



MØDEINDKALDELSE

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 17000177-46
DIREKTE/TLF.: 38 66 99 31 SAGSGRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF.: DATO: 14. september 2018

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:

Mandag den 24. september 2018 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

Preben Cramon
Rådsformand

Lise Møller
Sekretariatschef

Deltagere:

Preben Cramon (formand)
Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)
Lars Juhl Petersen (Region Hovedstaden)
Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland) - **AFBUD**
Vagn Bach (Region Sjælland) - **AFBUD**
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Peder Klement Jensen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)
Sidse Marie Hemmingsen Arnfred (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri) - **AFBUD**
Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden - PLO)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland) - **AFBUD**
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Jonas Olsen (Uddannelsessøgende Region Sjælland - YL) - **AFBUD**
Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Helene Hvidman (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet) - **AFBUD**
Jette Led Sørensen (PKL) - **AFBUD**
? (Landssygehuset Færøerne) - **AFBUD**
Konsulent Trine Saida (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland) - **AFBUD**
Lægelig Konsulent Hanne Bække Borgeskov (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland) - **AFBUD**
Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse) - **AFBUD**
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Ulrik Dyrbye Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Godkendt referat af møde 4. juni 2018
3. Tilbud til udenlandske læger – er det tilstrækkeligt?
4. Efterspørgsel, rekruttering og fastholdelse
5. Ansøgning om forsøgsordninger vedr. sammenhængende uddannelsesforløb
6. Indstilling vedr. i-stillinger i Akutmedicin og status
7. Dimensionering 2018 – 2020 samt 2021 - 2025
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
9. Orienteringspunkter
 - a. Dagsorden (foreløbig) for NRLV den 5. oktober 2018
 - b. Referat NRLV den 13. juni 2018
 - c. Dagsorden FU-NRLV den 5. september 2018
 - d. Dagsorden og bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
 - e. Referat Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 17. maj 2018
 - f. Dimensionering af KBU-runden foråret 2019
 - g. Svar til ministeriet vedr. uddannelsesforløb i Almen Medicin
 - h. Referat VUSAM den 6. juni 2018
 - i. Referat styregruppe logbog.net den 6. juni 2018
 - j. Referat følgegruppe Inspektorordning den 11. juni 2018
 - k. Referat følgegruppe Generelle kurser den 16. maj 2018
 - l. Besættelse af PKL-stillinger i 2019
10. Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden
11. Planlægning af ordinært møde onsdag den 5. december 2018
12. Mødedatoer 2019
13. Eventuelt

Møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den xx. september 2018.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Ad. dagordenspunkt 2: Godkendt referat af møde den 4. juni

Sagsfremstilling:

Referatet er udsendt den 27. juni 2018. Der er ikke modtaget kommentarer.

Bilag:

Bilag 02.01 Referat af møde den 4. juni 2018.

Bilag 02.02 Liste over de ansatte PKL

Ad. Dagordenspunkt 3: Tilbud til udenlandske læger – er det tilstrækkeligt?

Sagsfremstilling:

Foranlediget af to konkrete tilfælde på samme afdeling i Region Hovedstaden, er det ønsket at drøfte især om de sproglige krav og tilbud til udenlandske læger er tilstrækkelige.

Overordnet står det i Sundhedsloven, at det er arbejdsgiverens pligt at sikre at sundhedspersonale kan kommunikere forsvarligt. Denne vurdering bør ske senest i forbindelse med ansættelsen.

Læger, der er statsborgere i og har autorisation fra Norden eller et andet EU-land, kan pga. Anerkendelsesdirektivet umiddelbart få deres autorisation godkendt i Danmark. Det er arbejdsgivers ansvar at sikre, at den pågældende læge har de kvalifikationer, der kræves for, at man som læge kan udføre sit arbejde, herunder at man har de sprogkunderskaber, der skal til for at forstå og blive forstået af patienter. For 3. lands læger gælder at de udover medicinsk fagprøve bestå Prøve i Dansk 3 med nogle bestemte karakterer. Prøve i Dansk 3 svarer i det Europæiske Rammeverk for Sprog til niveau B2, hvilket sådan ca. svarer til engelsk på B-niveau ved studentereksamen. 3. lands lægerne skal desuden alle gennemføre en evalueringsansættelse på ½ eller 2 x ½ år, hvorunder de sproglige kvalifikationer vurderes.

