



## MØDEREFERAT

### Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN  
REGION SJÆLLAND

SAGSBEH.: Lise Møller                      SAGSNR.: 20013603-44  
DIREKTE TLF.: 38 66 99 31                SAGSRP.: 02.04.04  
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk              DERES J.NR./REF:                              DATO: 14. januar 2021

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 16. november 2020 kl. 14.00 – senest 17.00**

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

**Tlf.: 38 66 99 30**

Med venlig hilsen

Lise Møller  
Sekretariatschef

**Deltagere:**

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

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)  
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)  
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

**Afbud:**

Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland)  
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)  
Konsulent Anna Sofie Christiansen (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)  
Tummas í Garði (Landssygehuset Færøerne)

**Deltagere på Skype under punkt 3**

Barbara Bøgsted Knudsen (sekretariatet)  
Karin Skjønnemann (sekretariatet)  
Anita Sørensen (UKO BBH)  
Birgitte Dahl Petersen (Psykiatrien Region H)

## Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Referat af møde 17. september 2020
3. Hvordan påvirker placering af turnus og KBU lægers fremtid (videoplæg + debat i alt ca. 1 time)
4. Revision af den lægelige videreuddannelse
5. Sammenhængende uddannelsesforløb i Region Sjælland
6. Funktionsbeskrivelse for UAO
7. Udpegning til Prognose- og Dimensioneringsudvalget
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
9. Orienteringspunkter
  - a. Referat af NRLV den 30. september 2020.
  - b. Dagsorden FU-NRLV den 28. oktober 2020
  - c. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
  - d. Referat af VUSAM den 2. september 2020
  - e. Dagsorden VUSAM den 12. november 2020
  - f. Opslåede og besatte h-forløb 2020-2
  - g. Besatte i-stillinger pr. 1. november 2020
  - h. Status vedr. Akutmedicin
  - i. Status vedr. flexforløb 2021-1
- t
10. Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden
11. Planlægning af temamøde torsdag den 4. marts 2021
12. Mødedatoer efteråret 2021
13. Eventuelt

Der er kommet en ny YL-repræsentant fra Region Sjælland, Jean Strandlund, nefrologisk afd. Roskilde. Jean blev budt velkommen.

### Ad punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen godkendt.

### Ad punkt 2. Referat af møde 17. september 2020

Referatet blev godkendt.

YL spurgte om der var kommet en tilbagemelding fra Region Sjælland vedr. YL's deltagelse i funktioner i podeteltene. Der kommer et skriftligt svar fra Marit Buccarella.

### Ad. dagordenspunkt 3: Hvordan påvirker placering af turnus og KBU lægers fremtid.

#### Sagsfremstilling:

Post.doc Frederik Plesner Lyngse fra Sundheds- og Ældreministeriet har via data fra [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) sammen med Torben Heien Nielsen og Itzik Fadlon undersøgt, om og hvordan turnus/KBU påvirker lægers valg af speciale, bopæl mm. De har tillige undersøgt, om der er kønsforskelle.

Frederik Plesner Lyngse og Torben Heien Nielsen præsenterer resultater fra undersøgelsen via Teams.

#### Indstilling:

Rådet bedes diskutere undersøgelsens resultater, samt i hvilken grad disse resultater skal bringes ind i revisionsarbejdet vedr. den lægelige videreuddannelse.

#### Bilag:

Bilag 03.01 Udkast til artikel "Early Career, Life-Cycle Choices, and Gender"  
Early career.

Oplægget havde fokus på, hvordan lægelivet og arbejdslivet påvirkes af, om læger får et lavt eller et højt lodtræningsnummer ifm. valg af turnus/KBU. Undersøgelsen benytter data fra Evaluer.dk tilbage fra 2001. Der blev i oplægget fokuseret på forskelle mellem de læger, der trak de 30 % laveste numre og de læger, der trak de 30 % højeste numre. Undersøgelsen så bl.a. på kønsforskelle og fandt, at der var forskel på resultaterne afhængigt af, om du er mand eller kvinde.

Hvis de kvindelige læger får KBU i perifert område, så er der større sandsynlighed for, at de forbliver i det område fremadrettet. Således er der færre af de kvindelige end mandlige læger, der ender med at arbejde på et universitetshospital, hvis de startede med en ansættelse i perifert område.

Uddannelsesmiljøet blev bedømt mere negativt på de perifert beliggende hospitaler, hvilket bl.a. skyldtes færre supervisorer (speciallæger).

Undersøgelsen så også på mentorship og betydningen af rollemodeller indenfor samme køn, hvilket så ud til at have en positiv betydning for uddannelsen.

Undersøgelsen så ikke på, om ændringen i mand/kvinde-ratio over tid, havde betydning for, hvordan bevægemønstrene ændrer sig, da der ikke statistisk var styrke til den undersøgelse.

Slides fra præsentation fremsendes med referatet.

