

SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE REGION ØST



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE 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

MØDEREFERAT - godkendt

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 19012109-
DIREKTE TLF.: 38 66 99 31 SAGSGRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF.: DATO: 28. juni 2019

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

Mødet afholdes:

Tirsdag den 28. maj 2019 kl. 14.00 – senest 17.00
Kirurgvillaen, opgang 59A, Gentofte Hospital

Deltagere:

Preben Cramon (formand)
Ane Bonnerup (suppleant for Søren Bredkjær)
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Sidse Marie Hemmingsen Arnfred (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden - PLO)
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)
Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Konsulent Trine Saida (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)

Afbud:

Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)
Kirsten Wisborg (Region Hovedstaden)
Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland)
Knut Borch Johnsen (Region Sjælland)
Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)
Thomas Schiøler (Landssygehuset Færøerne)
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden*Sagsfremstilling:*

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 22. maj 2019.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Dagsorden godkendt. Sekretariatet gjorde opmærksom på, at materialet til mødet på hjemmesiden ikke kan åbnes i internet Explorer men i andre browsers f.eks Chrome eller Firefox

Ad. dagordenspunkt 2: Referat af møde den 25. februar 2019*Sagsfremstilling:*

Referatet er endeligt godkendt den 2. april 2019 og vedlægges til orientering.

Godkendt**Ad. dagordenspunkt 3: Opfølgning på Temamødet den 25. februar 2019***Sagsfremstilling:*

Der blev ikke draget en endelig konklusion på temamødet om hvilke tiltag, Det Regionale Råd ville anbefale fremadrettet.

Der var dog enighed om, at de tre overordnede kvalitetsmål trukket fra www.evaluer.dk ikke er sigende for kvaliteten i og af uddannelsen. Herudover ved vi fra både PKL-besøg, uddannelsesråd og inspektorrapporter, at når afdelingerne har fokus på formalia inkl. uddannelsesprogrammer og kompetencevurdering, så er der større sandsynlighed for, at supervision er en del af afdelingskulturen og, at der leveres god uddannelse.

Der var også bred enighed om, at vi ikke kan organisere os ud af problemerne, men det vigtigt med kendte rammer for både videre- og efteruddannelse samt tydeligt ledelsesfokus på uddannelseskulturen.

Hvis uddannelseskvaliteten skal løftes på tværs i hospitalerne/på sygehusene er det nødvendigt lokalt at sikre relation til både afdelingsledelser, UAO, UKYL og ikke mindst PKL samt indtænke region. Koordination kunne ske via UKO men andre strukturer er også mulige.

En model kunne være etablering af en task force med afsæt i Det Regionale Råd. Denne task force kunne så være det faste bindeled mellem problemafdelinger og Det Regionale Råd.

Indstilling:

At Rådet drøfter, hvorledes der skal arbejdes videre med øget uddannelseskvalitet.

Opfølgning på temamødet den 25. februar

Preben og Lise har forsøgt at udtrække essensen af temamødet, og det er det, der er beskrevet i oplægget til punktet.

Der er udarbejdet et notat fra Sundhedsstyrelsen vedr. udfordringer i den lægelige videreuddannelse. I notatet er der inddraget de mulige udfordringer og de 8 kvalitetsmål. Der er beskrevet en fremtidsvision, med forskellige udfordringsbilleder. På det næste møde i det nationale råd, skal der tages stilling til oplægget og drøftes om der evt. skal nedsættes en ny speciallægekommision. Notatet vedlægges som bilag 02.02

Sidse så gerne, at der i det forestående arbejde blev taget stilling til, om der skal ændres i speciallægekompeterne således, at der var en bedre balance mellem generelle kompetencer og ekspert kompetencer.

Universiteterne har givet input til oplægget. Hvis der skal nedsættes en ny speciallægekommission, vil der blive bred involvering af alle interessenter, og der bliver etableret en lang række under og overgrupper. Tidsperspektiver er på adskillige år. Der kan også komme ekstra ændringer, hvis der kommer nye politiske udmeldinger om sundhedsvæsenets organisering.

