



## REFERAT

### Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HØVEDSTADEN  
REGION SJÆLLAND

SAGSBEH.: Lise Møller                      SAGSNR.: 17000177-50  
DIREKTETLF.: 38 66 99 31                SAGSGRP.: 02.04.04  
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk            DERES J.NR./REF.:                      DATO: 2. januar 2019

REGION HØVEDSTADEN  
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 5. december 2018 kl. 14.00 – 17.00**

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

**Tlf.: 38 66 99 30**

Med venlig hilsen

Preben Cramon  
Rådsformand

Lise Møller  
Sekretariatschef

**Deltagere:**

Preben Cramon (formand)

Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden) – **AFBUD**

Lars Juhl Petersen (Region Hovedstaden) – **kommer 15.30**

Søren Rask Bredekjær (Region Sjælland) – **kommer 15.30** (vente med punkt 4)

Vagn Bach (Region Sjælland)

Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)

Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS) – **AFBUD**

Sidse Marie Hemmingsen Arnfred (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)

Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden - PLO) – **AFBUD**

Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland)

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)

Jette Led Sørensen (PKL)

? (Landssygehuset Færøerne) – **AFBUD**

Konsulent Trine Saida (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

## Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Udkast til referat af møde 24. september 2018
3. Tilbud til udenlandske læger
4. Rekruttering og fastholdelse
5. Ansøgning om forsøgsordninger vedr. sammenhængende uddannelsesforløb samt dispensation for 6-års-frist
6. Status vedr. i- og h-stillinger i Akutmedicin samt indstilling vedr. i-stillinger i Klinisk Onkologi
7. Dimensionering 2018 – 2020 samt 2021 - 2025
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
9. Orienteringspunkter
  - a. Dagsorden for NRLV den 12. december 2018
  - b. Udkast til referat FU-NRLV den 7. november 2018
  - c. Dagsorden Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 13. november 2018
  - d. Referat Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
  - e. Temadag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 22. november 2018
  - f. Udkast referat VUSAM den 1. november 2018
  - g. Udkast til referat styregruppe logbog.net den 1. november 2018
  - h. Dagsorden følgegruppe Inspektorordning den 20. november 2018
  - i. Forslag til program for Inspektor årsmøde 12. marts 2019
  - j. Udkast til referat følgegruppe Generelle kurser den 10. oktober 2018
  - k. Besættelse af PKL-stillinger i 2019 og 2020
10. Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden
11. Planlægning af heldagsmøde mandag den 25. februar 2019
12. Eventuelt

## Møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

### Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

#### *Sagsfremstilling:*

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 29. november 2018.

#### *Indstilling:*

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Godkendt med den tilføjelse at den eftersendte bekymringsskrivelse fra uddannelsesrådet i Psykiatri behandles under punkt 4 samt en drøftelse af specialespecifikke vejlederkurser under punktet ”Eventuelt.”

### Ad. dagordenspunkt 2: Udkast til referat af møde den 24. september

#### *Sagsfremstilling:*

Referatet udsendes fejlagtigt først sammen med dagsordenen til møde den 5. december 2018.

#### *Indstilling:*

Sekretariatet indstiller, at referatet godkendes.

#### *Bilag:*

Bilag 02.01 Referat af møde den 24. september 2018.

Helge efterspurgte en hurtigere fremsendelse af referater fremover, hvilket Sekretariatet vil bestræbe sig på.

Referatet godkendes med følgende to ændringer.

YL ønskede ordet ”paradoksalt” i referatets 6. afsnit på side 5 ændret. Sekretariatet har ændret til: ”Tilsvarende opleves der også problemer med forståelsen mellem danskere og svenskere.....”.

Det fremgår endvidere af referatets 4. afsnit på side 9, at ”...det kan give god mening at stille supplerende krav...” Denne passus slettes efter ønske fra YL, da det er målbeskrivelsen der definerer kravene til speciallægeuddannelsen.

### Ad. Dagordenspunkt 3: Tilbud til udenlandske læger

#### *Sagsfremstilling:*

På seneste møde i Rådet var konklusionen at uanset hvor uden for Danmark læger var uddannet kunne såvel sproglige som kulturelle forhold medføre uforudsete udfordringer for en afdeling. Da problemstillingen er kompleks var det ambitionen at tilbyde en systematisk, standardiseret og koordineret indsats - gerne på tværs af de to regioner - herunder eventuelt flere sprogtests med efterfølgende handlingsplan og brug af mentorordning.

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse blev bedt om at komme med forslag til/oversigt over handlemuligheder – inkl. gode råd til håndtering af vanskelige uddannelsesforløb - som kan adressere de oplevede udfordringer med de forskellige lægegrupperinger (3. landslæger, EU-læger, nordiske læger). Materialet skulle gerne også være anvendeligt for både ledelse, UAO, vejledere og uddannelsessøgende.

Sekretariatet har dels indhentet oplysninger om den kommunale ordning til nytilkomne udlændinge over 18 år samt oplysninger fra Sprogcenter Hellerup og en privat udbyder.

### Den kommunale ordning

Formålet med uddannelse i dansk som andetsprog (danskuddannelse) er at bidrage til, at voksne udlændinge opnår nødvendige dansksproglige kompetencer og viden om kultur- og samfundsforhold i Danmark, så de kan blive deltagende og ydende medborgere på lige fod med samfundets øvrige borgere. Danskuddannelse skal bidrage til, at voksne udlændinge så hurtigt som muligt efter at have fået opholdstilladelse i Danmark tilegner sig færdigheder i at forstå og anvende det danske sprog og opnår kendskab til det danske arbejdsmarked, så de derved får mulighed for at komme i beskæftigelse og bliver i stand til at forsørge sig selv.

Danskuddannelse tilbydes nyankomne udlændinge, der er fyldt 18 år og

1. har opholdstilladelse eller i øvrigt har fast, lovligt ophold i Danmark og er folkeregisteret i kommunen eller
2. har fast ophold i medfør af EU-reglerne om ophævelse af indrejse- og opholdsbegrænsninger i forbindelse med arbejdskraftens frie bevægelighed, etablering og udveksling af tjenesteydelser m.v. og har bopæl i en kommune.

En udlændings opholdsgrundlag er afgørende for karakteren af det danskuddannelses tilbud, som kommunen skal give den pågældende. I danskuddannelsesloven sondres der mellem I-kursister og S-kursister:

- Ved I-kursister forstås flygtninge og familiesammenførte med flygtninge.
- Ved S-kursister forstås udenlandske arbejdstagere, studerende m.v.

Begge grupper tilbydes danskuddannelse 1, 2 eller 3 (se nedenfor), men rammerne for tilbuddet er forskellige for de to grupper.