I Videreuddannelsesregion Øst er der ikke formaliserede tilbud i sprogundervisning eller screening af udenlandske læger under videreuddannelse. Det sproglige niveau bør indgå i vurderingen af læger i såvel evalueringsansættelse, KBU-lignende forløb samt introduktionsstillinger. Derudover foretages en vurdering af de kommunikative færdigheder i forbindelse med ansættelsessamtaler for hoveduddannelsesforløb. De tre videreuddannelsessekretariater har siden 2017 informeret samtlige ansættelsesudvalg om, at afvisning af formelt kvalificerede ansøgere kan ske, såfremt ansøgeren udviser manglende sproglige kommunikative kompetencer ved samtalen. Det sproglige niveau skal dog være så grelt, uforståeligt og meningsforstyrret, at ansøgers sprog/kommunikative færdigheder vurderes utilstrækkeligt til at påbegynde og gennemføre H-forløb på nuværende tidspunkt.

Sekretariatet har indhentet oplysninger om hvilke tilbud, der gives til udenlandske læger. Som det fremgår af vedlagte bilag, er det meget begrænset, hvor systematisk tilbuddene gives.

Til orientering kan det oplyses, at også Lægeforeningen arbejder med de forskellige problemstillinger, de udenlandske læger møder i Danmark.

Indstilling:

Det indstilles, at Rådet drøfter, om der skal arbejdes henimod mere systematiske tilbud som f.eks. sprogscreening, ekstra sprogundervisning, mentorordninger, sociale aktiviteter mm. samt i givet fald, hvordan der konkret arbejdes videre.

Bilag:

Bilag 03.01 De enkelte videreuddannelsesregioners tilbud til udenlandske læger

Rådet drøftede indledningsvist erfaringerne fra de to driftsregioner.

I Reg. S opleves der kommunikative udfordringer hos mange af de udenlandske læger, både hvad angår samarbejdet med kollegaer og i dialogen med patienter. Det er især læger ansat i evalueringsansættelser. Reg. S oplever ligeledes, at især disse udenlandske læger ikke får godkendt akutkurset under KBU, men åbenbart alligevel vender tilbage på afdelingen og arbejder uden yderligere restriktioner.

Lise undersøger problemet via styregruppen for kurserne. Preben afventer statistik for hvor stor en andel i Reg. S, der ikke får kurset godkendt.

Reg. H oplever ikke de samme problemer, da alle består akutkurset – nogle dog først efter ekstra indsats fra både UAO/vejleder og kursusledelse.

Hvis en kursusansvarlig oplever kommunikative problemer med de udenlandske læger, er det i styregruppen aftalt, at der bør rettes henvendelse til afdelingsledelsen eller UAO på den afdeling, hvor de er ansat og evt. efterfølgende til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse. Det er arbejdsgiveren, der er ansvarlig for at den ansatte sikre et tilstrækkeligt sprogligt niveau.

Det er ofte med EU-læger, at der opleves de største problemer, da der ikke stilles sprogkrav til dem. De østeuropæiske læger taler ofte kun dansk på arbejdspladsen, hvilket gør det svært at tilegne sig dansk i tilstrækkelig grad. Tilsvarende opleves der også problemer med forståelsen mellem danskere og svenskere, hvilket hænger sammen med, at de svenske læger ikke i tilstrækkelig grad ”fordansker” deres svensk.

Problemet hænger også sammen med en berøringsangst på afdelingerne, hvor man ikke er god nok til at sige fra, hvis en given læge ikke har det krævede niveau sprogligt. Der er et øget fokus på det sproglige i den lægelige videreuddannelse, hvor fx ansættelsesudvalgene er blevet instrueret i, at ansøgere kan afvises på baggrund af for dårligt sprogligt niveau.

YL planlægger afholdelse af møde med deltagelse af udenlandske læger, så der kan trækkes på deres erfaringer og oplevelser.

Problemet er komplekst, og aktuelt rådes over uens og ukoordinerede løsningstiltag i de to regioner. Der er behov for en systematisk, standardiseret og koordineret indsats, som går på tværs af de to regioner, herunder eventuelt flere sprogtests med efterfølgende handlingsplan og brug af mentorordning.

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse udarbejder til næste møde 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 skal gerne også være anvendeligt for både ledelse, UAO, vejledere og uddannelsessøgende.

Ad. Dagordenspunkt 4: Efterspørgsel, rekruttering og fastholdelse

Sagsfremstilling:

På seneste møde i Rådet gav især emnet deltid anledning til en livlig debat. Der var derfor enighed om at have en særskilt drøftelse af dette emne på dette møde. Både Sekretariatet og YL medlemmerne skulle nævne fordele og ulemper ved deltid under den lægelige videreuddannelse.

Sekretariatet kan oplyse, at de hyppigste grunde til anmodning om deltidsansættelse er ønske om forskning, som følge af sygdom (egen eller hos børn) eller et generelt ønske om bedre ”work/life balance”. Ønskerne om deltidsansættelse spænder fra 50 – 86 % nedsættelse af en fuldtidsstilling. Hyppigst ansøges om nedsættelse sv.t. én arbejdsdag ugentligt. Ud over egentlig deltidsansættelse opleves en stigende hyppighed af læger, der søger fritagelse for arbejde aften og nat (typisk efter kl. 20/21).