Det Regionale Råd er nødt til at se på, hvad vi kan gøre her og nu for at øge kvaliteten i uddannelsen og sikre indspark til Det Nationale Råd

Spørgsmålet om koordinerende overlæger kunne det f.eks. være interessant at drøfte med hospitalsledelserne. I første omgang afventes erfaringer fra BFH og Region Sjælland.

Aktuelt er PKL'erne på RH er ved at lave undersøgelse af læringsmiljøet. De venter på oversættelsen af det hollandske værktøj til måling af læringsmiljø. Når undersøgelsen er færdig, inviteres Rikke Borre Jacobsen til at fremlægge resultaterne.

I Region Sjælland overvejes det at genetablere lokale uddannelsesråd, for at sikre lokal udbredning af uddannelses tiltag. Der er uddannelseskoordinerende overlæger i Region Sjælland. De ansættes ikke i fuldtidsstillinger. På mange afdelinger er der heller ikke afsat tid til uddannelsesopgaven, hvilket Region Sjælland også gerne vil forbedre.

Det blev drøftet, hvad det koster at lave god uddannelse. Kim fortalte, at de på Hvidovre i 25 år har haft tutorcenteret som hjælp til uddannelsesopgaven generelt. Der er fast tilknyttet 6 overlæger. Gruppen er selvsupplerende, og en er formand for videreuddannelsesrådet. Der afholdes 4 årlige uddannelsesrådsmøder, inspirationsbesøg i afdelingerne samt faglige møder. Vicedirektøren er en del af uddannelsesrådet, og Kim har som formand møder med vicedirektøren. De er ikke frikøbt men honoreres for funktionen.

Hvordan kobles den koordinerende overlæge sammen med PKL funktion?

Det store problem er formentlig, at der lokalt ikke er tovholdere i forhold til uddannelsesopgaven. Der er på alle hospitaler i Region Hovedstaden en lægelig vicedirektør, der har ansvar for den lægelige videreuddannelse, men som opgaven udmøntes i dag, sikrer det ikke sammenhængen fra top til bund. Derfor kan en uddannelseskoordinerende overlæge være en fordel, da en af de vigtigste parametre for at sikre uddannelsen, er at der er ledelsesopkobling.

Ane fortalte, at hun er koblet til stabsfunktionen men med ansvar for uddannelsesfunktionen. Hun ser det som sin opgave at oversætte ord til handling, samt udbrede de gode ideer til alle. Hun er faciliterende men har ingen ledelsesmæssig ret i forhold til afdelingerne.

Frikøb af UAO er meget forskelligt fra afdeling til afdeling. På BBH har man en ½ dag pr. uge pr. 7 uddannelseslæger og ingen max frikøbsgrænse. På mange afdelinger /hospitaler er der slet ikke afsat tid til funktionen.

Der var stor enighed om, at der burde være fælles vejledende retningslinjer for frikøb til UAO. Rådet fandt dette burde beskrives, så det kunne bringes op i ledelserne i de to regioner. Der er også ønske om, at man får koblet UAO til afdelingsledelsen, på linje med de specialeansvarlige overlæger.

Sekretariatet fik til opgave at lave et udkast til "vilkår/beføjelser for UAO" samt at sondere, hvad der er af aftaler i de 2 regioner.

YL bragte op, at der også mangler også en UKYL funktionsbeskrivelse. Det blev oplyst, at der er UKYL konference 30 oktober. YL prøver at lave oplæg sammen med sekretariatet om UKYL-

funktionen. Der forefindes en del steder en funktionsbeskrivelse for UKYL-funktionen - disse bør indgå i grundlaget for oplægget.

Det blev foreslået, at man skulle lægge op til en mere formel kobling fra perifert til centralt niveau. Preben mente, at der skal være videreuddannelsesråd lokalt, idet de bedre kan sikre, at informationer videregives.

Det blev drøftet, hvordan det kunne sikres, at uddannelsesforholdene generelt kunne løftes på tværs af afdelinger og specialer. Der var en forventning om, at en uddannelseskoordinerende overlæge kunne være en væsentlig spiller for at sikre dette generelle løft af uddannelsen. Måske kunne gruppen af ansatte PKL ved de enkelte hospitaler/sygehuse udgøre det koordinerende led.