Udlændinge indplaceres af uddannelsesstedet på den af de tre ordinære danskuddannelser, der svarer til deres forudsætninger og behov for undervisning:

- Danskuddannelse 1: Kursister, som ikke kan læse og skrive på deres modersmål
- Danskuddannelse 2: Kursister med kort skole- og uddannelsesbaggrund
- Danskuddannelse 3: Kursister med en mellemlang eller lang skole- og uddannelsesbaggrund.

Både I-kursister og S-kursister modtager tilbud om op til 5 års danskuddannelse.

I-kursister deltager i danskuddannelse som led i et integrationsprogram og er forpligtede til at deltage i undervisningen. De kan sanktioneres, hvis de ikke deltager. Danskuddannelse for I-kursister udgør maksimalt 15 timer om ugen.

S-kursister modtager tilbud om danskuddannelse som led i et introduktionsforløb og er ikke forpligtede til at tage imod tilbuddet. S-kursister skal betale en deltagerbetaling på 2.000 kr. per modul. S-kursister skal desuden betale et depositum på 1.250 kr. for at starte på deres danskursus. Depositummet betales tilbage, når kursisten afslutter eller afbryder sit danskursus.

Personer, der har opholdstilladelse til at arbejde som au pair, skal hverken betale depositum eller deltagerbetaling.

- Prøve i Dansk 1 tages efter Danskuddannelse 1.
- Prøve i Dansk 2 tages efter Danskuddannelse 2.
- Prøve i Dansk 3 tages efter Danskuddannelse 3, modul 5.
- Studieprøven tages efter Danskuddannelse 3, modul 6.

Tilbud efter danskuddannelsesloven er gratis for udlændinge omfattet af lovens målgruppe.

Det er kommunen, som afholder udgifter til undervisning af udlændinge, der bor i kommunen. Staten refunderer 50 % af kommunens udgifter til danskundervisning efter danskuddannelsesloven for kursister, som ikke er omfattet af integrationsloven eller henvist til danskuddannelse eller arbejdsmarkedsrettet danskundervisning i medfør af lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Såfremt kursisten er henvist efter integrationsloven, refunderer staten 50 % af kommunens udgifter inden for et rådighedsbeløb i henhold til integrationsloven.

For at etablere sig som udbyder af danskuddannelse skal udbyderen indgå en driftsaftale med en kommune efter reglerne i danskuddannelsesloven eller være etableret som et kommunalt sprogcenter. I dag har kommunerne indgået aftaler med private og selvejende sprogcentre samt etableret egne kommunale sprogcentre.

Ministeriets orienteringsskrivelse til kommuner og sprogudbydere vedlægges som bilag 03.01

### Sprogcenter Hellerup

Tilbuddet her svarer overordnet til den kommunale ordning men er specielt målrettet læger. Beskrivelsen af det konkrete forløb, der er et fuldtidsstudie på ½ år fremgår af vedlagte bilag 03.02

Alle skal betale et depositum på 1250kr. før de starter. Depositummet er for hele danskuddannelsen og de får pengene tilbage, når de har afsluttet uddannelsen.

Når en kursist placeret på modul 1 skal de betale 2.000 kr. for det første modul. Herefter betaler de 2.000 kr. hver gang de består en modultest. Dvs. de betaler 2.000 kr. 5 gange (Modul 1-5).

**Før lægedansk:** Går fra Modul 1 til Modul 3 og de betaler samlet set 6.000 kroner.

**Lægedansk:** Består af Modul 4 og Modul 5. Kursisterne betaler 2.000 kr. for hvert modul, i alt 4.000 kr. Kommunerne betaler 875 kr. om ugen i alt 22.750 kr. for 26 uger.

Der er ingen prisforskel for kursisterne om de går på alm. danskursus eller lægedansk. De betaler kun modultakst som er 2.000 kr. per modul. Kommunerne dækker resten.

Hvis de er selvbetaler på Lægedansk, så koster det 2.000 per modul (4.000 for to moduler) og 22.750kr. for 26 uger. I alt 26,750 kr.

### Privat udbyder – Mikkel Lindhardt Bølling

Mikkel Lindhardt Bølling har selv rettet henvendelse til Sekretariatet med det vedlagte tilbud (bilag 03.03). Han oplyser supplerende, at han er uddannet i dansk med retorik fra Københavns Universitet.

Han har et indgående kendskab til og en mangeårig erfaring fra Studieskolen i København med sprogundervisning af højtuddannede udenlandske akademikere og universitetsstuderende i dansk på højt niveau (PD3- og Studieprøve-rettet undervisning). Han har desuden en langvarig og omfattende erfaring i at afholde PD3-prøver, hvor læger og tandlæger fra ikke-EU-lande skal opnå karakteren 10, som minimum i mundtlighed og 7 i den skriftlige del, hvis de skal kunne have mulighed for at praktisere i Danmark.

Det er på denne baggrund han har udviklet supervisionskonceptet samt PD3-træningen, der vil kunne sikre, at udenlandske læger bliver i stand til at beherske et godt dansk.

Mikkel Lindhardt Bølling har sit eget firma med én fast tilknyttet medarbejder, der har samme baggrund og kompetencer som han selv. Derudover har firmaet en række erfarne, danskfagligt uddannede konsulenter tilknyttet, som kan træde til efter behov.

### Øvrige tilbud

Såvel Lægeforeningen som Yngre Læger overvejer lokale aktiviteter i de respektive regioner. Indholdet drøftes med repræsentanter for de udenlandske læger på baggrund af konkrete henvendelser.

### Vedr. Akutkurser og manglende godkendelse

Mellem 2 og 5 kursister årligt får ikke godkendt kompetence 2 (genoplivning) i løbet af Akutkurset. Der er en næsten ligelig fordeling mellem de to driftsregioner. Kompetencen opnås generelt efter lidt mere træning.

2- 3 kursister årligt får ikke godkendt kompetence 9 (patienttransport) i løbet af Akutkurset i Region Hovedstaden. I Region Sjælland er antallet mellem 9 og 18. Flertallet af de læger, der ikke opnår kompetencen under kurset, er læger ansat i evalueringsansættelse eller læger med anden sproglig baggrund end dansk.

I begge situationer tages kontakt til UAO og LO på den afdeling, hvor lægen er ansat. Ofte viser det sig, at lægen helt generelt har sproglige udfordringer og ikke sjældent også faglige udfordringer. Der aftales altid en handlingsplan, og i de fleste tilfælde opnår lægen kompetencen/kompetencerne. I nogle tilfælde kan evalueringsansættelse ikke godkendes – men det skyldes så ikke alene, at Akutkurset ikke kan godkendes.