### Ad. dagordenspunkt 4: Revision af den lægelige videreuddannelse

#### Sagsfremstilling:

Som oplyst på mødet den 17. september har Sundhedsstyrelsen nu nedsat de 4 arbejdsgrupper vedrørende revision af den lægelige videreuddannelse. Arbejdet i gruppe 1 og 2 er påbegyndt hhv. 7. og 21. oktober. DE næste møder i alle grupper afholdes i december 2020.

Arbejdsgrupperne vil få følgende formænd fra SST:

Gruppe 1	Indhold, omfang og opbygning	Direktør Søren Brostrøm
Gruppe 2	Specialestruktur	Kst. Vicedirektør Helene Probst
Gruppe 3	Dimensionering	Speciallæge Claus Malta Nielsen
Gruppe 4	Governance	Speciallæge Claus Malta Nielsen

VU-ØST har indstillet følgende personer til arbejdsgrupperne:

- Gruppe 1 Vicedirektør Kirsten Wisborg Vicedirektør Henrik Stig Jørgensen. Herudover har SST udpeget professor Doris Østergaard.
- Gruppe 2 Vicedirektør Jesper Gyllenborg og vicedirektør Annemarie Hellebæk
- Gruppe 3 Centerdirektør Martin Magelund og vicedirektør Ida Hageman
- Gruppe 4 Sekretariatschef Lise Møller og UKO Anita Sørensen

På arbejdsgruppemøde 1 den 7. oktober blev drøftet:

- Udgangspunktet for revisionen er patienternes behov.
- Tidligere specialisering som mulighed.
- KBU – og evt. muligheder for ændringer.
- Inddrage erfaringer fra udlandet.
- Behov for mere fleksibilitet mellem specialerne.
- Opdyrke mulighederne for common trunk mellem relaterede specialer.
- Sikre flere generalistkompetencer.
- Styrke lægerollen med lægen som teamleder.

For arbejdsgruppe 1 skal der på næste møde den 16. december drøftes følgende:

- En drøftelse af fordele og ulemper ved det nuværende KBU-system og muligheder for andre modeller
- Udkast til baggrundsafsnit til slutrapporten.

På arbejdsgruppemøde 2 den 21. oktober blev drøftet:

- Behov for mere common trunk mellem relaterede specialer – opdyrke mulighederne.
- Behov for mere generelle lægekompetencer – og fastholdelse af disse.
- Fagområderne bør systemiseres, så der sikres fælles struktur og ensartethed i niveauerne.
- Kriteriet om at man skal være speciallæge for at opnå fastansættelse i sygehusvæsenet, skal fastholdes.
- Kriterier for at oprette/fastholde et speciale.
- Nedsættelse af tværgående underarbejdsgrupper for en række specialer.

For arbejdsgruppe 2 skal der på næste møde den 10. december drøftes følgende:

- Kriterier for oprettelse af specialer.
- Status for underarbejdsgrupperne.
- Evt. fagområder.

Der vedlægges det materiale arbejdsgrupperne har modtaget som baggrundsmateriale.

*Indstilling:*

Sekretariatet indstiller, at rådet drøfter de problemstillinger, der er berørt på de første møder mhp. hvilken holdning medlemmer af arbejdsgrupperne skal fremme.

*Bilag:*

Bilag 04.01 Kommissorium for revision af den lægelige videreuddannelse

Bilag 04.02 Disposition, endelig rapport LVU

Bilag 04.03 Speciallægekommissions rapport 2000

Bilag 04.04 Speciallægeuddannelsen status og perspektivering, SST 2012

Bilag 04.05 Status på den lægelige videreuddannelse, SUM 2014

Bilag 04.06 Dagsorden arbejdsgruppe 1, møde 7.10. 2020

Bilag 04.07 Dagsorden arbejdsgruppe 2, møde 21.10.2020

Bilag 04.08 Bilag 04.08 SST notat om Lægelig videreuddannelse 07.06.2019  
Bilag 04.09 SST notat om LVU i fremtidens sundhedsvæsen af 22.10.19  
Bilag 04.10 Bilag 04.10 Rapport om KBU Sundhedsstyrelsen  
Bilag 04.11 Systematisk og struktureret kompetenceudvikling i kræftkirurgien 2017  
Bilag 04.12 Laboratoriespecialer speciallægekommisionen 2000 (8.11.99)  
Bilag 04.13 Referat NRLV lab. specialer 06.03.2019  
Bilag 04.14 Notat arbejdsgruppen for de laboratoriemedicinske specialer 01.2019

### Drøftelse: revision af den lægelige videreuddannelse:

Der er klare overlap mellem arbejdsgruppernes områder:

Planen er: Delrapport kommer i 2022. Høring i medio 2022 og endelig rapport ultimo 2022.

#### Gruppe 1:

Første møde – generel rammesætning, fra præ til post., mest usikkerhed om KBU-uddannelsen.  
Andet møde afholdes medio december. Tjenestepligt er et stadig et tema i gruppen.

#### Gruppe 2:

Første møde afholdt, men vores repræsentanter i gruppen kunne ikke deltage i dagens møde.

