

SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE REGION ØST



REFERAT af MØDE den 21. september 2017

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion 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

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 17000177-26
DIREKTE.TLF.: 38 66 99 31 SAGSGRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF.: DATO: 18. oktober 2017

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

Deltagere:

Preben Cramon (formand)
Lars Juhl Petersen (Region Hovedstaden)
Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)
Søren Rask Bredkjær (Region Sjælland)
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Karen Hansen (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden - PLO)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland)
Cæsilie Trier (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden - YL)
Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet)
Jette Led Sørensen (PKL)
Stine Madsen Østerby (Uddannelsessøgende Region Sjælland) – **suppleant for Jonas Olsen**
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Klaus Klausen (Uddannelsesgivende Region Sjælland - FAS)
Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)

Afbud:

Vagn Bach (Region Sjælland)
Peder Klement Jensen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Sidse Marie Hemmingsen Arnfred (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
? (Landssygehuset Færøerne)
Lægelig konsulent Hanne Bække Borgeskov (Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland)
Helene Hvidman (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Jonas Olsen (Uddannelsessøgende Region Sjælland)

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 9. september 2017.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Dagsorden blev godkendt.

Ad. dagsordenspunkt 2: Status for udmøntning af Lægedækningsudvalgets rapport

Sagsfremstilling:

Lægedækningsudvalget afgav rapport i januar måned. Rapporten indeholder i alt 18 initiativer til bedre lægedækning.

På mødet den 1. juni udtrykte Region Sjælland ønske om at afprøve sammenhængende uddannelsesforløb i udvalgte specialer og formentlig også i mindre søgte geografier, hvorfor der var overvejelser om kombination med forskning. Regionen har desuden i forbindelse med budgetaftalen for 2018 afsat midler til etablering af egen lægeuddannelse.

På samme møde drøftede rådet udfordringer ved at øge andelen af Almen Medicin i KBU fra de nuværende 80 til 100 %. Dette forslag blev behandlet på møde i Det Nationale råd den 8. juni, hvor Rådet konstaterede at forventningen er, at implementeringen kan ske senest i 2019. Region Midtjylland har nu vedtaget en implementeringsplan der via en gradvis øgning sikrer fuld implementering for KBU-læger der påbegynder deres forløb i 2. halvår 2019.

Indstilling:

Det indstilles, at Region Sjælland orienterer om deres arbejde med sammenhængende uddannelsesforløb samt planerne om etablering af egen lægeuddannelse. Herudover bedes Det Regionale Råd drøfte en mulig tidsplan for implementering af 100 % Almen Medicin i KBU.

Lise Møller gjorde opmærksom på, at bilag under punkt 2 vedrørte seneste møde og burde have været slettet.

Etablering af egen lægeuddannelse:

Region Sjælland er den eneste af de 5 uddannelsesregioner, som ikke har egen lægeuddannelse, hvilket der er et politisk ønske om at etablere. Målet er, at det skal være medvirkende til at afhjælpe den generelle lægemangel i Region Sjælland.

Oprindeligt var tanken at oprette en fuld lægeuddannelse (BA+KA) og samtidigt etablere et tæt og bredt forskningssamarbejde med KU. Man er imidlertid gået bort fra ideen om en fuld lægeuddannelse og fokuserer nu på kandidatuddannelsen og oprettelsen af et institut for klinisk uddannelse. KU er positivt indstillet overfor ideen, og der er enighed om at indgå i et forskningssamarbejde. Institutet skal som udgangspunkt være koblet til det nye sygehus i Køge.

Planerne er aktuelt på et meget overordnet plan, og der er ikke vedtaget et budget endnu.

Lise Møller bemærkede, at vi med det nuværende høje optag risikerer at ende i en situation, hvor vi har for få klinikpladser og for mange læger, hvilket ikke vil være hensigtsmæssigt.

