



REFERAT af møde i

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

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: 27. december 2019

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 25. november 2019 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) – SYG erstattes af Marit Bucarella
Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden) - AFBUD
Kirsten Wisborg (Region Hovedstaden)- AFBUD
Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland) - AFBUD
Knut Borch Johnsen (Region Sjælland)
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)
Janne Wilmar (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden - PLO)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland)
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Jonas Olsen (Uddannelsessøgende Region Sjælland - YL) - AFBUD
Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Helene Hvidman (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden) suppleant Kristine
Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet) AFBUD
Jette Led Sørensen (PKL)
Thomas Schiøler (Landssygehuset Færøerne) AFBUD

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse) - mødeleder
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Konsulent Anna Sofie Christiansen (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Udkast til referat af møde 1. oktober 2019
3. Ny repræsentant og suppleant for PKL-gruppen
4. Status for opslag af PKL-lektorater 2020
5. Dimensioneringsplan 2021-2025
6. Funktionsbeskrivelse for UAO og UKYL
7. Opgørelse i-stillinger pr. 1. november 2019
8. Status vedr. i- og h-stillinger i Akutmedicin
9. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
10. Orienteringspunkter
 - a. Udkast til referat af FU-NRLV den 9. oktober 2019
 - b. Dagsorden VUSAM den 5. november 2019
 - c. Program for efterårsseminar for PKL-gruppen den 28. og 29. oktober 2019
 - d. Dagsorden Prognose og Dimensioneringsudvalget 28. november 2019
11. Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden
12. Planlægning af heldags møde torsdag den 27. februar 2020
13. Eventuelt

Referat:

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 18. november 2019.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Godkendt.

Ad. dagsordenspunkt 2: Referat af møde den 1. oktober 2019

Sagsfremstilling:

Referatet er ikke tidligere udsendt og derfor ikke godkendt.

På sidste møde manglede status efter inspektorbesøg på Medicinsk afd. Holbæk Sygehus. Dette materiale er vedlagt under punkt 9.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at referatet godkendes samt at status vedr. Medicinsk afdeling Holbæk Sygehus behandles under punkt 9.

Bilag:

Bilag 02.01 Udkast til referat af møde den 1. oktober 2019.

Godkendt.

Ad. dagordenspunkt 3: Ny repræsentant og suppleant for PKL-gruppen

Sagsfremstilling:

Den nuværende repræsentant for PKL-gruppen Jette Led Sørensen har opsagt sit lektorat ved årets udgang og udtræder dermed også af Rådet.

På PKL-gruppens efterårsseminar indstillede gruppen PKL i Anæstesiologi Rikke Borre Jacobsen som ny repræsentant i Rådet. Gruppen indstillede derudover PKL i Neurologi Anne-Mette Hejl som 1. suppleant og PKL i Intern Medicin: Reumatologi Tommy Øhlenschlæger som 2. suppleant.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at Rådet tiltræder indstillingen.

Bilag:

Ingen

Rådet godkendte Sekretariatets indstilling.

Herefter var der en drøftelse af, hvorvidt UKO'er skal repræsenteres i Det Regionale Råd. Det er fortsat uklart, hvem de mere konkret repræsenterer, hvilket også blev vendt på PKL-seminaret. Dette spørgsmål afklares på et senere møde.

Ad. dagordenspunkt 4: Status for opslag af PKL-stillinger til besættelse i 2020

Sagsfremstilling:

Der er i alt opslået 8 lektorater som følger,

Tiltrædelse pr. 1. januar 2020:

- Gynækologi og Obstetrik – er opsagt pr. 1. januar 2020
- Intern Medicin: Gastroenterologi og Hepatologi – er opsagt pr. 1. januar 2020
- Ortopædisk Kirurgi – er opsagt pr. 1. januar 2020
- Thoraxkirurgi – er aktuelt vakant

Tiltrædelse pr. 1. februar 2020

- Dermato-venerologi – aktuelle periode udløber den 31. december 2019
- Karkirurgi – aktuelle periode udløber den 31. december 2019
- Urologi – aktuelle periode udløber den 31. december 2019

Tiltrædelse pr. 1. oktober 2020

- Almen Medicin – vakant siden 1. marts 2018, se nedenfor under indstilling.