Også de specialespecifikke uddannelsesråd arbejder med kvaliteten. Men her er koblingen til de ledende overlæger i specialerne meget forskellig fra speciale til speciale. De ledende overlæger skal være med, når der laves ændrede indstillinger af H og i-forløb, men derudover er det meget forskelligt, om de ledende overlæger inddrages i arbejdet. Nogle uddannelsesråd holder jævnlig møde med de ledende overlæger andre aldrig.

De der er udpeget til de specialespecifikke uddannelsesråd er udpeget af ledelsen og forventes selvfølgelig at koordinere lokalt, men de har ikke samme ledelsesbeføjelser som de ledende overlæger.

Næste skridt vil så være at sikre og tydeliggøre koblingen mellem afdelingsledelserne og hospitalsledelserne, også når det gælder den uddannelsesopgave, der er pålagt afdelingerne. Det bør også overvejes, om UAO skal med, når der drøftes uddannelse mellem afdeling og hospitalsledelse.

Doris oplyste, at PKL ved afdelingsbesøgene fokuserer meget på uddannelseskulturen. PKL modtages pænt, og der er gode og konstruktive drøftelser.

Det blev drøftet, om der skulle etableres en særlig TASK-force til problemafdelinger. Umiddelbart er det der afdelingsbesøg kommer ind, men i særlige situationer vil Preben Cramon, Lise Møller (+ Doris Østergård) rykke hurtigere ud sammen med en YL-repræsentant fra Rådet samt specialets PKL. Det vigtige er, at der skal kunne reageres hurtigt. Rådet fandt, at den hidtidige ordning havde fungeret fint og så intet behov for en særlig TASK-force.

I almen praksis har AMU/PUF og DYNAMU tæt kontakt til praksis og tager ved problemer på besøg sammen med repræsentant fra sekretariatet. Der er rimelig ens struktur i de to regioner. I Region Sjælland tager PUF dog også inspirationsbesøg ca. hvert 3 år på hospitalsafdelingerne

Selv om vi skal uddannes flere almen medicinere skal der fortsat sikres gode uddannelsesforløb i praksis fremadrettet. I region H skal alle tutorpraksis udfylde skema, hvor de beskriver lokaliteter, og hvordan de vil sikre at uddannelsen i deres praksis. Alle praksis starter med KBU eller introlæge, først siden kan de få h-læger og til sidst får de fase-3 læger. Rimelig ens godkendelsesproces i de 2 regioner.

Kvalitetsmål:

Fra temamødet var man enige om, at tallene fra evaluer.dk er ikke særligt sigende i forhold til reel uddannelseskvalitet. I Region Sjælland vil man gerne have nogle uddannelsesparametre, der skal indgå i dialogsamtalerne.

Sidsel har sendt et spørgeskema ud til alle deres uddannelseslæger i specialet omkring uddannelsen. Hun vil gerne gentage det på årlig basis. Svarende foreligger endnu ikke fra første undersøgelse.

Vedr. Evaluer.dk oplysningerne:

Det er et problem, at der ikke er krav om kommentarer i forhold til evalueringerne. Det er ikke obligatorisk, at lægerne evaluerer i evaluer.dk, eller at deres evalueringer drøftes. Der opfordres dog til at drøfte både gode og dårlige forhold i en konstruktiv ånd. Mange uddannelseslæger er fortsat bange for at give negativ feedback. Konstruktiv kritik modtages ikke altid i positiv ånd.

Det er svært at få løftet de negative evalueringer. Måske ville en whistleblower ordning kunne få bragt oplysninger om problematiske uddannelsesforhold frem. I praksis er det sådan, at AMU/PUK tager kontakt til praksis, hvis de hører noget negativt.

I Region Sjælland er der en regional vejledning om, hvordan medarbejdere, der oplever et problem, kan forholde sig.

Det aftales, at Sekretariatet kommer med nye forslag til indikatorer. Da PKI-gruppen skal inddrages, kommer oplægget først efter PKL-seminaret ultimo oktober, dvs. realistisk til første møde i 2020.