#### Gruppe 3:

Gruppen har endnu ikke afholdt møde.

Martin Magelund, Lise Møller og Birgitte Rønn har aftalt en møderække med de i Region Hovedstaden, der arbejder med efterspørgselsprognoser, så dette materiale kan inddrages i arbejdsgruppens arbejde.

#### Gruppe 4:

Lise Møller og Anita Sørensen indgår i denne gruppe. Første møde afholdes 2. december 2020.  
Der er ikke specifik plan for gruppen. Forventningen er 3-4 møder i 2021.

Danske Regioner har holdt et formøde med deltagelse af de regionale og videreuddannelsesregionale medlemmer af grupperne. Umiddelbart er der ikke et ønske om at lave om på de nuværende videreuddannelsesregioner og deres hovedopgaver.

Der er endnu ikke kommet noget materiale fra gruppe 3 og 4

### Hvordan skal det Regionale Råd indgå som baggrundsgruppe:

Der er ved at blive oprettet et lukket forum på vores hjemmeside (laegeuddannelsen.dk). Der fremsendes koder, så snart det er på plads.

Der er endnu ingen referater – kun det materiale, der er udsendt. Det blev efterspurgt, at der fremsendes en notifikation, når der lægges nyt materiale på siden.

Der indlægges videomøder forud for gruppernes møder og der fremsendes videolinks. På temamødet i marts, vil man primært drøfte de 4 arbejdsgrupper. Dem der sidder i arbejdsgrupperne, forventes at lave oplæg til det Regionale Råd's heldagsmøde. Der arbejdes på at få PKL'erne til at deltage.

I forhold til gruppe 3 kunne det være relevant at se på lokale forsøg. Det er taget med. Se også bilag 04.08 og 04.09

I arbejdsgruppe 2 er et af spørgsmålene, om der er specialer, som skal ”genopstå” og om, der er andre der skal nedlægges eller lægges sammen.

Helene fandt det problematisk, at der ikke er YL- deltagelse i nogen af arbejdsgrupperne.

Det er vigtigt at få de faglige input med, og der er i PKL-gruppen bekymring over, om der ender med at blive taget beslutninger hen over hovederne på specialerne. Også derfor er det vigtigt med videomøderne.

Regner man med at indkalde faglige repræsentanter fra de specialespecifikke råd? SST vil næppe indkalde specialerne i forhold til grupperne. Doris oplyste, at Søren Brostrøm havde sagt at der kan indkaldes specialerepræsentanter som gæst til møder

Susanne Nøhr (UKO, Region Nordjylland) og Doris er ved at lave oplæg, som skal beskrive den forskningsmæssige tilgang til speciallægeuddannelsen på verdensplan – kan der her ses nogle trends, som gør, at man måske skal tænke anderledes? Doris og Susanne vil meget gerne vil have input til opgaven.

Universiteterne er bekymrede for, at de måske skal give autorisation og selvstændigt virke, hvilket vil kræve, at den prægraduate uddannelse ændres væsentligt.

Det er problematisk, at en del cand.med. ikke er parate til eller i stand til at varetage funktionen som ”læge” lige med det samme. Der er læger, som ikke kan opnå de kompetencer, der kræves til selvstændigt virke, så derfor er det et problem, hvis kandidatstudiet automatisk giver både autorisation som læge og selvstændigt virke.

Det blev påpeget, at det kan undre, at man overvejer at ”fjerne” KBU, når der i øvrigt efterspørges brede kompetencer.

Er ønsket om mere bredde i kompetencerne i de enkelte specialer blevet problematiseret? Bl.a. finder mange medicinske afdelinger, at de ikke de kan give den brede indføring i specialet, fordi afdelingerne i dag er har fået en meget ”smal” profil i forbindelse med den tiltagende specialisering.

Lise tilføjede hertil, at man måske vil udvide de basale kompetencer i en række specialer.

Der blev spurgt ind til, om formålet med KBU og introuddannelsen er noget der efterspørges fremadrettet, og hvordan det skal kunne opnås den fremtidige lægelige videreuddannelse

## **Ad. dagordenspunkt 5: Sammenhængende uddannelsesforløb Region Sjælland**

### *Sagsfremstilling:*

SUM har den 29. november 2018 godkendt ansøgning fra Videreuddannelsesregion Øst vedr. sammenhængende forløb.

På seneste møde i Rådet blev det konstateret, at den oprindeligt vedtagne procedure ikke var fulgt. Proceduren var blevet ændret af styregruppen for kandidatuddannelsen. Rådet besluttede derfor, at Region Sjælland skulle udarbejde et nyt forslag til procedure til besættelse af de sammenhængende forløb,

Rådet ønskede, at de enkelte afdelinger skulle forespørges med reel mulighed for tilbagemelding samt, at proceduren sikrede en rimelig fordeling af intro-læger både indenfor Region Sjælland som i Videreuddannelsesregion Øst.