Flere bemærkede hertil, at der aktuelt opleves en mangel på klinikpladser, og at det derfor vil være svært at øge antallet, uden der tages pladser fra KU. Preben oplyste, at der er tale om samme pulje, hvorfor klinikpladserne skal tages fra KU. Det handler om lægespredning.

En målgruppe for uddannelsen kunne være de BA-læger fra SDU, som indtil nu har benyttet muligheden for at søge merit og overførsel fra SDU til KU. Den mulighed er der ikke længere i samme grad, og det kan være en fordel for en eventuel kandidatuddannelse i Region Sjælland.

Etableringen af en lægeuddannelse i Region Sjælland er et langsigtet projekt, og der vil tidligst ske yderligere i løbet af 2018/2019.

Sammenhængende uddannelsesforløb:

Som beskrevet i sagsfremstillingen har Region Sjælland et ønske om at afprøve sammenhængende uddannelsesforløb i udvalgte specialer (pædiatri, almen medicin, psykiatri, geriatri og arbejdsmedicin), hvilket også blev drøftet på mødet i juni. Hvis man kan tilbyde alt fra prægraduater til speciallæge samme sted, så er der større sandsynlighed for, at den konkrete læge vil bosætte sig i Region Sjælland. Det handler grundlæggende om på lang sigt at skabe et geografisk rekrutteringsgrundlag.

Flere problematiserede den grundlæggende idé med sammenhængende uddannelsesforløb KBU/introduktion/hoveduddannelse:

- Der er nogle formelle krav til hoveduddannelse, som ikke kan tilsidesættes – de postgraduate kliniske lektorer skal inddrages, så det faglige niveau sikres.
- Det kan blive svært at underkende en given i-læges kvalifikationer, når hele uddannelsesforløbet er fastlagt på forhånd. Vælges det at stoppe en i-læge, så vil der jo ikke umiddelbart være en erstatning, hvilket kan friste en afdeling til at godkende forløbet, selvom alle kompetencer ikke er tilfredsstillende opnået. Der er altså en risiko for et øget antal problematiske h-forløb.
- I Danmark har man valgt at indføre introduktionsstillinger det første år af speciallægeuddannelsen, som en form for stopklods både for uddannelseslæge og for afdelingen. Det er unikt for Danmark, og noget som andre lande misunder os.
- Det kan være svært at nå frem til en national konsensus om, hvad der er et højt nok niveau, da nogen måske kan opfatte ordningen som en mulighed for at få læger til områder, hvor der aktuelt opleves mangel.

Preben Cramon besvarede hertil:

- Det er på ingen måde hensigten at skabe en sekunda-uddannelse, der uddanner sekunda-læger. De skal være på minimum samme niveau eller højere
- De postgraduate kliniske lektorer og de specialspecifikke uddannelsesråd skal naturligvis inddrages i processen, så det faglige niveau sikres
- Ordningen skal ikke forstås således, at en given læge har ret til at fortsætte i et H-forløb, fordi lægen har fået et sammenhængende uddannelsesforløb. Hvis lægen ikke har et tilstrækkeligt højt niveau, så skal lægen naturligvis stoppes. Der skal være forskellige forudsætninger, der sikrer et højt niveau
- Hvis en læge stoppes i eksempelvis i-stilling, så kommer det efterfølgende hoveduddannelsesforløb ikke til at stå tomt, men vil overgå til de normale opslag af H-forløb. Dermed skal UAO/vejledere ikke føle sig presset til at godkende forløb
- Der vil i disse sammenhængende forløb være mulighed for at supplere med forskning eller ophold på udenlandske universiteter, som skal sikre et højt niveau

Lise Møller bemærkede desuden, at ordningen skal godkendes af Sundhedsstyrelsen, så niveauet og ensartetheden ift. normale i forløb vurderes af andre. Dertil skal det nævnes, at de sammenhængende uddannelsesforløb ikke hidtil har oplevet stor søgning.