Generelt oplever Sekretariatet en stor imødekommenhed fra de enkelte afdelinger, også selv om ønskerne betyder en mere kompleks planlægning i den enkelte afdeling samt en forlængelse af de enkelte delansættelser med ændring af det samlede uddannelsesforløb til følge. Det er dog Sekretariatets klare opfattelse, at de enkelte afdelinger foretrækker at modtage en konkret ansøgning om nedsat tid og ikke har et udbredt ønske om at der opslås uddannelsesforløb med indlagt deltidsansættelse.

Afdelingerne finder det problematisk, hvis der indenfor samme periode er mange læger, der har behov for fritagelse for aften-/natarbejde, da dette så kan have konsekvens for vagthyppigheden for de øvrige læger.

Da der aktuelt fortsat er relativt få ansøgere til uddannelsesstillingerne, er det ikke Sekretariatets indtryk, at spørgsmålet har den store betydning i forhold til rekruttering og fastholdelse.

Indstilling:

Det indstilles, at Rådet genoptager drøftelsen.

Bilag:

Ingen

Martin Magelund startede med at pointere, at der som udgangspunkt er politik om fuldtidsansættelse i Danske Regioner, men at der tages individuel stilling i de enkelte tilfælde.

YL påpegede, at demografien ændrer sig, så der er flere yngre kvinder og dermed flere, der har behov for deltid grundet familiemæssige hensyn. Deltid kan være med til at fastholde de yngre læger i specialiet, da det kan få arbejdsliv og privatliv til bedre at hænge sammen. Derudover er deltid centralt ift. forskning, da det er med til at opkvalificere lægerne og specialerne.

Ifølge YL oplever flere uddannelsessøgende, at processen omkring deltid som besværlig samt, at det kan være svært at få godkendt deltid på alle involverede afdelinger. Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse kan ikke genkende dette billede, da oplevelsen her er, at langt de fleste får deltid godkendt. På den baggrund er det nødvendigt at få afklaret omfanget af deltid, og hvor mange der får nej.

Preben Cramon refererede undersøgelser, der viser, at op imod 50 % af de uddannelsessøgende ønsker sig væk fra sygehusvæsenet. Det er ikke kun et spørgsmål om deltid, men handler om den kliniske hverdag på afdelingerne. Der er en stor belastning i sygehusvæsenet, og det medfører, at der er en oplevelse af ikke at kunne udføre sit arbejde tilfredsstillende. Det er imidlertid en problemstilling, der ikke kan løses i dette råd.

Arbejdsmiljø er i denne kontekst afgørende, og det er i stigende grad svært at opretholde et godt arbejdsmiljø. Vi ved ikke nok om, hvad der skaber det gode arbejdsmiljø. Der er afdelinger der kan, mens andre ikke kan. Det er der behov for at undersøge nærmere. Hvad virker og hvad virker ikke?

Arbejdsmiljø er på som punkt på næste PKL-møde, hvor det vil blive drøftet mere i dybden.

Opsamling:

Råde har ikke indflydelse på ressourcerne i det offentlige sygehusvæsen, herunder vagtforhold. Rådet kan imidlertid adressere kulturen (deltid eller ej) på afdelingerne, arbejdsmiljøet og dimensioneringen af kommende H-forløb i Region Øst. Der er behov for at få kortlagt de yngre lægers behov mhp. at afdække, hvad der skal til for at skabe bedre trivsel blandt de uddannelsessøgende (YL har muligvis undersøgelser, der kan bidrage hertil). PKL-gruppen drøfter spørgsmålet på næste møde. Herudover er der forslag om at arrangere en fokusgruppemiddag med kursisterne fra SOL-kurserne. Lise undersøger hvem der var deltagere mhp. evt. kontakt.

Ad. dagordenspunkt 5: Ansøgning om forsøgsordninger vedr. sammenhængende uddannelsesforløb

Sagsfremstilling:

Region Sjælland har med udgangspunkt i anbefalinger fra Lægedækningsudvalgets rapport, udarbejdet et udkast til en ansøgning om sammenhængende uddannelsesforløb. Region Sjælland ønsker at etablere sammenhængende uddannelsesforløb gennem to fleksible sammensætninger, hvor sammenhængende præ- og postgraduate forløb kobler det præ- og postgraduate uddannelsesforløb i regi af Region Sjællands nye lægeuddannelse. Sammenhængende præ- og postgraduate forløb tager afsæt i de medicinstuderendes individuelle ønsker om specialer via karrieresamtaler, hvor der er tre kombinationsmuligheder indenfor hvilke, et præ- og postgraduate forløb kan designes.