KU har meddelt, at der er ansøgere til alle stillinger undtagen lektorat i Thoraxkirurgi. Samtaler afholdes onsdag den 4. december.

Indstilling:

Det indstilles, at Det Regionale Råd tager orienteringen til efterretning.

Bilag:

Ingen

Der er modtaget ansøgninger til alle de opslåede stillinger, på nær thoraxkirurgi. Ansættelsessamtaler afholdes d. 4. december 2019. Sekretariatet sørger for at orientere Rådet om, hvem der indstilles i de forskellige specialer, når samtalerne er afholdt.

I de specialer, hvor der kun er modtaget ansøgning fra den PKL, der allerede varetager specialet, så er det Sekretariatets indstilling, at de ansættes uden samtale. Det godkendte Rådet.

Ad. dagsordenspunkt 5: Dimensioneringsplan 2021-2025

Sagsfremstilling:

Høringsmateriale vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025 er udsendt den 7. oktober 2019 med svarfrist den 29. november.

Høringsmaterialet er ligeledes tilgængeligt på høringsportalen:

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

Der skal udover de to driftsregioners høringssvar også udarbejdes et høringssvar fra Det Regionale Råd.

Hovedtendenserne i prognosen er.

- Der uddannes flere læger – ca. 1.350 pr. år (seneste optag er over 1.700).
- 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 høringmaterialet til brug for udarbejdelse af Dimensioneringsplan 2021-2025.

Rådet bedes forholde sig helt til den overordnede ramme (dimensionering):

Som følge af de seneste udvidelser i almen medicin har SST i starten af oktober 2019 offentliggjort en revideret dimensioneringsplan 2018-2020 ([link](#)), hvor rammen er udvidet til 1005,5 HU i 2020.

1. Ønsker regionerne denne ramme fastholdt, øget eller reduceret?
2. Ønskes udvidelsen i Almen Medicin til 350 h-forløb årligt i 2021 fastholdt i resterende dimensioneringsperiode eller ønskes det øget eller reduceret?
3. Ønskes den samlede dimensionering fastholdt, øget eller reduceret med antallet af h-forløb i Akutmedicin?
4. Ønskes en fast ramme for dimensioneringen i de enkelte specialer som nu eller ønskes mere fleksibilitet? F.eks. i form af en pulje af stillinger som den enkelte Videreuddannelsesregion selv kan fordele.
5. Ønskes der mulighed for at den enkelte Videreuddannelsesregion kan "konvertere" evt. ubesatte forløb til andre specialer?
6. Andre aspekter der ønskes inddraget i høringssvaret.

Indstilling:

At Rådet tager stilling til ovenstående spørgsmål samt evt. andre ønsker til kommende dimensioneringsplan 2021-2025.

Bilag

Bilag 05.01 Tidsplan for Dimensioneringsplan 2021-2015

Bilag 05.02 Brev om øgning af h-forløb i Almen Medicin

Bilag 05.03 Notat fra Region Nordjylland vedr. det forventede antal ansøgere til h-forløb
Bilag 05.04 Statistik fra videreuddannelsen.dk over antal ansøgere til h-stillinger 2015-2019

Vær opmærksom på at bilag 10.06 – 10.08 også kan være relevante for dette punkt.

Det Regionale Råd skal som udgangspunkt komme med et høringssvar baseret på dagens møde. Når der er modtaget høringssvar fra både Reg. S og Reg. H, udarbejder Lise Møller et samlet forslag til høringssvar, som sendes i høring i Rådet, inden det fremsendes til Sundhedsstyrelsen senest den 3. februar 2020.

Rådet gennemgik kort de vedhæftede bilag.

Helge oplyste, at AMUR har set nærmere på tallene og de 350 uddannelsesstillinger for 2020 kommer formentlig ikke til at holde. Et mere realistisk bud er, at der er brug for 400 stillinger fra 2021.