*Indstilling:*

Det indstilles at Rådet drøfter det fremsendte forslag til procedure fra Region Sjælland set i lyset af inddragelse af de konkrete afdelinger samt hvor stor en andel af de sammenhængende forløb, der kan placeres i et enkelt speciale.

*Bilag:*

Bilag 05.01 Oprindelig ansøgning til SUM fra VU-ØST

Bilag 05.02 Godkendelse fra SUM

Bilag 05.03 Spørgsmål til SUM om hjemmel og ansøgning om dispensation for antal forløb

Bilag 05.04 Svar fra SUM vedr. hjemmel

Bilag 05.05 Procesbeskrivelse for ansættelse

Bilag 05.06 Forslag til ny proces (bilag eftersendes)

Marit Buccarella beskrev, hvad der er sket siden sidst vedr. de sammenhængende uddannelsesforløb i Region Sjælland, samt om selve processen vedr. besættelse af forløbene. Marit oplyste, at der har været drøftelse med stabene og psykiatrien.

Lægeuddannelsen og de sammenhængende forløb er del af det strategiske indsatsområde i Region Sjælland. De vil gerne gøre det attraktivt for at få læger ud til Sjællandssporet. De prøver på at få lægerne ud til alle sygehuse, ikke kun SUH.

Der er endnu ingen, der er startet i de sammenhængende forløb. De første starter foråret 2021. Det er opfattelsen, at afdelingerne kender de i-læger, der kommer i de sammenhængende forløb, fra kandidatopgaver, kliniske ophold og andet.

Der er 10 sammenhængende uddannelsesforløb, og der trækkes lod mellem de interesserede. Lægerne skal vide hvad de søger. Derfor gives karrierevejledning på 6 semester, som er et obligatorisk element. Lægerne skal hver prioritere 3 specialer. De kan komme ud og tale med afdelingerne forlods. På sygehuse ser man på fordelingerne af lægernes ønsker, mhp. om der er stillinger:

*Drøftelse:*

Spændende udspil - men bekymring, da det er et tidligt tidspunkt at skulle lave speciale valg. De studerende har måske endnu ikke tilstrækkelig viden om egne kompetencer.

Der blev spurgt til, hvordan man sikrer sig, at lægerne ikke klumper sammen. Det blev også anført fra rådsmedlemmer, at afdelingerne ikke har fået lov til at fravælge en tildelt læge.

Helene: Det er rigtig fint at sikre alle en god og tidlig karrierevejledning, som også skal følges op i KBU og i-stilling. Helene anbefalede, at de undlod lodtrækning. Det ville være bedre, hvis lægerne kunne komme til ansættelsessamtale. Helene spurgte også til, hvordan ordningen vil blive evalueret. Hun foreslog, at både lægerne og afdelingerne evaluerede ordningen.

Der blev efterspurgt en præcisering af ordningen med henblik på bedre sikring gennemsigthed, både for lægerne og for afdelingerne. Det skal der ses på til næste møde, hvor punktet drøftes igen.

Det blev endnu en gang anført, at Det Regionale Råds præmis for at støtte Region Sjællands ansøgning om sammenhængende forløb, var, at afdelingerne havde indflydelse på, hvilke og hvor mange læger de tildeles til deres afdeling.



## Ad. dagsordenspunkt 6: Funktionsbeskrivelse for UAO

### Sagsfremstilling:

Rådet har tidligere besluttet at søge udarbejdet et fælles opæg til funktionsbeskrivelse for hhv. UKO, UAO og UKYL. Punktet har været udsat grundet COVID-19, hvilket også har forhindret afholdelse af det normale PKL-seminar som internat. Det blev i stedet afholdt et virtuelt dagsmøde i gruppen den 26. oktober. Her var emnet desværre kun kort på dagsordenen, men de vigtigste input var formel ledelsestilknytning samt angivelse af tidsforbrug.

Der vedlægges funktionsbeskrivelse for UAO fra hhv. Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler (BFH) samt Region Sjælland. Funktionsbeskrivelsen for UAO i Region Sjælland foreligger som et bilag til forhåndsaftalen for overlæger i Region Sjælland, hvilket betyder at evt. ændringer i aftalen skal godkendes af FAS.

De to funktionsbeskrivelser er på mange måder ens. De væsentligste forskelle er,

- Beskrivelsen fra BFH har en tydeligere beskrivelse af ledelsestilknytning og ledelsesrum
- Beskrivelsen fra BFH angiver et udgangspunkt for tidsforbruget
- Bilaget til beskrivelsen fra BFH er mere detaljeret

Der er enkelte punkter i funktionsbeskrivelsen fra BFH, der med fordel kunne ændres. F.eks. anføres det under ”kvalifikationer” af UAO er overlæge. Dette kunne af potentielt interesserede læses som at man skal være overlæge på ansøgningstidspunkt om funktion som UAO. Dette er ikke tilfældet. Hvis en afdelingslæge søger og ansættes som UAO vil den pågældende skulle ansættes som overlæge efterfølgende. I bilagets afsnit 5) står i første ”dot” ”.... Lovmæssige anvisninger...”. Der burde nok stå ”... iht. Sundhedsstyrelsens vejledning”.