Den anden forløbstype er sammenhængende postgraduate uddannelsesforløb, baseret på et postgraduate forløb indenfor 5 rekrutteringsudfordrede specialer i regi af en rekrutteringsstrategisk ramme.

Indstillingerne fra Region Sjælland er som følger:

1. At Rådet søger Sundhedsstyrelsen om, at der i årene 2019-2024 kan opslås årligt op til 10 sammenhængende præ- og postgraduate forløb i de tre kombinationsmodeller:
 - A. Sammenhængende Prægraduate uddannelse og KBU
 - B. Sammenhængende Prægraduate uddannelse, KBU og introduktionsforløb
 - C. Sammenhængende Prægraduate uddannelse, KBU, introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb
2. At Rådet søger Sundhedsstyrelsen om, at der i årene 2019-2024 kan opslås årligt op til 5 sammenhængende forløb med introduktionsuddannelse og hoveduddannelse indenfor fem rekrutteringsstrategiske specialer.

Lægedækningsrapporten angiver følgende muligheder for ”Ændret geografisk fordeling af uddannelsesstillingerne i den lægelige videreuddannelse”

- a) en større del af videreuddannelserne inden for den samlede ramme søges placeret decentralt i forhold til de større sygehuse i universitetsbyerne, herunder i lægedækningstruede områder
- b) etablering af forsøg med sammenhængende uddannelsesforløb (KBU, introduktionsstillinger, hoveduddannelsesforløb) i lægedækningstruede områder
- c) overveje nye KBU-fordelingsmetoder i regi af Sundhedsstyrelsen med henblik på at understøtte bedre lægedækning

Region Sjællands ansøgning falder umiddelbart uden for Lægedækningsrapportens forslag for så vidt angår forslag 1B og 1C, idet der er en sammenkædning med det prægraduate forløb. Det må derfor forudses at disse forslag i givet fald skal godkendes af ministeriet. Forslag 1A ligner den aftale, der er indgået med Færøerne og kræver derfor formentlig kun godkendelse af Sundhedsstyrelsen. Der er ikke tidligere givet accept af sammenhængende uddannelsesforløb uden specialeangivelse, hvorfor dette også kan kræve accept fra ministeriet.

Til orientering vedlægges Sundhedsstyrelsens meddelelse om godkendelse af forsøgsordninger i forhold til tidsfristen mellem første ansættelsesdag i KBU og start på hoveduddannelsen for specialer og ansættelsessteder i Videreuddannelsesregion Nord og Syd.

Indstilling:

1. At Rådet drøfter, om det skal indstilles til Sundhedsstyrelsen, at der i årene 2019-2024 i Region Sjælland kan opslås årligt op til 10 sammenhængende præ- og postgraduate forløb i de tre kombinationsmodeller:

- Sammenhængende Prægraduate uddannelse og KBU
- Sammenhængende Prægraduate uddannelse, KBU og introduktionsforløb
- Sammenhængende Prægraduate uddannelse, KBU, introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb

2. At Rådet drøfter, om det skal indstilles til Sundhedsstyrelsen, at der i årene 2019-2024 i Region Sjælland kan opslås årligt op til 5 sammenhængende forløb med introduktionsuddannelse og hoveduddannelse indenfor fem rekrutteringsstrategiske specialer.

Bilag:

Bilag 05.01 Ansøgning om sammenhængende uddannelsesforløb til VUR Øst

Bilag 05.02 Godkendelse af forsøgsordninger i VUR Nord og Syd

Preben Cramon (PC) redegjorde indledningsvist for, at formålet med etablering af sammenhængende uddannelsesforløb er at rekruttere og fastholde læger i Region Sjælland og derved sikre en bedre lægedækning i regionen. Den foreløbige drøftelse med Sundhedsstyrelsen har været positiv.

PC lagde vægt på, at der ikke var hensigten at skabe A og B forløb, men at etablere nogle attraktive uddannelsesforløb hvor de uddannelsessøgende formentlig også kan tilbydes ekstra elementer som f.eks. udlandsophold, mulighed for kombination med forskning, deltid mm.

Konkret drejer ansøgningen sig om tilbud til de op til 24 studerende, der fra den 1. februar 2019 og fremefter starter i Reg. S for at færdiggøre det sidste år af deres medicinstudie. I ansøgningen nævnes følgende typer af sammenhængende uddannelsesforløb:

1.a – Prægraduate og KBU

1.b – Prægraduate, KBU og Intro

1.c – Prægraduate, KBU, Intro og Hoveduddannelse

Rådet drøftede herefter de enkelte typer af sammenhængende forløb.

