere brugen af fleksibiliteten i slutningen af 2021. Sundhedsstyrelsen var positive overfor forslaget.

- Videreuddannelsesregion Syd stillede spørgsmål til den indregnede fleksibilitet, og hvorvidt ubesatte forløb i almen medicin indgår i dette. Hertil bemærkede Sundhedsstyrelsen at dimensioneringsplanen 2021 afprøver den fleksibilitet som regionerne har foreslået. I første omgang kan alle specialer indgå, undtagen akutmedicin, da specialer i 2021 dimensioneres separat som i 2020. Udvalget er enige om, at der skal foregå en evaluering af brugen af fleksibiliteten i 2021.
 - Videreuddannelsesregion Nord foreslår at øge introduktionsratioen i akutmedicin til 2,5-4,0 i stedet for nuværende 1,5-3,0. Begrundes dels med, at det er et nyt speciale, som mangler ansøgere til hoveduddannelsesforløbene, og dels med at det er et bredt speciale, hvor flere gennemfører en introduktionsforløb og efterfølgende søger over i andre specialer. Sundhedsstyrelsen er efter mødet blevet opmærksom på, at Styrelsen på mødet fik lagt op til en drøftelse af at øge maksimumratioen og ikke minimumratioen. Derfor er der efterfølgende sendt mail ud til udvalget med henblik på at få kommentarer til også at øge minimumratioen som foreslået af videreuddannelsesregion Nord. Hvis udvalget indstiller denne dimensioneringsratio til Styrelsen, bliver ratio for introduktionsstillinger i akutmedicin for 2021 2,5-4,0.
 - Forslaget imødekommes og tilføjes i planen for 2021.
 - Der foreslås et fast evalueringspunkt på møderne i udvalget i 2021 til drøftelse af hvordan fleksibilitet i dimensioneringsplanen fungerer i videreuddannelsesregionerne.
- 3) Sundhedsstyrelsen orienterede om processen for teknikergruppen. Der er planlagt en møderække fra den 22. oktober og hver anden uge frem til 17. december. Der indkaldes snarrets til møderne. Der er møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 25. november, hvor udvalget vil få en status på arbejdet.

Punkt 5. Orientering fra medlemmer

Referat: Videreuddannelsesregionerne orienterede om, at det set i lyset af den nuværende situation med COVID-19, går godt med at besætte de opslåede uddannelsesforløb.

Der opleves en stor fleksibilitet og velvilje fra KBU-lægerne som har indtrådt i COVID-19 beredskabet på hospitalerne.

Punkt 6. Næste møde

16. september 2020 kl. 10.30-13.30.

Punkt 7. Eventuelt

Dimensioneringen af akutmedicin i 2021.

- Dimensioneringen af akutmedicin (i alt i 2021 holdes uden for rammen for de øvrige specialer ligesom i 2020, dvs. det samlede antal forløb, som indgår i dimensioneringsplanen 2021 er 1.040 - 1.055 HU-forløb med tilhørende introduktionsforløb svarende til ratioen for det enkelte speciale.

KBU-andelen i almen praksis:

- Sundhedsstyrelsen oplyste, at Sundheds- og Ældreministeriet mundtlig har orienteret om, at den tidligere regerings plan, om at almen medicin fremadrettet skal indgå i 100 % af KBU-forløbene, fastholdes.

Opgave omkring Lægers Videreuddannelse

- Sundhedsstyrelsen orienterede om, at opgaven er sat i bero, grundet den nuværende situation med COVID-19. Det forventes at opgaven igangsættes i efteråret.

Bilagsoversigt

P4-20	Dagorden for møde i Prognose- og dimensioneringsudvalget
P5-20	Opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger 2019
P6-20	Udkast til Dimensioneringsplan 2021
P7-20	Møderække i teknikergruppen vedr. Dimensioneringsplan 2022-2026
P8-20	Referat for møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget



SUNDHEDSSTYRELSEN

Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2019



Speciallægeuddannelsen

Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2019
Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2020
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 26.03.2020
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Marts 2020