Mai Bucarella orienterede om, at Reg. S har nedsat en tværregional arbejdsgruppe, som gennemgår materialet, men det er et komplekst arbejde. Aktuelt er materialet i høring hos en lang række interessenter, og der mangler fortsat svar fra en del. Fristen er på fredag, og hele processen opleves som meget stram. Det er derfor ikke muligt at komme med en endelig tilbagemelding på dette møde, men generelt ønskes den udmeldte forøgelse til AM og akutmedicin. Der er også andre specialer, herunder radiologi og neurologi, hvor der er behov for flere uddannelsesstillinger. Der er mange hensyn at tage, så det er først muligt at give et endelig svar, når man har modtaget alle input.

Lise Møller forventer ikke et klokkeklart svar fra Rådet, men mere en retningsangivelse. Fristen kan eventuelt skubbes en smule, men Lise skal også have tid til at formulere en samlet høringssvar.

Herefter var der en drøftelse af, at flere specialer har en speciallægegruppe præget af læger + 60, og der uddannes aktuelt ikke nok til at dække det behov, som pensionering forventes at medføre. Det er Reg. S og derefter Reg. H, som er mest udsat ift. denne problemstilling.

Der kan overordnet identificeres to grundholdninger til dimensioneringen:

1. de der mener, at der skal være et H-forløb til alle eller næsten alle interesserede læger
2. de der mener, at udvidelse skal afvente at alle H-forløb (i hele landet) bliver søgt og besat

Hvilken synspunkt læner Det Regionale Råd sig op ad?

Derudover er der også et tredje hovedhensyn – økonomien. Flere uddannelsesstillinger koster flere penge, hvilket er en udfordring. F.eks. er der i Vestdanmark risiko for, at man kan blive nødt til at afskedige speciallæger for at kunne ansætte H-læger. Det er først og fremmest læger, som afdelingerne har brug for i den daglige drift, men også læger, der er afgørende for at sikre en god uddannelse af de nye læger. Reg. S har i andre sammenhæng givet udtryk for, at der ikke var økonomi til yderligere uddannelsesstillinger.

Yngre Læger ønsker generelt at udnytte det potentiale der er og tilhører derfor gruppe 1. YL er desuden bekymret for, at vi igen kan ende med en restgruppe, som ikke opnår speciallægeanerkendelse. Dertil er der en formodning om, at der kommer til at mangle speciallæger i en række specialer.

Lise Møller foreslog, at i stedet for en fast fordeling, så kunne de enkelte regioner tildeles en pulje, hvor det er regionen selv, der bestemmer, hvordan fordelingen skal være. Dette kunne suppleres med mulighed for at kunne konvertere ubesatte forløb i et speciale, til ad hoc forløb i andre specialer. Begge ordninger kunne så evalueres midtvejs i perioden (2023).

Jette Led Sørensen argumenterede for, at Rådet skal bakke op om den beskrevne fleksibilitet. YL var også positive.

Helge Madsen udtrykte bekymring for øget fleksibilitet, da det kunne betyde, at det bliver svært at rekruttere til Reg. S og dermed være hindrende for sygehusenes drift, hvilket ikke vil være en hensigtsmæssig udvikling. Der bør i stedet fokuseres på at forbedre uddannelsesmiljøet og på den måde sikre flere ansøgere til regionen. Jette Led Sørensen bemærkede, at der ikke er meget der tyder på, at uddannelseslægerne vælger at tage til Vestdanmark, hvis de ikke kan få stilling i Østdanmark. Tværtimod er der flere, der vælger at tage deres speciallægeuddannelse i Sverige.

Mai Bucarella gav udtryk for, at der skal flere forløb til Reg. S, hvis den samlede ramme øges. Dertil er der i Reg. S et ønske om, at flere forløb afsluttes i Reg. S. Lise Møller bemærkede, at det ikke er dokumenteret, at uddannelseslæger fortsætter deres arbejdsliv, hvor uddannelsesforløbet afsluttes. Dertil er der i flere specialer en række kompetencer, der dels skal erhverves i slutningen af uddannelsen, og dels kun kan opnås på afdelinger i Reg. H, hvorfor det ikke er muligt at organisere det anderledes. Dette må drøftes i en evt. speciallægekommission.