1.a - Prægraduate og KBU

Denne ordning kendes fra Færøerne og tænkes administreret på lignende vis. De forhåndsbesatte forløb udgår af den almindelige KBU-runde. De kandidater, der har et forhåndstildelt forløb, har heller ikke mulighed for at vælge om, men kan opsiges forløbet og dermed udtræde af KBU-ordningen. Forudsætningen for at KBU påbegyndes er, at autorisation som læge er opnået.

Der var en drøftelse af, hvorvidt det kun er studerende fra KU, der kan søge de sammenhængende uddannelsesforløb. Region Sjælland er i proces med at undersøge det lovmæssige ift. at opslå forløb, som kun henvender sig til en begrænset skare.

Det Regionale Råd godkender forsøgsordning, hvor alle kandidatstuderende i Reg. S kan tilbydes sammenhængende uddannelsesforløb bestående af Prægraduat uddannelse og Klinisk Basisuddannelse.

1.b - Prægraduat, KBU og introduktionsforløb.

Denne ordning er ikke tidligere afprøvet og skal derfor godkendes af ministeriet.

Der var indledningsvist en længere drøftelse af, hvorvidt det er muligt at opstille flere krav end de vanlige i de sammenhængende uddannelsesforløb, som Region Sjælland udtrykker ønske om. Flere i Rådet slog fast, at det er målbeskrivelsen for de enkelte specialer, der definerer kravene til speciallægeuddannelsen, og at den gælder for alle. Derfor kan man ikke opstille yderligere krav for studerende i sammensatte uddannelsesforløb. På samme måde kan der ikke indføre stopprøver i de sammensatte forløb. Region Sjælland vil gerne have mulighed for at tilbyde ekstra elementer i uddannelsen. Det kan dog aldrig være en forudsætning for at forblive i sit sammenhængende forløb, at der stilles krav ud over de formelle krav i målbeskrivelser og uddannelsesregler.

Det blev også problematiseret, at det ikke er klart defineret, hvilke specialer, der indgår i de sammenhængende uddannelsesforløb. Region Sjælland ønsker af hensyn til rekruttering og fastholdelse, at de studerende har mulighed for frit at vælge introduktionsstilling indenfor de specialer regionen kan tilbyde. Skulle der stilles krav om at navngive specialer vil det være Neurologi, Psykiatri, B&U Psykiatri, Intern Medicin samt Kirurgi.

Det blev i forlængelse heraf nævnt, at der er en risiko for, at alle vælger de samme specialer, hvorfor regionen kan have svært ved at tilbyde det lovede i praksis. Det vurderes dog at være et usandsynligt scenarie. Der er også en risiko for, at der kun vælges specialer, hvor Region Sjælland i forvejen ikke har problemer med at besætte i-stillingerne. I dette tilfælde opnås den ønskede effekt - at sikre ekstra rekruttering til regionen - ikke. Dette er formentlig heller ikke så sandsynligt.

Endelig var der en bekymring for, at de studerende ender med at "låse sig fast" for tidligt. Erfaringen er, at prioriteringerne kan ændre sig i løbet af lægelivet.

Under forudsætning af at lægerne i de sammenhængende forløb har samme ansættelsesretslige rettigheder som andre, godkender Det Regionale Råd en forsøgsordning, hvor op til 10 af de 24 kandidatstuderende kan tilbydes et sammenhængende uddannelsesforløb bestående af Prægraduat uddannelse + Klinisk Basisuddannelse + introduktionsforløb (i specialer, hvor Region Sjælland kan tilbyde i-stillinger).

Det Regionale Råd besluttede desuden, at ansøgning til Sundhedsstyrelsen skal også indeholde ansøgning om mulighed for dispensation ift. 6 årsreglen, når det drejer sig om i-stillinger i hele Region Sjælland, undtagen på Køge og Roskilde.

I.c. Prægraduat, KBU, introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

Der var enighed om, at denne ordning på nuværende tidspunkt er for vidtgående, og at der i første omgang skal fokuseres på ordning 1.a og 1.b. Hoveduddannelse kan eventuelt inddrages på et senere tidspunkt, selvom flere i rådet var skeptiske overfor denne mulighed.

Konklusion

Rådet godkendte, at der kan sendes ansøgning vedr. op til 24 sammenhængende kandidat + KBU-forløb samt, at op til 10 af disse forløb kan kombineres med intro-stilling efter eget valg. Herudover udvides ansøgningen med mulighed for dispensation ift. 6 årsreglen ved gennemførelse af introstilling i alle specialer på alle sygehuse samt i Psykiatrien i Region Sjælland, undtagen SUH.