Yngre Læger spurgte afslutningsvist ind til, om en i-læge i et sammenhængende forløb kan vælge at tage en anden hoveduddannelse eller vælge at tage den et andet sted. Lise Møller oplyste hertil, at det kan de godt inden for det nuværende regelsæt, men at dette måske ville blive ændret på et tidspunkt.

Fordeling af uddannelsesårsværk mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland:

Fordelingen af årsværk de to regioner i mellem skal tage udgangspunkt i 2/3 til Region Hovedstaden og 1/3 til Region Sjælland. I tilfælde hvor konkrete kompetencer kun kan opnås ét sted, vil denne del af uddannelsen efter aftale enten tælle delvist eller slet ikke i forhold til årsværksfordelingen.

Almen Medicin og KBU:

Der er overfor Sundhedsstyrelsen udtrykt ønske om, at KBU udvides til 3 x 6 mdr. Preben oplyste ønsket bakkes op af begge regioner i ØST samt Midtjylland og Lægeforeningen. Sundhedsstyrelsen skulle ikke være afvisende. Spørgsmålet skal derfor op i Det Nationale Råd, ikke på førstkommande møde, men på det efterfølgende møde til december. (Spørgsmålet blev bragt op på mødet i oktober, og en udvidelse til 3 x 6 mdr. var der ikke opbakning til).

Ift. den aktuelle plan om, at AM fra foråret 2018 skal gå fra 80 % til 85 %, så er det ikke muligt, da pladserne allerede er planlagt. Man kan tidligst lave en stigning fra efteråret 2018 og det kun med 2,5 %. Det forventes at Sundhedsstyrelsen vil kræve en stigning til 85 % i foråret 2019 og 90 % i efteråret 2019. Herefter er implementeringen mere uvis, da der er opbakning til at friholde psykiatrien så lang tid som muligt.

De andre anbefalinger i lægedækningsrapporten foreslås drøftes på næste møde den 20. november 2017.

Ad. dagsordenspunkt 3: Opslag af PKL-stillinger til besættelse i 2018 samt vikarbesættelse af PKL i Psykiatri og Intern Medicin Hæmatologi

Sagsfremstilling:

Af de nuværende ansatte PKL udløber lektoraterne i Klinisk Biokemi, Plastikkirurgi, Intern Medicin: Infektionsmedicin og Samfundsmedicin den 31. december 2018. Herudover er der pr. 1. januar 2018 ledige lektorater i Arbejdsmedicin, B & U Psykiatri, Intern Medicin: Hæmatologi og Thoraxkirurgi samt pr. 1. juni 2018 tillige i Klinisk Mikrobiologi. Desuden er lektoratet i Psykiatri ubesat siden 1. september 2017.

Sekretariatet har drøftet opslag med KU, og der er enighed om, at det er realistisk med opslag af 5-årige ansættelser til besættelse pr. 1. juni 2018 og 1. januar 2019 i specialerne Arbejdsmedicin, B & U Psykiatri, Intern Medicin: Infektionsmedicin, Intern Medicin: Hæmatologi, Klinisk Biokemi, Klinisk Mikrobiologi, Plastikkirurgi, Psykiatri, Thoraxkirurgi og Samfundsmedicin.

Såfremt ovenstående tiltrædes skal der nedsættes et ansættelsesudvalg senest på næste møde, men der skal før dette fastlægges en dato for ansættelsessamtaler, hvorfor udvalget helst skal udpeges på dette møde. Dato for samtaler skal placeres i januar eller februar 2018. Seneste ansættelsesudvalg bestod af professor Doris Østergård (KU), PKL Jette Led Sørensen, centerdirektør Lars Juhl Petersen, overlæge Kim Holck, sekretariatschef Lise Møller samt en i Rådet siddende yngre læge.