Hvad angår akutmedicin, er der aktuelt så begrænset søgning til specialet, at det ikke bør føre til reduktion i andre specialer. Kim Holck oplyste, at der er meget få ortopædkirurger beskæftiget i akutmedicinen, hvorfor der ikke er behov for at reducere i ortopædkirurgi.

Ift. almen medicin, så er der i hele verden udfordringer med lægedækning. En af grundene er tilstrømning til byerne. Erfaring fra andre lande tyder på, at hvis specialet fylder mere på studiet og italesættes positivt, så kan det forbedre situationen.

Sekretariatet skønner at der vil være et ønske om ca. 25 ekstra HU-forløb, udover forløbene i Akutmedicin og udvidelsen i Almen Medicin.

Yngre Læger problematiserede, at der er flere eksempler på, at uddannelseslæger får merit for tidligere opnåede kompetencer, men ikke frigives rent tidsmæssigt fra f.eks. den første kliniske ansættelse. Det hænger ifølge Lise Møller sammen med, at tutorlægen – på baggrund af et udfyldt kvalifikationskort – først kan godkende kompetencerne efter 2 mdr., hvilket betyder, at første kliniske afdeling meget sent får at vide, at en given læge ønsker at blive frigivet. Det er imidlertid svært at finde en løsning på. Man kunne ændre selve kompetencevurderingen, men det er noget der skal drøftes i specialeselskabet. Yngre Læger oplever imidlertid, at der er adskillige eksempler på, at uddannelseslæger forhører sig i god tid og alligevel får nej. Kim Holck bemærker, at det også kan hænge sammen med, at afdelingerne ikke får lov til at ansætte en vikar, da ansættelsen skal være på minimum 12 mdr.

Ad. dagsordenspunkt 6: Funktionsbeskrivelse for UKO, UAO og UKYL

Sagsfremstilling:

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

Bl.a. Region Sjælland har arbejdet med disse funktionsbeskrivelser.

Indstilling:

At Rådet med udgangspunkt i de vedlagte eksempler drøfter indhold i funktionsbeskrivelser.

Bilag

Bilag 06.01 Forslag funktionsbeskrivelse UKO Region Sjælland

- Bilag 06.02 Funktionsbeskrivelse UKO Randers
 Bilag 06.03 Funktionsbeskrivelse UAO Rigshospitalet
 Bilag 06.04 Funktionsbeskrivelse UAO Randers
 Bilag 06.05 Funktionsbeskrivelse UKYL OUH
 Bilag 06.06 Funktionsbeskrivelse UKYL Randes

Stillings- og funktionsbeskrivelse for uddannelseskoordinerende overlæge

Stillingsbetegnelse	Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO).
Definition	Hospitalsledelsen (HL) / den lægefaglige direktør har det overordnede ansvar for den lægelige uddannelse på hospitalet. Dette ansvar er uddelegeret til den uddannelseskoordinerende overlæge (UKO), som varetager de opgaver, der er relateret hertil på hospitalsniveau. HL / den lægefaglige direktør har ansvar for at sikre rammer og ressourcer for UKO's virke og udvikling.
Organisatorisk indplacering og referenceforhold	Funktionen er placeret iangiv fx stabstilhørsforhold. Organisatorisk reference er således til ... (evt. stabschef), mens personalemæssig reference er til ... (evt. ledende overlæge i klinisk afdeling) UKO har faglig reference til den lægefaglige direktør og mødes til sparring med denne efter behov.
Løn- og ansættelsesvilkår	Funktionen som UKO er en xx%-stilling. Løn i henhold til gældende overenskomst. Der er til funktionen aftalt et funktionstillæg, der svarer til funktionstillæg for specialansvarlig eller ledende overlæge. Hospitalet forpligter sig til at sikre UKO eget kontor med telefon og PC. Derudover skal UKO have adgang til bistand fra relevante stabe samt sekretærbistand til administrative opgaver efter aftale. Angiv evt. fysisk placering
Ansvarsområde og hovedopgaver	UKO er overordnet ansvarlig for at <ul style="list-style-type: none"> • Deltage i udarbejdelse og implementering af hospitalets strategi for lægelig videreuddannelse • Repræsentere HL / den lægefaglige direktør indadtil vedr. forhold omkring den lægelige uddannelse gennem deltagelse i og/eller ledelse af diverse samarbejdsfora, råd og udvalg • Koordinere planlægning, gennemførelse og evaluering af den lægelige videreuddannelse på tværs af afdelinger og lægelige specialer • Bidrage til udvikling og optimering af kvalitet og effektivitet i varetagelsen af de lægelige videreuddannelsesopgaver i de enkelte afdelinger og på hospitalet som helhed • Foreslå og facilitere nye pædagogiske og organisatoriske tiltag til vedligeholdelse og udvikling af et attraktivt uddannelsesmiljø • Rådgive HL, afdelings-/centerledelser, UAO'er m.fl. i spørgsmål vedr. lægelig uddannelse • Iværksætte og/eller understøtte forskning og formidle nye forskningsresultater indenfor medicinsk pædagogik og tilgrænsende områder