### Hjælp til afdelinger og uddannelseslæger

Der er ikke målrettede tilbud hverken i form af kurser eller oplysende materiale. Ud over den rådgivning der ydes fra Sekretariatet henvises til håndbogen udarbejdet af Videreuddannelsesregion Syd (bilag 03.04).

Videreuddannelsesregion Syd udbyder fra marts 2019 et kursus for udenlandsk uddannede speciallæger, der skal fungere som vejledere i Danmark. Kurset skal give et overblik over den lægelige videreuddannelse og fif/redskaber vedrørende vejledning, feedback og kompetencevurdering. Derudover muligheden for at undre sig sammen. Ligeledes udbydes fra marts 2019 et kursus i forebyggelse af uheldsmæssige uddannelsesforløb.

CAMES udbyder et kursus til UAO og et kursus til vejledere. Begge kurser adresserer alle problemstillinger indenfor den lægelige videreuddannelse men fokuserer ikke specielt på udenlandske lægers integration i afdelingerne. Herudover tilbydes et kursus i konflikthåndtering.

CUK udbyder også et kursus til UAO og et kursus til vejledere. Herudover afholdes en årlig temadag for ledende og uddannelsesansvarlige overlæger.

Lægeforeningen tilbyder en mentorordning samt generelle ledelseskurser. Herudover kan det enkelte medlem få en karrierevejledende samtale hvor alle aspekter af lægens liv kan berøres.

I Region Midtjylland tilbydes gratis sprogtræning til udenlandske læger under uddannelse, som ikke har lært tilstrækkeligt dansk via de kommunale tilbud. Forudsætningen for deltagelse i denne sprogundervisning er, at den uddannelsesansvarlige overlæge vurderer, at lægens sprogsvækheder er af en sådan karakter, at forventet udvikling i kompetenceniveau er vanskelig. Alle forløb starter med en sprogscreening, der afdækker problemets karakter og omfang. Indholdet af undervisningsforløbet kan variere herefter. Det er den ansættende afdeling, der skal ansøge om sprogtræningen til uddannelseslægen. Region Midtjylland, Koncern HR, Sundhedsuddannelser har afsat ca. 100.000 kr. årligt til aktiviteter, der har til formål at bedre de kommunikative færdigheder.

Egentlig sprogscreening af læger tilbydes herudover så vidt vides kun af Videreuddannelsesregion Syd på Sygehus Lillebælt.

*Indstilling:*

Det indstilles, at Rådet drøfter, om der skal arbejdes videre mod mere systematiske tilbud samt i givet fald hvordan og af hvem, der konkret arbejdes videre.

*Bilag:*

Bilag 03.01 Orienteringsskrivelse til kommuner og udbydere af danskuddannelse fra Udlændinge- og Integrationsministeriet

Bilag 03.02 Information om Lægedansk fra Sprogcenter Hellerup

Bilag 03.03 Information om privat sprogtræning fra Mikkel Lindhardt Bøhling

Bilag 03.04 Håndtering af u hensigtsmæssige uddannelsesforløb

Lise redegjorde indledningsvist for de tilbud, der er til rådighed, og hvad de koster, jf. indkaldelsen hvor tilbuddene er beskrevet.

YL mente, at der er behov for en form for ensretning eller fælles retningslinjer for hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland, så mulighederne ikke afgøres af, hvilken afdeling, speciale eller region lægen er ansat i, eller hvilken kommune lægen bor i. Begge regioner har retningslinjer, men i praksis er det de enkelte afdelinger, der bestemmer, hvorfor tilbuddene er uensartede.

Det er afdelingsledelsen, der har ansvar for at sikre, at den enkelte læge har tilstrækkelige mundtlige og skriftlige kompetencer til at fungere i den kliniske hverdag. Optimalt set burde der være en resourceperson med de rette kompetencer, som afdelingerne kunne kontakte med henblik på sprogscreening, hvis der opleves et behov herfor. Herefter kan lægen sendes videre i enten kommunalt eller privat regi. Rådet har dog ikke kompetence til at definere, hvem denne resourceperson skal være.

I Region Hovedstadens Psykiatri er der mulighed for at konsultere en sprogkonsulent.

Det er generelt i evalueringsansættelserne, at de sproglige problemer erkendes, idet vurderingen af sproglige færdigheder indgår i den samlede vurdering. Hvis afdelingen samlet vurderer lægen positivt, får lægen autorisation. YL udtrykte dog bekymring for, hvorvidt sprogvurderingen er tilstrækkeligt fintmasket til at opfange sprogproblemerne, eksempelvis ift. ”sikker kommunikation”.

Afslutningsvist gav flere udtryk for, at der udover fælles retningslinjer inkl. mulighed for sprogscreening burde etableres en mentorordning. Dette vil – afhængig af det endelige regionale tilbud – behandles på et senere møde i Rådet.

**Beslutning:** Rådet indstiller, at Region Hovedstaden og Region Sjælland med afsæt i ovenstående udarbejder et tværregionalt tilbud eller etablerer ensartede tilbud.

#### **Ad. Dagordenspunkt 4: Rekruttering og fastholdelse**

*Sagsfremstilling:*

På seneste møde i Rådet var der enighed om at forsøge at afdække hvilke forhold, der er faciliterende hhv. hæmmende for både den generelle trivsel og uddannelsen. Herudover skulle Sekretariatet afdække i hvor høj grad uddannelseslæger havde deltidsansættelse.

På det nylig afholdte PKL-seminar var der en særlig seance vedr. forhold, der hhv. faciliterede og hæmmede uddannelsen. Konklusionerne på denne seance var:



*Faciliterende forhold*

- Godt arbejdsmiljø (blive set, hørt, accepteret og respekteret)
- Ledelsesopbakning på alle niveauer
- Godt uddannelsesnetværk mellem uddannelsessøgende, vejledere, UKYL, UAO og PKL
- Patient-/kliniknær supervision og feedback
- Lægefaglige konferencer med fokus på læring
- Skemalagt uddannelsesfunktion under hensyn til behov og bemanning
- God detaljeret målbeskrivelse / kompetencestyret uddannelse
- Mulighed for dialog om behov samt fleksibilitet i selve forløbene (plads til forskning, udlandsophold, life/work balance mm.)

*Hæmmende forhold*

- Høje produktionskrav
- Tidspres
- Omstruktureringer inkl. fusioner idet patientgrundlag ændres, og flytninger giver uro
- Øget skærmtid medførende mindre patientkontakt og mindre tid til uddannelse og refleksion
- Klinisk arbejde med ingen el. få andre personalegrupper – f.eks. stuegang/ambulatorium uden sygeplejerske (hindrer også det tværfaglige samarbejde)
- Opgaveglidning (mindre lægefagligt meningsfuldt arbejde)
- Varierende kompetenceniveau blandt vejledere

Ovenstående forhold indgår også i YL rapporten om Fremtidens psykiatere, der vedlægges som bilag. YL udsender senere en rapport om Fremtidens Almen Mediciner.