Ad. dagsordenspunkt 4: Lægeprognose og perspektiver

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har i april 2019 offentliggjort Lægeprognose 2018-2040. Prognosen belyser den forventede udvikling i udbuddet af læger og speciallæger frem mod 2040. Herudover omtales den historiske udvikling på det lægelige arbejdsmarked. Desuden belyses tendenser af betydning for behovet for læger i fremtidens sundhedsvæsen.

Hovedtendenserne i prognosen er.

- Der uddannes flere læger – ca. 1.350 pr. år.
- Antallet af beskæftigede læger og speciallæger er steget.
- Der er kommet flere udenlandske læger.
- Uddannelsesstedet har betydning for fremtidigt ansættelsessted.
- Udbuddet af læger og speciallæger øges.

Lægeprognosen danner baggrund for høringsmaterialet til brug for udarbejdelse af Dimensioneringsplan 2021-2025. I gældende Dimensioneringsplan forudsættes udbudt i alt 955,5 h-forløb i 2020, heraf 413 i Videreuddannelsesregion Øst.

Lægeprognosen blev drøftet på møde i Nationale Råd (NRLV) den 6. marts. Her blev behovet for en efterspørgselsprognose fremhævet. Derudover blev udfordringerne med dimensionering af almen praksis og psykiatri drøftet herunder, uddannelseskapaciteten på hospitaler og i almen praksis samt effekten af hhv. centralisering og decentralisering.

NRLV pointerede, at der i Danmark ikke er tale om lægemangel men en fordelingsudfordring. I forlængelse heraf blev det understreget, at det er afgørende, at læger laver lægearbejde og ikke andet arbejde på et hospital.

Som det ses af vedlagte tidsplan, er høringsperioden for den kommende Dimensioneringsplan september 2019 – marts 2020. Høringsmaterialet sendes til en lang række interessenter herunder begge driftsregioner og Videreuddannelsesregion Øst. Sekretariatet udsender høringsmaterialet til såvel Rådet, PKL-gruppen samt uddannelsesrådene. Den enkelte driftsregion vil som hovedregel udsende materialet til hospitaler/sygehus inkl. Psykiatrien samt sundhedsfaglige råd.

Indstilling:

At Rådet med udgangspunkt i Lægeprognose 2018-2040 samt i tidsplanen drøfter det overordnede perspektiv for og ønsker til kommende dimensioneringsplan 2021-2025.

Herudover kan nedenstående spørgsmål drøftes,

- Hvordan sikres indenfor de nuværende rammer tilstrækkelig uddannelseskapacitet?

- Er der områder/emner der kalder på øget opmærksomhed (fracfald, aftaler om sideuddannelser, andet)?
- Hvordan vil fremtidens behov for læger se ud og hvilke opgaver, skal de varetage?
- Skal der arbejdes for mere fleksibilitet eller skal der fastholdes en stram styring via dimensioneringsplanen?
- Hvilke særlige opmærksomhedspunkter er der i forhold til at sikre en god proces frem mod en ny dimensioneringsplan.

Prognosen udkom i april 2019. Antallet af læger er stigende og der er ikke uddannelsesforløb til alle. Der skal udarbejdes ny dimensioneringsplan gældende fra 2021. Mange ønsker en større fleksibilitet i dimensioneringsplanen. Måske mere som en ramme, evt. et minimumstal eller ultimativt slet ingen ramme.

I Øst har vi bedt om lov til at etablere flere forløb i samfundsmedicin, neurologi og klinisk biokemi. Vi har fået lov til at udvide midlertidigt i alle tre specialer.

YL spurgte til diskrepansen mellem udbud af nye læger og det lavere antal H-forløb. Vi arbejder på at få tallene til at nærme sig hinanden, men det er ikke alle enige om. Region Hovedstadens efterspørgselsprognose lader desværre vente på sig, men forhåbentlig er der tal senest ved årsskiftet. Materialet til den kommende dimensioneringsplan kommer efter sommerferien og vil blive sendt bredt ud.

