MØDEINDKALDELSE

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.:	20013603-35		
DIREKTE TLF.:	38 66 99 31	SAGSGRP.:	02.04.04		
E-MAIL:	Lise.m@regionh.dk	DERES J. NR./REF.:		DATO:	11. september 2020

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

Der indkaldes hermed til ordinært møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST.

Mødet afholdes:

Torsdag den 17. september 2020 kl. 14.00 – senest 17.00

Mødet afholdes via Skype

Se link i mødeindkaldelse eller kontakt
Tlf.: 38 66 99 31 eller 38 66 99 33

Med venlig hilsen

Lise Møller
Sekretariatschef

Deltagere:
Kirsten Wisborg (formand)
Martin Magelund Rasmussen (Region Hovedstaden)
Rasmus Møgelvang (Region Hovedstaden)
Søren Rask Bredkjær (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)
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)
Rikke Borre Jakobsen (PKL)
Tummas í Garði (Landssygehuset Færøerne)

Lise Møller (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Birgitte Rønn (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Tobias Kongstad Hansen (Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse)
Chef for Lægeuddannelse Marit Bucarella (Sundhedsstrategisk Planlægning - Region Sjælland)
Konsulent Anna Sofie Christiansen (Sundhedsstrategisk Planlægning - Region Sjælland)

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Referat af møde 17. juni 2020
3. Lægelig videreuddannelse og COVID
4. Dimensioneringsplan 2021 - flexforløb
5. Revision af den lægelige videreuddannelse
6. Sammenhængende uddannelsesforløb Region Sjælland
7. Opslag af PKL 2021 samt PKL for KBU
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde
9. Orienteringspunkter
    a. Referat af NRLV den 24. juni 2020
    b. Bilag (holdningspapir) fra NRLV 24. juni 2020.
    c. Referat af FU-NRLV den 27. maj 2020
    d. Dagsorden FU-NRLV den 26. august 2020
    e. Dagsorden og bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
    f. Dagsorden VUSAM den 2. september 2020
    g. KBU 2021-1
    h. Evaluer.dk og Logbog.net
10. Nyt fra Region Sjælland inkl. status for sammenhængende uddannelsesforløb og Region Hovedstaden
11. Planlægning af møde mandag den 16. november 2020
12. Eventuelt

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden
Sagsfremstilling:
Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den x. september 2020.

Indstilling:
Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Ad. dagordenspunkt 2: Referat af møde den 17. juni 2020
Sagsfremstilling:
Referatet er ikke tidligere udsendt og derfor ikke godkendt.

Indstilling:
Sekretariatet indstiller, at referatet godkendes.

Bilag:
Bilag 02.01 Udkast til referat af møde den 17. juni 2020 (eftersendes)

Ad. Dagordenspunkt 3: Lægelig videreuddannelse og COVID
Sagsfremstilling:
I perioden 10. marts til og med juni måned har stort set alle kurser og anden uddannelsesaktivitet været aflyst kurser, ligesom en del læger har været tilbageholdt eller omplaceret alt sammen med den hensigt at begrænse smittespredningen af COVID-19.

I august og aktuelt er der mere regional opblussen af smitte, men den lægelige videreuddannelse er foreløbig ikke berørt. Sekretariatet er fortsat i løbende kontakt med såvel Sundhedsstyrelsen som de to øvrige videreuddannelsessekretariater samt Region Nordjylland og Region Sjælland,

Ifølge Sekretariatets oplysninger er kun enkelte uddannelseslæger blevet forsinket i deres uddannelse grundet omplaceringer eller aflyste kurser. Nogle få har selv ønsket forlængelse af en ansættelse, og disse ønsker er imødekommet. Den eneste gruppe, der alle må påregne én måneds forlængelse af deres uddannelse, er alle de gravide uddannelseslæger, der hjemsendes fra 28. i stedet for 32. uge.

Aktuelt er ingen uddannelseslæger berørt af omplaceringer eller ændringer af uddannelsesforløb..
Status vedr. øvrige uddannelsesaktiviteter er nu:

Generelle kurser, forskningstræningskurser samt temadage
De generelle obligatoriske kurser gennemføres alle iht. de gældende retningslinjer. Enkelte kursusrækker har suppleret med delvis videoundervisning. Alle kursusledere medbringer mundbind til evt. særlig udsatte, ligesom der medbringes engangshandsker, hvis der forekommer en slags buffet. Det tilstræbes, at alle sidder ned samt, at der ikke skiftes mellem grupper

Temadagene i Region Hovedstaden for læger under uddannelse i Almen Medicin er udfordret af behov for særlig store lokaler pga. stort deltagerantal. De fleste gennemføres dog.

Specialespecifikke kurser
Ifølge Sundhedsstyrelsen er der fundet løsninger for alle, der ikke kunne tildeles erstatningskursus inden hoveduddannelsens afslutning. Enkelte er dog berørt af sammenfaldende erstatningskurser. Sekretariatet er behjælpeligt med at oplyse om alternative muligheder for opnåelse af de nødvendige kompetencer før uddannelsen afsluttes.

Øvrige orientering
Ansættelsessamtaler og uddannelsesråd
Pga. den aktuelle situation i Region Hovedstaden afholdes uddannelsesrådsmøder og lignende som videomøder eller bliver aflyst. Ansættelsessamtaler til uddannelsesstillinger vil fortsat blive afholdt iht. myndighedernes retningslinjer. Sekretariatets medarbejdere er hjemsendt fra og med den 9. september og indtil videre.

Indstilling:
Rådet bedes drøfte erfaringer fra det seneste halve år, samt hvordan vi kan forberede os på det kommende halve til hele år, hvor der formentlig vil være spredte regionale udbrud.

Har Rådet særlige anbefalinger vedr. UAO's rolle, udvælgelse af uddannelseslæger til COVID relaterede opgaver, introduktion / oplæring i nye opgaver, idéer til kompenserende uddannelsesaktiviteter mm.

Ad. dagsordenspunkt 4: Dimensioneringsplan 2021 - flexforløb

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har den 1. juli udgivet Dimensioneringsplan 2021. I udarbejdelsen af Dimensioneringsplanen 2021 er der blandt andet taget hensyn til:

- Fastholdelse af rammen fra 2020 i 2021
- Fastholdelse af 350 forløb i almen medicin, inkl. hhv. 30 og 50 ekstra forløb efter politiske aftaler
- Akutmedicin forbliver dimensioneret uden for den samlede ramme
- Mulighed for fleksibilitet på 5 % i hver videreuddannelsesregion, således at ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre forløb i andre specialer. I Videreuddannelsesregion vil der i 2021 højst kunne etableres 22 flexforløb.

Sekretariatet har sammen med Sundhedsstrategisk Planlægning i løbet af sommeren gennemført en ny høringsrunde blandt alle interessenter for at afdække behov og interesse for etablering af de såkaldte flexforløb. Sekretariatet har desuden opgjort det foreløbig mulige antal ubesatte h-forløb i 2. halvår 2020. Opgørelsen viser, at det er sandsynligt, der vil være 22 ubesatte h-forløb i løbet af runderne 2020-2 og 2021-1.

Høringssvarene viser, at begge driftsregioner anbefaler oprettelse af flexforløb i følgende specialer (opsat i alfabetisk rækkefølge med ønsket antal i parentes):

- Anæstesiologi (1-2)
- IM: Gastroenterologi og hepatologi (1-2)
- IM: Geriatri (2)
- Gynækologi og obstetrik (2)
- IM: Lungemedicin (2)
- Radiologi (2)

Region Sjælland anbefaler desuden:

- Psykiatri

Region Hovedstaden anbefaler desuden:

- IM: Infektionsmedicin (1)
- Neurologi (2)
- Oftalmologi (1)
- Ortopædisk kirurgi (1-2)
- Patologisk Anatomi (1)
- Pædiatri (2)
- Samfundsmedicin (2)
- Urologi (1)

Specialerne Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik, IM: Infektionsmedicin, Ortopædisk kirurgi samt Pædiatri er alle på nationale plan meget søgte og der er generelt stor konkurrence om stillingerne. Ønsket fra Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik og Pædiatri begrundes i etablering af et mor-barn-center på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler fra 2024. Der udtrykkes bekymring for, hvad åbning af dette center har for betydning for især afdelingerne i Region Sjælland set i lyset af den afgang af læger, der skete ved oprettelse af børnemodtagelserne i Region Hovedstaden..

Specialerne IM: Gastroenterologi & Hepatologi, Neurologi og Samfundsmedicin har stor søgning i Videreuddannelsesregion Øst og der opleves en stor efterspørgsel på speciallæger.

Specialerne IM: Geriatri, IM: Lungemedicin, Oftalmologi, Patologisk Anatomi, Psykiatri, Radiologi og Urologi har i Videreuddannelsesregion Øst varierende søgning fra gang til gang. Ofte lykkes det at besætte næsten alle eller alle forløb.

Indstilling:
At Rådet beslutter, om muligheden for flexforløb skal udnyttes, hvis det er muligt. Hvis ja til dette bedes Rådet beslutte, hvorledes de udvalgte specialer prioriteres samt antallet af forløb til det enkelte speciale.

Bilag
Bilag 04.01 Dimensioneringsplan 2021
Bilag 04.02 Mulige ubesatte forløb i runden 2020-2
Bilag 04.03 Opslåede og besatte h-forløb i 2019

SUNDHEDSSTYRELSEN

2020

Dimensioneringsplan 2021

Speciallægeuddannelsen

Dimensioneringsplan 2021
Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2020.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 01-07-2020
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Juli 2020

Indledning

Sundhedsstyrelsen fastsætter i dimensioneringsplanen årlige rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hver enkelt speciale. Det sker efter rådgivning fra Prognose- og Dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, jf. § 16 i bekendtgørelsen BEK nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af læger.

Dimensioneringsplanen regulerer antallet af speciallæger gennem fordeling af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer og videreuddannelsesregioner.

Herunder følger en kort redegørelse for baggrunden for Dimensioneringsplan 2021 og om principperne for dimensionering af henholdsvis introduktions- og hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelserne.

Dimensioneringsplan 2021

Sundhedsstyrelsens Dimensioneringsplan 2021 har fastlagt antal af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen for samtlige 39 lægelige specialer.

Grundet epidemien med COVID-19 er udarbejdelsen af en femårig dimensioneringsplan flyttet til at påbegyndes i efteråret 2020. I stedet har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en dimensioneringsplan for 2021 med udgangspunkt i dimensioneringsplanen for 2020, således at dimensioneringen er rettidigt klar til at blive implementeret i 2021.

I udarbejdelsen af Dimensioneringsplanen 2021 er der blandt andet taget hensyn til:

- Fastholdelse af rammen fra 2020 i 2021
- Fastholdelse af 350 forløb i almen medicin, inkl. hhv. 30 og 50 ekstra forløb efter politiske aftaler
- Akutmedicin forbliver dimensioneret uden for den samlede ramme
- Mulighed for fleksibilitet på 5 % i hver videreuddannelsesregion, således at ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre forløb i andre specialer.

Arbejdet med Dimensioneringsplanen har været drøftet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget under det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse og Dimensioneringsplanen har været forelagt det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Principper for dimensionering af antallet af introduktionsforløb

Dimensionering af antallet af introduktionsforløb har til formål at sikre en tilstrækkelig rekruttering til hoveduddannelsen. Ved dimensionering bør det primært sikres, at der oprettes et tilstrækkeligt antal stillinger til, at sikre kvalificerede ansøgere til hoveduddannelsesforløbene. Det bør samtidig sikres, at der er en balance mellem antallet af forløb mellem specialerne, at der er tilstrækkelig uddannelseskapacitet og en rimelig balance mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Dimensioneringen af antallet af introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimumsfaktor for hvert speciale, der er relateret til antal hoveduddannelsesforløb.

Principper for dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb

Dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb har til formål at sikre, at der uddannes et tilstrækkeligt antal speciallæger til at dække sundhedsvæsenets behov.

Dimensioneringen fastsættes som et konkret antal årligt. I fastsættelsen indgår en vurdering af behovet for speciallæger, uddannelseskapacitet og ønsket om at fordele uddannelseslæger i hele landet.

Dimensioneringsplaner bliver udarbejdet på baggrund af Lægeprognosen 2018-2040 og høringssvar om behovet for speciallæger i fremtiden fra de specialefaglige videnskabelige selskaber, Danske Regioner, Lægeforeningen, De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Kommunernes Landsforening, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber og Lægemiddelindustrien.

Sundhedsstyrelsen har oprettet en Task Force for dimensionering, bestående af repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og de fem regioner. Task Forcen har til formål at drøfte de overordnede rammer for dimensionering.

Akutmedicin 2021

Akutmedicin er oprettet som speciale i 2018 og uddannelsesforløb er fortsat ved at blive etableret i hele landet.

I dimensioneringsplanen for 2021 vil det samlede antal hoveduddannelsesforløb derfor blive fastholdt på samme niveau som 2020, og akutmedicin indgår således ikke i 2021 med et eksakt antal i den samlede ramme.