Indholdsfortegnelse

Baggrund	4
1.1. Dimensionering	5
1.2. Opslåede forløb.....	5
1.3. Ansøgere.....	5
1.4. Besatte hoveduddannelsesforløb.....	5
1.5. Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering.....	6
1.6. Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering	6
Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i perioden 2018-2020.....	7
Tabel 1: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i 2019.....	7
Tabel 2: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 – Danmark	8
Tabel 3: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreguddannelsesregion Øst	9
Tabel 4: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreguddannelsesregion Syd.....	10
Tabel 5: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreguddannelsesregion Nord	11

Baggrund

Af bekendtgørelsen nr. 96 af 2/2/2018 om uddannelse af speciallæger § 18 fremgår, at Sundhedsstyrelsen halvårligt indhenter antallet af opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb hos de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse. Herudover fremgår af § 18 stk. 2, at Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for indberetningens form og indhold, herunder tidsfrist for indberetningerne.

Der er tre videreuddannelsesregioner i Danmark hhv. Videreuddannelsesregion Nord, Videreuddannelsesregion Syd og Videreuddannelsesregion Øst. Videreuddannelsesregion Nord varetager den lægelige videreuddannelse i Region Nordjylland og Region Midtjylland. Videreuddannelsesregion Syd varetager den lægelige videreuddannelse i Region Syddanmark, mens Videreuddannelsesregion Øst varetager den lægelige videreuddannelse i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Sundhedsstyrelsen udarbejder og offentliggør opgørelsen for opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb årligt. Opgørelsen udarbejdes både for hele landet og for de enkelte videreuddannelsesregioner på specialniveau og samlet.

Af opgørelsen fremgår:

- Dimensionering (oprindelig og gældende)
- Opslåede forløb
- Ansøgere
- Besatte forløb
- Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering
- Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering

Herunder følger en beskrivelse af indholdet for hver af disse opgørelser.

1.1. Dimensionering

Sundhedsstyrelsen fastsætter efter rådgivning fra Prognose- og dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hvert enkelt speciale. Introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimums-introduktionsratio i forhold til antal hoveduddannelsesforløb, mens fastlæggelsen af hoveduddannelsesforløb er et konkret antal forløb.

Dimensioneringen udarbejdes for en tidsbegrænset periode almindeligvis en 5-årig periode. Den aktuelle dimensioneringsplan er dog gældende for perioden 2018-2020. Den først udarbejdede dimensioneringsplan (oprindelige dimensioneringsplan) kan blive revideret i dimensioneringsperioden (gældende dimensioneringsplan).

En beskrivelse af ændringer i dimensioneringen kan findes i den gældende [Dimensioneringsplan 2018-2020](#)¹.

1.2. Opslåede forløb

Hver af de tre videreuddannelsesregioner indberetter halvårligt oplysninger om antallet af opslåede hoveduddannelsesforløb i deres respektive videreuddannelsesregion. Opgørelsen inkluderer også genopslag, ujævn opslagskadence og opslag fra tidligere ansættelsesrunder.

1.3. Ansøgere

Oplysninger om antallet af ansøgere til hoveduddannelsesforløb indberettes halvårligt fra hver af de tre deres respektive videreuddannelsesregioner. Antallet af ansøgere dækker over læger, der enten har søgt ét speciale i flere runder, har søgt ét speciale i flere regioner eller har søgt flere specialer i en eller flere regioner og/eller runder. Ansøgere, der efterfølgende frafalder sin ansøgning inden ansættelsessamtalen, indgår også i opgørelsen.

1.4. Besatte hoveduddannelsesforløb

Hver videreuddannelsesregion indberetter halvårligt oplysninger om antallet af besatte hoveduddannelsesforløb i deres respektive videreuddannelsesregion.

¹ https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Prognose/Lægeprognoser/Gældende-dimensioneringsplan-2018-2020-_august_-2019_.ashx?la=da&hash=B6A99F5F640A9A99AC79971684A53C641BCE33E0

1.5. Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering

I opgørelsen angives differencen mellem antallet af besatte hoveduddannelsesforløb og antallet af hoveduddannelsesforløb i den gældende dimensionering. I de tilfælde hvor der er besat flere forløb end den gældende dimensionering, er dette angivet med en *. Dette kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

I summen af tallene tæller * som 0. Det er derfor ikke muligt at sammenligne opsummeringen på landsplan med de faktiske tal indberettet fra videreuddannelsesregionerne.