Almen med: I 2018 blev der udmeldt 2 gange 30 h-forløb, dette er vi i gang med at implementere. I Regeringens udspil januar 2019, står der 30+70 yderligere forløb – men dette er aldrig udmeldt officielt ud, dvs. det er ikke implementeret. Vi er positive, men da der allerede er opslået forløb for efteråret 2019, så det kan først nås 20 + 21

Ad. dagordenspunkt 5: Status vedr. i- og h-stillinger i Akutmedicin

Sagsfremstilling:

Der er pr. 1. maj ansat i alt 22 læger i intro-stillinger. Aktuelt er de ligeligt fordelt mellem de to driftsregioner. Herudover starter den første intro-læge på NOH den 1. august 2019.

12 læger forventes at have afsluttet i-stilling i Videreuddannelsesregion Øst pr. 31. oktober 2019.

Vedr. h-forløb er det fortsat planen at have de første forløb i opslag til besættelse pr. 1. november 2019.

Der er afholdt heldagsmøde den 28. marts. Såvel uddannelsesrådet som de ledende overlæger var inviteret. Der var deltagelse fra alle afdelinger, men desværre ikke af både UAO og LO. Til mødet forelå fra alle LO ønsker for antal årsværk samt en beskrivelse af, hvad deres afdeling kan tilbyde af kompetencer jvf. målbeskrivelsen. Herudover var der indhentet tilbagemeldinger fra de foreslåede samarbejdsafdelinger på eget sygehus/hospital indenfor tilstødende specialer.

På mødet kunne det konstateres, at der er stort fokus på at sikre en god uddannelse, og alle intro-læger udtrykker tilfredshed. På baggrund af tilbagemeldinger fra såvel Akutafdelinger som samarbejdsafdelinger ser det fortsat realistisk ud at færdiggøre en indstilling til de to driftsregioner vedr. de konkrete forløb til opslag. Indstillingen vil efterfølgende blive behandlet af Det Regionale Råd – forventeligt med en skriftlig høring og evt. ekstraordinært møde ved behov herfor.

Uddannelsesrådet har planlagt nyt heldagsmøde den 23. maj mhp. på færdiggørelse af materiale til indstilling samt godkendelse af endelig skabelon for uddannelsesprogrammer.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at ovenstående tages til efterretning.

Indstillingen er lige på trapperne- kommer i høring i regionerne før sommerferien.

Ad. dagordenspunkt 6: KBU-læger og adgang til direkte supervision*Sagsfremstilling:*

Sekretariatet har den 12. april modtaget ansøgning fra Psykiatrien i Region Sjælland stilet til Rådet. Der ansøges om dispensation fra kravet om direkte supervision, forstået som tilstedeværelse af anden og mere senior læge i vagten. Der henvises til, at der altid kan konfereres telefonisk samt til, at forholdene svarer til resten af landet.

YL-gruppen i Rådet har ønsket emnet ”KBU-læger alene i vagt” drøftet på dette møde.

Det Regionale Råd vedtog på møde den 31. august 2010 vedlagte retningslinjer. Af referatet fra det pågældende møde samt af forudgående møder fremgår det, at flere fremførte det synspunkt, at den meget snævre fortolkning af retningslinjerne kun skulle gælde for den første ansættelse, hvorimod der kunne afviges i anden ansættelse, hvor KBU-lægen havde opnået en vis erfaring, og hvor vagtbelastningen kunne være mindre eller af anden karakter end i første ansættelse.

Generelt er det således, at KBU-forløbene er sammensat af en første ansættelse i Akutafdeling eller på medicinsk, neurologisk eller kirurgisk afdeling. Alle disse afdelinger har enten flere egne læger i tilstedeværelsesvagt eller bør have indgået aftale med anden afdeling om, at kunne være til rådighed indtil evt. læge i vagt uden for tjenestestedet kan give fremmøde. I anden ansættelse er 90% af KBU-lægerne i almen praksis og 10 % har ansættelse i psykiatrien.

Indstilling:

Rådet bedes tage stilling til ansøgning fra Psykiatrien Region Sjælland samt drøfte, om de tidligere retningslinjer skal modificeres for anden ansættelse.

Spørgsmålet er rejst i forhold til psykiatrien. Der er meget få steder en bagvagt eller anden læge i huset, hvilket gør at man ikke umiddelbart kan leve op til Rådets retningslinjer om adgang til direkte supervision for KBU-læger.