Rådet er indforstået med, at ansøgningen kan imødekommes helt eller delvist, ligesom der kan blive stillet krav om, at de specialer, der tilbydes intro-stillinger, navngives.

Efterfølgende er der sendt vedlagte ansøgning til Sundhedsstyrelsen samt Sundheds- og Ældreministeriet.

Ad. dagordenspunkt 6: Indstilling vedr. i-stillinger i Akutmedicin og status

Sagsfremstilling:

På mødet den 4. juni tiltrådte Rådet det af Sekretariatet udarbejdede forslag til fordeling af i-stillinger. Efterfølgende blev forslaget behandlet af Uddannelsesrådet for Akutmedicin, og der blev udarbejdet en endelig indstilling, der er tiltrådt af begge regioner.

Uddannelsesrådet har tillige godkendt de vedlagte 4 uddannelsesprogrammer. Der er programmer under godkendelse for Nykøbing F og Herlev.

Aktuelt er der besat 7 i-stillinger pr. 1. september, 4 pr. 1. oktober samt 1 pr. 1. november. Stillingerne er fordelt på Køge, Holbæk, Nykøbing F, Hvidovre og Bispebjerg. Der er desuden 3 stillinger på Herlev under besættelse. Pr. 14. september er der ikke yderligere stillinger i opslag i Videreuddannelsesregion Øst.

Indstilling:

Det indstilles at Rådet tager orienteringen til efterretning.

Bilag:

- Bilag 06.01 Indstilling til fordeling af introduktionsstillinger i Akut Medicin
- Bilag 06.02 Godkendt uddannelsesprogram Køge
- Bilag 06.03 Godkendt uddannelsesprogram Holbæk
- Bilag 06.04 Godkendt uddannelsesprogram Hvidovre
- Bilag 06.05 Godkendt uddannelsesprogram BFH
- Bilag 06.06 Høringssvar vedr. Vejledning om overgangsordning
- Bilag 06.07 Vejledning om overgangsordning - høringsudkast

Der er aktuelt besat 15 i-stillinger ud af 25. Der er besat mindst 2 i-stillinger på de konkrete afdelinger. Uddannelsesrådet arbejder aktuelt på sammensætningen og fordelingen af hoveduddannelsesforløb. Opslag af H-forløbene kommer efter sommerferien 2019. Indstilling fremsendes senest i foråret 2018 til endelig godkendelse i Det Regionale Råd.

Yngre Læger udtrykker fortsat bekymring vedr. den mere konkrete organisering og efterspørger muligheden for løbende evaluering. Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse tager en drøftelse af dette med uddannelsesrådet og arbejder videre med at finde en ordning, hvor det løbende kan monitoreres. Der følges op på næste møde.

Alle akutlæger på Herlev tilknyttedes den medicinske afdeling. I modtagelsen skifter lægerne løbende afsnit, så de visiteringsmæssigt hører til forskellige områder, men hele tiden har den medicinske afdeling som stamafdeling. Der er aktuelt ikke UAO for akutafdelingen, men det vil der være indenfor de enkelte specialer. Den der er ansvarlig for det akutte område vil være UAO for akutlægerne.

Det Regionale Råd tager orienteringen til efterretning.

AD. Ekstra punkt: vedr. 2 ekstra i-stillinger i Ortopædkirurgi.

Indstilling blev godkendt af Rådet.

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

Sagsfremstilling:

Dimensioneringsplanen 2018-2020 blev drøftet på sidste møde. Her var der specielt fokus på den mindre udvidelse på 2 forløb årligt i Almen medicin. Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen udmeldt en yderligere udvidelse af specialet Almen Medicin, således 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. ? forløb i Reg. H og ? forløb i Reg. S
2020	131 h-forløb. ? forløb i Reg. H og ? forløb i Reg. S

Der er ikke tilført økonomi til denne udvidelse. Finansieringen skal derfor ske indenfor den enkelte regions eget budget.

Den endelige fordeling af den udvidede dimensionering i 2019 er endnu ikke aftalt mellem de to driftsregioner. Uddannelsesrådet for Almen Medicin er bedt om at komme med forslag til sammensætning af de nye forløb i forbindelse med deres næste møde den 24. september.

Der er behov for at se på den konkrete sammensætning af forløbene. Det nytter ikke at oprette flere forløb svarende til de forløb, der aktuelt ikke er ansøgere til.

De 2 driftsregioner afventer et oplæg fra AMUR.