	<ul style="list-style-type: none"> • Synliggøre den lægelige uddannelse internt og eksternt • Videreformidle information vedr. administrative og lovmæssige ændringer til relevante aktører og medvirke til implementering af disse • Repræsentere hospitalet udadtil vedr. forhold omkring den lægelige uddannelse gennem deltagelse i diverse samarbejdsfora, råd og udvalg • Bidrage til styrkelse af samarbejdet omkring øvrige sundhedsuddannelser herunder fremme tværfaglige uddannelsesmæssige tiltag, færdigheds- og simulationstræning mv. • Økonomi og budget for
Uddannelsesmæssige krav	<p>UKO skal have</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autorisation som speciallæge • Overlægekvalifikationer • Pædagogisk og/eller ledelsesmæssig eller anden relevant efteruddannelse på mindst diplomniveau • "Vejlederkursus for speciallæger" og "Kursus for uddannelsesansvarlige overlæger" eller tilsvarende
Kompetencekrav	<p>UKO skal</p> <ul style="list-style-type: none"> • have interesse for og erfaring med den lægelige uddannelse • have erfaring med vejledning, formidling og undervisning • have erfaring med administrativt og organisatorisk arbejde • have gode evner for såvel mundtlig som skriftlig kommunikation og samarbejde samt forhandling • være visionær, inspirerende og udviklingsorienteret
Udvikling	<p>UKO deltager i relevante kurser, kongresser og møder vedr. lægelig videreuddannelse, medicinsk pædagogik og tilgrænsende områder. Disse kurser finansieres af HL efter aftale.</p> <p>Hvis ikke allerede indfriet, sigtes der mod medicinsk, pædagogisk og/eller ledelsesmæssig eller anden relevant efteruddannelse på masterniveau.</p>
Andet	Ovenstående stillingsbeskrivelse er gældende på ansættelsestidspunktet.
Dato, ansvarlig og dato for revision	

Lise Møller efterspurgte en tilbagemelding på vedhæftede eksempel – hvad skal med og hvad skal ud?

Uddannelseskoordinerende overlæge (UKO):

Beskrivelsen fra Holbæk har ladet sig inspirere af beskrivelsen fra Randers.

Der er generel enighed om, at der er behov for disse funktionsbeskrivelser, men diskussionen skal også bredes ud til dem, der bruger dem.

Yngre Læger synes, det virker noget låst, at pædagogisk uddannelse som minimum skal være på diplomniveau. Ansøgerne kan også have andre kompetencer. Knut Borch forklarede, at der er et ønske om, at personen skal have dokumenteret pædagogisk uddannelse og erfaring, og helst på et højere niveau end UAO, da UKO skal fungere som støttefunktion og sikre vidensdeling.

Lise Møller bemærkede hertil, at der ift. PKL også stilles en række krav, som alle PKL for nuværende ikke kan leve op til. Dem, der ikke har så stor akademisk erfaring, ansættes derfor som studielektorer. Et forslag kunne være, at det formuleres på en måde, så det fremgår, at det er noget der tilstræbes, men ikke er et absolut krav.