Tabel 1: Dimensionering for uddannelsesforløb i akutmedicin 2021

Speciale:	2021	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD
Akutmedicin	29-42	14-20	6-10	9-12

Introduktionsforløb opslås med en ratio på 1,5-4 ift. antallet af hoveduddannelsesforløb for at sikre kvalificerede læger til hoveduddannelsesforløbene. Dette er en justering fra 2020, hvor rationen var 1,5-3.

Tabel 2: Dimensionering af introduktionsforløb for akutmedicin 2021

Speciale:	Intro-ratio		2021	VUR ØST	VUR SYD	VUR NORD
	Min	Max				
Akutmedicin	1,5	4	33-168	21-80	9-40	13,5-48

Mulighed for opslag i andet speciale, hvis et opslået hoveduddannelsesforløb ikke har kunnet besættes (efterfølgende betegnet fleksforløb)

Videreuddannelsesregionerne har i deres høringssvar til dimensioneringsplanen 2021-2025 givet udtryk for, et ønske om øget fleksibilitet på mellem 2,5 – 5 % af hoveduddannelsesforløbene, hvor ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre hoveduddannelsesforløb i andet speciale.

Sundhedsstyrelsen har valgt at imødekomme dette på forsøgsbasis i 2021. Nederst i tabel 3 er anført det maksimale antal fleksforløb (svarende til 5 % af det samlede antal hoveduddannelsesforløb i hver region), som vil kunne blive konverteres til et andet hoveduddannelsesforløb i videreuddannelsesregionen, hvis et hoveduddannelsesforløb opslået hoveduddannelsesforløb i et speciale ikke kan besættes. Dette skal holdes inden for den samlede ramme og gælder ikke for hoveduddannelsesforløb i akutmedicin.

Tabel 3: Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i 2021

Speciale:	**2021**	**VUR ØST**	**VUR SYD**	**VUR NORD**
Almen medicin	350	154	78	118
Anæstesiologi	54	24	12	18
Arbejds- og miljømedicin	9	4	2	3
Børne- og ungdomspsykiatri	24	11	5	8
Dermato-venerologi	12	5	3	4
Gynækologi og obstetrik	30	14	6	10
Intern medicin: endokrinologi	18	8	4	6
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	15	7	3	5
Intern medicin: geriatri	17	6	4	7
Intern medicin: hæmatologi	11	4	3	4
Intern medicin: infektionsmedicin	9	4	2	3
Intern medicin: kardiologi	27	11	7	9
Intern medicin: lungesygdomme	17	6	4	7
Intern medicin: nefrologi	10	5	2	3
Intern medicin: reumatologi	22	8	5	9
Medicinske specialer i alt	**146**	**59**	**34**	**53**
Karkirurgi	6	2	2	2
Kirurgi	26	12	6	8
Klinisk biokemi	7	3	2	2
Klinisk farmakologi	5	2	1	2
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8	4	1	3
Klinisk genetik	5,5	2	1,5	2
Klinisk immunologi	4	2	1	1
Klinisk mikrobiologi	6	3	1	2
Klinisk onkologi	28	12	6	10
Neurokirurgi	3	1	1	1
Neurologi	27	11	7	9
Oftalmologi	20	8	5	7
Ortopædisk kirurgi	38	17	9	12
Oto-rhino-laryngologi	20	8	4	8
Patologisk anatomi	16	6	3	7
Plastikkirurgi	10	4	3	3
Psykiatri	54	25	11	18
Pædiatri	28	13	6	9
Radiologi	39	16	8	15
Retsmedicin	3	2	0,5	0,5
Samfundsmedicin	11	5	2	4
Thoraxkirurgi	3	1	1	1
Urologi	13	6	2	5
I alt	**1.005,5**	**436,0**	**224,0**	**345,5**
Fleksforløb	**50**	**22**	**11**	**17**

Tabel 4: Dimensionering af introduktionsforløb 2021

Introduktionsforløb	**Intro-ratio**		**Danmark**		**VUR ØST**		**VUR SYD**		**VUR NORD**	
			2021		2021		2021		2021	
Speciale:	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
Almen medicin	1,3	2,0	455	700	200,2	308	101,4	156	153,4	236
Anæstesiologi	1,5	2,0	81	108	36	48	18	24	27	36
Arbejds- og miljømedicin	2,0	3,0	18	27	8	12	4	6	6	9
Børne- og ungdomspsykiatri	2,0	3,5	48	84	22	38,5	10	17,5	16	28
Dermato-venerologi	1,5	2,0	18	24	7,5	10	4,5	6	6	8
Gynækologi og obstetrik	1,5	2,0	45	60	21	28	9	12	15	20
Intern medicin: endokrinologi										
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi										
Intern medicin: geriatri										
Intern medicin: hæmatologi										
Intern medicin: infektionsmedicin										
Intern medicin: kardiologi										
Intern medicin: lungesygdomme										
Intern medicin: nefrologi										
Intern medicin: reumatologi										
Medicinske specialer i alt	**2,5**	**4,0**	**365**	**584**	**147,5**	**236**	**85**	**136**	**132,5**	**212**
Karkirurgi	1,5	2,5	9	15	3	5	3	5	3	5
Kirurgi	2,0	3,5	52	91	24	42	12	21	16	28
Klinisk biokemi	2,0	3,5	14	24,5	6	10,5	4	7	4	7
Klinisk farmakologi	2,0	2,5	10	12,5	4	5	2	2,5	4	5
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	2,0	3,5	16	28	8	14	2	3,5	6	10,5
Klinisk genetik	2,0	3,0	11	16,5	4	6	3	4,5	4	6
Klinisk immunologi	2,0	3,0	8	12	4	6	2	3	2	3
Klinisk mikrobiologi	2,0	3,5	12	21	6	10,5	2	3,5	4	7
Klinisk onkologi	2,0	3,5	56	98	24	42	12	21	20	35
Neurokirurgi	2,0	4,0	6	12	2	4	2	4	2	4
Neurologi	2,0	3,0	54	81	22	33	14	21	18	27
Oftalmologi	1,5	2,0	30	40	12	16	7,5	10	10,5	14
Ortopædisk kirurgi	1,5	2,5	57	95	25,5	42,5	13,5	22,5	18	30
Oto-rhino-laryngologi	1,5	2,0	30	40	12	16	6	8	12	16
Patologisk anatomi	2,0	3,0	32	48	12	18	6	9	14	21
Plastikkirurgi	1,5	2,0	15	20	6	8	4,5	6	4,5	6
Psykiatri	2,0	3,5	108	189	50	87,5	22	38,5	36	63
Pædiatri	1,5	2,0	42	56	19,5	26	9	12	13,5	18
Radiologi	1,5	2,5	58,5	97,5	24	40	12	20	22,5	37,5
Retsmedicin	1,5	2,0	4,5	6	3	4	0,8	1	0,8	1,0
Samfundsmedicin	2,0	2,5	22	27,5	10	12,5	4	5	8	10
Thoraxkirurgi	1,5	3,0	4,5	9	1,5	3	1,5	3	1,5	3
Urologi	2,0	3,5	26	45,5	12	21	4	7	10	17,5
I alt			**1.707,5**	**2.672,0**	**736,7**	**1.153,0**	**380,7**	**595,5**	**590,2**	**923,5**

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle

Speciale	2. halvår opslåede	2. halvår besatte	2. halvår vakante ift. opslåede	Bemærkning
Akutmedicin	8	5	3	
Almen medicin	66	56	10	
Arbejdsmedicin	2	0	2	
Børne- og ungdomspsykiatri	7	5	2	
Intern medicin: Nefrologi	3	1	2	
Intern medicin: Reumatologi	4	3	1	
Klinisk Onkologi	6	5	1	
Radiologi	8	0	?	8 ansøgere. Samtaler 17/9
Samfundsmedicin	2	0	?	ans.frist 17/9 2020
			21	

SUNDHEDSSTYRELSEN

Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2019

Speciallægeuddannelsen

Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2019
Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2020
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 26.03.2020
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Marts 2020

Indholdsfortegnelse

Baggrund 4
1.1. Dimensionering 5
1.2. Opslåede forløb 5
1.3. Ansøgere 5
1.4. Besatte hoveduddannelsesforløb 5
1.5. Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering 6
1.6. Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering 6

Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i perioden 2018-2020 7
Tabel 1: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i 2019 7
Tabel 2: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 – Danmark 8
Tabel 3: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Øst 9
Tabel 4: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Syd 10
Tabel 5: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Nord 11

Baggrund

Af bekendtgørelsen nr. 96 af 2/2/2018 om uddannelse af speciallæger § 18 fremgår, at Sundhedsstyrelsen halvårligt indhenter antallet af opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb hos de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse. Herudover fremgår af § 18 stk. 2, at Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for indberetningens form og indhold, herunder tidsfrist for indberetningerne.

Der er tre videreuddannelsesregioner i Danmark hhv. Videreuddannelsesregion Nord, Videreuddannelsesregion Syd og Videreuddannelsesregion Øst. Videreuddannelsesregion Nord varetager den lægelige videreuddannelse i Region Nordjylland og Region Midtjylland. Videreuddannelsesregion Syd varetager den lægelige videreuddannelse i Region Syddanmark, mens Videreuddannelsesregion Øst varetager den lægelige videreuddannelse i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Sundhedsstyrelsen udarbejder og offentliggør opgørelsen for opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb årligt. Opgørelsen udarbejdes både for hele landet og for de enkelte videreuddannelsesregioner på specialeniveau og samlet.

Af opgørelsen fremgår:

- Dimensionering (oprindelig og gældende)
- Opslåede forløb
- Ansøgere
- Besatte forløb
- Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering
- Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering

Herunder følger en beskrivelse af indholdet for hver af disse opgørelser.

1.1. Dimensionering

Sundhedsstyrelsen fastsætter efter rådgivning fra Prognose- og dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hvert enkelt speciale. Introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimums-introduktionsratio i forhold til antal hoveduddannelsesforløb, mens fastlæggelsen af hoveduddannelsesforløb er et konkret antal forløb.

Dimensioneringen udarbejdes for en tidsbegrænset periode almindeligvis en 5-årig periode. Den aktuelle dimensioneringsplan er dog gældende for perioden 2018-2020. Den først udarbejde dimensioneringsplan (oprindelige dimensioneringsplan) kan blive revideret i dimensioneringsperioden (gældende dimensioneringsplan).

En beskrivelse af ændringer i dimensioneringen kan findes i den gældende Dimensioneringsplan 2018-2020[1].

1.2. Opslåede forløb

Hver af de tre videreuddannelsesregioner indberetter halvårligt oplysninger om antallet af opslåede hoveduddannelsesforløb i deres respektive videreuddannelsesregion. Opgørelsen inkluderer også genopslag, ujævn opslagskadence og opslag fra tidligere ansættelsesrunder.

1.3. Ansøgere

Oplysninger om antallet af ansøgere til hoveduddannelsesforløb indberettes halvårligt fra hver af de tre deres respektive videreuddannelsesregioner. Antallet af ansøgere dækker over læger, der enten har søgt ét speciale i flere runder, har søgt ét speciale i flere regioner eller har søgt flere specialer i en eller flere regioner og/eller runder. Ansøgere, der efterfølgende frafalder sin ansøgning inden ansættelsessamtalen, indgår også i opgørelsen.

1.4. Besatte hoveduddannelsesforløb

Hver videreuddannelsesregion indberetter halvårligt oplysninger om antallet af besatte hoveduddannelsesforløb i deres respektive videreuddannelsesregion.

[1] https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Prognose/Lægeprognoser/Gaeldende-dimensioneringsplan-2018-2020-_august_-2019_.ashx?la=da&hash=B6A99F5F640A9A99AC79971684A53C641BCE33E0

1.5. Ubesatte forløb i forhold til den gældende dimensionering

I opgørelsen angives differencen mellem antallet af besatte hoveduddannelsesforløb og antallet af hoveduddannelsesforløb i den gældende dimensionering. I de tilfælde hvor der er besat flere forløb end den gældende dimensionering, er dette angivet med en *. Dette kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.

I summen af tallene tæller * som 0. Det er derfor ikke muligt at sammenligne opsummeringen på landsplan med de faktiske tal indberettet fra videreuddannelsesregionerne.

Det nationale antal af ubesatte forløb kan derfor fremstå højere, end det reelt er. Særligt specialer, hvor der er ujævne opslagskadencer per år, vil blive påvirket. Her giver det henholdsvis et lavere tal end dimensioneringen i årene med færre opslag. I årene, hvor der opslås forløb over dimensioneringen, er værdien sat til * (tælles som et nul i de år).

1.6. Besættelsesprocent i forhold til den gældende dimensionering

Besættelsesprocenten angiver forholdet mellem antal besatte hoveduddannelsesforløb og den gældende dimensionering. I det tilfælde, hvor antallet af besatte forløb overstiger den gældende dimensionering, er besættelsesprocenten fastsat til 100 %.

Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i perioden 2018-2020

Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for perioden 2018-2020 blev udarbejdet inden oprettelsen af speciale i akutmedicin. Oprettelse af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i akutmedicin skal i denne periode besættes inden for den allerede udmeldte dimensionering. Det betyder, at i perioden 2018-2020 kan de tre Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse beslutte, hvor mange stillinger i akutmedicin, der skal slås op inden for den angivne ramme, og fra hvilke specialer forløbene skal tages.