### Indstilling:

At Rådet drøfter, om der er en reel mulighed for sammenskrivning til én fælles funktionsbeskrivelse eller, om det er mere hensigtsmæssigt at formulere en fælles forståelse vedrørende ledelsestilknytning, ledelsesrum samt udgangspunkt for tidsforbrug.

### Bilag

Bilag 06.01 Funktionsbeskrivelse UAO Region Sjælland

Bilag 06.02 Funktionsbeskrivelse UAO på BFH

Bilag 06.03 Bilag til funktionsbeskrivelse UAO på BFH

### UAO funktionsbeskrivelse:

Uddannelsesrådet har ønsket en klar beskrivelse af ledelsesopkoblingen, UAO's råderum og forventet tildeling af tid til opgaveløsningen

Det er næppe muligt at lave om på de funktionsbeskrivelser regionerne/hospitalerne har, men rådet kunne komme med klare anbefalinger på de tre punkter.

Rikke; det med tidsforbrug er meget svært at lægge sig fast på. Det er vigtigt at beskrive ledelsesforankringen.

Region Sjælland ønskede ikke lave en fast tidsangivelse, men havde lagt sig fast på, at der højst var tale om en halvtidsansættelse. Implementeringen følges i Region Sjælland

Line spurgte til hvordan opfølgningen på implementeringen sker? Henrik anførte, at de følger status på de enkelte hospitaler, og at det er et fast punkt på det regionale videreuddannelsesråd i Region Sjælland.

Helene spurgte desuden ind til status for UKO funktionsbeskrivelsen.

**Beslutning:**

Der laves konkrete formuleringer til de tre punkter ifbm. UAO-funktionsbeskrivelsen, derefter ses på UKO-beskrivelsen. Lise overvejede, om dette arbejde også tages med ind i arbejdsgruppe 4.

Psykatrien: Der er som bekendt nedsat en task force for at styrke specialet, hvor der er deltagelse af begge regioner. Det seneste er, at man nu vil indstille én UAO fra hver af de 5 regioner til Maastrick masteruddannelse. Det blev foreslået at Taskforce gruppen giver status d. 4. marts.

**Ad. dagsordenspunkt 7: Udpegning til Prognose- og Dimensioneringsudvalget**

*Sagsfremstilling:*

Sundhedsstyrelsen har den 26. oktober fremsendt udpegningsbrev vedr. medlem af Prognose- og Dimensioneringsudvalget for perioden 2021-2024. Videreuddannelsesregion Øst har én plads i dette udvalg. Pladsen er hidtil varetaget af sekretariatschef Lise Møller. Suppleant har været Preben Cronmon.

Lise Møller er indstillet på genudpegning.

Videreuddannelsesregion Øst har desuden en plads i Teknikergruppen. Denne varetages af afdelingslæge Birgitte Rønn.

I den nedsatte Task Force vedr. Dimensionering er Region Hovedstaden repræsenteret af Centerdirektør Martin Magelund Rasmussen og Region Sjælland af Regionssundhedsdirektør Leif Panduro.

*Indstilling:*

At Rådet beslutter, om Lise Møller kan genudpeges samt indstiller en suppleant. Bemærk at det ikke er muligt at være medlem af relevante advisory borads.

Bilag

Bilag 07.01 Udpegningsbrev

**Beslutning:**

Lise Møller fortsætter som medlem af prognose og dimensioneringsudvalget, mens Kirsten Wisborg bliver suppleant

**Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 17. september 2020**

*Sagsfremstilling:*

- a) Der er siden mødet i september indkommet 1 inspektorrapport. Årsagen til det lave antal er, at en del besøg ikke kan gennemføres grundet COVID-19 (bilag 08.01)
- b) Opfølgning på Reumatologisk del, Medicinsk Afdeling 1, Slagelse Sygehus (bilag 08.02 – 08.04)
- c) Opfølgning på inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 8. oktober 2019 på Gynækologisk og Obstetrisk klinikker - Rigshospitalet. (bilag 08.05)
- d) Opfølgning på inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 2. december 2019 på Onkologisk Afdeling, Næstved Sygehus. (bilag 08.06)
- e) Opfølgning på inspektorbesøg den 4. februar 2020 på Akutafdelingen NOH (bilag 08.07)
- f) Status på uddannelsen på Bornholms Hospital (bilag 08.08)
- g) Status på uddannelsen på Akutafdelingen, Slagelse Sygehus (bilag 08.09)

*Indstilling:*

Vedr. a)

Det indstilles at rapporten tages til efterretning.

**"Grøn – god" rapport:**

Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 22. januar 2020 på Klinik for Infektionsmedicin, RH Blegdamsvej.(bilag 08.01)

Vedr. b)

Det indstilles at Rådet drøfter om de planlagte h-forløb på Reumatologisk del af Medicinsk Afdeling 1, Slagelse Sygehus skønnes at kunne gennemføres efter der er sket en betydelig udvidelse af afdelingens speciallægestab.