En anden model er, at man samler alle PKL på de enkelte sygehuse og lader dem fungere som et råd. Her kunne så udnævnes en talsperson, der er UKO. Jette Led Sørensen bemærker hertil, at disse råd findes og skal ikke opfindes.

UKO kan placeres som en stabsfunktion til hospitalsledelsen og skal dels fungere som bindeled mellem sygehusledelsen og afdelingerne, men også mellem afdelinger mhp at sikre vidensdeling på tværs.

Der er i PKL-gruppen en bekymring for, at UKO resulterer i et nyt niveau, der skal forceres. Der er frygt for, at de mister forbindelsen til afdelings- og klinikledelsen. Ansvar og kommunikation skal formuleres meget tydeligt og klart i funktionsbeskrivelse. UAO oplever, at de ikke har tid til deres opgaver ift. uddannelse, og så virker det arbitrært, at der skal ansættes en person på fuld tid, der skal koordinere noget, som aktuelt ikke foregår i et omfang, som det burde. Der er behov for, at dette drøftes yderligere i PKL-gruppen. Det er ikke nok blot at hyre en UKO. Resten af uddannelsesområdet skal også løftes, herunder UAO'ernes arbejdsopgaver. Janne Vilmar supplerer med, at der er behov for, at hele organiseringen tydeliggøres, så vi undgår disse modsætninger.

Lise Møller foreslår, at et eventuelt forslag sendes i høring i PKL-gruppen, så vi sikrer, at alle føler sig inddraget i den konkrete ordlyd. Det var der opbakning til. UKO skal have en sparrings- og koordinerende opgave/funktion og skal ikke overtage opgaver fra andre, der har med uddannelsesopgaver at gøre. UKO skal være bindeleddet mellem UAO på den ene side og ledelsen på den anden side. En form for stabsfunktion. UKO skaber overblikket og identificerer "sorte" områder, hvor der er behov for en indsats.

Uddannelsesansvarlig Overlæge (UAO):

UAOs opgaver er beskrevet af Sundhedsstyrelsen, men derfor vil det alligevel være godt med en egentlig funktionsbeskrivelse. YL finder det vigtigt, at det konkret fremgår, at UAO er tæt på ledelsen, evt. sidestillet med den specialansvarlige.

Knut Borch understreger, at det er afdelingsledelsens ansvar, at sikre, at der er afsat nok tid til uddannelsesopgaven. Enkelte steder er der behov for, at der ansættes flere. Måske der også skal skrives et konkret antal timer ind? Det er vigtigt, at sygehusledelserne er inde over udarbejdelsen af de her funktionsbeskrivelser.

Uddannelseskoordinerende Yngre Læge (UKYL):

Hvordan er processen i udpegningen af UKYL? Hvem vælger personen? Kan man lave interne opslag?

Der er eksempler på, at det har skabt røre i YL-gruppen, hvis ledelsen udpeger en UKYL uden deres inddragelse. Men omvendt skal det også være én, som UAO kan samarbejde med og én, der har mere end nogle få måneder tilbage på afdelingen, så det kan ikke bare overlades til YL-gruppen at udpege én. I sidste ende er det afdelingsledelsen der bestemmer, men det er hensigtsmæssigt at inddrage flere niveauer.

Ad. dagordenspunkt 7: Status vedr. besatte i-stillinger

Sagsfremstilling:

På sidste møde blev det besluttet at Sekretariatet 2 gange årligt skulle udarbejde en oversigt over besatte i-stillinger i Videreuddannelsesregion Øst.

Der er pr. 1. november i alt 823 læger ansat i intro-stillinger. Minimumsdimensionering er 730 i-stillinger og der er klassificeret i alt 905 i-stillinger i Videreuddannelsesregion Øst.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Bilag:

Bilag 07.01 Opgørelse over besatte i-stillinger pr. 1. november 2019.

Lise Møller orienterer om, at der er 905 stillinger klassificeret pr. november 2019, og det generelt ser fornuftigt ud.

Ad. dagordenspunkt 8: Status vedr. i- og h-stillinger i Akutmedicin*Sagsfremstilling:*

Der er pr. 1. november i alt 31 læger i intro-stillinger. De 17 er ansat i Region Sjælland.