Alle er enige om, at der skal der være adgang til direkte supervision i første delansættelse, men nogle problematiserede om det også gjaldt 2 delansættelse.

YL mener ikke, man skal dispensere. KBU-lægerne har ikke selvstændigt virke.

Flere forventede at det kunne forbedre rekrutteringsgrundlag til psykiatrien, hvis KBU-lægerne havde en god(tryk) oplevelse under KBU-ansættelse i psykiatri.

Sidse oplyste, at der i Region Sjælland ikke er andre på tilstedeværelsesvagt end forvagten. I psykiatrien Øst udgør KBU-lægerne et ½ vagtlag, så det er svært at dække på anden vis.

Preben foreslog, at man for andet halvår i KBU dispenserede fra kravet om direkte supervision.

Da papiret i sin tid blev lavet var spørgsmålet om tilstedeværelsesvagt i psykiatrien ikke rejst som et problem. Tidligere har Rådet tolket spørgsmålet om direkte supervision som en anden – med mindst selvstændigt virke – der var tilstede på matriklen, men teksten fra 2010 er ikke helt så klar.

Rådet savner mere viden om afdelingerne og om supervisions behovet.

Rådet valgte i første omgang at indhente yderligere oplysninger og drøfte spørgsmålet igen ved næste møde.

Ad. dagordenspunkt 7: Status for forsøgsordninger vedr. sammenhængende uddannelsesforløb

Sagsfremstilling:

Sekretariatet har den 8. april fremsendt ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet vedr. øgning af antallet af sammenhængende forløb bestående af kandidatstudie-KBU-intro i foråret 2020. I forbindelse med denne ansøgning er der anmodet om afklaring af hjemmel for den del af forsøgsordningen i Region Sjælland, der omfatter ansættelse i introduktionsstilling uden offentligt opslag.

Sundheds- og Ældreministeriet har den 29. april meddelt, at ministeriet behandler punktet om hjemmel, før der tages stilling til en evt. udvidelse af antallet af forløb. Der er endnu ikke modtaget svar fra ministeriet.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at ovenstående tages til efterretning.

Vi mangler svar fra ministeriet om hjemmel til forsøgsordning. YL fandt, at de juridiske spørgsmål burde have været afklaret, før man havde etableret stillingerne, således som de tidligere havde bedt om. Lise Møller undskyldte, at man ikke havde opfattet YL's spørgsmål som et ønske om, at sagen skulle have været fremsendt til afklaring tidligere.

Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 5. december 2018

Sagsfremstilling:

- a) Der var siden mødet i december indkommet 9 inspektor rapporter. Heraf var 2 rapporter, der kunne karakteriseres som "særligt gode", 4 som "gode" og 3 som "mindre gode". Disse skulle være behandlet på mødet den 25. februar, men da ikke alle havde fået materialet blev behandlingen udsat. Efterfølgende er der modtaget yderligere 6 rapporter, hvoraf 2 er "særligt gode" og 4 "gode".

"Grønne – særligt gode" rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 26. september 2018 på Børne- og Unge afdelingen, NOH (bilag 08.01)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 1. november 2018 på Hjertemedicinsk afdeling, BFH (bilag 08.02)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. december 2018 på Nefrologisk afdeling, HEH (bilag 08.03)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 28. januar 2019 på Patologiafdelingen, HVH (bilag 08.04)

"Grønne – gode" rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 15. november 2018 på Onkologisk Klinik, RH (bilag 08.05)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 23. oktober 2018 på Billeddiagnostisk Afdeling, NOH (bilag 08.06)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 7. november 2018 på Onkologisk og Palliativ afdeling, NOH (bilag 08.07)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 4. oktober 2018 på Psykiatrisk Center Glostrup (bilag 08.08)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 13. november 2018 på Klinisk Mikrobiologisk afdeling, HGH (bilag 08.09)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 6. december 2018 på Urologisk afdeling, SUH Roskilde (bilag 08.10)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 12. december 2018 på Medicinsk afdeling, SUH Køge (bilag 08.11)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 13. december 2018 på Ortopædkirurgisk afdeling, Nykøbing F. Sygehus (bilag 08.12)