Det nationale antal af ubesatte forløb kan derfor fremstå højere, end det reelt er. Særligt specialer, hvor der er ujævne opslagskadencer per år, vil blive påvirket. Her giver det henholdsvis et lavere tal end dimensioneringen i årene med færre opslag. I årene, hvor der opslås forløb over dimensioneringen, er værdien sat til * (tælles som et nul i de år).

1.6. Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering

Besættelsesprocenten angiver forholdet mellem antal besatte hoveduddannelsesforløb og den gældende dimensionering. I det tilfælde, hvor antallet af besatte forløb overstiger den gældende dimensionering, er besættelsesprocenten fastsat til 100 %.

Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i perioden 2018-2020

Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for perioden 2018-2020 blev udarbejdet inden oprettelsen af speciale i akutmedicin. Oprettelse af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i akutmedicin skal i denne periode besættes inden for den allerede udmeldte dimensionering. Det betyder, at i perioden 2018-2020 kan de tre Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse beslutte, hvor mange stillinger i akutmedicin, der skal slå op inden for den angivne ramme, og fra hvilke specialer forløbene skal tages.

Sundhedsstyrelsen har efter rådgivning fra Prognose- og dimensioneringsudvalget fastlagt følgende dimensionering på 29-42 hoveduddannelsesforløb årligt i perioden 2018-2020 fordelt således:

- Videreuddannelsesregion Øst: 14-20
- Videreuddannelsesregion Syd: 6-10
- Videreuddannelsesregion Nord: 9-12

Tabel 1: Opstående og besatte hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i 2019

Videreuddannelsesregion	Gældende Dim. Plan 2019	Opstående	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. opstående
Øst	14-20	8	2	1	7
Syd	6-10	4	3	1	3
Nord	9-12	14	8	6	8

Tabel 2: Opplåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 – Danmark

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2019)	Opplåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelses pct.
Almen medicin	294 (264)	323	397	256	38	87%
Anæstesiologi	54 (54)	53	86	56	*	100%
Arbejdsmedicin	9 (9)	9	7	5	4	56%
Børne- og ungdomspsykiatri	24 (24)	35	32	29	*	100%
Dermato-venerologi	12 (12)	11	28	10	2	83%
Gynækologi og obstetrik	30 (30)	33	74	34	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	17 (17)	19	28	16	1	94%
Intern medicin: gastroenterologi	15 (15)	18	18	14	1	93%
Intern medicin: geriatri	17 (17)	24	24	16	1	94%
Intern medicin: hæmatologi	11 (11)	11	9	6	5	55%
Intern medicin: infektionsmedicin	9 (9)	12	29	9	0	100%
Intern medicin: kardiologi	27 (27)	30	41	25	2	93%
Intern medicin: lungemedicin	17 (17)	24	29	19	*	100%
Intern medicin: nefrologi	10 (10)	10	9	8	2	80%
Intern medicin: reumatologi	22 (22)	25	20	12	10	55%
Karkirurgi	6 (6)	6	11	5	1	83%
Kirurgi	26 (26)	27	48	26	0	100%
Klinisk biokemi	9 (7)	10	7	7	2	78%
Klinisk farmakologi	5 (5)	5	9	5	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8 (8)	10	14	9	*	100%
Klinisk genetik	5,5 (5,5)	5	11	5	1	91%
Klinisk immunologi	4 (4)	4	4	3	1	75%
Klinisk mikrobiologi	6 (6)	6	12	6	0	100%
Klinisk onkologi	28 (28)	32	30	23	5	82%
Neurokirurgi	3 (3)	3	25	3	0	100%
Neurologi	28 (27)	30	53	22	6	79%
Oftalmologi	20 (20)	21	45	21	*	100%
Ortopædisk kirurgi	38 (38)	39	58	38	0	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	20 (20)	19	48	21	*	100%
Patologisk anatomi og cytologi	16 (16)	18	21	15	1	94%
Plastikkirurgi	10 (10)	10	79	11	*	100%
Psykatri	54 (54)	72	67	53	1	98%
Pædiatri	28 (28)	27	77	26	2	93%
Radiologi	39 (39)	40	59	40	*	100%
Retsmedicin	3 (2)	2	3	2	1	67%
Samfundsmedicin	14 (11)	15	26	13	1	93%
Thoraxkirurgi	3 (3)	3	8	3	0	100%
Urologi	13 (13)	17	17	13	0	100%
Total	954,5 (917,5)	1.058	1.563	885	88	93%

*angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

Tabel 3: Opstående og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Øst

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2018)	Opstående	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelses pct.
Almen medicin	129 (116)	132	182	107	22	83%
Anæstesiologi	24 (24)	22	46	25	*	100%
Arbejdsmedicin	4 (4)	4	3	2	2	50%
Børne- og ungdomspsykiatri	11 (11)	14	13	13	*	100%
Dermato-venerologi	5 (5)	5	14	5	0	100%
Gynækologi og obstetrik	14 (14)	14	32	15	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	7 (7)	7	13	7	0	100%
Intern medicin: gastroenterologi	7 (7)	7	5	5	2	71%
Intern medicin: geriatri	6 (6)	7	8	4	2	67%
Intern medicin: hæmatologi	4 (4)	4	7	4	0	100%
Intern medicin: infektionsmedicin	4 (4)	6	19	5	*	100%
Intern medicin: kardiologi	11 (11)	10	20	11	0	100%
Intern medicin: lungemedicin	6 (6)	6	10	6	0	100%
Intern medicin: nefrologi	5 (5)	4	4	3	2	60%
Intern medicin: reumatologi	8 (8)	9	8	6	2	75%
Karkirurgi	2 (2)	2	4	2	0	100%
Kirurgi	12 (12)	12	26	13	*	100%
Klinisk biokemi	5 (3)	4	4	4	1	80%
Klinisk farmakologi	2 (2)	2	4	2	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	4 (4)	6	8	5	*	100%
Klinisk genetik	2 (2)	0	0	0	2	0%
Klinisk immunologi	2 (2)	1	1	1	1	50%
Klinisk mikrobiologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Klinisk onkologi	12 (12)	14	13	11	1	92%
Neurokirurgi	1 (1)	1	9	1	0	100%
Neurologi	12 (11)	11	34	12	0	100%
Oftalmologi	8 (8)	8	23	8	0	100%
Ortopædisk kirurgi	17 (17)	17	28	17	0	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	8 (8)	7	28	9	*	100%
Patologisk anatomi og cytologi	6 (6)	6	9	6	0	100%
Plastikkirurgi	4 (4)	4	34	5	*	100%
Psykiatri	25 (25)	27	32	26	*	100%
Pædiatri	13 (13)	13	30	13	0	100%
Radiologi	16 (16)	16	23	16	0	100%
Retsmedicin	2 (1)	2	3	2	0	100%
Samfundsmedicin	7 (5)	7	14	7	0	100%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	5	1	0	100%
Urologi	6 (6)	5	7	5	1	83%
Total	415 (396)	420	729	387	38	93%

*angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

Tabel 4: Opplåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Syd

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2019)	Opplåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelses pct.
Almen medicin	65 (58)	64	68	52	13	80%
Anæstesiologi	12 (12)	13	14	13	*	100%
Arbejdsmedicin	2 (2)	3	2	1	1	50%
Børne- og ungdomspsykiatri	5 (5)	7	9	6	*	100%
Dermato-venerologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Gynækologi og obstetrik	6 (6)	9	24	9	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	4 (4)	5	6	4	0	100%
Intern medicin: gastroenterologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Intern medicin: geriatri	4 (4)	6	7	5	*	100%
Intern medicin: hæmatologi	3 (3)	3	2	2	1	67%
Intern medicin: infektionsmedicin	2 (2)	2	4	1	1	50%
Intern medicin: kardiologi	7 (7)	9	7	5	2	71%
Intern medicin: lungemedicin	4 (4)	6	5	4	0	100%
Intern medicin: nefrologi	2 (2)	2	1	1	1	50%
Intern medicin: reumatologi	5 (5)	7	5	4	1	80%
Karkirurgi	2 (2)	1	0	0	2	0%
Kirurgi	6 (6)	6	9	5	1	83%
Klinisk biokemi	2 (2)	4	1	1	1	50%
Klinisk farmakologi	1 (1)	1	2	1	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	1 (1)	1	2	1	0	100%
Klinisk genetik	1,5 (1,5)	2	5	2	*	100%
Klinisk immunologi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Klinisk mikrobiologi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Klinisk onkologi	6 (6)	6	8	5	1	83%
Neurokirurgi	1 (1)	1	8	1	0	100%
Neurologi	7 (7)	8	7	4	3	57%
Oftalmologi	5 (5)	5	11	5	0	100%
Ortopædisk kirurgi	9 (9)	10	15	10	*	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	4 (4)	4	9	4	0	100%
Patologisk anatomi og cytologi	3 (3)	4	6	4	*	100%
Plastikkirurgi	3 (3)	3	23	3	0	100%
Psykiatri	11 (11)	15	10	8	3	73%
Pædiatri	6 (6)	6	21	6	0	100%
Radiologi	8 (8)	9	13	9	*	100%
Retsmedicin	0,5 (0,5)	0	0	0	0,5	0%
Samfundsmedicin	3 (2)	3	5	2	1	67%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Urologi	2 (2)	5	1	1	1	50%
Total	212 (204)	239	325	188	33,5	89%

*angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

Tabel 5: Opplåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Nord

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2018)	Opplåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelses pct.
Almen medicin	100 (90)	127	147	97	3	97%
Anæstesiologi	18 (18)	18	26	18	0	100%
Arbejdsmedicin	3 (3)	2	2	2	1	67%
Børne- og ungdomspsykiatri	8 (8)	14	10	10	*	100%
Dermato-venerologi	4 (4)	3	8	2	2	50%
Gynækologi og obstetrik	10 (10)	10	18	10	0	100%
Intern medicin: endokrinologi	6 (6)	7	9	5	1	83%
Intern medicin: gastroenterologi	5 (5)	8	7	6	*	100%
Intern medicin: geriatri	7 (7)	11	9	7	0	100%
Intern medicin: hæmatologi	4 (4)	4	0	0	4	0%
Intern medicin: infektionsmedicin	3 (3)	4	6	3	0	100%
Intern medicin: kardiologi	9 (9)	11	14	9	0	100%
Intern medicin: lungemedicin	7 (7)	12	14	9	*	100%
Intern medicin: nefrologi	3 (3)	4	4	4	*	100%
Intern medicin: reumatologi	9 (9)	9	7	2	7	22%
Karkirurgi	2 (2)	3	7	3	*	100%
Kirurgi	8 (8)	9	13	8	0	100%
Klinisk biokemi	2 (2)	2	2	2	0	100%
Klinisk farmakologi	2 (2)	2	3	2	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	3 (3)	3	4	3	0	100%
Klinisk genetik	2 (2)	3	6	3	*	100%
Klinisk immunologi	1 (1)	2	2	1	0	100%
Klinisk mikrobiologi	2 (2)	2	5	2	0	100%
Klinisk onkologi	10 (10)	12	9	7	3	70%
Neurokirurgi	1 (1)	1	8	1	0	100%
Neurologi	9 (9)	11	12	6	3	67%
Oftalmologi	7 (7)	8	11	8	*	100%
Ortopædisk kirurgi	12 (12)	12	15	11	1	92%
Oto-, rhino-, laryngologi	8 (8)	8	11	8	0	100%
Patologisk anatomi og cytologi	7 (7)	8	6	5	2	71%
Plastikkirurgi	3 (3)	3	22	3	0	100%
Psykiatri	18 (18)	30	25	19	*	100%
Pædiatri	9 (9)	8	26	7	2	78%
Radiologi	15 (15)	15	23	15	7	100%
Retsmedicin	0,5 (0,5)	0	0	0	0,5	0%
Samfundsmedicin	4 (4)	5	7	4	0	100%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	2	1	0	100%
Urologi	5 (5)	7	9	7	*	100%
Total	327,5 (317,5)	399	509	310	29,5	95%

*angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●



REFERAT

BILAG VU6-20

Emne: Møde i Videreuddannelsesregionernes Samarbejdsforum VUSAM

Mødedato: 29. januar 2020 kl 10.30 - 13.30

Sted: **Mødelokale 10, Islands Brygge 57,**
2300 København S,

Deltagere: Camilla Kandrup, formand, Sundhedsstyrelsen
Trine Kirkegaard Petersen, Videreuddannelsesregion Nord
Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Kaj Kramer Molbech Pedersen, Styrelsen for Patientsikkerhed

12-02-2020

Sagsnr. 06-0101-40

Reference NASV

T 93 59 02 11

E nasv@sst.dk

Afbud: Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Rikke Kristensen Filbert, Styrelsen for Patientsikkerhed

Sekretariat:
Nanna Svejborg, Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Inviteret:
Susanne Vinther Nielsen, tidligere formand, Sundhedsstyrelsen

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag VU1-20)

Indstilling: Til godkendelse.