Sekretariatets vurdering er, at et evt. fokusgruppe interview, som der blev foreslået på seneste møde, ikke vil bidrage til væsentlig ny viden og faciliterende og hæmmende forhold.

*Uddannelseslæger på deltid*

Sekretariatet har foretaget en optælling pr. 15. november. Optællingen er behæftet med nogen usikkerhed, men giver et indtryk af omfanget.

KBU 4 læger i Reg. H ud af 480. Alle af personlige grunde.

Almen Med. 9 læger i Reg. H ud af 246. Alle af personlige grunde.

Anæstesi 2 læger ud af 103. 1 af personlige grunde, 1 pga. forskning.

Dermatologi 3 læger ud af 19. 1 af personlige grunde, 2 pga. forskning.

Gyn.Obst. 4 læger ud af 59. Alle pga. forskning.

Endokr. 10 læger ud af 35. 2 af personlige grunde, 8 pga. forskning.

Gastromed. 3 læger ud af 37. 1 af personlige grunde, 2 pga. forskning.

Geriatrici 2 læger ud af 38. Begge pga. forskning.

Hæmatologi 3 læger ud af 24. 1 af personlige grunde, 2 pga. forskning.

Inf.med. 4 læger ud af 21. Alle pga. forskning.

Kardiologi 6 læger ud af 56. Alle pga. forskning.

Lungemed. 1 læge ud af 30. Pga. forskning.

Nefro. 3 læger ud af 24. 1 af personlige grunde, 2 pga. forskning.

Reuma. 1 læge ud af 38. Ukendt grund.

Kirurgi 3 læger ud af 66. 1 pga. forskning.

Neurologi 6 læger ud af 54. 5 af personlige grunde, 1 pga. forskning.

Ort.kir. 1 læge ud af 73. Personlige grunde.

Psyk. + BU 16 læger ud af 102. 12 af personlige grunde, 4 pga. forskning.

|           |   |
|-----------|---|
| Pædiatri  | 4 læger ud af 54. 2 af personlige grunde, 2 ukendt.         |
| Samf.med. | 5 læger ud af 25. 4 af personlige grunde, 1 pga. forskning. |
| Urologi   | 2 læger ud af 29. Alle pga. forskning.                      |

#### *Indstilling:*

Det indstilles, at Rådet genoptager drøftelsen af den generelle trivsel sat i relation til det fremtidige behov for lægelig arbejdskraft.

#### *Bilag:*

Bilag 04.01 YL rapport om Fremtidens psykiatere

Under dette punkt blev først behandlet den eftersendte bekymringskrivelse fra uddannelsesrådet i Psykiatri.

Der var stor ros til uddannelsesrådet i psykiatri for at have udarbejdet og fremsendt dokumentet.

Specialets postgraduate kliniske lektor (PKL), Sidse Arnfred Hemmingsen, indledte med at gennemgå henvendelsen fra uddannelsesrådet, som kan deles op i tre punkter:

#### *a) Ny målbeskrivelse med øgede krav til kompetencevurdering/kvaliteten af uddannelsen:*

Afdelingerne har svært ved at honorere kravene til struktureret supervision i klinikken og sikre tilfredsstillende rammer for uddannelsen, hvilket udfordrer kvaliteten af den kliniske uddannelse i specialet. Uddannelsesrådet foreslår bl.a., at uddannelsesaktiviteter sidestilles med driftsmål, at der oprettes et specialespecifikt vejlederkursus og, at uddannelseslægerne sikres én dag om ugen til den kliniske uddannelse – altså en dag uden rent driftsmæssige opgaver.

#### *b) Sundhedsplatformens (SP) negative indvirkning på speciallægeuddannelsen i psykiatri:*

SP har resulteret i mindre tid til uddannelsesrelevante aktiviteter i den kliniske hverdag samt tab af det faglige indhold i dokumentation og kommunikation. Herudover tager kurser og opdatering i SP tid fra psykiatri- og lægefaglig oplæring. Uddannelsesrådet foreslår, at der er mulighed for at diktere i udvalgte situationer, at der indføres sekretærhjælp til administrative opgaver samt, at der arbejdes på at tilpasse SP, så det daglige arbejde smidiggøres.

#### *c) Specialpsykologer (SPU) i psykiatrien har negativ indflydelse på uddannelsen i psykiatri:*

SPU målbeskrivelsen er tæt på identisk med målbeskrivelsen for speciallægerne. SPU har ikke vagtforpligtelse og er derfor altid til stede på hverdage i dagtid, hvilket har resulteret i en allokering af de diagnostiske interviews, den psykopatologiske udredning og de terapeutiske forløb til SPU'erne, selvom det er centrale elementer i speciallægeuddannelsen i psykiatri. Konsekvensen af denne ændring i opgavevaretagelsen er, at lægerne har svært ved at opnå kompetencerne, ligesom uddannelsen gradvis udvandes, da lægernes opgaver reduceres til at stå for den medicinske behandling, den somatiske udredning og behandling hørende under psykiatriloven. Uddannelsesrådet foreslår, at der udarbejdes en fælles ramme for begge regioners psykiatrienheder beskrivende samarbejdet mellem SPU og læger, så uddannelseslægerens kompetenceudvikling sikres.

#### *Ad a) Ny målbeskrivelse og uddannelsens kvalitet:*

Søren Bredkjær oplyser, at psykiatriledelserne ser med stor alvor på situationen og anerkender, at der opleves et stort pres psykiatrien, som også presser speciallægeuddannelsen. De to vicedirektører i hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland har allerede drøftet spørgsmålet og vil fremadrettet drøfte spørgsmålet med Sundhedsstyrelsen, uddannelsesrådet i psykiatri i Region Øst, de ledende overlæger, de uddannelsesansvarlige overlæger og de uddannelseskoordinerende yngre læger. Psykiatriledelserne vil fremadrettet have fokus på problemet og inddrage relevante parter. PKL efterspurgte en form for taskforce, som kan arbejde videre med sagen og løfte det op i det Nationale Råd,

så man sikrer, at der sker noget. Det handler om rettidig omhu, da problemet ikke bliver mindre med tiden. Vejlederne ønsker ikke at tage uddannelseslægerne som gidsler, så de godkender kompetencerne, selvom alle vurderinger ikke er gennemført iht. målbeskrivelsen.

Det blev også anbefalet, at tage problemstillingen op i det videnskabelige selskab, der er ansvarlig for målbeskrivelsen.