Der vedlægges sagsfremstilling (bilag 08.02), beskrivelse af speciallægestab (bilag 08.03) samt kommentar fra PKL (bilag 08.04)

Vedr. c)

Det indstilles at nedenstående opfølgning fra klinikken tages til efterretning samt, at der følges op om ½ år.

For AP-lægerne:

- en spiralofon som bliver tildelt en ung læge (om muligt en AP-læge). Den bliver der ringet til hvis der skal lægges en spiral på OP eller i amb., og den bruges mere og mere til at ringe efter uddannelseslægerne, hvis der er noget spændende, som de kan lære noget af.
- om morgenen til konferencen er der et power point (PP) for hver dag i ugen med de emner, som morgen konferencen indeholder; inkl. 5 min; morgen sang. 2-3 dage om ugen; fokuseret vagt-overlevering hvor der en case med læringsværdi i. Den del er blevet meget mere struktureret efter inspektorbesøget pga. PP – før skulle vi hyppigt hanke op i kulturen og give en reminder om, hvad konferencen skal bidrage med.

- AP-læge ambulatorium onsdage ½ dag efterfulgt af muligheden for at gå i speciallæge amb. eller anden uddannelsesaktivitet • En ekstra urogyn-dag på Herlev, så det nu er to dage, for så vidt det er muligt ift. antallet af AP-læger
- mere dagfunktion i afsnittet for akut obstetrik og involvering af AP-lægerne på det afsnit i vagterne
- 2-3 dage går AP-lægen med i obst speciallæge amb. igen afhængig af antallet (om der er fyldt op ift AP-normeringen eller, om der er for få læger til at dække dagfunktionerne
- Planer om at inddrage AP-lægerne i de ugentlige møder i tværfaglige teams

For H læger:

- Der er udarbejdet et skema for case undervisning således, at de obligatoriske cases i både gyn. og obst. gennemgås med en ekspert indenfor emnet. Der bliver to cases pr gang og to forskellige eksperter. Alle fremmødte uddannelseslæger fremlægger med PP i 3 minutter. Herefter feedback, refleksion og diskussion i gruppen. Til sidst får alle underskrevet de pågældende to cases. Der er udarbejdet et års-rul/hjul. Derved bliver der en ny chance for at deltage, hvis man misser. Det ligger om morgenen mellem 8-9.på to forskellige ugedage hhv. torsdage og fredage hver en gang pr. måned og aldrig i samme kalenderuge. Projektet skal evalueres efter hhv. ½ og 1 år både af uddannelseslæger og speciallæger.

**Overordnet formål:** er at tage case-gennemgangen væk fra vejledermøderne, idet det er tidskrævende og tager fokus fra andre vigtige temaer. Målet er at starte op i oktober 2020

- Der er planer om at indføre kortere fokuserede ophold på OP for H1 og H2 læger.

**Formål at gøre dem fortrolige med OP og personalet,** og tilmed få mulighed for at vise hvad de kan operativt. Temaer som er svære at opnå ved spredte og sporadiske dage på OP – samtidig med at uddannelseslægen er ny i gynækologien, og RH er superspecialiseret ift. de operative indgreb, så det er svært at finde rundt i.

- Flere speciallægeambulatorier fungerer for R1 som savner udfordringer i svangre amb., og samtidigt er der mangel på lokaler til uddannelsesambulatorier. Der er indledt et forsøg med at R1 (H2 +H3) læger passer deres hovedvejleder amb. x 1 pr mdr. De fungerer som et par og har gennemgang før og kan konferere undervejs og diskuterer pt-forløb ifm. vejledersamtaler osv. Evaluering efter 3 og 6 mdr. Formål at skaffe flere pladser til uddannelse i svangre amb og få udfordringer med god og tryk supervision for de næsten færdige speciallæger.
- Ugentlige tværfaglig Pop-up undervisning på fødegangen.
- Genoptagelse af undervisning for H-læger (tidligere et forsøg med super god feedback) i den svære sectioforløsning/gemelli/fastsiddende skuldre, som et fast indlæg i et par timer om eftermiddagen x 2 årligt. Noget der er ud over den planlagte tværfaglige obstetriske træning som tilbydes alle nye og med en vis kadence for de ældre og erfarne.

Vedr. d)

Sekretariatet har rykket afdelingen for status vedr. indsatsområder. Svar er ikke modtaget ved dagsordenens udsendelse, men forventes eftersendt.

Vedr. e)

Uddannelsesrådet har behandlet rapporten på møde den 12. juni. Referat indsat nedenfor. Det indstilles at tage referatet til efterretning samt, at der følges op igen på næste møde i Rådet.