Referat: Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet.

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2. Ny formand for VUSAM

Velkommen til nyt medlem fra Sundhedsstyrelsen, Camilla Kandrup, der overtager formandsposten efter Susanne Vinther Nielsen.

Indstilling: Til orientering

Referat:

Camilla Kandrup, specialkonsulent i Sundhedsstyrelsen er ny formand for VUSAM. I kraft af, at der er ny formand for udvalget, blev der lavet en bordrunde med præsentation af udvalget.

Punkt 3. Kriterier til dispensationsansøgning i hoveduddannelsen for speciallæger

Sagsfremstilling: På seneste møde i VUSAM blev drøftet muligheden for, at en læge kan fortsætte et hoveduddannelsesforløb uden fornyet ansøgning fx i anden videreuddannelsesregion eller efter længerevarende pausering fra et konkret uddannelsesforløb. Videreuddannelsesregion Nord havde udarbejdet forslag til

hvilke forudsætninger, som forventes opfyldt ved en evt. dispensationsansøgning. Sundhedsstyrelsen er i proces med udarbejdelse af et notat. Følgende kriterier forventes at indgå:

- Der skal som udgangspunkt mangle mindre end 50 % af hoveduddannelsesforløbet.
- Der skal foreligge særlige personlige eller faglige forhold. Videreuddannelsesregionen foretager en individuel konkret vurdering eventuel med inddragelse af dennes faglige rådgivere.
- Hvis uddannelseslægen overflyttes, skal der foreligge accept af overflytningen fra både afgivende og modtageren videreuddannelsesregion og som udgangspunkt også en faglig vurdering fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse fra den videreuddannelsesregion, hvori den første del af hoveduddannelsen er gennemført.
- At det nye forløb ikke er i umiddelbar forlængelse af et eventuelt opsagt hoveduddannelsesforløb.
- Der foreligger et godkendt uddannelsesprogram for det nye forløb.
- Uddannelseslægen tilvejebringer selv den resterende uddannelsesstudie og det samlede uddannelsesforløb godkendes af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Indstilling: Til orientering og evt. drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Sundhedsstyrelsen

Referat: Udvalget drøftede ovenstående punkter. Notatet skal give rammer for behandlingen af sager i videreuddannelsesregionerne, når danske uddannelseslæger skal søge dispensation for at genoptage et opsagt hoveduddannelsesforløb i egen eller anden videreuddannelsesregion. Udvalget ønskede, at det præciseres i notatet, at der er tale om uddannelseslæger, der har opsagt, eller på anden måde har afbrudt deres forløb og ikke uddannelseslæger, der ønsker at flytte til en anden region.

Udvalget pointerede til punkt to, at det altid vil være en konkret, individuel vurdering i den enkelte sag.

Sundhedsstyrelsen udarbejder et notat på baggrund af ovenstående punkter. Sundhedsstyrelsen præciserede at notatet er retningsgivende, og der generelt er mulighed for at søge dispensation for gældende uddannelsesregler i konkrete individuelle sager.

Punkt 4. Ansættelse af flere KBU-læger med særlige hensyn på samme afdeling

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret henvendelse til Videreuddannelsesregion Syd fra en afdeling, som ofte modtager KBU læger under særlig fordeling, vil Videreuddannelsesregion

Syd gerne drøfte muligheden for at tilrettelægge fordelingsproceduren. Fordelingsproceduren kan være med til at sikre et godt uddannelsesmiljø på de enkelte afdelinger.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Syd

Referat: Videreuddannelsesregion Syd gav udtryk for, at de på særlig én af deres afdelinger oplever flere KBU-læger med særlige behov. Dette belaster afdelingen og udfordrer uddannelseskapaciteten.

Det blev pointeret fra udvalget, at en afdeling er forpligtet til at modtage en KBU-læge, hvis afdelingen har kapacitet til at uddanne KBU-lægen. Dette er også gældende for en KBU-læge, der har fået "særlige hensyn". KBU-lægen skal så vidt det er muligt have det valgte forløb, men hvis dette ikke er muligt fx grundet manglende uddannelseskapacitet bør videreuddannelsesregionen gå i dialog med KBU-lægen om at finde et egnet uddannelsessted for den pågældende.