Sundhedsstyrelsen har efter rådgivning fra Prognose- og dimensioneringsudvalget fastlangt følgende dimensionering på 29-42 hoveduddannelsesforløb årligt i perioden 2018-2020 fordelt således:

- Videreuddannelsesregion Øst: 14-20
- Videreuddannelsesregion Syd: 6-10
- Videreuddannelsesregion Nord: 9-12

Tabel 1: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i 2019

Videreuddannelsesregion	Gældende Dim. Plan 2019	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. opslåede
Øst	14-20	8	2	1	7
Syd	6-10	4	3	1	3
Nord	9-12	14	8	6	8

Tabel 2: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 – Danmark

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2019)	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelsespct.
Almen medicin	294 (264)	323	397	256	38	87%
Anæstesiologi	54 (54)	53	86	56	*	100%
Arbejdsmedicin	9 (9)	9	7	5	4	56%
Børne- og ungdomspsykiatri	24 (24)	35	32	29	*	100%
Dermato-venerologi	12 (12)	11	28	10	2	83%
Gynækologi og obstetrik	30 (30)	33	74	34	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	17 (17)	19	28	16	1	94%
Intern medicin: gastroenterologi	15 (15)	18	18	14	1	93%
Intern medicin: geriatri	17 (17)	24	24	16	1	94%
Intern medicin: hæmatologi	11 (11)	11	9	6	5	55%
Intern medicin: infektionsmedicin	9 (9)	12	29	9	0	100%
Intern medicin: kardiologi	27 (27)	30	41	25	2	93%
Intern medicin: lungemedicin	17 (17)	24	29	19	*	100%
Intern medicin: nefrologi	10 (10)	10	9	8	2	80%
Intern medicin: reumatologi	22 (22)	25	20	12	10	55%
Karkirurgi	6 (6)	6	11	5	1	83%
Kirurgi	26 (26)	27	48	26	0	100%
Klinisk biokemi	9 (7)	10	7	7	2	78%
Klinisk farmakologi	5 (5)	5	9	5	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8 (8)	10	14	9	*	100%
Klinisk genetik	5,5 (5,5)	5	11	5	1	91%
Klinisk immunologi	4 (4)	4	4	3	1	75%
Klinisk mikrobiologi	6 (6)	6	12	6	0	100%
Klinisk onkologi	28 (28)	32	30	23	5	82%
Neurokirurgi	3 (3)	3	25	3	0	100%
Neurologi	28 (27)	30	53	22	6	79%
Oftalmologi	20 (20)	21	45	21	*	100%
Ortopædisk kirurgi	38 (38)	39	58	38	0	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	20 (20)	19	48	21	*	100%
Patologisk anatomi og cytologi	16 (16)	18	21	15	1	94%
Plastikkirurgi	10 (10)	10	79	11	*	100%
Psykiatri	54 (54)	72	67	53	1	98%
Pædiatri	28 (28)	27	77	26	2	93%
Radiologi	39 (39)	40	59	40	*	100%
Retsmedicin	3 (2)	2	3	2	1	67%
Samfundsmedicin	14 (11)	15	26	13	1	93%
Thoraxkirurgi	3 (3)	3	8	3	0	100%
Urologi	13 (13)	17	17	13	0	100%
Total	**954,5 (917,5)**	**1.058**	**1.563**	**885**	**88**	**93%**

**angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.*

Tabel 3: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Øst

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2018)	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelsespct.
Almen medicin	129 (116)	132	182	107	22	83%
Anæstesiologi	24 (24)	22	46	25	*	100%
Arbejdsmedicin	4 (4)	4	3	2	2	50%
Børne- og ungdomspsykiatri	11 (11)	14	13	13	*	100%
Dermato-venerologi	5 (5)	5	14	5	0	100%
Gynækologi og obstetrik	14 (14)	14	32	15	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	7 (7)	7	13	7	0	100%
Intern medicin: gastroenterologi	7 (7)	7	5	5	2	71%
Intern medicin: geriatri	6 (6)	7	8	4	2	67%
Intern medicin: hæmatologi	4 (4)	4	7	4	0	100%
Intern medicin: infektionsmedicin	4 (4)	6	19	5	*	100%
Intern medicin: kardiologi	11 (11)	10	20	11	0	100%
Intern medicin: lungemedicin	6 (6)	6	10	6	0	100%
Intern medicin: nefrologi	5 (5)	4	4	3	2	60%
Intern medicin: reumatologi	8 (8)	9	8	6	2	75%
Karkirurgi	2 (2)	2	4	2	0	100%
Kirurgi	12 (12)	12	26	13	*	100%
Klinisk biokemi	5 (3)	4	4	4	1	80%
Klinisk farmakologi	2 (2)	2	4	2	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	4 (4)	6	8	5	*	100%
Klinisk genetik	2 (2)	0	0	0	2	0%
Klinisk immunologi	2 (2)	1	1	1	1	50%
Klinisk mikrobiologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Klinisk onkologi	12 (12)	14	13	11	1	92%
Neurokirurgi	1 (1)	1	9	1	0	100%
Neurologi	12 (11)	11	34	12	0	100%
Oftalmologi	8 (8)	8	23	8	0	100%
Ortopædisk kirurgi	17 (17)	17	28	17	0	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	8 (8)	7	28	9	*	100%
Patologisk anatomi og cytologi	6 (6)	6	9	6	0	100%
Plastikkirurgi	4 (4)	4	34	5	*	100%
Psykiatri	25 (25)	27	32	26	*	100%
Pædiatri	13 (13)	13	30	13	0	100%
Radiologi	16 (16)	16	23	16	0	100%
Retsmedicin	2 (1)	2	3	2	0	100%
Samfundsmedicin	7 (5)	7	14	7	0	100%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	5	1	0	100%
Urologi	6 (6)	5	7	5	1	83%
Total	**415 (396)**	**420**	**729**	**387**	**38**	**93%**

**angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.*

Tabel 4: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Syd

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2019)	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelsespct.
Almen medicin	65 (58)	64	68	52	13	80%
Anæstesiologi	12 (12)	13	14	13	*	100%
Arbejdsmedicin	2 (2)	3	2	1	1	50%
Børne- og ungdomspsykiatri	5 (5)	7	9	6	*	100%
Dermato-venerologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Gynækologi og obstetrik	6 (6)	9	24	9	*	100%
Intern medicin: endokrinologi	4 (4)	5	6	4	0	100%
Intern medicin: gastroenterologi	3 (3)	3	6	3	0	100%
Intern medicin: geriatri	4 (4)	6	7	5	*	100%
Intern medicin: hæmatologi	3 (3)	3	2	2	1	67%
Intern medicin: infektionsmedicin	2 (2)	2	4	1	1	50%
Intern medicin: kardiologi	7 (7)	9	7	5	2	71%
Intern medicin: lungemedicin	4 (4)	6	5	4	0	100%
Intern medicin: nefrologi	2 (2)	2	1	1	1	50%
Intern medicin: reumatologi	5 (5)	7	5	4	1	80%
Karkirurgi	2 (2)	1	0	0	2	0%
Kirurgi	6 (6)	6	9	5	1	83%
Klinisk biokemi	2 (2)	4	1	1	1	50%
Klinisk farmakologi	1 (1)	1	2	1	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	1 (1)	1	2	1	0	100%
Klinisk genetik	1,5 (1,5)	2	5	2	*	100%
Klinisk immunologi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Klinisk mikrobiologi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Klinisk onkologi	6 (6)	6	8	5	1	83%
Neurokirurgi	1 (1)	1	8	1	0	100%
Neurologi	7 (7)	8	7	4	3	57%
Oftalmologi	5 (5)	5	11	5	0	100%
Ortopædisk kirurgi	9 (9)	10	15	10	*	100%
Oto-, rhino-, laryngologi	4 (4)	4	9	4	0	100%
Patologisk anatomi og cytologi	3 (3)	4	6	4	*	100%
Plastikkirurgi	3 (3)	3	23	3	0	100%
Psykiatri	11 (11)	15	10	8	3	73%
Pædiatri	6 (6)	6	21	6	0	100%
Radiologi	8 (8)	9	13	9	*	100%
Retsmedicin	0,5 (0,5)	0	0	0	0,5	0%
Samfundsmedicin	3 (2)	3	5	2	1	67%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	1	1	0	100%
Urologi	2 (2)	5	1	1	1	50%
Total	**212 (204)**	**239**	**325**	**188**	**33,5**	**89%**

**angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.*

Tabel 5: Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2019 - Videreuddannelsesregion Nord

Speciale	Gældende Dim. Plan 2019 (oprindelig Dim. Plan 2018)	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. gældende Dim. Plan	Besættelsespct.
Almen medicin	100 (90)	127	147	97	3	97%
Anæstesiologi	18 (18)	18	26	18	0	100%
Arbejdsmedicin	3 (3)	2	2	2	1	67%
Børne- og ungdomspsykiatri	8 (8)	14	10	10	*	100%
Dermato-venerologi	4 (4)	3	8	2	2	50%
Gynækologi og obstetrik	10 (10)	10	18	10	0	100%
Intern medicin: endokrinologi	6 (6)	7	9	5	1	83%
Intern medicin: gastroenterologi	5 (5)	8	7	6	*	100%
Intern medicin: geriatri	7 (7)	11	9	7	0	100%
Intern medicin: hæmatologi	4 (4)	4	0	0	4	0%
Intern medicin: infektionsmedicin	3 (3)	4	6	3	0	100%
Intern medicin: kardiologi	9 (9)	11	14	9	0	100%
Intern medicin: lungemedicin	7 (7)	12	14	9	*	100%
Intern medicin: nefrologi	3 (3)	4	4	4	*	100%
Intern medicin: reumatologi	9 (9)	9	7	2	7	22%
Karkirurgi	2 (2)	3	7	3	*	100%
Kirurgi	8 (8)	9	13	8	0	100%
Klinisk biokemi	2 (2)	2	2	2	0	100%
Klinisk farmakologi	2 (2)	2	3	2	0	100%
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	3 (3)	3	4	3	0	100%
Klinisk genetik	2 (2)	3	6	3	*	100%
Klinisk immunologi	1 (1)	2	2	1	0	100%
Klinisk mikrobiologi	2 (2)	2	5	2	0	100%
Klinisk onkologi	10 (10)	12	9	7	3	70%
Neurokirurgi	1 (1)	1	8	1	0	100%
Neurologi	9 (9)	11	12	6	3	67%
Oftalmologi	7 (7)	8	11	8	*	100%
Ortopædisk kirurgi	12 (12)	12	15	11	1	92%
Oto-, rhino-, laryngologi	8 (8)	8	11	8	0	100%
Patologisk anatomi og cytologi	7 (7)	8	6	5	2	71%
Plastikkirurgi	3 (3)	3	22	3	0	100%
Psykiatri	18 (18)	30	25	19	*	100%
Pædiatri	9 (9)	8	26	7	2	78%
Radiologi	15 (15)	15	23	15	7	100%
Retsmedicin	0,5 (0,5)	0	0	0	0,5	0%
Samfundsmedicin	4 (4)	5	7	4	0	100%
Thoraxkirurgi	1 (1)	1	2	1	0	100%
Urologi	5 (5)	7	9	7	*	100%
Total	**327,5 (317,5)**	**399**	**509**	**310**	**29,5**	**95%**

**angiver, at der har været flere besatte forløb ift. gældende dimensioneringsplan. Det kan bl.a. skyldes overførsel af forløb fra 2018 til 2019 eller fremadrettede ansættelser pga. barsel.*

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle

Ad. dagordenspunkt 5: Revision af den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen udsendte den 24. juli udpegningsbrevet til arbejdsgrupper vedrørende revision af den lægelige videreuddannelse. Arbejdet påbegyndes i hhv. oktober og december 2020 og planlægges at udmunde i en rapport i første halvår 2022.

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 (anden deltager under afklaring)
Gruppe 2	Vicedirektør Henrik Stig Jørgensen og vicedirektør Annemarie Hellebæk
Gruppe 3	Centerdirektør Martin Magelund og vicedirektør Ida Hageman
Gruppe 4	Sekretariatschef Lise Møller og UKO Anita Sørensen

Arbejdet i alle grupperne er ret omfattende og dækker et meget bredt spektrum. Det vurderes derfor, at det vil være nødvendigt at nedsætte baggrundsgrupper samt etablere adgang til yderligere ressourcepersoner. Næsten alle PKL har ønsket at bidrage til arbejdet i gruppe 1 og en del tillige i gruppe 2. Herlev og Gentofte Hospital har peget på overlæge Lisbet Ravn til gruppe 2 og overlæge Jesper Poulsen til gruppe 3. YL-medlemmerne af Det Regionale Råd stiller sig også til rådighed for baggrundsgrupper, og det samme gør de administrative medarbejdere i sekretariaterne.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at rådet drøfter, hvorledes der sikres høj vidensdeling samt, om der skal etableres egentlige baggrundsgrupper med planlagte møder før hvert arbejdsgruppemøde evt. suppleret med kontaktlister over mulige bidragsydere.