Der har været en dårlig rapport, hvor 8 ud af 15 punkter er vurderet som 'ikke tilstrækkelige'. Det hænger i stor grad sammen med opbygningen af Akutafdelingen i Hillerød. Introstillingerne er 6 x 2 mdr. på forskellige afdelinger. Ny UAO ansat i april, Nu har alle introlæger har en vejleder, der bruges kvalifikationskort, der foreligger uddannelsesprogram, undervisning hver

dag på morgenkonference, tværfaglig undervisning, forskningsansvarlig overlæge på afdelingen der tilbyder forskningsvejledning. Lægestaben er blevet udvidet. Der er nu 7 overlæger, 1 afdelingslæge og 1 fellow. Heraf er 6 speciallæger i Akutmedicin. Afdelingen har adresseret kritikken og søgt at imødekomme den med ovenstående ændringer, inden for de organisatoriske rammer den er underlagt. NOH giver intern status til PKL og der planlægges PKL-besøg.

Vedr. f)

PKL har været på besøg på Bornholm i oktober måned. Det indstilles, at Rådet tager rapporten til efterretning.

Vedr. g)

PKL for KBU har været på besøg på Akutafdelingen på Slagelse Sygehus og har udarbejdet vedlagte stærkt foruroligende rapport. Det indstilles, at Rådet drøfter mulige tiltag for bedring af uddannelsesforholdene på Akutafdelingen.

### *Bilag*

Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 22. januar 2020 på Klinik for Infektionsmedicin, RH Blegdamsvej

Bilag 08.02 Sagsfremstilling vedr. Reumatologisk del af Medicinsk Afdeling 1, Slagelse Sygehus

Bilag 08.03 Speciallægestab pr. 1. januar 2021 Reumatologisk del af Medicinsk Afdeling 1, Slagelse Sygehus

Bilag 08.04 Kommentar fra PKL i IM: Reumatologi

Bilag 08.05 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 8. oktober 2019 på Gynækologisk og Obstetriske klinikker - Rigshospitalet

Bilag 08.06 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 2. december 2019 på Onkologisk afdeling, Næstved Sygehus

Bilag 08.07 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 4. februar 2020 på Akutafdelingen NOH

Bilag 08.08 Rapport fra besøg på Bornholm ved PKL Kim Holck

Bilag 08.09 Rapport fra besøg på Akutafdelingen Slagelse ved PKL Kim Holck

### Vedr. punkt 08.02 Slagelse:

Der skulle nu være speciallægeressourcer i Reumatologien i Slagelse, så de kan genindtræde i uddannelsen. Der skal laves opfølgning på Reumatologien i Slagelse, evt. suppleret med PKL-besøg.

Der følges op på rapporterne i punkt 8.05, 8.06 og 8.07.

### Vedr. punkt 8.08, Bornholm:

Kim fortalte, at de nu ønsker at modtage læger hver 3 mdr. (februar, maj, august, november) i stedet for 2 mdr. i træk. De har tidligere ønsket den nuværende model, men det kan ændres.

I forhold til, at 100% af KBU-læger skal i praksis, ville de på Bornholm være kede af, at de ikke længere kan bruge både kirurgisk og medicinsk afdeling og på den måde undlade praksis for alle på Bornholm. Aktuelt er det ikke muligt at give alle KBU-læger på Bornholm praksisansættelse, da man så ikke kan få plads til almen praksis. Der skal laves en ansøgning til SST på vegne af Rådet.

### Tilstedeværende supervision på hospitalet for KBU-lægerne:

Supervision kommer når der ringes. Ofte benyttes naboafdelingen.

Når de har de første vagter, er der ofte speciallæge i huset. Bagvagterne har ikke tilstedeværelse. Har skærpet tilkald 15 min. Line oplyste, at lægerne ikke var vidende om, at de kunne kontakte anæstesiologiske bagvagt.

### Vedr. 08.09 Akut afd. i Slagelse:

Det største problem er forholdet mellem fastansatte speciallæger og uddannelsessøgende. Vikarerne/konsulenterne tager ikke deres supervisionsopgave alvorligt eller er ikke særlig gode til det. Efter kl. 22. er det en konsulent der superviserer. Vedkommende sidder i Næstved.

Der er 25 KBU-læger på afdelingen, som ikke er gearret til at have så mange.

Løsningsmodeller: der kunne laves et tættere samarbejde med specialafdelingen, evt. kunne man lade ortopædkirurgisk afd. stå for skadestuen. Ratio mellem KBU og speciallæger et problem, der er opstået, fordi regionen ønsker at have alle KBU-læger i akutmodtagelse.

Henrik orienterede om, hvad der er foretaget af indsatser siden 1 okt.:

- Der er ansat en læge til at oplære speciallægerne i at supervisere, men KBU-lægerne skal også lære at modtage supervision
- Der er holdt 5 møder med YL
- De har ansat 6 nye speciallæger.
- De prøver at trække hjælp ind fra de andre specialafdelinger.

Der er stadig udfordringer i forhold til skadestuen. Det der var problemet, var, at speciallægerne/konsulenterne ikke kunne skelne mellem at supervisere og konferere.