Punkt 5. Opdatering af bekendtgørelse og vejledninger ift. lovændringen vedr. 6-års-fristen (Bilag VU2-20)

Sagsfremstilling: Videreuddannelsesregion Øst har gjort opmærksom på et behov for ændringer i bekendtgørelse og vejledninger efter ophævelse af tidsfristen mellem første ansættelsesdag i den kliniske basisuddannelse og ansættelse i hoveduddannelsesforløbet i speciallægeuddannelsen (6 års-fristen).

Indstilling: Til orientering og drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Referat: Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er udarbejdet ændringsbekendtgørelse, som findes på retsinformation. Heraf fremgår at 6 års-fristen ikke er gældende mere.

Sundhedsstyrelsen er i proces med at opdatere gældende vejledninger og har netop sendt Vejledning til Kompetencevurdering i speciallægeuddannelsen i høring (se pkt. 8). Derudover forventes vejledning nr. 9481 om Meritvurdering i speciallægeuddannelsen at blive opdateret snarest.

Det blev aftalt, at administrationsnotatet om 6 måneders-reglen drøftes på næste møde i VUSAM, med henblik på en opdatering af notatet.

Punkt 6. Deltagelse i generelle obligatoriske kurser forud for start i den kliniske basisuddannelse (Bilag VU3-20)

Sagsfremstilling: Videreuddannelsesregion Nord ønsker en drøftelse af, om uddannelseslæger kan deltage i generelle obligatoriske kurser forud for start i en uddannelsesstilling.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Nord

Referat: Sundhedsstyrelsen bemærkede, at en uddannelseslæge skal deltage i de generelle obligatoriske kurser, når lægen er i den kliniske basisuddannelse eller andet videreuddannelsesforløb. Det vil sige at lægen ikke kan deltage, forud for uddannelsesstart. Videreuddannelsesregioner skal derfor påse, at tilmeldinger til de obligatoriske generelle kurser er læger i videreuddannelsesforløb.

Punkt 7. Håndtering af kortere fravær i logbog.net (Bilag VU4-20)

Sagsfremstilling: Det har tidligere været drøftet i VUSAM, hvordan kortere fravær i en ansættelse, fx i forbindelse med barsel, bedst håndteres i logbog.net. Videreuddannelsesregion Øst har indsendt forslag til registrering i logbog.net og ønsker Styrelsen fra Patientsikkerheds vurdering af forslaget.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Referat: Styrelsen for Patientsikkerhed godkendte det vedlagte forslag til registrering på logbog.net.

Punkt 8. Orientering fra medlemmer

Sundhedsstyrelsen

- Sundhedsstyrelsen orienterede om, at Vejledning til kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse er i høring. Der er høringsfrist 1. marts 2020, hvorefter vejledningen opdateres ud fra eventuelle høringssvar. Høringsdokumenter er sendt til videreuddannelsesregionerne og kan også findes på høringsportalen.

Videreuddannelsesregion Nord

- På mødet i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i december 2019 præsenterede ledende lektor Bente Malling en ny kvalitetsmodel for Videreuddannelsesregion Nord. Modellen blev godkendt, tages i anvendelse og skal evalueres efter 1 år.

Kvalitetsmodellen har til formål at understøtte Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelses kvalitetsmonitorering af kvaliteten i den lægelige videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord.

Modellen er bygget op om 4 overordnet områder;

1. Forskning og udvikling
2. Faculty development
3. De obligatoriske generelle kurser og forsknings-træning
4. Struktur og formelle rammer.

- Videreuddannelsesregion Nord er i proces omkring et pilot-projekt om nye uddannelsesforløb til Uddannelses Koordinerende Yngre Læger (UKYL) og Den Yngre Almen Medicinske Uddannelseskoordinator (DYNAMU).

Videreuddannelsesregion Øst

- Preben Cramon er fortsat sygemeldt.