PKL i Arbejdsmedicin og Intern Medicin: Hæmatologi er p.t. vikarbesat 2017 ud. Ingen af vikarerne kan genansættes som vikar. Det foreslås derfor at stillingerne søges vikarbesat i hele 2018. Såfremt der ikke er interesserede og kvalificerede vikarer opslås stillingerne til besættelse pr. 1. juni 2018.

PKL i Psykiatri har været ledig siden 1. september 2017. Der er indkommet én ansøgning. Ansøger er p.t. under vurdering af KU. Såfremt ansøger findes kvalificeret, anmodes om tilladelse til vikarbe-sættelse af denne stilling i 1 år. Stillingen vil desuden indgå i det planlagte stillingsopslag.

Indstilling:

Det indstilles, at Det Regionale Råd tager den generelle orientering til efterretning samt følger indstilling om hhv. opslag, ansættelsesudvalg og vikarbe-sættelser af max. 1 års varighed.

Sekretariatet har modtaget ansøgning til vikar i psykiatri fra Sidse Arnfred Hemmingsen. KU har allerede godkendt ansættelsen. Rådet godkender indstillingen.

Der er ledige lektorater pr. 1.1.2018. Disse bliver vikarbesat hvis muligt og ellers opslået til besættelse pr. 1.6.2017. Der opslås tillige et lektorat i Akutmedicin.

Ansættelsesudvalget bliver sammensat som foreslået i sagsfremstillingen med Kasper Kjær Gasbjerg som YL repræsentant.

Rådet godkender i øvrigt indstillingerne.

Ad. dagsordenspunkt 4: Indstilling vedr. uddannelsesstillinger i Neurologi, Pædiatri og Ortopædisk Kirurgi

Sagsfremstilling:

Der foreligger 3 indstillinger.

Indstillingen i Neurologi omhandler flytning af i alt 2 allerede besatte og 4 planlagte h-forløb, der alle i sin nuværende form indeholder ansættelse på Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus. Afdelingen har på baggrund af tilsynsrapport begrænset funktion og der er for øjeblikket ingen uddannelseslæger på afdelingen.

Indstillingen i Pædiatri er en følge af ændret optageområde i Region Hovedstaden.

Indstillingen i Ortopædisk Kirurgi er både en udvidelse og en omfordeling af i-stillingerne.

Indstilling:

Det indstilles at Rådet godkender indstillingerne.

Neurologi og sideuddannelse i Psykiatri:

Alle uddannelsesstillinger overflyttes til Roskilde, som har accepteret at modtage. Sekretariatet har endvidere udbedt sig en redegørelse fra afdelingen, men har endnu ikke modtaget noget. Rådet vurderer løbende og der kommer ikke uddannelsesstillinger på afdelingen før Rådet har godkendt det.

Indstillingerne vedr. Pædiatri og Ortopædisk Kirurgi blev godkendt.

Ad. dagsordenspunkt 5: Patientansvarlig læge (PAL)

Sagsfremstilling:

Begge regioner arbejder med implementering af den patientansvarlige læge. I Region Hovedstaden er indstillingen at læger i slutningen af deres h-forløb efter konkret vurdering af afdelingen kan have funktion som PAL

Indstilling:

Rådet bedes forholde sig til funktion af h-læger i forhold til vedlagte oplæg.

Region Sjælland bedes orientere om forhold for h-læger der i forhold til funktion som PAL.

Der har været samarbejde mellem de to driftsregioner bl.a. omkring tilpasning af funktionsbeskrivelserne i begge regioner, så de passer ift. SP. Der kommer to prøveforløb i Region Hovedstaden i november måned, som vil blive evalueret. Region Sjælland vil være med som observatør.

Yngre Læger bemærkede, at man i Psykiatrien er meget bekymret for, at specialpsykologer kan fungere som PAL. Hertil oplyste Søren Bredkjær, at Region Sjælland generelt mangler hænder, og at der ikke kan være PAL i regionen, hvis man ikke kan benytte sig af specialpsykologer. De har en 4 årig specialpsykologuddannelse, og de skal løbende rådføre sig hos en læge. Det problem opleves også i andre regioner.