Bilag:

Bilag 05.01 Udpegningsbrev fra SST

SUNDHEDSSTYRELSEN

Repræsentanter til arbejdsgrupper for revision af LVU

Udpegelse af repræsentanter til arbejdsgrupper for revision af den lægelige videreuddannelse

24. juli 2020

Sagsnr. 06-0101-69/
Reference CKAN
T 51527096
E ckan@sst.dk

I forlængelse af mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 24. juni 2020, fremsendes hermed anmodning om udpegelse af repræsentanter til arbejdsgrupperne for revision af den lægelige videreuddannelse.

Der anmodes om udpegelse af repræsentanter til følgende 4 arbejdsgrupper:

Arbejdsgruppe 1	
Titel	Indhold i og omfang af opbygning af den lægelige videreuddannelse (dækkende fra og med postgraduate til og med videreuddannelse) samt beskrivelse af lægeroller.
Opgaver	Arbejdsgruppen skal se på den lægelige videreuddannelse ud fra flere perspektiver: • Hvad der giver bedst mening i forhold til uddannelses- og arbejdsmarkedsstrukturen i Danmark? • Hvordan sikres de nødvendige kompetencer og de kompetencer der efterspørges i sundhedsvæsenet? • Hvordan tilrettelægges uddannelsen internationalt og hvad kan vi anvende her fra i forhold til mere harmonisering mellem landegrænser m.v.? F.eks. har nogle lande ikke KBU, mens andre lande ikke har introduktionsstillinger. Kompetencerne opnås på anden vis enten på universitetsniveau eller i hoveduddannelse. Arbejdsgruppen skal endvidere inddrage hvorledes autorisation til henholdsvis læge og selvstændigt virke som læge, sker i andre lande. Derudover skal der ses på muligheden for fleksibilitet mellem de forskelige specialer under speciallægeuddannelsen og efter færdiggjort speciallægeuddannelse, da behovene hastigt kan ændre sig (efterspørgslen efter bestemte kompetencer). Arbejdsgruppen skal beskrive modeller for en ny speciallægeuddannelse og beskrive fordele og ulemper i forhold til den eksisterende. Endelig bedes arbejdsgruppen forholde sig til lægerollerne i forhold til en ny lægelig videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

	Arbejdsgruppen bedes beskrive hvis der er særlige hindringer f.eks. regler, bekendtgørelser eller lignende som besværliggør forbedringer.
Repræsentanter	• 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Nord • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Syd • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Øst • 1 repræsentant for Universiteterne • 1 repræsentant for Lægevidenskabelige Selskaber • 4 repræsentanter for Lægeforeningerne • 2 repræsentanter for Danske Regioner • 1 repræsentant for Sundheds- og Ældreministeriet • 1 repræsentant for Uddannelses- og Forskningsministeriet • 1 repræsentant for Styrelsen for Patientsikkerhed • 1 repræsentant for Foreningen af Danske Lægestuderende
Møder	De 2 første møder planlægges som følger: 1. møde: Den 7. oktober 2020 kl. 9.30-14.00 2. møde: Den 16. december 2020 kl. 10.00-14.30 Møderne afholdes i København med mulighed for deltagelse pr. video. Der vil blive yderligere møder i løbet af 2021. Møderækken herfor planlægges efter første møde i arbejdsgruppen.
Bemærkninger	Sundhedsstyrelsen varetager formandsskabet for denne arbejdsgruppe på direktionsniveau (direktør Søren Brostrøm) og forventer samtidig, at der udpeges repræsentanter med tyngde og mandat.

Arbejdsgruppe 2	
Titel	Specialestruktur (hvilke og hvor mange).
Opgaver	Arbejdsgruppen skal vurdere om de lægelige specialer passer ind i fremtidens behov med forventninger om et øget behov for generalistkompetencer, samt en forventning om at flere behandlinger flyttes ud i primærsektor. I Danmark er der en lang tradition for organspecifikke lægelige specialer og det skal vurderes om det fortsat er den mest optimale model. Arbejdsgruppen skal beskrive modeller for en ændret specialestruktur og vurdere fordele og ulemper i forhold til den gældende struktur. Arbejdsgruppen bedes beskrive hvis der er særlige hindringer f.eks. regler, bekendtgørelser eller lignende som besværliggør forbedringer.
Repræsentanter	• 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Nord • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Syd

	• 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Øst • 1 repræsentant for Universiteterne • 1 repræsentant for Lægevidenskabelige Selskaber • 4 repræsentanter for Lægeforeningerne • 2 repræsentanter for Danske Regioner • 1 repræsentant for Sundheds- og Ældreministeriet • 1 repræsentant for Uddannelses- og Forskningsministeriet • 1 repræsentant for Styrelsen for Patientsikkerhed • 1 repræsentant for Foreningen af Danske Lægestuderende
Møder	De første 2 møder planlægges som følger: 1. møde: Den 21. oktober 2020 kl. 9.30-14.00 2. møde: Den 10. december 2020 kl. 9.30-14.00 Møderne afholdes i København med mulighed for deltagelse pr. video. Der vil blive yderligere møder i løbet af 2021. Møderækken herfor planlægges efter første møde i arbejdsgruppen.
Bemærkninger	Sundhedsstyrelsen varetager formandsskabet for denne arbejdsgruppe på direktionsniveau (vicedirektør Helene Bilsted Probst) og forventer samtidig, at der udpeges repræsentanter med tyngde og mandat.

Arbejdsgruppe 3	
Titel	Modeller for dimensionering af videreuddannelsen.
Opgaver	Dimensionering af den lægelige videreuddannelse er i dag stramt reguleret fra centralt hold. Der er et behov for løbende at tilpasse dimensioneringen sundhedsvæsenets behov. Selvom speciallægeuddannelsen tager adskillige år, er der et behov for at øge fleksibiliteten. Arbejdsgruppen skal beskrive mulige modeller for dimensionering, hvor reguleringen gøres mere decentral uden at den gives helt fri. Fordele og ulemper ved modellerne skal holdes op mod den eksisterende model. Arbejdsgruppen bedes beskrive hvis der er særlige hindringer f.eks. regler, bekendtgørelser eller lignende som besværliggør forbedringer.
Repræsentanter	• 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Nord • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Syd • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Øst • 1 repræsentant for Lægevidenskabelige Selskaber • 4 repræsentanter for Lægeforeningerne • 2 repræsentanter for Danske Regioner • 1 repræsentant for Sundheds- og Ældreministeriet • 1 repræsentant for Uddannelses- og Forskningsministeriet

	• 1 repræsentant for Styrelsen for Patientsikkerhed • 1 repræsentant for Foreningen af Danske Lægestuderende
Møder	Det første møde planlægges som følger: 1. møde: Den 15. december 2020 kl. 9.30-14.00. Møderne afholdes i København med mulighed for deltagelse pr. video. Der vil blive yderligere møder i løbet af 2021. Møderækken herfor planlægges efter første møde i arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppe 4	
Titel	Videreuddannelsens governance (regler, praksis og processer)
Opgaver	Den lægelige videreuddannelse forvaltes i dag af de tre Videreuddannelsesregioner. Danmark har fem driftsregioner og fire universiteter som uddanner læger, og det, sammenholdt med at regler, praksis og processer har baggrund i uddannelsesordningen fra 2003, gør at arbejdsgruppen skal beskrive modeller for en ny governance af uddannelsen, som optimerer og smidiggør driften af den lægelige videreuddannelse. Fordele og ulemper ved modellerne bedes holdt op mod den eksisterende model. Arbejdsgruppen bedes beskrive hvis der er særlige hindringer f.eks. regler, bekendtgørelser eller lignende som besværliggør forbedringer.
Repræsentanter	• 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Nord • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Syd • 2 repræsentanter for Videreuddannelsesregion Øst • 1 repræsentant for Lægevidenskabelige Selskaber • 4 repræsentanter for Lægeforeningerne • 2 repræsentanter for Danske Regioner • 1 repræsentant for Sundheds- og Ældreministeriet • 1 repræsentant for Styrelsen for Patientsikkerhed
Møder	Det første møde planlægges som følger: 1. møde: Den 2. december 2020 kl. 9.30-14.00. Møderne afholdes i København med mulighed for deltagelse pr. video. Der vil blive yderligere møder i løbet af 2021. Møderækken herfor planlægges efter første møde i arbejdsgruppen.

Når Sundhedsstyrelsen har modtaget navne på alle repræsentanter, kan Sundhedsstyrelsen, ud fra et helhedssyn, evt. bede om yderligere repræsentanter af hensyn til den kønslige og geografiske ligevægt i deltagerfordelingen.

Sundhedsstyrelsen anmoder om tilbagemelding med navne og mailadresser på repræsentanter hurtigst muligt og senest den 28. august 2020. Tilbagemelding bedes meddelt Camilla Kandrup på ckan@sst.dk.

Med venlig hilsen

Søren Brostrøm
Direktør

Ad. dagordenspunkt 6: Sammenhængende uddannelsesforløb Region Sjælland
Sagsfremstilling:
Ved tilmelding til 5. & 6. semester på Region Sjælland-sporet bliver den studerende bedt om at vælge, hvor KBU ønskes at blive afholdt. Den studerende vælger frit mellem akutsygehusene, og for optagene i 2019 og 2020 er der garanteret en plads på 1. prioritet. Tilsvarende gælder optagene på 1. og 2. semester i 2020, hvor den studerende også er garanteret KBU, på det sygehus, som er 1. prioritet. På baggrund af ønsker modtager den studerende et specifikt KBU-forløb med angivelse af sygehusafdeling, praksis-/psykiatri-plads samt starttidspunkter ca. 6 måneder før start af KBU.

Når den studerende på 6. semester har bekræftet sit KBU-forløb i regionen, er der mulighed for at vælge at fortsætte i en intro-stilling. Den studerende får i den forbindelse mulighed for frit at prioritere mellem geografi og de 36 specialer, der er i regionen. Er der flere end 10 studerende per semester, der ønsker en intro-stilling, vil stillingerne blive fordelt ved lodtrækning.

Proceduren for besættelse af de sammenhængende forløb KBU-intro har tidligere været drøftet i Det Regionale Råd – senest den 25. februar 2019. Der har været enighed om, at der ikke skulle tildeles en for stor andel af det samlede antal i-stillinger i det enkelte speciale, ligesom Region Sjælland har oplyst, at det for at sikre afdelingerne inddragelse i besættelsen af egne introstillinger, var planen, at alle de afdelinger, der ønskes af kandidaterne, repræsenteres i ansættelsesudvalget.

Videreuddannelsessekretariatet er blevet kontaktet af to afdelinger på SUH Køge, de to specialers PKL samt YL-rådet i Region Sjælland vedr. ansættelse i introstilling i 2. halvår 2021 som led i sammenhængende forløb.

Det drejer sig om 3 læger, der planlægges ansat i ØNH og én læge i Anæstesiologi – alle ved SUH Køge. Herudover skulle 6 have fået tilsagn om ansættelse i almen praksis.

Såvel Anæstesiologisk som ØNH afdelingen er blevet informeret om de planlagte ansættelser ved mail fra Lægefaglig Støttefunktion. I denne mail står bl.a.:

> ” Læge xxx er kandidat fra Region Sjælland sporet og skal have et sammenhængende forløb med KBU efterfulgt af I-stilling på xxx Afdeling…… Når jeg fra SSP modtager tilbagemelding om, ovenstående læge(r) fastholder ønsket om I-stilling hos jer, vil du modtage tilbagemelding herom fra mig.
>
> Derefter vil lægerne kontakte dig og aftale forventningsafstemningsaftale. Forud for samtalen er lægerne oplyst om, at de skal fremsende cv til dig. Samtalen må I gerne afholde inden de afslutter 1. del af KBU.
>
> Når I har afholdt samtalerne, bedes du venligst give tilbagemelding til xxx og mig om, at de er afholdt og om, hvornår de tiltræder I-stilling og stillingsnr. på I-stillingerne.”

Specialet ØNH er meget søgt og påpeger, at ØNH-afdelingen på SUH har i alt 6 i-stillinger ud af specialets i alt 16 i-stillinger i Øst. Hvis prioriteringerne efterkommes besættes 50% af afdelingens i-stillinger og 18,75% af specialets i-stillinger uden om den normale ansættelsesprocedure fir i-stillinger og uden at den vedtagne procedure for sammenhængende forløb følges.

Specialet Anæstesiologi har aktuelt 20-30 ansøgninger pr. opslået intro-stilling, og finder det både uhensigtsmæssigt at der ikke gennemføres ansættelsessamtaler som normalt, samt at den i Region

Sjælland vedtagne proces for sammenhængende forløb ikke følges. Afdelingen har 3 ud af i alt 42 i-stillinger i Øst.

Indstilling:
Det indstilles at Rådet på ny drøfter hvor stor en andel af de sammenhængende forløb, der kan placeres i et enkelt speciale samt konsekvenser af at den vedtagne proces for sammenhængende forløb ikke følges.