Videreuddannelsesregion Syd

- Videreuddannelsesregionen har haft fem opslag i akutmedicin, hvor tre er besat.
- Videreuddannelsesregion Syd har fået en forespørgsel fra Grønland, om muligheden for at oprette en introduktionsstilling i specialet ortopædkirurgi med hhv. 1 år i Grønland og seks måneder i Danmark. Sundhedsstyrelsen præciserede at introduktionsforløb er af 12 måneder varighed, og der kan ikke gives dispensation til en udvidelse til 18 mdr. Såfremt 18 mdr. ønskes bibeholdt kunne man arbejde på at organisere et samlet forløb med seks mdr. uklassificeret stilling, seks mdr. intro-stilling i Grønland samt seks mdr. på afd. i Danmark. Denne forløbskombination eksisterer allerede inden for specialet Gynækologi og Obstetrik.

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS)

- STPS orienterede om, at de har flere langtidssygemeldinger på nuværende tidspunkt, hvilket kan betyde forlængede sagsbehandlingstider. Derfor blev videreuddannelsesregionerne opfordret til, at henvende sig til Kaj på mail, hvis de har nogle udestående, der skal afklares.
- STPS orienterede om, at de oplever en stigning i antallet af ansøgninger fra læger fra tredjelande, der søger til Danmark. Antallet af ansøgninger er tredoblet på to år.
- STPS orienterede om, at Den Nordiske Overenskomst er revideret og en ny overenskomst træder i kraft 1. februar. Ændringer i overenskomsten omfatter:
 - o At alt sundhedsfagligt personale er omfattet af de samme gældende regler i EU.
 - o alle EU og EØS lande i Norden.
 - o SOSU og sygeplejersker på Grønland og Færøerne, som dermed ikke er kategoriseret som tredjeland lægere.

Ændringer medfører at styrelsen derfor fremadrettet fx vil vurdere en Norsk statsborger i forhold til uddannelse og anerkendelsesdirektivet og ikke udelukkende på om sundhedspersonen har autorisation i Norge.

Punkt 9. Evt.

- **Udkast til Opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesstillinger 2019** (Bilag VU5-20)
Sundhedsstyrelsen har lavet udkast til oversigt over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb. Udkastet blev drøftet i udvalget. Da der ingen forskelle var i de indrapporterede tal mellem i kolonnen med korrigerede dimensionering og gældende dimensionering, blev det foreslået at slette kolonnen. Efter mødet i VUSAM har Sundhedsstyrelsen modtaget en rettelse fra Videreuddannelsesregion Øst om antallene gældende for specialet klinisk biokemi (gældende dim. 5, opslåede 5, ansøgere 4, og besatte forløb 4).

- **Implementering af almen medicin i KBU**
Videreuddannelsesregioner Øst efterspurgte status på hvornår der kommer en udmelding om en evt. øgning i antallet af forløb, der skal indeholde almen medicin. Sundhedsstyrelsen har lavet en erfaringsopsamling for implementering af almen medicin i 90 % af KBU-forløbene bl.a. med input fra videreuddannelsesregionerne.
Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at videreuddannelsesregionerne afventer en udmelding fra Sundhedsstyrelsen om hvordan de sidste 10 % af KBU-forløbene skal sammensættes.

Bilagsliste:

- Bilag VU1-20: Dagsorden, møde den 29. januar 2020
- Bilag VU2-20: Opdatering af bekendtgørelse og vejledninger ift. lovændringen vedr. 6-års-fristen
- Bilag VU3-20: Deltagelse i generelle obligatoriske kurser forud for start i den kliniske basisuddannelse
- Bilag VU4-20: Håndtering af kortere fravær i logbog.net
- Bilag VU5-20: Udkast til Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2019
- Bilag VU6-20: Referat fra møde d. 29. januar 2020.

Ad. dagordenspunkt 10: Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder. Region Sjælland bedes desuden give en status for sammenhængende uddannelsesforløb.

Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af ordinært møde tirsdag den 15. september 2020

Sagsfremstilling:

Mødet er planlagt som ordinært møde i tidsrummet kl. 14.00 til senest 17.00. Mødet afholdes på Gentofte Hospital.

Der tages forbehold for den ny formands kalender.

Indstilling:

Det forventes, at hovedemnet bliver arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse. Rådet bedes komme med yderligere forslag til emner.

Ad. dagordenspunkt 12: Eventuelt

Ordet er frit

Kommende møder (der tages forbehold for den ny formands kalender)

Tirsdag den 15. september kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 30. september) – alternativt 17. september

Tirsdag den 17. november kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 9. december) – alternativt 18. november