Ad. dagsordenspunkt 6: Indkomne inspektorrapporter mm. siden sidste møde

Sagsfremstilling:

Der er siden mødet i marts indkommet 16 inspektorrapporter. Der er 2 rapporter, der kan karakteriseres som ”gode” og én som ”kritisabel”.

Herudover foreligger der til dette møde opfølgning vedr. såvel Kirurgisk som Anæstesiologisk Afdeling, Nykøbing F Sygehus samt ØNH Kirurgisk Afdeling RH/GEH.

”Grønn”e rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutine besøg den 21. marts 2017 på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling Slagelse Sygehus (bilag 6.1)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 15. maj 2017 på Radiologisk Afdeling HGH (bilag 6.2)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 13. juni 2017 på Radiologisk Klinik RH (bilag 6.3)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 25. april 2017 på Anæstesi- og operationsklinikken i HovedOrtoCentret, Rigshospitalet (bilag 6.4)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 26. april 2017 på Anæstesi- og Operationsklinikken i Abdominalcentret RH (bilag 6.5)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 26. april 2017 på Neuroanæstesiologisk Klinik, RH (bilag 6.6)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 27. april 2017 på Anæstesi- og Operationsklinikken i Juliane Marie Centret, RH (bilag 6.7)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 27. april 2017 på Thoraxanæstesiologisk Klinik, RH (bilag 6.8)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 28. april 2017 på Intensiv Terapiklinik RH (bilag 6.9)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 8. juni 2017 på Ortopædkirurgisk Afdeling, HGH (bilag 6.10)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 9. maj 2017 på Børne- og Ungeafdelingen, HGH (bilag 6.11)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 16. maj 2017 på Akutafdelingen, Holbæk Sygehus (bilag 6.12)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 30. juni 2017 på Klinisk Genetisk Klinik, RH (bilag 6.13)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 13. juni 2017 på Radiologisk Klinik – Glostrup, RH (bilag 6.14)

”Gule” rapporter:

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 4. maj 2017 på ØNH- og Kæbekirurgisk Afdeling, SUH Køge (bilag 6.15)

Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 23. maj 2017 på Onkologisk og Palliativ Afdeling, NOH (bilag 6.16)

Begge PKL er inddraget i denne proces.

Opfølgning vedr. KNEA, Nordsjællands hospital

Uddannelsesforholdene på Frederikssund matriklen har været drøftet på flere møder. Forholdene er nu ændret, da der nu ikke modtages akutte patienter på Frederikssund. For såvel KNEA som Lia vil alle læger fra og med 1. november 2017 have tjeneste på begge matrikler, således at alle kompetencer kan opnås under behørig supervision. For de læger, der udelukkende har haft ansættelse på Frederikssund er der sikret ophold af op til 3 mdrs. varighed på matriklen i Hillerød af hensyn til kompetenceopnåelsen.

Yngre Læger er blevet kontaktet af to KBU-læger, der oplyser, at der på LIA/KNEA er mellemvægter, der superviserer forvægter, reelt en KBU-læge der superviserer en KBU-læge. Det skal henstilles til afdelingen, at det ikke er acceptabelt. Problemet vil dog blive løst med de nye funktionsbeskrivelser, som træder i kraft til november.

Indstilling:

At de indkomne rapporter samt opfølgning kommenteres.

Ingen øvrige kommentarer.