Dimensioneringsplanen 2021-2025 planlægges iht. vedlagte plan. Der vil som vanligt blive udarbejdet en udbudsprognose, der indgår i høringsmaterialet, men Sundhedsstyrelsen har oplyst, at de fremadrettet vil søge udarbejdet en efterspørgselsprognose. Der er desuden udsendt invitationer til temadagen den 22. november i regi af Prognose- og Dimensioneringsudvalget. Formålet med denne dag er at bidrage til øget viden om efterspørgslen.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning samt drøfte hvor udvidelsen på 15 forløb i Almen Medicin i 2019 mest hensigtsmæssigt placeres.

Hvad angår akutmedicin, så tager Lægeprognosen udgangspunkt i den aktuelt fastlagte fordeling og antal.

Region Hovedstaden har planer om at oprette et mor/barn center på Bispebjerg Hospital, hvilket kan betyde et øget behov for såvel pædiatere og gyn/obs'ere. Da der aktuelt ikke er overskud noget sted i landet kan det udløse behov for øget dimensionering, hvis ikke lægerne skal hentes i de andre regioner. Lise Møller orienter Prognose- og Dimensioneringsudvalget om denne mulighed.

Region Hovedstaden bedes kort orientere om arbejdet med efterspørgselsprognose.
[Martin Magelund orienterer om arbejdet ved næste møde i rådet.](#)

Bilag:

Bilag 07.01 Fordeling af 30 nye hoveduddannelsesforløb

Bilag 07.02 Tidsplan for Lægeprognose og Dimensioneringsplan 2021-2025

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”, 3 som ”gode” og 3 som ”mindre gode”.

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

”Grønne – særligt gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 21. februar 2018 på Karkirurgisk Klinik, Rigshospitalet (bilag 08.01)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 5. april 2018 på Klinik for Blodsygdomme, Rigshospitalet (bilag 08.02)

”Grønne – gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 5. april 2018 på Børneafdelingen - Sjællands Universitetshospital, Roskilde (bilag 08.03)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 16. maj 2018 på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital (bilag 08.04)

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 1. juni 2018 på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Nordsjællands Hospital - Hillerød (bilag 08.05)

”Grønne/Gule – mindre gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 20. marts 2018 på Kardiologisk, nefrologisk, endokrinologisk afdeling - Nordsjællands Hospital (bilag 08.06).

[Handlingsplanen fra NOH følges. Indfries den ikke, retter rådet henvendelse til hospitalsdirektionen.](#)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 3. maj 2018 på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet (bilag 08.07)

[Der er sket bedring på afdelingen gennem omorganisering og opprioritering af uddannelse. Flere speciallæger er blevet ansat og der er bedre allokering af de uddannelsessøgende til ambulatorier. Afdelingen er på vej fremad uddannelsesmæssigt. SST har meldt opfølgingsbesøg allerede om 1 år. Handleplanen og genbesøg om 1 år er accepteret af rådet.](#)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 16. maj 2018 på Øre, Næse og Halsafdelingen, Nordsjællands Hospital – Hillerød (bilag 08.08)

[Mindre fremskridt i uddannelsesmiljøet påvises. Rådet fandt det dog bekymrende og problematisk, at medicinsk ekspert \(kernekompetencen i uddannelsen og ydelsen\) samt kompetencevurdering fortsat kritiseres af inspektorerne. Rådet godkender handleplanen, men ønsker at følge op på handleplanens i den kommende halve år. På den baggrund indstilles det til PKL og uddannelsesråd, at de i fællesskab drøfter det forhold, at regionens afdelinger gennem de senere år har fået dårlige inspektorrapporter og udbreder gode erfaringer, eksemplvis fra RH-afdelingen.](#)

- b) Der vedlægges indstilling om at de planlagte h-forløb i 2019 på Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus flyttes til Roskilde, da afdelingen endnu ikke er klar til modtagelse af h-læger.

Rådet tiltræder indstillingen.

Indstilling:

At de indkomne rapporter samt underpunkt b) kommenteres. Der er rettet henvendelse til de 3 afdelinger med ”mindre gode rapporter” for opfølgning – det skal her bemærkes at KNEA, NOH efterfølgende er delt i to afdelinger (hhv. Endo./nefro. Og Kard.). Dagsordenen er vedlagt svar fra Klinik for Plastikkirurgi samt Øre, Næse og Halsafdelingen, Hillerød. Da rapporten fra KNEA er kommet meget sent, vil handleplanen først foreligge til næste møde. Der er desuden rettet henvendelse til Bornholm for ny status vedr. Akutafdeling og Kirurgisk Afdeling.

Der er ikke modtaget status fra Bornholm. Yngre Læger efterspørger, at der rettes henvendelse til afdelingsledelsen med henblik på at få afklaret oplysninger om, at læger uden selvstændigt virke efterlades med ansvaret uden mulighed for supervision.