Preben oplyste, at de nationale udviklingsmål gør det muligt at benytte uddannelse som mål på linje med driften, så det kan der arbejdes videre med. Hvad angår en ugentlig uddannelsesdag, så er det noget de respektive ledelser må tage stilling til.

#### Ad. b) Sundhedsplatformen:

Neurologisk afdeling, Roskilde har kørt et forsøg med talegenkendelse ift. SP og meldingen er, at det har været en succes. Det kunne være en mulighed for psykiatrien på sigt, da det ikke kan indføres fra den ene dag til den anden. Man kender også talegenkendelse fra udlandet. De generelle udfordringer med SP er ikke noget, som kan løses i Rådets regi.

#### Ad c) Specialpsykologer (SPU):

Søren Bredkjær indledte med at fastslå, at SPU blev indført, fordi der var et behov grundet stor mangel på psykiatere – både speciallæger og uddannelsessøgende. Erfaringen er, at SPU har løftet et stort stykke arbejde. Det er en faggruppe, som kan bruges indenfor visse områder, men ikke alle. Psykiatrilæden indgår gerne i en dialog om, hvordan samarbejdet kan forbedres, men holdningen er, at der er brug for SPU. Der afholdes snart en større konference i Region Sjælland, hvor SPU skal drøftes. SPU skal også drøftes i Region Hovedstaden.

Vagn Bach nævnte den generelle tendens til, at der flyttes arbejdsopgaver fra lægerne til andre faggrupper, så det handler ikke kun om psykiatere og SPU, men er udtryk for en mere generel udfordring, som vi skal forholde os til. Flere mente, at andre specialer (fx Gyn/obs vs. jordemødre) har en mere klar opgave- og kompetencedeling, end det er tilfældet for SPU og psykiatere. Der er klart behov for udarbejdelse af en systematisk beskrivelse af opgave- og kompetencefordeling herunder også på hvilke områder, SPU har et ansvar ift. supervision og vejledning af lægerne. Det opfordres regionerne at arbejde videre med. Det kunne også være hensigtsmæssigt at inddrage BU Psykiatrien.

YL problematiserede, at der er oprettet en 4-årig uddannelse, som ligger så tæt på speciallægeuddannelsen i psykiatri, uden at de på sigt har samme opgaver. I praksis er antallet af uddannelsesstillinger udvidet, hvilket har resulteret i, at et i forvejen presset speciale nu presses yderligere og udvandes, da SPU dels overtager en række centrale uddannelsesrelevante arbejdsopgaver, og dels fordi SPU ligger beslag på vejledning og supervision fra speciallæger i den kliniske dagligdag. Det ville være bedre, om ressourcerne blev brugt på at forbedre uddannelsen for læger.

Overordnet set er der brug for, at speciallægeuddannelsen ligestilles SPU rent uddannelsesmæssigt.

Beslutning: Psykiatrilædelserne i hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland samarbejder med PKL, uddannelsesrådet i psykiatri, afdelingsledelser og uddannelsesansvarlige overlæger på at forbedre speciallægeuddannelsen i psykiatri. Det Regionale Råd vil følge udviklingen.

#### Rekruttering og fastholdelse:

Sekretariatet har pr. 15. november optalt, hvor mange læger der har deltid. Tallene er behæftet med noget usikkerhed, da data ikke umiddelbart kan valideres. Det mest overraskende er Almen Medicin, hvor forventningen var, at langt flere var på deltid.

Lise orienterede fra PKL-seminaret, hvor der på opfordring af Rådet blev drøftet fremmende og hæmmende faktorer for god uddannelse. Svarene er en syntese af de svar PKL-erne har fået med fra diskussioner i deres uddannelsesråd.

Lægerne vil gerne have et godt arbejdsmiljø, de vil gerne føle sig set og hørt.

Når der er et meget stort produktionspres, opleves det ikke som den lægegerning/lægeliv man uddannede sig til. Med mere PC-tid – giver det mindre tid til ptt kontakt, som generelt er det lægerne efterspørger og ser som rigtigt lægearbejde.

YL efterspurgte et idékatalog, der kan være med til at skabe de gode rammer om uddannelsen. Hvis det skal lykkes, så kræver det også, at vi inddrager driften og gør plads til uddannelse, der kan være ting vi skal tænke om. Det blev foreslået, at kataloget blev udarbejdet af PKL-gruppen. Lise oplyste, at PKL-gruppen tidligere har udarbejdet et lignende katalog til inspiration for det gode uddannelsesforløb. Den trænger sikkert til en revidering.

Den store udfordring er, at overbevise den afdeling, hvor uddannelsen ikke fungerer, at de ved hjælp af en ”lille indsats” kan opnå et stort udbytte. Man kan ikke det hele på én gang. Flere og flere ”gode” eller velfungerende afdelinger oplever i stigende grad de hæmmende forhold, hvilket er bekymrende.

Ledelsesopbakning op alle niveauer er en forudsætning for at ændre situationen og sikre, at også uddannelse prioriteres i den travle hverdag. Dette kræver, at uddannelse indtænkes i drift ligesom der skal gøres op med opfattelsen af, at man kun lærer noget, hvis opgaven har betegnelsen uddannelse.

Beslutning: Emnet skal være et tema på heldagsmødet den 25. februar.

#### **Ad. dagordenspunkt 5: Ansøgning om forsøgsordninger vedr. sammenhængende uddannelsesforløb samt dispensation for 6-års-fristen**

##### *Sagsfremstilling:*

Efter sidste møde fremsendte Sekretariatet vedlagte ansøgning om sammenhængende uddannelsesforløb samt om dispensation for 6-års-fristen i forbindelse med gennemført godkendt i-stilling ved ansættelse på de fleste sygehuse samt i Psykiatrien i Region Sjælland.

Sundhedsstyrelsen har den 23. november mundtligt orienteret om, at Sundheds- og Ældreministeriet har imødekommet ansøgningen. En foreløbig skriftlig orientering er modtaget den 26. november.

De studerende, der vælger sidste år af kandidatdelen i Region Sjælland, starter der den 1. februar 2019. De kan altså tidligst påbegynde KBU den 1. februar 2020. Hvis proceduren for disse forløb skal svare til ordningen på Færøerne skal tilmelding til KBU være ansøgt senest 1. marts 2019. Til orientering og inspiration vedlægges såvel en generel beskrivelse af ordningen på Færøerne samt ansættelsesproceduren for disse forløb.