Kan rådets medlemmer hjælpe?

PKL i akutmedicin har ikke været ind over. Der tages kontakt til sekretariatets tovholder og speciallets PKL.

Jonas oplyste, at det er en voldsomt presset afdeling, hvorfor der er sat gang i en §22 stk. 6 sag, (arbejds miljø). 25 % af KBU-lægerne har prøvet at gå grædende hjem og måske der er behov for en reduktion i antallet af KBU-læger. KBU-lægerne nu lidt lysere på fremtiden. Kim følger op på sagen.

Der nedsættes en task force, da der skal ske noget meget hurtigt og senest inden for ½ år. Task force kommer til at bestå af Kim, Gerhardt (PKL), Doris og Henrik. Mødet d. 13. januar. Afdelingen skal have Inspektorbesøg 17. december, 2020. Henrik sender en folder om, hvad de gør.

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

*Sagsfremstilling:*

- a. Referat af NRLV den 30. september 2020.
- b. Dagsorden FU-NRLV den 28. oktober 2020
- c. Referat af Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
- d. Referat af VUSAM den 2. september 2020
- e. Dagsorden VUSAM den 12. november 2020
- f. Opslåede og besatte h-forløb 2020-2
- g. Besatte i-stillinger pr. 1. november 2020
- h. Status vedr. Akutmedicin
- i. Status vedr. flexforløb 2021-1

*Indstilling:*

De enkelte punkter behandles på anmodning.

*Ad punkt h)*

Pr. 1. november 2020 er der i alt ansat 43 i-læger. Fordelingen er 20 i Region Sjælland og 23 i Region Hovedstaden.

Pr. 1. november 2020 er der i alt ansat 14 h-læger, hvoraf de 6 netop har påbegyndt hoveduddannelsen. Fordelingen er 8 i Region Sjælland og 6 i Region Hovedstaden.

*Ad punkt i)*

Der er godkendt 12 flexforløb til besættelse i 2021-1. De udvalgte specialer kan ses i vedlagte bilag 09.08. Aktuelt er der opslået flexforløb i følgende specialer: Psykiatri (2), IM: Gastro. & Hepatologi (1), IM: Geriatri (1) og Pædiatri. De indtil nu opslåede forløb på nær IM: Gastro. & Hepatologi afsluttes alle i Region Sjælland. De resterende flexforløb til besættelse 2021-1 opslås i perioden slut november 2020 til slut januar 2021.

*Bilag:*

Bilag 09.01 Referat af NRLV den 30. september 2020

Bilag 09.02 Dagsorden FU-NRLV den 28. oktober 2020

Bilag 09.03 Referat Prognose og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020

Bilag 09.04 Referat VUSAM den 2. september 2020

Bilag 09.05 Dagsorden VUSAM den 12. november 2020

Bilag 09.06 Opslåede og besatte h-forløb Øst 2020-2

Bilag 09.07 Besatte i-stillinger pr. 1. november 2020

Bilag 09.08 Prioritering af flexforløb 2021

Ingen kommentarer til punktet.

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

*Sagsfremstilling:*

De to regioner orienterer kort om nyheder.

Tiden var fremskreden og da der ikke var vigtige informationer, blev punktet sprunget over. Rikke Borre Jacobsen spurgte om det var muligt man kunne lave et nyt punkt: nyt fra PKL-gruppen, evt. placeret under punktet 'nyt fra regionerne'. Det besluttede rådet at gøre fremadrettet.

**Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af temamøde torsdag den 4. marts 2021**

*Sagsfremstilling:*

Mødet er planlagt som et heldags temamøde i tidsrummet kl. 09.00 til senest 16.00. Temaet er arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse. Mødet er planlagt afholdt i DGI Byen og såvel arbejdsgruppemedlemmer, PKL som medarbejdere inviteres. Afhængig af forholdsregler begrundet i COVID-19 kan mødeformen blive ændret.

*Indstilling:*

Det forventes, at medlemmer af arbejdsgrupperne er oplægsholdere. Rådet bedes komme med evt. yderligere forslag til emner.

**Ad. dagordenspunkt 12: Forslag til mødedatoer 2. halvår 2021**

*Sagsfremstilling:*

Rådet afholder normalt 2 møder i 2. halvår. Møderne placeres ca. 2 uger før møde i Det Nationale Råd. Sekretariatet foreslår følgende datoer,

Mandag den 20. september kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 29. september)

Torsdag den 2. december kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 15. december)

*Indstilling:*

At Rådet fastlægger mødedatoer for 2. halvår 2021.

**Beslutninger:**

Datoerne blev godkendt.

**Ad. dagordenspunkt 13: Eventuelt**

Ordet er frit

**Kommende møder**

Torsdag den 4. marts kl. 09.00 – senest 16.00 (NRLV 24. marts)

Onsdag den 2. juni kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 16. juni)

Mandag den 20. september kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 29. september)

Torsdag den 2. december kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 15. december)