Bilag:
Bilag 06.01Procesbeskrivelse for ansættelse.

Procesbeskrivelse for ansættelse i Sammenhængende uddannelsesforløb i Region Sjælland

1.1 Baggrund

Region Sjælland har aktuelt og historisk haft ubesatte uddannelsesstillinger og speciallægestillinger. Der har været et vedvarende fokus på at sikre høj kvalitet i lægelig videreuddannelse, og evalueringer af uddannelsesforløb er generelt af acceptabel kvalitet. Region Sjællands geografi og uddannelseslægers bosætning i Region Hovedstaden er en udfordring for rekruttering til uddannelsesstillinger. Som et af flere svar på rekrutteringsudfordringen, har Lægedækningsrapporten anbefalet at udbyde sammenhængende uddannelsesforløb i lægedækningstruede områder. Region Nordjylland har gode resultater på rekruttering fra etablering af medicinstudie i regionen og en forsøgsordning med sammenhængende uddannelsesforløb.

På baggrund af rekrutteringsudfordringer og ønske om at sikre en bedre lægedækning, har Videreuddannelsesregion Øst på vegne af Region Sjælland, i efteråret 2018, ansøgt Sundhedsministeriet om at etablere sammenhængende uddannelsesforløb som attraktive karriereforløb og speciallægeuddannelse i forlængelse af den nyetablerede Kandidatuddannelse i Medicin i Region Sjælland.
Formålet med sammenhængende uddannelsesforløb er at sikre rekruttering til den lægelige videreuddannelse og lægedækning i Region Sjælland.
Vinter 2018 har Sundhedsministeriet givet tilladelse til en 5-årig forsøgsperiode med sammenhængende uddannelsesforløb i Region Sjælland.

2 Godkendte forløbstyper

Konkret har Sundhedsministeriet godkendt, at Region Sjælland halvårligt udbyder op til 24 sammenhængende 6. semester kandidatuddannelse i medicin og Klinisk Basis Uddannelse (KBU) samt halvårligt op til 10 sammenhængende 6. semester kandidatuddannelse i medicin, KBU og introduktionsuddannelse.

Region Sjælland udbyder de sammenhængende uddannelsesforløb til medicinstuderende på Kandidatuddannelse i Medicin i Region Sjælland og kobler således præ- og postgraduat uddannelse for læger.

3 Procedure for besættelse af KBU

De medicinstuderende udfylder i starten af 5. semester et prioriteringsskema, hvor Sammenhængende uddannelsesforløb med hhv. KBU og hhv. KBU og i-forløb prioriteres ift. ønsker for geografi og specialer. På grundlag af udfyldt prioriteringsskema, afholdes et fordelingsmøde, hvor de medicinstuderendes ønsker sammenholdes med Region Sjællands rekrutteringsbehov.
De medicinstuderende kan formelt herefter ansøge om sammenhængende uddannelsesforløb.
Efter de medicinstuderendes tilkendegivelse af ønske om sammenhængende uddannelsesforløb, informerer de medicinstuderende Sundhedsstyrelsen om at de trækker sig fra den ordinære tilmelding til KBU.

Ved ansøgning om sammenhængende KBU med tiltrædelse i foråret, meddeler de medicinstuderende senest juli det foregående år Sundhedsstyrelsen om, at de trækkes ud af den ordinære tilmelding til KBU. Ved ansøgning om sammenhængende KBU med tiltrædelse i efteråret, meddeler de medicinstuderende senest december det foregående år Sundhedsstyrelsen om, at de skal trækkes ud af den ordinære tilmelding til KBU. Læger, der udgår af den ordinære KBU-ordning kan ikke senere indtræde i denne.
Tidsramme for Sammenhængende uddannelsesforløb og deadline for framelding af KBU fremgår af nedenstående Tabel 1.

Tabel 1. Tidsramme for Sammenhængende uddannelsesforløb (S-forløb).

De medicinstuderendes ansøgning om S-forløb	Deadline for framelding af ordinær KBU-lodtrækning hos Sundhedsstyrelsen	Tiltrædelse, KBU	Tiltrædelse, introduktions-uddannelse
Forår 2019	Juli 2019	Forår 2020	Forår 2021
Efterår 2019	December 2019	Efterår 2020	Efterår 2021
Forår 2020	Juli 2020	Forår 2021	Forår 2022
Efterår 2020	December 2020	Efterår 2021	Efterår 2022
Forår 2021	Juli 2021	Forår 2022	Forår 2023
Efterår 2021	December 2021	Efterår 2022	Efterår 2023
Forår 2022	Juli 2022	Forår 2023	Forår 2024
Efterår 2022	December 2022	Efterår 2023	Efterår 2024
Forår 2023	Juli 2023	Forår 2024	Forår 2025
Efterår 2023	December 2023	Efterår 2024	Efterår 2025

Ansøgere til KBU skal have bestået lægelig embedseksamen og fået autorisation som læge senest på første ansættelsesdag i KBU. Såfremt en ansøger, der er tildelt KBU-forløb, ikke opnår autorisation på det forventede tidspunkt, vil ansøger som udgangspunkt få tildelt et tilsvarende forløb, når autorisation er opnået.

4 Procedure for besættelse af introduktionsuddannelse

For 10 af KBU-forløbene gælder, at de kan kombineres med en introduktionsstilling i Region Sjælland. Der kan prioriteres mellem de specialer, der tilbydes i Region Sjælland samt mellem de sygehuse, hvor ansættelse kan finde sted.

De 5. semester medicinstuderende udfylder et prioriteringsskema, hvor ønsker for specialer til introduktionsuddannelse prioriteres.

Udvælgelse af de 10 introduktionsstillinger sker efter vurdering af ansøgernes kvalifikationer. Ansættelsesudvalget består af en repræsentant fra de prioriterede specialer, en yngre læge og en medarbejder fra Lægeuddannelse, Sundhedsstrategisk Planlægning, Region Sjælland. Ansættelse finder sted på 6. semester.

Ansøgere skal have bestået lægelig embedseksamen, fået autorisation som læge og have et godkendt KBU-forløb før ansøger kan påbegynde en introduktionsstilling.

Ad. dagordenspunkt 7: Opslag af PKL 2021 samt PKL for KBU
Sagsfremstilling:
Der er aktuelt op til 15 PKL-stillinger i opslag med ansøgningsfrist den 20. september, Stillingsopslaget er vedlagt som bilag.

Ansættelsesudvalget – som det har været nødvendigt at sammensætte af hensyn til samtaledatoer - består af Lise Møller, Doris Østergaard (KU), Martin Magelund Rasmussen (regionerne), Kim Holck (de uddannelsesgivende), Rikke Borre Jacobsen (PKL gruppen) og Frederikke Hvolris (de uddannelsessøgende). Frederikke er udpeget af YL som suppleant for Kasper Gasbjerg, der er forhindret i at deltage i samtalerne.

Udløb af forsøgsordning for særlige rådgivere for KBU
Forsøgsordning med særlige rådgivere for KBU udløber den 31. marts 2021. Ordningen for disse adskiller sig fra de øvrige lektorer ved, at de ikke er ansatte ved Københavns Universitet og derfor ikke modtager denne honorarandel. Frikøbsordningen er den samme som for de øvrige lektorer. Der er aktuelt to KBU lektorer hvoraf Kim Holck er den primære.

Hovedopgaven er kontakt inkl. besøg til afdelinger med KBU læger – især hvis der er uddannelsesmæssige udfordringer på en afdeling. Der har bl.a. været besøg på Endokrinologisk og Nefrologisk afdeling, NOH, Psykiatrisk Center NOH, Slagelse Sygehus og Bornholms Hospital. Herudover har Kim deltaget i informationsmøderne for kommende KBU-læger, hvor han har holdt oplæg om overgangen fra at være medicinstuderende til at arbejde som læge.

KBU-lektoren er derudover en stor hjælp i forhold til de problematiske forløb. Såvel KBU-læger som afdelinger henvises til at kontakte KBU-lektoren i forhold til råd og vejledning. I disse tilfælde har KBU-lektoren været parat til at møde op med kort varsel, hvilket er af stor betydning, da sagerne jo oftest skal håndteres hurtigt.

Sekretariatet har konstateret, at det er en stor fordel hvis KBU-lektoren selv har erfaring som UAO og har et indgående kendskab til såvel målbeskrivelse som uddannelsesprogram. Sekretariatet anbefaler, at KBU-lektorfunktionen opretholdes. Det er en stor hjælp i det daglige arbejde at kunne trække på en lektor, der har så stor erfaring indenfor uddannelse og ved, hvordan hverdagen fungerer på en hospitalsafdeling. Vurderingen er, at det er lige så vigtigt at have en KBU-lektor for KBU-lægerne hospitalsansættelsen, som det er at have en AMU for KBU-lægerne i almen praksis.

Indstilling:
Det indstilles, at Det Regionale Råd tager orientering vedr. opslag af ledige PKL-stillinger til efterretning.

Herudover bedes Rådet tage stilling til følgende 2 spørgsmål,

1. Skal ordningen med særlige Rådgivere for KBU fortsætte og hvis ja på hvilke vilkår? Aktuelt aflønnes de med et fast beløb på kr. 3.000,- pr. dag. Der er afsat 60 dage. Herudover refunderes transportudgifter.
   De øvrige lektorer aflønnes med et lektorhonorar ud over det faste beløb pr. dag samt refusion af transport.
2. Honoraret på kr. 3.000,- pr. dag er ikke reguleret siden ordningen blev etableret. KU har reguleret lektorhonorar iht. gældende aftaler. Skulle der stiles mod en regulering af beløbet til frikøb fra 2021?

Bilag:
Bilag 07.01 Stillingsopslag

Postgraduate kliniske lektorater ved Den Pædagogisk Udviklende Funktion i Region Øst
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
Københavns Universitet

Ved den Pædagogisk Udviklende Funktion under Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Øst opslås i samarbejde med Region Sjælland og Region Hovedstaden op til 15 stillinger som postgraduat klinisk lektor ved Institut for Klinisk Medicin på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet. Ansættelsen sker for minimum 4 år og op til 5 år med tiltrædelse enten 1. januar 2020, 1. april 2020, 1. oktober eller snarest herefter indenfor flere specialer. Se oversigten nederst.

Stillingsbeskrivelse

Opgaver i forhold til Det Regionale Råd og sekretariatet

- være bindeled mellem specialets afdelinger i videreuddannelsesregionen, Det Regionale Råd samt sekretariatet i uddannelsesspørgsmål
- ansvar for medicinsk pædagogisk rådgivning
- ansvar for at nye lærings- og evalueringsmetoder udbredes i videreuddannelsesregionen
- rådgiver for Det Regionale Råd samt sekretariatet ved klager over enkeltafdelingers/praksis uddannelsesfunktion samt i sager vedrørende problematiske uddannelsesforløb
- Formidle oplysninger om kvaliteten af den lægelige videreuddannelse indenfor eget speciale

Opgaver i forhold til uddannelsesråd

- være formand for uddannelsesrådet
- varetagelse af opgaver vedrørende lægelig videreuddannelse på det organisatoriske plan, herunder sikre at uddannelsesprogrammerne er opdaterede og operationelle
- skal følge op på kvaliteten af den lægelige videreuddannelse (fx yngre lægers evaluering af uddannelsesstedet i bl.a. evaluer.dk, inspektorrapporter mv.)

Opgaver i forhold til afdelinger, uddannelsesansvarlige overlæger, hovedvejledere samt universitetet

- normalt besøge de afdelinger der indgår i specialets uddannelsesforløb én gang årligt – for specialer med mere end 4 indgående afdelinger dog hvert 2. – 3. år. For Almen Medicin deltage i fællesmøder for tutorerne efter den enkelte regions områdeopdeling
- i samarbejde med afdelingsledelsen sikre at den uddannelsesansvarlige overlæge samt de udpegede vejledere har eller erhverver de nødvendige pædagogiske og administrative kvalifikationer
- bistå afdelingen med udarbejdelse af uddannelsesprogrammer
- medvirke som undervisere i kurser for vejledere og uddannelsesansvarlige overlæger
- i samarbejde med postgraduat medicinsk professor og andre PKL medvirke til udvikling og afholdelse af kurser i forskellige lærings- og evalueringsmetoder samt ved behov efterfølgende indgå i et samarbejde omkring implementering af metoderne på afdelingsniveau/praksisniveau
- koordination af og ved behov tage initiativ til etablering af interesse- og erfaringsgrupper for regionens uddannelsesansvarlige overlæger/almen medicinske uddannelseskoordinatorer - specialespecifikt og/eller på tværs af specialer
- via de uddannelsesansvarlige overlæger/almen medicinske uddannelseskoordinatorer og derfra til alle vejledere i videreuddannelsesregionen udbrede viden om medicinsk pædagogisk metode
- generelt kunne understøtte de uddannelsesansvarlige overlæger/almen medicinske uddannelseskoordinatorer i deres funktion, dog særligt i forbindelse med implementering af nye medicinsk pædagogiske metoder
- bindeled mellem prægraduat og postgraduat lægeuddannelse - typisk i regi af specialets universitære fagsøjle
- bidrage til forskning og udvikling inden for medicinsk pædagogik - gerne i et samarbejde mellem klinik og universitet

I alle spørgsmål vedrørende forhold til Københavns Universitet refererer den postgraduate kliniske lektor til institutlederen ved Institut for Klinisk Medicin.
I alle spørgsmål angående den rådgivende og vejledende funktion omkring stillingsforløb refereres til sekretariatschefen.
I alle spørgsmål af pædagogisk karakter vedr. både uddannelsessøgende og egen faglige udvikling refereres til professor for postgraduat medicinsk uddannelse og simulation.
I alle spørgsmål vedrørende den kliniske funktion referer den postgraduate kliniske lektor til afdelings-/center- eller hospitals-/sygehusledelsen på den/det afdeling/center/område eller det hospital/sygehus, hvor de har deres kliniske funktion.