##### *Indstilling:*

At Rådet tager godkendelsen af det ansøgte til efterretning samt at Region Sjælland orienterer om den videre proces herunder hvordan tilbud om KBU i sammenhæng med kandidat planlægges opslået samt om der planlægges med kriterier for tildeling af forløb. Der bedes endvidere orienteret om, der er lovmæssige problemer ved opslag af forløb til en afgrænset gruppe.

Vedr. forlængelse af 6-årsfristen vil information blive bragt såvel under FAQ på Sundhedsstyrelsens hjemmeside som under 6-års-fristen på Sekretariatets hjemmeside

*Bilag:*

Bilag 05.01 Ansøgning om sammenhængende uddannelsesforløb til SST

Bilag 05.02 Godkendelse af forsøgsordninger i VUR Øst

Bilag 05.03 Beskrivelse af KBU-ordningen på Færøerne

Bilag 05.04 Ansættelsesprocedure for KBU læger Torshavn

Ansøgningen er godkendt af Sundheds- og Ældreministeriet, der også har udsendt pressemeddelelse. Denne godkendelse betyder, at det juridiske grundlag er i orden.

Der er 18 ud af 24 mulige tilmeldt sidste år af kandidatstudiet i Region Sjælland. Disse 18 vil blive tilbudt KBU i Region Sjælland. Hvis de vælger det, vil de udgå af den generelle lodtrækning til KBU forløb – ligesom Færøernes ordning. Af hensyn til opslag af forløb på [www.basislaege.dk](http://www.basislaege.dk) skal ansøgning om disse forløb ske senest 1. marts 2019.

Af den godkendte ansøgning fremgår det tillige, at 10 KBU-forløb er sammenhængende med introstilling. Det skal derfor også planlægges, hvordan og hvem der kan få dette tilbud.

Alle i Rådet ønsker, at ordningen bliver en succes. Derfor ønskede Rådet konkret viden om hvordan ansøgnings- og udvælgelsesproces tilrettelægges. Denne viden vil tillige give mulighed for bred og ensartet information om ordningen. Som overordnet ansvarlig for uddannelsen i Region Øst og afsender af ansøgningen finder Rådet det vigtigt at have indsigt i også de administrative forhold omkring implementeringen af ordningen.

I Rådets drøftelser indgik derfor følgende temaer:

- 1) Hvordan de kandidatstuderende, der ønsker KBU i Region Sjælland, kan prioritere/vælge KBU-forløb
- 2) Hvorledes den kandidatstuderende tillige ansøger om kombination med intro, samt efter hvilke kriterier de 10 udvælges
- 3) Hvornår og hvordan det senest afgøres hvilken i-stilling, der tilbydes.

Region Sjælland vil gerne drøfte processerne med de kommende kandidatstuderende for at sikre størst mulig tilfredshed med ordningen. Sekretariatet har derfor aftalt med formanden, at Sekretariatet udarbejder et udkast til beskrivelse af det formelle omkring selve processen. Dette udkast kan bruges som en del af grundlaget for drøftelsen med de kommende kandidatstuderende. Den endelige proces sendes til alle, således at den også kan offentliggøres på Sekretariatets hjemmeside.

Lise efterspørger retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen i forhold til opfølgning, rapportering osv. om ordningen.

Ordningen vil blive løbende evalueret og evalueringer vil tilgå Rådet.

## **Ad. dagordenspunkt 6: Status vedr. i- og h-stillinger i Akutmedicin samt indstilling vedr. i-stillinger i Klinisk Onkologi**

### *Sagsfremstilling:*

#### *a) Status Akutmedicin*

Aktuelt er der besat 17 ud af de i alt 25 klassificerede i-stillinger. Stillingerne er fordelt på Køge, Holbæk, Nykøbing F, Hvidovre, Bispebjerg og Herlev. Pr. 26. november er der ikke yderligere stillinger i opslag i Videreuddannelsesregion Øst.

Uddannelsesrådet arbejder med forslag til sammensætning af i alt 16 h-forløb. De første 8 forløb planlægges til opslag pr. 1. november 2019. Forløbene tænkes sammensat af primært længevarende ansættelser på minimum to akutafdelinger suppleret med ansættelse på helst bred intern medicinsk afdeling samt børneafdeling. Herudover arbejdes med en række fokuserede ophold af forskellig varighed. Aktuelt afholder uddannelsesrådet møder med PKL for de specialer, der enten via ansættelse eller fokuseret ophold planlægges at indgå i uddannelsen. Møderne skal gerne lede til en fælles forståelse af såvel indhold som længde af ophold/ansættelse. Der arbejdes mod at et forslag kan præsenteres på heldagsmødet og senest kan vedtages på det ordinære møde i Rådet den 28. maj 2019.

Uddannelsesprogrammer for Nykøbing F og Herlev vedlægges.

Sekretariatet har modtaget i alt 38 ansøgninger om hel eller delvis meritoverførsel. De 16 er færdigbehandlede.

*b) Udvidelse af i-stillingsantallet i Klinisk Onkologi*

Uddannelsesrådet har med baggrund i ønske om bredere rekrutteringsgrundlag foreslået en udvidelse af antallet af i-stillinger til det maksimale iht. gældende dimensioneringsplan. Begge driftsregioner har godkendt indstillingen – Region Sjælland dog med et økonomisk forbehold.

*Indstilling:*

Det indstilles at Rådet tager orienteringen vedr. Akutmedicin til efterretning samt godkender indstillingen vedr. i-stillinger i Klinisk Onkologi.

*Bilag:*

Bilag 06.01 Godkendt uddannelsesprogram Herlev

Bilag 06.02 Godkendt uddannelsesprogram Nykøbing F

Bilag 06.03 Indstilling til fordeling af introduktionsstillinger i Klinisk Onkologi

**Ad a) Akut medicin:**

YL oplyste, at der i de andre regioner er set et stort frafald fra i-stillingerne. Her i regionen er én faldet fra.

Vedr. uddannelsessammensætningen i h-forløb forventes denne at foreligge til næste møde. Jette informerede fra møde mellem akutmedicinsk uddannelsesråd og inviterede PKL- er fra ”interessent” specialer. den 3. december.

Der havde været gode og produktive diskussioner, men de inviterede havde haft en opfattelse af, at specialet endnu ikke var afklaret om den fremtidige sammensætning af forløb. Psykiatrien var ikke inviteret til dette møde.

Lise: Oplyste, at hun har informeret PKL om, at Rådet kunne ønske, at en ansættelse i Psykiatri indgik i h-forløbene. Uddannelsesrådet finder umiddelbart, at de ser meget psykiatri, hvorfor de ikke ser samme behov for at en regulær ansættelse i psykiatri. Det er baggrunden for, at Sidse ikke var inviteret. Psykiatrien har ikke et regulært ansættelsesforhold i de andre regioner.