1 h-forløb er påbegyndt på Hvidovre Hospital den 1. november 2019.

Der planlægges opslået i alt 8 h-forløb til besættelse pr. 1. maj 2020. Indstillingen til Det Regionale Råd vedr. sammensætning af forløbene er forsinket bl.a. pga. formandens sygdom. Indstillingen vil senest blive behandlet på Rådets møde i februar 2020.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Bilag:

Ingen

Lise Møller orienterede. Der er ikke sket meget siden sidste møde. Aktuelt er der 31 i i-stillinger og 1 i H-forløb

Reg. S har ønsket nogle ændringer i h-forløbene, men de er endnu ikke modtaget

Ad. Dagordenspunkt 9: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 1. oktober 2019*Sagsfremstilling:*

- a) Der er siden mødet i oktober indkommet 3 inspektor rapporter. Heraf har Sekretariatet valgt at karakterisere 1 rapport ”god”, selvom 2 punkter er vurderet ”utilstrækkelig”. De øvrige 2 er ”mindre gode”.

”Grønne – gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 2. oktober 2019 på Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Rigshospitalet (bilag 09.01)

”Gule – mindre gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 14. juni 2019 på Klinisk Biokemisk afdeling, NOH (bilag 09.02)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 17. september 2019 på Akutafdelingen, Slagelse Sygehus (bilag 09.03)

- b) Opfølgning vedr. inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 24. oktober 2018 på Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus (bilag 09.04 – 09.)

Indstilling:

At de indkomne rapporter tages til efterretning, indtil status fra afdelingerne foreligger samt, at underpunkt b) kommenteres.

Bilag

Bilag 09.01 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 2. oktober 2019 på Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Rigshospitalet

Bilag 09.02 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 14. juni 2019 på Klinisk Biokemisk afdeling, NOH

Bilag 09.03 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 17. september 2019 på Akutafdelingen, Slagelse Sygehus

Bilag 09.04 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 24. oktober 2018 på Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus

Bilag 09.05 Bilag til møde i Det Central Videreuddannelsesråd d. 19. september 2019

Bilag 09.06 Igangsatte initiativer på Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus

Bilag 09.07 Evalueringer Medicinsk Afdeling, Holbæk 2019 og 2018

Akutafdelingen på Slagelse Sygehus:

Kim Holck var på afdelingen for 12 mdr. siden, hvor oplevelsen var mere positiv, så der må være sket noget siden da. Knut Borch oplyser, at afdelingen har været uden afdelingsledelse i 14 mdr. og har fået en ny UAO. Afdelingen har været ledet af oversygeplejerske. Der vil være fokus på uddannelsesstrukturen i den kommende tid, så alle er fortrøstningsfulde, selvom det tager tid.

Yngre Læger oplever, at akutafdelingen i Slagelse lidt er et "problembarn". De modtager løbende henvendelser fra utilfredse uddannelseslæger. Der er bl.a. utilfredshed med, at flyttes til afdelingen som lån fra andre afdelinger, hvor de er i uddannelse. Denne problemstilling fanger inspektorrapporten ikke, da den kun tager udgangspunkt i de læger der er på afdelingen. Derfor er der også stor utilfredshed med rapporten, som opleves alt for positiv ift. virkeligheden.

Knut Borch bemærker hertil, at der er læger på gæstevisit og speciallæger, som trækkes fra andre specialer. Der opleves generelt problemer med supervision, når læger kommer fra andre afdelinger. Det er der stor opmærksom på og noget, der forventes løst i takt med, at speciallægestillingerne besættes. Der er behov for ensretning i hele regionen på dette område.

Helge Madsen giver en status på næste møde. Derudover kunne der rettes henvendelse til Henrik Stig Jørgensen, der har ansvar for området. Et nyt inspektorbesøg vil ikke ændre på noget.

Klinisk Biokemi, NOH:

Det er en afdeling med udfordringer. Det har dog undret sekretariatet, at inspektorerne har anbefalet at PKL og UAO funktionen ikke kan bør være sammenfaldende, da dette er reglen snarere end undtagelsen både her i regionen og i Region Nord.