Forudsætninger for ansættelse - Kvalifikationskrav

Ansættelse forudsætter, at vedkommende er ansat som overlæge, afdelingslæge eller 1. reservelæge ved en hospitals-/ sygehusafdeling eller som alment praktiserende læge i Videreuddannelsesregion Øst, at den pågældende er speciallæge i det relevante fag og bliver erklæret kvalificeret af en sagkyndig bedømmer eller af et bedømmelsesudvalg, der er udpeget eller nedsat i henhold til § 4, stk. 2 i BEK. nr. 242 af 13. marts 2012 om ansættelse af videnskabeligt personale ved universiteter.

Kvalifikationskravet for den postgraduate kliniske lektor i medicin er lægevidenskabelig kandidateksamen, specialistanerkendelse samt yderligere undervisnings- og forskningsmæssige kvalifikationer, dvs. ph.d.-grad eller doktorgrad. Undervisningsmæssige kvalifikationer indgår i bedømmelsesgrundlaget. Det forudsættes normalt, at den postgraduate kliniske lektor udfører forskning.

Ved udvælgelse af kandidater vil der i øvrigt blive lagt vægt på

- dokumenteret erfaring med og viden om medicinsk pædagogik
- deltagelse i vejlederkursus indenfor de forudgående 5 år

Den postgraduate kliniske lektor fordeler sit opgavefelt mellem undervisning og formidling, ledelsesmæssige, rådgivende og administrative opgaver samt forskning og udvikling.
Såfremt en uddannelse på linje med de uddannelsesansvarlige overlægers uddannelse ikke er gennemført før ansættelse som postgraduat klinisk lektor, forudsættes denne erhvervet inden for det første år af funktionen. Den postgraduate kliniske lektor skal derudover gennemføre et kort introduktionskursus til funktionen samt deltage i 2-3 dages regionale seminarer og ét årligt nationalt seminar af 2-3 dages varighed. Herudover anbefales PKL at deltage i formaliseret medicinsk pædagogisk uddannelse f.eks. gennem Københavns Universitet. Den postgraduate kliniske lektor har et særligt ansvar for at følge udviklingen inden for medicinsk pædagogik nationalt og internationalt samt at viderebringe denne viden til regionens uddannelsessteder.

Aflønning
De postgraduate kliniske lektorer forventes som hovedregel frigjort fra deres kliniske funktion i mellem 20 og 40 arbejdsdage pr. år med henblik på varetagelse af lektorfunktionen. Antallet af dage afhænger blandt andet af antal hoveduddannelser i specialet. De praktiske forhold vedr. frigørelsen samt den økonomiske kompensation bestående af kr. 3.000,- pr. frigørelsesdag fastlægges ved konkret aftale mellem den enkelte lektor, hovedarbejdsstedet og sekretariatschefen.

Aflønning sker i henhold til Aftale om kliniske lektorer af 29. november 2012 mellem Undervisningsministeriet, Foreningen af Speciallæger og Foreningen af Yngre læger om aflønning mv. af kliniske lektorer. En postgraduat klinisk lektor aflønnes med samme honorar som en klinisk lektor (sats B) med et årligt honorar på kr. 52.514,03 (1. april 2020-niveau).

Honoraret udbetales med 1/12 månedligt bagud. Honoraret er pensionsgivende og udgør 17,1 %, hvoraf 1/3 anses for at være den ansattes eget bidrag. Der ydes særlig feriegodtgørelse på 1,5 %.

Yderligere oplysninger
Yderligere oplysninger samt uddybende materiale fås hos sekretariatschef Lise Møller, Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Center for HR, c/o Gentofte Hospital, Kildegårdsvej 28, 2900 Hellerup, tlf. 38 66 99 31, e-mail: lise.m@regionh.dk
Funktionsbeskrivelse samt virksomhedsgrundlag for Den Pædagogisk Udviklende Funktion i Region Øst kan ses på Sekretariatet for Lægers Videreuddannelses hjemmeside på http://www.laegeuddannelsen.dk/puf.html

Krav til ansøgningen
Ansøgningen skal indeholde følgende:

- Ansøgning
- CV
- Publikationsliste, se retningslinjer her
- Dokumentation forsknings- og undervisningserfaring, download skema her
- Kandidatbevis
- Speciallægeanerkendelse

Ansøgningsfrist
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet skal modtage din ansøgning **senest d. 20. september kl. 23.59.** Ansøgning skal

sendes via hjemmesiden http://jobportal.ku.dk/ (tryk på linket "SØG STILLINGEN" nederst i opslaget). Vi ønsker at afspejle det omgivende samfund og opfordrer alle uanset personlig baggrund til at søge stillingen.

Vi forventer at holde ansættelsessamtaler den 13. november 2020 og den 24. november 2020, begge dage fra kl. 12.00.

Postgraduate kliniske lektorater med tiltrædelse som anført nedenfor eller snarest derefter:

Tiltrædelse pr. 1. januar 2021:

- Klinisk biokemi
- Thoraxkirurgi

Tiltrædelse pr. 1. april 2021

- Anæstesiologi
- Intern medicin: geriatri
- Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- Klinisk onkologi

Tiltrædelse pr. 1. oktober 2021

- Intern medicin: endokrinologi
- Intern medicin: lungemedicin
- Intern medicin: nefrologi
- Intern medicin: reumatologi
- Klinisk genetik
- Neurokirurgi
- Neurologi
- Oftalmologi
- Oto-rhino-laryngologi

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet med ca. 7.500 studerende og ca. 3.200 årsværk udgør et inspirerende (internationalt) miljø, hvor forskning og uddannelse er i verdensklasse. Vores mission er at skabe ny viden og erkendelse gennem vores kerneopgaver: Forskning, Uddannelse, Videndeling og Formidling. Med forskningsdiscipliner, der spænder fra molekyle til samfund, bidrager SUND med dygtige kandidater, forskningsresultater og opfindelser til fremtidens sundhed. Se mere på www.sund.ku.dk.

Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 17. juni 2020
Sagsfremstilling:

a) Der er siden mødet i februar indkommet 3 inspektor rapporter. Heraf har Sekretariatet valgt at karakterisere 1 rapport "god" og 2 som "mindre gode". Sekretariatet er først nu begyndt at rykke for status for handleplaner og foretage opfølgning via PKL/uddannelsesråd. Der er derfor endnu ikke opfølgning på rapporten fra Akutafdelingen NOH.

"Grønne – gode" rapporter:
Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 12. december 2019 på Afdelingen for Nuklearmedicin, Herlev-Gentofte Hospital. (bilag 08.01)
Sekretariatet har valgt at karakterisere rapporten som "grøn" da kompetencer opnås, men der ikke er tilstrækkelig struktur.

"Gule – mindre gode" rapporter:
Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 8. oktober 2019 på Gynækologisk og Obstetrisk klinikker - Rigshospitalet. (bilag 08.02)

Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 2. december 2019 på Onkologisk afdeling, Næstved Sygehus. (bilag 08.03)

b) Vedr. uddannelsesstillinger på. Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus (bilag 08.04)
Indstilling fra PKL og sekretariatet vedr. flytning af h-forløb til og med 31. august 2021.

c) Opfølgning på inspektorbesøg på Børne-Ungeafdelingen, Hvidovre Hospital (bilag 08.05 og 08.06)
Der vedlægges referat af besøg på afdelingen den 19. august 2020.

d) Bekymringshenvendelser vedr. Børneafdelingen SUH Roskilde (bilag 08.07 - 08.09)
Sekretariatet har i løbet af sommeren modtaget de tre vedlagte henvendelser, der alle udtrykker bekymring for uddannelsesforholdene på Børneafdelingen SUH Roskilde.

Indstilling:
Vedr. a)
Det indstilles at de 3 rapporter tages til efterretning samt at Sekretariatet sikre opfølgning på de 2 mindre gode rapporter på dette møde samt rapporten fra Akutafdelingen NOH på næste møde i november måned.

Vedr. b)
At indstillingen tiltrædes.

Vedr. c)
At Rådet tager opfølgning til efterretning.

Vedr. d)
At Rådet drøfter mulige tiltag til forbedring af forholdene.

Bilag
Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 12. december 2019 på Afdelingen for Nuklearmedicin, Herlev-Gentofte Hospital
Bilag 08.02 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 8. oktober 2019 på Gynækologisk og Obstetrisk klinikker - Rigshospitalet
Bilag 08.03 Inspektorrapporten fra et fra et rutinebesøg den 2. december 2019 på Onkologisk afdeling, Næstved Sygehus
Bilag 08.04 Indstilling fra PKL-vedr. Neurologisk Afdeling, Slagelse Sygehus
Bilag 08.05 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 12. december 2019 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital
Bilag 08.06 Referat af møde på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital
Bilag 08.07 Bekymringsskrivelse fra h-læge
Bilag 08.08 Bekymringsbrev fra uddannelsesrådet
Bilag 08.09 Henvendelse fra 2 h-læger

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 30. juni 2020 10:35
Til: CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; Lars Thorbjørn Jensen; Bo Zerahn; HGH-FP-Hospitalsdirektionen; Martin Krakauer; Alberte Rodskjer; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen (gitte.eriksen@auh.rm.dk); Jakob Schelde Holde ; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 12. december 2019 på Afdeling for Nuklearmedicin - Herlev og Gentofte Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Herlev-Hospital/KI_fysiologi/Inspektorrapport-121219.ashx

Vi har disse kommentarer:

Rutine besøg på en afdeling for nuklearmedicin, som varetager uddannelsesfunktion for to læger i introduktionsstilling og tre læger i hoveduddannelse.

Ved udfyldelse af selvevalueringen deltog alle uddannelseslæger samt uddannelsesteam og ledende overlæge. Ved inspektorbesøget deltog fire uddannelseslæger, øvrige læger fra afdelingen, samt repræsentanter fra andre faggrupper og en repræsentant fra sygehusledelsen.

Inspektorerne og afdelingen er delvist enige om temascoringerne. Inspektorerne vurderer otte temaer som "særdeles gode" bl.a. medicinsk ekspert, kommunikator, forskning og undervisning. Fem temaer vurderes tilstrækkelige og tre temaer vurderes utilstrækkelige, disse er uddannelsesprogram, uddannelsesplan samt lærings- og kompetencevurdering.

Overordnet beskriver inspektorerne en afdeling, som er velfungerende og produktiv med opmærksomhed på uddannelse. Uddannelseslægerne beskriver også uddannelsesmiljøet som godt og trygt.
Af særlige initiativer fremhæves fredagsundervisning i reservelægegruppen, hvor oplægsholder vælger indhold; journal club, opfølgning på patienter eller lærerige problemstillinger eller egne forskningsprojekter.

Der beskrives en høj grad af mesterlære. Alle speciallæger er engagerede og interesserede i at lære fra sig. Desuden er der meget gode muligheder for forskning.

De to afdelinger på hhv. Herlev og Gentofte er administrativt fusioneret, men har to separate uddannelsesafdelinger med hver sin UAO. Der er opmærksomhed på, at det ville være fordelagtigt at integrere uddannelsen på begge matrikler. Aktuelt er der ikke mulighed for deltagelse i undervisning på den anden matrikel.

De to UAO'er agerer hovedvejledere for alle uddannelseslæger på hver deres matrikel, og kvaliteten af uddannelse vurderes høj begge steder. Dog er der forskel på, hvorvidt der bliver anvendt konkrete uddannelsesplaner og systematisk evaluering af kompetencer.