Det forventes ikke, at uddannelsesforløbene bliver helt ens på landsplan. For Videreuddannelsesregion Nord kan sammensætningen ses [her](#)

Videreuddannelsesregion Syd er endnu ikke afklarede om forløbssammensætning.

Ad b) Indstilling vedr. i-stillinger i klinisk onkologi blev godkendt.

## **Ad. dagordenspunkt 7: Dimensionering 2018-2020 samt 2021-25**

### *Sagsfremstilling:*

Dimensioneringsplanen 2018-2020 omfatter som tidligere nævnt en yderligere udvidelse af specialet Almen Medicin. Fordelingen af disse ekstra forløb har været drøftet i AMUR (uddannelsesrådet for Almen Medicin). AMUR foreslår at det overordnede fordelingsprincip med 55% til Region H og 45% til Region S opretholdes. Der arbejdes således mod at dimensioneringen for Videreuddannelsesregion Øst er:

|      |  |
|------|--|
| 2018 | 114 h-forløb. 62 forløb i Reg. H og 52 forløb i Reg. S |
| 2019 | 129 h-forløb. 70 forløb i Reg. H og 59 forløb i Reg. S |
| 2020 | 131 h-forløb. 72 forløb i Reg. H og 59 forløb i Reg. S |

I Region H tænkes forløbene placeret på Nordsjællands Hospital, Herlev-Gentofte Hospital, Amager-Hvidovre Hospital og Bispebjerg-Frederiksberg Hospital.

I Region S tænkes forløbene placeret relativt centralt.

Dimensioneringsplanen 2021-2025 Region Hovedstaden bedes kort orientere om indlægget på Temadagen den 22. november herunder arbejdet med efterspørgselsprognose.

### *Indstilling:*

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning samt drøfte hvorledes der skal arbejdes videre med påvirkning af den kommende Dimensioneringsplan 2021-2025.

### *Bilag:*

Bilag 07.01 Martin Magelund Rasmussens oplæg på Temadagen 22. november

Processen om næste dimensioneringsplan er gået i gang med udarbejdelsen af en ny lægeprognose, der går frem til 2040. Der er fortsat kun tale om en udbudsprognose ikke en efterspørgselsprognose. Prognosen offentliggøres i foråret 2019.

Prognose- & Dimensioneringsudvalget afholdt temadag den 22. november til inspiration for udvalgets arbejde. Temadagen viste, at der er et ønske om inddragelse af efterspørgselsprognoser, spørgsmålet er bare hvordan.

Vedr. dimensioneringen er der ønsker om større grad af fleksibilitet, udtryk som fra slet ingen ramme til mere regional mulighed for at fylde rammen efter behov.

Dimensioneringsarbejdet påbegyndes før sommerferien 2019. Øst håber på en forøgelse af antal H-forløb, da antallet af kandidater fra universiteterne allerede nu overgår antal H-forløb med 3-400/år.

## **Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden sidste møde**

### *Sagsfremstilling:*

a) Der er siden mødet i marts indkommet 7 inspektor rapporter. Der er 2 rapporter, der kan karakteriseres som "særligt gode" og 5 som "gode".

I flere rapporter udtrykkes en bekymring for Sundhedsplatformen som "tidsrøver".

### **"Grønne – særligt gode" rapporter:**

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 11. september 2018 på Øjenafdelingen, SUH Roskilde (bilag 08.01)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 12. september 2018 på Øjenafdelingen, Næstved Sygehus (bilag 08.02)

***”Grønne – gode” rapporter:***

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 1. maj 2018 i enhederne Plan og EUB, SST (bilag 08.03)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 23. august 2018 på Anæstesiologisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus (bilag 08.04)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 28. august 2018 på Kirurgisk Afdeling, Landssygehuset i Torshavn (bilag 08.05)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 3. september 2018 på Klinisk Biokemisk Afdeling, BFH (bilag 08.06)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 3. oktober 2018 på Hud- og Allergiafdelingen, GEH (bilag 08.07)

- b) Der vedlægges oprindelig rapport samt handleplan modtaget den 29. oktober fra UAO på Kardiologisk samt Endokrinologisk/Nefrologisk afdeling, NOH Hillerød. Handleplan er også sendt til SST (bilag 08.08 og 08.09).
- c) Vedr. flytning af første år i h-forløbet af Anæstesiologi på Nykøbing F. Da den akutte kirurgiske funktion fortsat ikke er tilstrækkelig til at sikre opnåelse af de relevante og krævede kompetencer for uddannelseslægerne i Anæstesiologi det første år, indstilles det, at ansættelselementet indtil videre placeres på anden afdeling – formentlig SUH Køge.
- d) YL-medlemmer har anmodet om en drøftelse Bornholm ifht. KBU alene i vagt, herunder varetælgelse af 1813. Der vedlægges status fra de 2 ledende overlæger på Bornholms Hospital (bilag 08.10).

*Indstilling:*

At de indkomne rapporter samt underpunkt b), c) og d) tages til efterretning kommenteres.

Vedr. Kirurgisk afdeling Torshavn er der spurgt ind til hvilket uddannelsesprogram, der konkret anvendes. Umiddelbart virker det som om, afdelingen er vurderet ud fra en meget ”kirurgisk” vinkel og i mindre grad fra en ”KBU” vinkel.

Vedr. Hud- og Allergiafdelingen, GEH kunne denne afdeling også være placeret i ”Særligt gode rapporter”. Det er vurderingen af rollen ”Medicinsk ekspert” der har været udslagsgivende for placering.

*Bilag*

Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 11. september 2018 på Øjenafdelingen, SUH Roskilde

Bilag 08.02 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 12. september 2018 på Øjenafdelingen, Næstved Sygehus

Bilag 08.03 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 1. maj 2018 i enhederne Plan og EUB, SST

Bilag 08.04 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 23. august 2018 på Anæstesiologisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus

Bilag 08.05 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 28. august 2018 på Kirurgisk Afdeling, Landssygehuset i Torshavn

Bilag 08.06 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 3. september 2018 på Klinisk Biokemisk Afdeling, BFH



Bilag 08.07 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 3. oktober 2018 på Hud- og Allergiafdelingen, GEH

Bilag 08.08 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 20. marts 2018 på Kardiologisk, nefrologisk, endokrinologisk afdeling - Nordsjællands Hospital

Bilag 08.09 Handlingsplan udarbejdet af UAO på Kardiologisk samt Endokrinologisk/Nefrologisk afdeling, NOH Hillerød

Bilag 08.10 Status fra Bornholms Hospital

Grundet tidsnød blev punktet kun kort gennemgået.