Ad. dagordenspunkt 7: Orienteringspunkter**Sagsfremstilling:**

- a. Referat af og bilag NRLV den 8. juni 2017 (bilag 7.1 og 7.2)
- b. Dagsorden og bilag fra FU-NRLV den 6. september 2017 (bilag 7.3 – 7.5)
- c. Referat af møde i VUSAM den 2. juni 2017 (bilag 7.6)
- d. Referat af Styregruppen for de generelle kurser i VU-ØST (bilag 7.7)
- e. Revideret vejledning for de generelle kurser i KBU (bilag 7.8)
- f. Antal KBU-læger 1. halvår 2018 (bilag 7.9 og 7.10)
- g. PKL internat den 26.-27. oktober 2017

Indstilling:

Vedr. e) vejledningen kan også ses her

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=192356>

Vedr. g) DE væsentligste punkter på mødet er fremtidige udfordringer som føle af ændret befolkningssammensætning og sundhedsvæsen, high lights fra årets internationale uddannelseskonference (AMEE), PKL som pædagogisk leder og forsker samt opfølgning på spørgeskemaundersøgelsen vedr. PKL-funktionen.

Punkterne behandles i øvrigt på anmodning.

Ingen bemærkninger under dette punkt.

Ad. dagsordenspunkt 8: Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden

Sagsfremstilling:

De to regioner orienterer kort om nyheder.

Region Sjælland:

Har afholdt den årlige YL dag, som var godt arrangeret og en succes. Temaet var ytringsfrihed og YL's formand deltog.

Region Sjælland har fået publiceret "Det Gode Lægeliv" i to versioner - én der henvender sig til AM og én, der henvender sig til de øvrige specialer. Her kan man læse om, hvad regionen kan tilbyde indenfor en række områder. Nykøbing Falster har også iværksat – "Kom Sydpå"

Hvad angår SP, så er man godt i gang med at undervise relevante personer. Hele Region Sjælland går live samtidigt, hvorfor der er indgået aftaler med Region Hovedstaden og Region Syddanmark ift, aflastning ved behov.

Region Hovedstaden:

Der planlægges en konference sammen med YL og FAS om digitalisering og læring.

Herefter var der en fortsat drøftelse af SP og udfordringer forbundet hermed. SP har konsekvenser for den kliniske uddannelse men ikke i et omfang, der har medført forlængelser grundet manglende kompetenceopnåelse. Der er enkelte, der forlænges, da de er superbrugere.

Region Sjælland opfordres til at holde fokus på det faglige, da SP kan komme til at overskygge alt andet. Derudover kan det også være en god idé at være opmærksom på restferie, da det kan blive et problem i implementeringsfasen. Det burde blive et mindre problem, da SP implementeres i efteråret.

Ad. dagsordenspunkt 9: Planlægning af ordinært møde den 20. november 2017

Sagsfremstilling:

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

Indstilling:

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

Punkter til dagsorden:

- Lægedækningsrapporten
- Evaluerings af 1813, pilotprojektet i 1813/lægevagten.
- Evt. Akutmedicin afhængig hvor færdig målbeskrivelsen er.

Ad. dagsordenspunkt 10: Eventuelt

Ordet er frit

Lise Møller: Færøerne er fortsat i tvivl om de vil være en del af den almindelige KBU-ordning. Der er aftalt møde med deltagelse af SST, Sekretariatet og Færøerne.

Yngre Læger orienterede om problematiske forhold på kirurgisk afdeling på Bornholm. Det omhandler KBU-læger og manglende vejledersamtaler og supervision. Derudover er der enkelte AM-læger, som er bekymrede ift. opnåelse gyn/obs kompetencer.

Uddannelseslægerne anbefales at rette en konkret henvendelse, som Det Regionale Råd kan reagere på.

Sekretariatet kan oplyse, at det lokale uddannelsesråd har rettet bekymringskrivelse til hospitalsledelsen.

Kommende møder

Mandag den 20. november 2017 kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 13. december 2017)

Torsdag den 1. marts 2018 kl. 09.00 – 16.00 (NRLV 7. marts 2018)

Onsdag den 6. juni 2018 kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 13. juni 2018)

Mandag den 24. september 2018 kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 3. oktober 2018)

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

Sekretariatet udsender kalenderinvitationer.