Alle tidligere indsatsområder er blevet implementeret.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler uddannelsesplaner samt mere fælles formel undervisning. Alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen bakker op om og indenfor en realistisk tidshorisont.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2023 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk

SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002377
Afdelingsnavn	Afdeling for Nuklearmedicin
Hospitalsnavn	Herlev og Gentofte Hospital
Besøgsdato	12-12-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram		X		
Uddannelsesplan		X		
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				X
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator				X
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				X
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker				X
Professionel - Læring i rollen som professionel				X
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning				X
Undervisning - som afdelingen giver				X
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			X	

Læringsmiljøet på afdelingen				X

Særlige initiativer	Fredagsundervisning i reservelægegruppen ugentligt. Program 20 min. oplæg med efterfølgende diskussion, oplægsholder vælger indhold: Journal club, opfølgning på patienter / lærerige problemstillinger, egne forskningsprojekter.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1 vicedirektør
Speciallæger	2 (+ 2 UAO-er og 1 ledende overlæge)
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	Bioanalytiker, fysiker, radiokemiker, afdelingsbioanalytiker (2), afdelingssygeplejerske, uddannelseskoodinerende overlæge

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lars Thorbjørn Jensen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Bo Zerahn og Martin Krakauer
Inspektor 1	June Anita Ejlersen
Inspektor 2	Charlotte Elberling Almasi
Evt. inspektor 3	Tine Nygaard Gregersen

Konklusion og kommentar til besøg	I lighed med sidste inspektorbesøg er hovedindtrykket positivt. Der er fortsat en velfungerende og produktiv afdeling med opmærksomhed på uddannelse både blandt afdelingens læger, afdelings- og sygehusledelse. YL betegner uddannelsesmiljøet som 'godt og trygt'. Der er høj grad af mesterlære i både klassisk nuklearmedicin og PET både på Herlev- og Gentoftematriklen. Alle speciallæger er engagerede og interesserede i at lære fra sig. Der er overordentligt gode muligheder for forskning, og alle læger i uddannelsesstillinger har haft mulighed for at deltage i og publicere mindst et forskningsprojekt i deres tid på afdelingen. Det tilstræbes også at alle YL'er tilbydes deltagelse i mindst en kongres. Hospitalsledelsen har et mantra om, at der skal være og gives god uddannelse for at sikre god rekruttering, og inspektorrapporter indgår i vurderingen af, om en afdeling har behov for en ekstra indsats. Det bemærkes, at Herlev og Gentofte enhederne, trods administrativ fusion for flere år siden, fortsat er to separate uddannelsesafdelinger med hver sin UAO. Man er i afdelingen opmærksom på det fordelagtige i integration af uddannelsen på Herlev / Gentofte matriklerne, og er påbegyndt processen som på sigt skal munde ud i formaliseret udveksling af YL mellem matriklerne og evt. fælles uddannelsesprogram. Der er ikke etableret fælles undervisning for YL på de to matrikler. Man har adgang til undervisningsprogrammet på begge afdelinger, men deltagelse på 'den anden' matrikel prioriteres ikke (og er ikke skemalagt). De to UAO'er er hovedvejledere for alle uddannelseslæger på den respektive matrikel og kvaliteten af uddannelsen er høj begge steder, men anvendelse af konkret uddannelsesplan og systematisk evaluering af kompetencer, herunder anvendelse af kompetencekort, vægtes forskelligt på de to uddannelsessteder.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Alle tidligere indsatsområder er ført ud i praksis: 1. UKYL funktion er blevet oprettet. UKYL'en varetager undervisningsplanlægning. 2. Rammerne for undervisning er blevet optimeret (se dog konklusion og kommentar): Der er indført gennemgang af

	PET-cases til morgenkonference ugentligt, og der er nu fredagsundervisning i reservelægegruppen, se under særlige initiativer 3. Arbejdsgang i forhold til myokardieskintigrafi er justeret, således at samme læge både udfører belastning og beskriver undersøgelserne.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Opdatering af Herlevs uddannelsesprogrammer	Uddannelsesprogrammerne skal opdateres efter den gældende målbeskrivelse. UKYL på Herlev kan med fordel inddrages i dette arbejde.	3 mdr.
2	Konsekvent anvendelse og dokumentation af individuelle uddannelsesplaner på Herlev	Forslag til indsats: Alle YL skal have en individuel uddannelsesplan, som der skal arbejdes videre på ved hver vejledersamtale. I denne skal det fremgå hvilke kompetencer der forventes opnået hvornår. Kompetencerne skal evalueres ved brug af kompetencekortene. (Forslag til en skabelon for forløbsplan findes på DSKFNM's hjemmeside).	12 mdr.
3	Mere fælles formel undervisning for Herlev / Gentofte udd.læger	IT-løsning så Gentofte-YL kan deltage i YL-undervisning på Herlev.	6 mdr.
4	Flere speciallæger får vejlederkursus (læger på begge matrikler)	Alle læger deltager i uddannelsen af speciallæger, hvorfor bedre viden om uddannelsessystem og krav er ønskværdigt. Aktuelt har 4 / 12 speciallæger i afdelingen et nyere vejlederkursus. Det kan overvejes, om flere læger skal være hovedvejledere, eksempelvis kan H-læger være	4 år (næste inspektorbesøg)

		vejledere for I-læger under supervision (administrativ kompetence).	
5			

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 29. juni 2020 14:24
Til: Formand GYN-OBS (formand@dsog.dk); CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; RH-FP-Direktionen; Åse Kathrine Klemmensen; Lene Lundvall; Alberte Rodskjer; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen (gitte.eriksen@auh.rm.dk); Jakob Schelde Holde ; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 8. oktober 2019 på Gynækologisk og Obstetrisk klinikker - Rigshospitalet.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Rigshospitalet/Gyn-Obs/Inspektorrapport-081019.ashx

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en gynækologisk obstetrisk afdeling, som varetager uddannelsesfunktion for seks læger i introduktionsstilling og 22 læger i hoveduddannelse (herunder både læger inden for specialet og læger i hoveduddannelse til almen medicin – AP-læger).

Selvevalueringen er udfyldt af et bredt udsnit af uddannelseslæger, samt speciallæger fra afdelingen. Ved inspektorbesøget deltog et bredt udsnit af uddannelseslægerne, speciallæger fra afdelingen, samt repræsentanter fra sygehusledelsen og andre faggrupper.

Afdelingen er delt op, således at der i alt er fire uddannelsesansvarlige, en UKYL og UAO for hvert speciale. Det beskrives udfordrende i uddannelsesteamet at få tid nok til at løse opgaven ordentligt. Det beskrives særligt problematisk i den obstetriske del, da både UAO og UKYL oftest inddrages i klinikken. Dette skyldes en længere periode med underbemanding i det obstetriske afsnit blandt speciallæger.

Opfyldelse af kompetencer for især AP-læger opnås ikke eller er svært opnåelige. Inspektorerne beskriver at AP lægerne især går stuegang og er i modtagelsen, hvilket er lærerigt, men ikke direkte kompetencegivende i forhold til kompetencer i målbeskrivelsen. AP-lægerne får bl.a. ikke lagt nok spiraler, og de sidder ikke i svangreambulatoriet. AP-lægerne efterlyser desuden berøring med de sårbare gravide eller nogle dage i familieambulatorierne ved f.eks. at få et fokuseret ophold.

For introduktionslægerne er der stor forskel på læringspotentialet i hhv. obstetrik og gynækologi. I obstetrikken beskrives læringskurven som meget stejl, og man får fra starten af lov at tage ansvar og har stor opbakning fra speciallægerne, men der beskrives et meget stort arbejdspres på især fødegangen. I gynækologien arbejder introduktionslægerne primært i akutmodtagelsen, hvor der også opleves selvstændige funktioner og god opbakning.
Både introduktionslægerne og hoveduddannelseslægerne beskriver bekymring om, hvorvidt de kan nå at få alle de målbeskrevne kirurgiske kompetencer, da mange operative indgreb (særligt de benigne) varetages andre steder.

Kun lidt over halvdelen af speciallægegruppen har hovedvejlederfunktion, og der udtrykkes, at der er mangel på tid til opgaven. Det beskrives at være svært at få afholdt vejledersamtaler, da hovedvejleder oftest har anden funktion samtidig, til tider planlægges vejledermøder således i fritiden.

Generelt føler alle uddannelseslægerne, at der lægges et stort ansvar på dem i forhold til at være opsøgende for at opnå de kompetencer, som er svære at opnå i afdelingen (operative indgreb, basale og benigne kompetencer, ambulant funktion). Det beskrives som uoverskueligt og problematisk.

Inspektorerne beskriver en afdeling med uudnyttet potentiale for god uddannelse, som kræver en stor indsats for at få planlagt og sikret for specielt AP- og introduktionslæger.

Både afdelings- og hospitalsledelse er opmærksomme på uddannelse, men produktion, travlhed og personalemangel er en stor trussel for uddannelsesprioriteringen.

Ved tidligere inspektorbesøg blev der fremsat fire indsatsområder, hvoraf tre er fuldt ud implementeret.

Temascoringer og kommentarer udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler fokus på vejledersamtaler og øget fokus på, at AP-læger får opfyldt kompetencer som spiralanlæggelse. Derudover beskrives indsatsområder af mere strukturel karakter, som Sundhedsstyrelsen ikke kommentere på. Generelt bakker Sundhedsstyrelsen dog op om alle tiltag, som forbedrer uddannelsen på afdelingen.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg ultimo 2023 eller snarest muligt derefter. Da Sundhedsstyrelsen lægger stor vægt på optimering af uddannelsen, bedes afdelingen fremsende en status om et år, som indeholder status på indsatsområderne samt fokus på opfyldelse af kompetencer.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk

SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002523
Afdelingsnavn	Juliane Marie Centeret, Gynækologisk-Obstetrisk klinik
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	08-10-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen				X
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert		X		
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker				X
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning				X
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi				X
Læring og kompetencevurdering			X	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger		X		

Læringsmiljøet på afdelingen				X

Særlige initiativer	

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	4 (Centerchefsygeplejerske Mette Friis, Klinikchef Lene Lundvall (Gyn. Klinik), Klinikchef Heidi Sharif (Obst. Klinik), Professor Jette Led Sørensen (interprofessionel læring)+ 2 UAO (Åse Klemmensen og Kristin Røssaak)+2 UKYL(Jeanett Strandbygaard og Carsten Lindberg Fagø-Olsen)
Speciallæger	27 (heraf 16 med hovedvejlederfunktion)
Uddannelsessøgende læger	14 (2 AP-læger + 5 Introlæger + 7 H-læger) + flere tilgængelige pr. tlf.
Andre	Øvrige faggrupper 8

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Nej

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lene Lundvall & Heidi Sharif
Uddannelsesansvarlig overlæge	Kristin Røssaak & Åse Klemmensen
Inspektor 1	Bjarne Rønde Kristensen
Inspektor 2	Carina Zakhary
Evt. inspektor 3	Maria Cathrine Schmidt

Konklusion og kommentar til besøg	Der opleves en afdeling med stort læringspotentiale, der bunder i en imødekommende og rummende læringskultur, hvor alle YL føler sig velkomne. Der er dog et betydeligt problem i kraft af manglende opfyldte kompetencer hos især AP-læger og I-læger, men også store udfordringer for H-læger. Fælles opleves, at der lægges et stort ansvar på de uddannelsessøgende læger i forhold til selv at være opsøgende i forhold til de kompetencer, der er sværest at opnå i afdelingen (operative indgreb, basale og benigne kompetencer, ambulant funktion). Dette beskrives som uoverskueligt og problematisk for de yngre læger.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Tidligere inspektorbesøg d. 2/11-15. 1)Systematisk brug af kompetencevurderingsredskaber i afdelingen. - Gennemført 2)Ansættelse af UAO i gynækologisk søjle. – Gennemført 3)Italesætte hvilke lægeroller afdelingen/funktionerne indeholder -Gennemført 4)Involvering af uddannelseslæger i arbejdstilrettelæggelsen – Ikke i tilstrækkelig grad gennemført

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	**Indsatsområde**	**Forslag til indsats**	**Tidshorisont**
1	Oprettelse af ambulatorie-funktion for AP- og Introlæger i Gynækologi og Obstetrik	Oprettelse af funktion/bølgeamb. som matcher de uddannelses-søgendes kompetencekort /målbeskrivelse.	3-6 mdr.
2	Planlagte operationer som operatør/assistent for I-læger	Laparoskopier opprioriteres til I-læger. Dette gerne i form af deloperationer.	3 mdr.
3	Optimering af Spiralofonen	Øget fokus og anvendelse så AP-læger får opfyldt kompetence om spiralanlæggelse	3 mdr.

4	Skemalagt tid til UAO-funktionen, især opprioritering i Obstetrikken	Sekretærbistand Skemalagt på ugeplaner	3 mdr.
5	Styrket samarbejde mellem hovedvejleder, den uddannelsessøgende læge og UAO	Fokus på vejledersamtaler understøttet af konkret snak om manglende kompetencer. Styrket indsats ift. at klæde hovedvejlederne ordentlig på og bedre formidling ift. hvordan manglende kompetencer konkret opnås.	straks

Den 8.oktober 2019

Inspektorbesøget er planlagt med et fyldestgørende og velforberedt program for dagen, og har prioriteret at de relevante interessenter er frigivet til deltagelse i dagens afvikling.

Overordnet udtrykkes der meget stor tilfredshed med stemning, arbejdsmiljø, kollegial opbakning og arbejdsglæde blandt alle uddannelsessøgende læger. De føler sig velkomne og som en del af afdelingen trods stor travlhed og forskelligartet tilknytning.

Der er lagt et detaljeret introduktionsprogram til alle, der som hovedregel overholdes. Det fremhæves at være særdeles udbytterigt med UL simulationstræning. Der foreligger opdaterede uddannelsesprogrammer for de uddannelsessøgende læger.