Bilag

Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 21. februar 2018 på Karkirurgisk Klinik, Rigshospitalet

Bilag 08.02 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 5. april 2018 på Klinik for Blodsygdomme, Rigshospitalet

Bilag 08.03 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 5. april 2018 på Børneafdelingen - Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Bilag 08.04 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 16. maj 2018 på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital

Bilag 08.05 Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 1. juni 2018 på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Nordsjællands Hospital - Hillerød

Bilag 08.06 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 20. marts 2018 på Kardiologisk, nefrologisk, endokrinologisk afdeling - Nordsjællands Hospital

Bilag 08.07 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 3. maj 2018 på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet

Bilag 08.08 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 16. maj 2018 på Øre, Næse og Halsafdelingen, Nordsjællands Hospital – Hillerød

Bilag 08.09 Handlingsplan udarbejdet af Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, RH

Bilag 08.10 Handlingsplan udarbejdet af Øre, Næse og Halsafdelingen, Hillerød

Bilag 08.11 Indstilling om flytning af h-forløb i 2019 fra Neurologisk Afd. Slagelse

Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Dagsorden (foreløbig) for NRLV den 5. oktober 2018
- b. Referat NRLV den 13. juni 2018
- c. Dagsorden FU-NRLV den 5. september 2018
- d. Dagsorden og bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
- e. Referat Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 17. maj 2018
- f. Dimensionering af KBU-runden foråret 2019
- g. Svar til ministeriet vedr. uddannelsesforløb i Almen Medicin
- h. Referat VUSAM den 6. juni 2018
- i. Referat styregruppe logbog.net den 6. juni 2018
- j. Referat følgegruppe Inspektorordning den 11. juni 2018
- k. Referat følgegruppe Generelle kurser den 16. maj 2018

1. Besættelse af PKL-stillinger i 2019

Indstilling:

Vedr. f) Den foreløbige dimensionering viser, at der på landsplan er 130 færre tilmeldte i foråret 2019 i forhold til efteråret 2018. Faldet i Videreuddannelsesregion Øst er 58. Der vil dog være nogle, der har udskudt start på KBU, hvorfor det endelige fald bliver lidt mindre. Pga. den udmeldte udvidelse i Almen Medicin forventes det forsat, at 90 % af forløbene vil afsluttes i almen praksis. De resterende vil afsluttes i psykiatrien.

På sidste møde varslede Jonas Olsen et indlæg om median lodtrækningsnumre i forhold til valg af region for KBU. [Punktet tages på kommende møde.](#)

Vedr. l) De 3 ledige PKL-stillinger pr. 1. januar 2019 opslås mandag den 17. september. Ansættelsessamtaler afholdes den 20. december.

Punkterne behandles i øvrigt på anmodning.

Bilag:

- Bilag 09.01 Dagsorden (foreløbig) for NRLV den 5. oktober 2018
- Bilag 09.02 Referat NRLV den 13. juni 2018
- Bilag 09.03 Dagsorden FU-NRLV den 5. september 2018
- Bilag 09.04 Dagsorden Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
- Bilag 09.05 Bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 12. september 2018
- Bilag 09.06 Referat Prognose- og Dimensionering 17. maj 2018
- Bilag 09.07 Dimensionering af KBU-runden foråret 2019
- Bilag 09.08 Svar til ministeriet vedr. uddannelsesforløb i Almen Medicin
- Bilag 09.09 Referat VUSAM den 6. juni 2018
- Bilag 09.10 Referat styregruppe logbog.net den 6. juni 2018
- Bilag 09.11 Referat følgegruppe Inspektorordning den 11. juni 2018
- Bilag 09.12 Referat følgegruppe Generelle kurser den 16. maj 2018
- Bilag 09.13 Opslag af PKL stillinger 2019

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

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder.

[RegH : Primært fokus på dimensionering.](#)

[RegSJ: Har afholdt uddannelsesdag. Stor tilslutning og stor succes. Derudover arbejdes der med de sammenhængende uddannelsesforløb.](#)

Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af ordinært møde den 5. december 2018

Sagsfremstilling:

Mødet er planlagt som ordinært møde i tidsrummet kl. 14.00 til senest 17.00.

Indstilling:

Rådet bedes komme med forslag til dagsordenspunkter ud over de faste punkter.

Ad. dagordenspunkt 12: Mødedatoer 2019

Sagsfremstilling:

Sekretariatet foreslår følgende datoer,

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)

Indstilling:

Rådet bedes kommentere forslag.

[Datoer tiltrådt af Rådet](#)

Ad. dagordenspunkt 13: Eventuelt

Ordet er frit

[Intet at berette.](#)

Kommende møde

Onsdag den 5. december 2018 kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 12. december 2018)