”Gule – mindre gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 24. oktober 2018 på Medicinsk Afdeling, Holbæk Sygehus (bilag 08.13)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 12. og 13. juni 2018 på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden (bilag 08.14)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 11. september 2018 Psykiatrienheden Vest, Region Sjælland (bilag 08.15)

- b) Der vedlægges handleplan modtaget den 8. februar 2019 fra klinikchefen på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden (bilag 08.16)
Til orientering vedlægges også pixibog for YL (bilag 08.18 – titlen skal ikke tages for pålydende)
- c) Der vedlægges handleplan modtaget den 8. februar fra LO og UAO Psykiatrien Vest (bilag 08.17)
- d) Status for uddannelsesforholdene på Bornholms Hospital (bilag 08.19)

Indstilling:

At de indkomne rapporter samt underpunkt b) og c) tages til efterretning og evt. kommenteres.
At status under punkt d) drøftes.

Rådet fokuserede på de ”gule” rapporter samt de modtagne handleplaner.

Holbæk: Sekretariatet havde ikke på forhånd spurgt om en plan, da det var forventet, at Knuth Borch Johnsen ville have været tilstede ved mødet og give en status. Sekretariatet indhenter oplysninger
Psykiatrien Vest: Der er taget stilling til problemerne i rapporten. De har fået gjort de ting, der skulle gøres, herunder lavet aftale med en pensioneret speciallæge, der kommer og superviserer og laver kompetencevurdering. Der er kommet en ekstra UAO, så nu er de 2. Evalueringerne er blevet bedre.
Bornholm: Der er gjort flere tiltag til at forbedre uddannelsen. Opfølgning er nødvendig. Der synes i forhold til YL at være en forbedring i kulturen. Supervisionen er fortsat udfordret pga. mangel på faste speciallæger.

Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Referat af NRLV den 6. marts 2019
- b. Referat FU-NRLV den 24. april 2019
- c. Referat VUSAM den 2. maj 2019
- d. Referat følgegruppe Generelle kurser den 6. marts 2019
- e. Dagsorden og bilag følgegruppe for Inspektorordningen den 7. maj 2019
- f. Dagsorden Styregruppen for Logbog.net den 2. maj 2019

Som meddelt i separat mail til Rådet er 6-års-fristen fjernet pr. 1. maj 2019. Dette har bl.a. som konsekvens, at overenskomstens regler om funktionstid nu er gældende for alle YL (indtil 1. maj 2019 var KBU-læger undtaget.). Sekretariatet har på vegne af alle videreuddannelsesregioner rettet henvendelse til såvel YL som DR vedr. de KBU-læger, der ikke har taget højde for og derfor kan blive ramt af funktionstidsbestemmelserne. DR vil tage initiativ til et møde med YL.

Sundhedsstyrelsen har efter indstilling fra Prognose- og Dimensioneringsudvalget godkendt, at der ekstraordinært kan opslås 2 yderligere h-forløb i Samfundsmedicin til besættelse 1. september 2019

samt ét forløb i Neurologi og ét forløb Klinisk Biokemi. Imødekomme af ansøgning om opslag af midlertidigt forløb i Neurologi er udtryk for en ændret holdning i forhold til tidligere ansøgninger.

Indstilling:

Punkterne behandles på anmodning.

Mangel på speciallæger i psykiatri. Det blev drøftet om der kan lægges større pres på KU for at få mere psykiatri på studiet specielt mere klinik. Der er studier, der har vist, at det bedrer rekrutteringen til specialer, hvis man møder dem i studie tiden.. Der lægges pres fra mange sider bl.a. fra Lægeforeningen, som prioriterer indsatsen i forhold til de specialer, der vil mangle speciallæger på sigt.

Som konsekvens af bortfald af 6-års-fristen har Sekretariatet rettet henvendelse til aftaleparterne vedr. funktionstidsbestemmelserne. Når der er en endelig afklaring vil information bl.a. lægges på hjemmesiden og indføres i vejledninger til ansøgning om hoveduddannelse.