YL havde dog en bekymring vedr. forholdene på Bornholm. Pr. 1. september 2018 blev det meldt ud, at en del af ”1813”-opgaverne overgik til KBU-lægerne. Nu forlyder det, at denne ordning tilbageføres, hvilket er positivt. Tilbage står det generelle spørgsmålet om KBU-læger, der er uden adgang til direkte supervision under vagt. Dette ønskes drøftet på et senere møde. Ud over Bornholm findes problemet også i psykiatrien. Hvordan skal Rådet forholde sig til det?

Preben vil drøfte Bornholm med Anne Marie Hellebæk. Lise oplyste, at der lige nu afholdes en lang møderække mellem de forskellige hospitalsdirektioner og Bornholm, med henblik på at sikre, at der fremover vil være en speciallæge til stede ved vagt. Denne møderække er færdig før jul, hvorfor man må forvente, at der kommer en tilbagemelding i starten af det nye år.

Lars tilføjede, at der arbejdes mod en model, hvor de forskellige afdelinger på Bornholm i højere grad integreres på afdelingerne i Reg H. Det vil betyde, at lægen vil være til stede på hospitalet, da de jo ikke har lægebolig

## **Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter**

*Sagsfremstilling:*

- a. Dagsorden for NRLV den 12. december 2018
- b. Udkast til referat FU-NRLV den 7. november 2018
- c. Dagsorden Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 13. november 2018
- d. Referat Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
- e. Temadag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 22. november 2018
- f. Udkast referat VUSAM den 1. november 2018
- g. Udkast til referat styregruppe logbog.net den 1. november 2018
- h. Dagsorden følgegruppe Inspektorordning den 20. november 2018
- i. Forslag til program for Inspektor årsmøde 12. marts 2019
- j. Udkast til referat følgegruppe Generelle kurser den 10. oktober 2018
- k. Besættelse af PKL-stillinger i 2019 og 2020

*Indstilling:*

Vedr. e) Temadagen ”Inspiration til det fremtidige lægeprognosearbejde”.

Temadagen var meget velbesøgt med engagerede deltagere. Hovedkonklusionerne blev, at en form for efterspørgselsprognoser ville være positivt. Herudover blev der ønsket mere fleksibilitet både i forhold til dimensionering som i forhold til mulighed for speciale- og karriereskift. Sidst men ikke mindst blev det ønsket, at ”det almindelige” fik større plads på alle uddannelsesniveauer og ligeledes blev afspejlet i målbeskrivelser.

Vedr. l) Besættelse af PKL-stillinger i 2019 og 2020

Der er indkommet én ansøgning til den ledige PKL-stilling i Samfundsmedicin pr. 1. januar 2019. Ansættelsessamtale afholdes den 20. december.

Pr. 1. januar 2019 vil der fortsat være ledige PKL-stillinger i Almen Medicin og Thoraxkirurgi. Den 1. april 2019 udløber ansættelsen af de 3 særlige rådgivere for KBU og den 1. februar 2020 udløber funktionsperioden for PKL i Dermatologi, Karkirurgi og Urologi.

Da de særlige rådgivere alene er ansat af Det Regionale Råd foreslås det, at der senest på mødet i februar tages stilling til om den nuværende ordning skal fortsætte eller nedlægges samt om ansættelsesform evt. skal ændres. På samme møde vil der være forslag om næste stillingsopslag.

Punkterne behandles i øvrigt på anmodning.

*Bilag:*

Bilag 09.01 Dagsorden for NRLV den 12. december 2018

Bilag 09.02 Udkast til referat FU-NRLV den 7. november 2018

Bilag 09.03 Dagsorden Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 13. november 2018

Bilag 09.04 Referat Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018

Bilag 09.05 Temadag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 22. september 2018

Bilag 09.06 Udkast til referat VUSAM den 1. november 2018

Bilag 09.07 Udkast til referat styregruppe logbog.net den 1. november 2018

Bilag 09.08 Dagsorden følgegruppe Inspektorordning den 20. november 2018

Bilag 09.09 Forslag til program for Inspektorårsmøde den 12. marts 2019

Bilag 09.10 Referat følgegruppe Generelle kurser den 10. oktober 2018

**Pga. det fremskredne tidspunkt blev intet behandlet.**

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

*Sagsfremstilling:*

De to regioner orienterer kort om nyheder.

**Pga. det fremskredne tidspunkt blev punktet sprunget over.**

**Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af heldagsmøde den 25. februar 2019**

*Sagsfremstilling:*

Mødet er planlagt som heldagsmøde i tidsrummet kl. 09.00 til senest 16.00. Mødet afholdes i DGI Byen.

*Indstilling:*

Rådet bedes komme med forslag til evt. tema udover forslag til forløbssammensætning af h-forløb i Akutmedicin samt de faste punkter.

**”Hvordan skabes det gode læringsmiljø?” blev foreslået som tema – se punkt 4. Herudover forslag om, hvordan i sikrer kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i Region Øst. Under det ordinære møde ønskes opfølgning vedr. Psykiatrien og Bornholm.**

**Ad. dagordenspunkt 12: Eventuelt**

Ordet er frit

**Preben Cramon har modtaget flere henvendelser vedr. etablering af specialespecifikke vejlederkurser. Spørgsmålet er, om Rådet ser specialespecifikke vejlederkurser som et supplement til de generelle kurser eller om de generelle kurser i begge regioner er ”tilbuddet”.**

**Lise oplyste, at flere specialer har egne vejlederkurser, men de har selv været med til at udvikle det, og det er specialet selv, der også sikrer undervisere til kurserne. Specialerne kan henvende sig til**

Doris Østergaard mhp. etablering af kurser. Der er tidligere ydet penge til lokaler og forplejning – resten, herunder underviser betaler man selv.

Der er ofte lavet kurser i forbindelse med implementering af nye kompetencevurderingsredskaber for at sikre ensretning i brugen af værktøjerne.

Kim mente, at flere specialer kan samles om et kursus, fx de skærende specialer.

Rådet fastholdt, at de generelle kurser er ”tilbuddet”. Hvis specialer ønsker et specialespecifikt kursus af 1 dags varighed som supplement kræver det, at der foreligger et helt konkret forslag inkl. budget, så det kan forelægges begge regioner. Det er jo regionerne, der i givet fald skal betale.

Lars Juhl Pedersen skifter fra nytår job til Sundhedsstyrelsen. Preben takkede Lars for hans arbejde i Rådet. Lise deltog i afskedsreception den 19. december og medbragte gave fra Rådet.

### **Kommende møder**

Mandag den 25. februar kl. 09.00 – 16.00 (NRLV 6. marts)

Tirsdag den 28. maj kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 12. juni)

Tirsdag den 1. oktober kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 9. oktober)

Mandag den 25. november kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 11. december)