Sekretariatet har kontaktet Sundhedsstyrelsen vedr. dette punkt i rapporten.

Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus, inkl. handleplan:

Knut Borch oplyste, at inspektorbesøget fandt sted på et tidspunkt, hvor afdelingen var i knæ grundet overbelægning. Det er dog begyndt at lysne og ser nu bedre ud på flere afdelinger, hvorfor der er rimelig optimisme for fremtiden. Dertil er der kommet styr på forskningsafdelingen grundet nyanstillinger. Dog er enkelte lungemedicinere flyttet fra afdelingen.

Rådet vurderer ikke, at der er behov for supplerende oplysninger fra Holbæk.

Dagordenspunkt 10: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Udkast til referat af FU-NRLV den 9. oktober 2019
- b. Dagsorden VUSAM den 5. november 2019
- c. Program for efterårsseminar for PKL-gruppen den 28. og 29. oktober 2019
- d. Dagsorden Prognose og Dimensioneringsudvalget 28. november 2019

Indstilling:

Punkterne behandles på anmodning.

Bilag:

Bilag 10.01 Udkast til referat af NRLV den 9. oktober 2019
 Bilag 10.02 Dagsorden VUSAM den 2. september 2019
 Bilag 10.03 Bilag vedr. kriterier dispensationsansøgning fra VUSAM
 Bilag 10.04 Program efterårsseminar PKL
 Bilag 10.05 Dagsorden Prognose og Dimensioneringsudvalget 28. november 2019
 Bilag 10.06 Uddrag fra Lægeprognose 2018-2024, afsnit 7,2
 Bilag 10.07 UFM's fremskrivning af kandidatproduktionen 2018-2040
 Bilag 10.08 Gældende Dimensioneringsplan 2018-2020

[Intet under dette punkt.](#)

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

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder.

Region Sjælland:

Der er åbnet for tilmeldingen, der slutter den 3. december. Der er på nuværende tidspunkt 28 til 6. semester og 11 til 5. semester. Der kan være 24 studerende, så der vil blive lodtrækning mellem de tilmeldte.

Der er planlagt 12 KBU forløb. 4 på Holbæk og 8 Roskilde/Køge. Projektet skrider planmæssigt frem.

Der er planlagt introforløb for 11 læger fra 2021, flest i almen medicin.

Region Hovedstaden:

Der er foretaget en organisationsændring grundet ny direktør i Center for HR og Uddannelse.

Ad. dagordenspunkt 12: Planlægning af heldagsmøde torsdag den 27. februar 2020

Sagsfremstilling:

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

Indstilling:

Rådet bedes komme med endeligt forslag til tema. På sidste møde blev foreslået

- Hvis resultater foreligger: Undersøgelsen af uddannelsesmiljø på Rigshospitalet.
- Dimensionering.
- De nye hospitaler

- Ålborg universitetsuddannelse

DGI-byen er allerede booket til mødet.

Et tema kunne være en ny kombination af speciallægeuddannelsen og her kunne det være interessant at invitere Søren Brostrøm og Jesper Brinck til mødet. Men det kommer meget an på konklusionerne i Det Nationale Råd, hvorfor vi venter med at booke oplægsholderne. Derudover forventes et mere tydeligt billede af efterspørgselsprognosen og hvis Regeringen er blevet mere klare på Sundhedsfællesskaberne, så kan vi medtage det hele på mødet.

Ad. dagordenspunkt 13: Eventuelt

Ordet er frit

Yngre Læger efterspørger status på KBU-læger alene i vagt og opfølgning på MAT-teams, som blev drøftet på sidste møde. Det er ved at blive undersøgt. Kim Holck oplyser, at han har været til møde omkring KBU, hvor de blev gjort opmærksomme på de udfordringer, der har været nævnt, jf. seneste referat.

Der forventes en uddybet ansøgning fra en Psykiatrisk Afdeling i Reg. S, jvf. Søren Bredkjær.

Kommende møder

Torsdag den 27. februar kl. 09.00 – 16.00 (NRLV 4. marts)

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

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

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