Ad. dagordenspunkt 10: Ny målbeskrivelse for Klinisk Farmakologi – spørgsmål om returdays

Sagsfremstilling:

Dansk Selskab for Klinisk farmakologi har sendt en revideret målbeskrivelse til Sundhedsstyrelsen (SST) mhp. godkendelse. Da målbeskrivelsen indeholder et forslag om returdays, hvilket ikke tidligere har været anvendt i andre specialer end Almen Medicin, har SST forespurgt om Rådets holdning.

De aktuelle h-forløb i Klinisk Farmakologi er sammensat af 2 års ansættelse på Klinisk Farmakologisk afdeling og 2 år på klinisk afdeling. Aktuelt svarer det første år til introduktionsuddannelsen i Intern Medicin, og det andet år kan være på anden klinisk afdeling – som hovedregel enten i intern medicinske speciale eller Psykiatri.

Den nye målbeskrivelse foreslår, at forløbene indeholder 24 mdr. Klinisk Farmakologi + 18 mdr. klinisk ansættelse + 6 mdr. Klinisk Farmakologi eller klinisk ansættelse. Denne ændring anses at være uproblematisk for driftsregionerne. Som noget nyt ønskes indført 2 halvårige returdays under ansættelse uden for Klinisk Farmakologisk regi.

Aktuelt er forløbene i Videreuddannelsesregion Øst alene placeret i Region Hovedstaden. Aktuelt er der kun indgået fast aftale med én klinisk afdeling – nemlig Medicinsk Afdeling, Amager Hospital.

Sekretariatet har derfor forelagt forslaget for afdelingsledelsen. Svaret fra den ledende overlæge Arne Cyron lyder:

”Jeg har diskuteret det med de to uddannelsesansvarlige overlæger. Generelt opleves de yngre kliniske farmakologer som et særdeles positivt folkefærd 😊, der både giver og suger viden.

Vores problem med det skitserede ønske er hensynet til driften. Man kan sige, at 4 dage om året bør kunne magtes – men hvornår kommer så andre specialer? og 4 dage fratrukket i en stram bemanded afdeling vil blive et problem (mindre).

Konceptet kan vi glimrende forstå og støtte – de skal nok nå at få opfyldt deres kompetencer, men driften!

Indstilling:

Rådet bedes drøfte problemstillingen specielt under hensyntagen til at andre specialer kunne få inspiration til lignende ordninger. Supplerende kan det oplyses at intern medicinske afdelinger udgør størstedelen af ”sideuddannelserne”. På baggrund af Rådets stillingtagen vil Sekretariatet besvare Sundhedsstyrelsens henvendelse.

Rådet tiltrådte, at der forsøges med retur dage i forhold til den nye målbeskrivelse.

Ad. dagordenspunkt 11: Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder.

Region Sjælland

Der arbejdes fortsat på med hvordan man måler kvaliteten

Der er inviteret til Yngre læge dage.

De to regioner har etableret en Taskforce i forhold til psykiatrien.

Charmeoffensiv i forhold til Region Sjællandssporet på kandidatstudiet. Nogle studerende er kedede af, at de ikke kan komme til Region Sjælland. Indtag øges på 6 semester.

Region Hovedstaden:

Efterspørgselsprognosen afventes.

Ad. dagordenspunkt 12: Planlægning af møde tirsdag den 1. oktober 2019

Sagsfremstilling:

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

Indstilling:

Rådet bedes komme med forslag til dagsordenspunkter udover mødekalender for 2020 samt evt. mulige konsekvenser af sundhedsreform og de faste punkter.

Følgende mulige emner blev nævnt: Sundhedsreform, mødekalender 2020, Dimensioneringsplan 2021-2025 samt hvis muligt efterspørgselsprognosen og oplæg ved Rikke Borre Jacobsen om undersøgelsen af uddannelsesmiljøet på Rigshospitalet.

Ad. dagordenspunkt 13: Eventuelt

Ordet er frit

Der afholdes karrieredag på Panum, Mærsk tårnet torsdag d. 10. oktober.

Der holdes MUK konferencen i region Nord (Århus) d. 7-9. juni 2020.

Kommende møder

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

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