De kliniske vejledere er engagerede og velvillige trods travlhed og begrænsende fysiske rammer.

UAOs tilgang til arbejdstidsplanlægning er positiv, og der tilstræbes at tage hensyn til den enkelte uddannelsessøgende i samarbejde med AC-medarbejder ligesom der på forhånd skemalægges med obligatoriske ophold etc. Det opleves dog i praksis som et problem at få gennemført jf. nedenstående beskrivelse.

Stor ros for udnævnelse af UAO og UKYL i begge klinikker, der har et stort udbytte af samarbejde på tværs, når der er mulighed for det.

UAO har gjort et stort arbejde for, at der er udbredt kendskab til kompetencevurderingsredskaber, og det ses at de bliver anvendt regelmæssigt og relevant.

Der er plan for undervisning, der beskrives som både konsekvent afholdt samt udbytterigt.

Der er god mulighed for at deltage i forskning samt fortsætte egen aktiv forskning.

UAO/UKYL:

Der opleves en udfordring i uddannelsesteamet med at få tid nok til at løse opgaven ordentligt. Der beskrives væsentlig forskel på vilkårene for UAO og UKYL i hhv. Gynækologisk og Obstetrisk klinik. Hvor man i gynækologien har skemasat tid til både UAO og UKYL til den administrative opgave, er der som udgangspunkt skemalagt tid for UAO i obstetrikken, der oftest inddrages i klinikken ligesom UKYL i obst. ikke har skemasat tid til de administrative opgaver. Dette afspejler i høj grad konsekvensen af en længere periode med underbemanding af forskellige årsager blandt obstetriske speciallæger.

Der efterspørges sekretær-kræfter til at afhjælpe ift. mange af de praktisk administrative opgaver ved introduktion etc. således UAO kan fokusere på kerneopgaver.

Der er nogle overordnede rammer, der udgør en udfordring i forhold til uddannelse, disse beskrives hver især:

- Speciallægernes mulighed for supervision og undervisningen af de uddannelsessøgende læger udgør Sundhedsplatformen en begrænsende faktor i det daglige arbejde da megen tid anvendes her.
- Der er gennem de sidste par år gennemført besparelser/omstruktureringer, der især har ramt funktioner, der kom de uddannelsessøgende læger til gavn, således er antallet af benigne operationslejer halveret i Glostrup og speciallæger er rykket frem i front i akutmodtagelsen i obstetrikken.
- Der har gennem de sidste par år af forskellige årsager været bemandingsproblemer i obstetrikken, der har medført et væsentligt større pres på speciallægerne, med nedprioritering af uddannelsesfunktioner til følge.
- Det akutte gynækologisk OP-leje deles med børneoperationer, hvorfor de simple, akutte, kompetencegivende indgreb oftest rykkes ud i vagttiden, hvor især I-læger og til dels H-læger i Gyn/Obs ikke kan frigives til at udføre dem.
- De fysiske rammer udgør en væsentlig begrænsning, det er således indimellem mangel på rum/udstyr, der gør, at uddannelse må nedprioriteres og fx muligheden for bølgeambulatorier bliver besværliggjort.
- Det bemærkes, at kun lidt over halvdelen af speciallægegruppen har hovedvejlederfunktion. Der udtrykkes frustration over mangel på tid til opgaven, der således er fordelt på færre hænder.

Ovenstående afstedkommer forskelligartede udfordringer for de respektive yngre lægegrupper:

AP-læger:

Gynækologien: kompetencer opnås ikke og er svært opnåelige. Der er 1 dages fokuseret ophold i urogynækologien i Herlev samt 1-2 dage, hvor YL sidder med i benignt gynækologisk ambulatorie, hvilket ikke er tilstrækkeligt. AP lægerne går stuegang og er i Modtagelsen, hvilket er lærerigt men ikke direkte kompetencegivende. Rigtig god supervision og plads til selvstændigt arbejde. Det er ydermere svært at opnå kompetencen i spiraloplægning(3 stk.) da spiralofonen ikke anvendes tilstrækkeligt.

Obstetrik: Ingen adgang til svangre ambulatoriet og dermed kroniske syge gravide. AP lægerne bliver alene brugt til stuegang. Fødsler opnås. Der efterlyses berøring med de sårbare gravide/familieambulatorie evt. i form af fokuseret ophold..

Introlæger:

Der beskrives meget stor forskel på læringspotentialet i hhv. obstetrik og gynækologi. I obstetrikken er læringskurven meget stejl, man får fra starten af lov at tage ansvar og med stor opbakning fra speciallægerne. Meget stort arbejdspres især på Fødegangen.

I gynækologien bliver introlægerne primært anvendt i akutmodtagelsen, hvor de tilsvarende oplever selvstændige funktioner og god opbakning. De yngre læger efterspørger større berøring med de enkelte subspecialer som introduktion til specialet. Endvidere beskrives meget begrænset adgang til operationstid. De tilstedeværende introduktionslæger, udtrykker alle bekymring for at få de målbeskrevne kirurgiske kompetencer.

Der efterlyses ambulatoriespor for lægerne i både gynækologi og obstetrik som for nuværende ikke eksisterer.

Det er svært at få afholdt vejledersamtaler, da hovedvejleder oftest har anden funktion samtidig. Planlægges derfor ad hoc og til tider i fritiden.

H-læger:

Der er stor grad af inddragelse i obstetrikken, hvor H-lægerne er velsuperviseret. Der er meget travlt og ofte hårdt arbejde. Der efterlyses akutfunktion for yngre læger i dagtid med speciallægeopbakning.

Det er meget svært at opnå operative indgreb, meget personafhængigt hvorvidt man får adgang til del- eller hele indgreb.

Der efterlyses kort gen-introduktion i forbindelse med skift mellem klinikker og H-forløb.

Fælles opleves, at der lægges et stort ansvar på de uddannelsessøgende læger i forhold til selv at være opsøgende i forhold til de kompetencer, der er sværest at opnå i afdelingen (operative indgreb, basale og benigne kompetencer, ambulant funktion). Dette beskrives som uoverskueligt og problematisk for de yngre læger. Der efterlyses skemasatte OP-ophold, gerne som 2. eller 3. operatør samt eksempelvis planlagt ambulatorieaktivitet i sidste del af dagen.

Generelt bliver der i tilknytning til vejledersamtalerne udarbejdet individuelle uddannelsesplaner, men det opleves at de ikke bliver anvendt og synliggjort for UAO og skemalægger til at tilgodese manglende kompetencer.

UAO findes engageret i deres funktion, men hæmmet af manglende ressourcer.

Der er, til trods for at Rigshospitalets klinikker er højt specialiseret, et uudnyttet potentiale for god uddannelse af uddannelsessøgende læger, som dog kræver en stor indsats for at få planlagt og sikret for specielt AP- og I-læger.

På afdelings- og hospitalsniveau er der fortsat et fokus på uddannelse, men produktion, travlhed og personalemangel er en stor trussel for uddannelsesprioriteringen på nuværende tidspunkt og initiativer til forbedring bør iværksættes inden for en kortere tidsramme.

Lise Møller

Fra:	Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt:	30. juni 2020 08:36
Til:	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (formand@dsko.org); Region Sjælland; Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (loir@regionsjaelland.dk); CHR-FP-Lægeuddannelsen; mnsv@regionsjaelland.dk; zu@regionsjaelland.dk; nsrsygehus@regionsjaelland.dk; Alberte Rodskjer; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen (gitte.eriksen@auh.rm.dk); Jakob Schelde Holde ; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne:	Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 2. december 2019 på Onkologisk afdeling, Næstved Sygehus.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Naestved-Sygehus/Onkologi/Inspektorrapport-021219.ashx

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en onkologisk afdeling, som er fordelt på to matrikler (Roskilde og Næstved). Inspektorerne har i inspektorrapporten valgt at fokusere på onkologisk afdeling i Næstved, dog er selvevalueringen umiddelbart udfyldt i fællesskab mellem de to afdelinger. Ved inspektorbesøget var der ligeledes deltagelse fra begge afdelinger, selvom besøget foregik på Næstved matriklen.

Onkologisk afdeling varetager uddannelsesfunktion for to introduktionslæger og to læger i hoveduddannelse (dog én på orlov). Ved udfyldelsen af selvevaluering deltog fem af de 11 uddannelseslæger fra begge matrikler og ved inspektorbesøget deltog alle tre uddannelseslæger fra Onkologisk Afdeling, Næstved, derudover deltog et bredt udsnit af speciallæger og andre faggrupper fra afdelingen, samt repræsentanter fra sygehusledelsen.

Der er stor forskel i inspektorernes og afdelingens temascoringer. Generelt er afdelingens temascoring bedre, dette kan dog skyldes, at afdelingen som tidligere nævnt er fordelt på to matrikler, men at inspektorerne har valgt ved dette inspektorbesøg at fokusere på uddannelsesforholdene på Onkologisk afdeling, Næstved. Inspektorerne vurderer to temaer særdeles gode; samarbejder og leder/administrator. Ti temaer vurderes tilstrækkelige og fire punkter vurderes utilstrækkelige; introduktion til afdelingen, sundhedsfremmer, konferencernes læringsværdi og læring og kompetencevurdering.

Af særlige initiativer på afdelingen beskrives at UKYL månedligt afholder obligatorisk kommunikationsundervisning af introduktionslægerne, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse. Generelt beskrives UKYL'en som meget energisk og som havende stort fokus på uddannelse.

Op til inspektorbesøget har afdelingen optimeret undervisningsprogrammet og udarbejdet kompetencekort, som endnu ikke er fast implementeret. Introduktionen til afdelingen beskrives dog som mangelfuld, da der ikke udsendes skriftlig information.

De yngre læger beskriver generelt, at de er glade for at være på afdelingen, og at arbejdsmiljøet er godt. Der tages godt hånd om dem ved introduktionen, og der er sat mere tid af til deres ambulatoriefunktioner, så de har tid til fordybelse.
De yngre læger efterspørger dog subunit-konferencer mhp. at gennemgå bl.a. ambulatorieprogrammer og indlagte patienter til det tilhørende team. Ligeledes bemærkes det, at der ikke ligger lokale instrukser på håndtering af diagnoserne.

Ved sidste inspektorbesøg var der fem indsatsområder, hvoraf to ikke er blevet effektueret og de øvrige kun delvist er implementeret. F.eks. er vejledermøder først for nyligt blevet skemalagt. Det beskrives derudover at hoveduddannelseslæger ikke får foretaget en 360 graders evaluering i henhold til målbeskrivelsen.

Temascoringen og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som bl.a. omhandler introduktion til afdelingen, vejledning og supervision. Alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen kan bakke op om og indenfor en realistisk tidsramme.

Da der ved dette inspektorbesøg udelukkende blev lagt vægt på matriklen på Næstved, vurderes det, at matriklen på Roskilde snarest muligt skal have et inspektorbesøg.
Derudover planlægges der med et genbesøg på Næstved matriklen omkring primo 2023 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk

SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002431
Afdelingsnavn	Onkologisk afdeling
Hospitalsnavn	Næstved sygehus
Besøgsdato	02-12-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen		X		
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				X
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator				X
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer		X		
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			X	
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			X	
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi		X		
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			X	

Læringsmiljøet på afdelingen			X	

Særlige initiativer	Inspirerende tiltag: UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning af introduktionslægerne, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse.

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægelig vicedirektør og uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	9
Uddannelsessøgende læger	4
Andre	4

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Ledende overlæge	Mads Nordahl Svendsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Næstved: Zaza Ujmajuridze (zu@regionsjaelland.dk) Roskilde: Rahim Altaf (aalt@regionsjaelland.dk)
Inspektor 1	Bente Sørensen
Inspektor 2	Maria Kandi
Evt. inspektor 3	Christian Nielsen Wulff

Konklusion og kommentar til besøg	**Overordnet:** Inspektorbesøget var planlagt til at dække Klinisk Onkologi og Palliativ Enhed på Sjællands Universitetshospital. Afdelingen er placeret på flere matrikler, hvor speciallæge-uddannelsen foregår på centrene i Roskilde og Næstved. Afdelingen har fælles ledelse, der har deres daglige gang på begge matrikler. Centrenes øvrige

	personale inkl. YL (yngre læger) er ansat på hvert af centrene og kommer ikke på den anden matrikel. Der er ansat én UAO og én UKYL på hver center, som udelukkende har funktion på "egen" matrikel. Aktuelt er afdelingen i gang med omstrukturering, herunder flytning af palliative og "akutte" senge mellem matriklerne. Dette kommer til at have indflydelse på YLs arbejdsfunktioner på hver matrikel, men blev ikke drøftet på mødet. Afdelingen har hidtil haft rekrutteringsproblemer, både i speciallæge-stab og også mht. I-stillinger. Aktuelt "går" afdelingen mod lysere tider, hvor der på det seneste har været flere ansøgere end opslåede I-stillinger. Der planlægges aktuelt ansættelse af yderligere 3 speciallæger, heraf én i Næstved. Besøget var planlagt til dække begge centre, dvs. hele afdelingen, men inspektorbesøget foregik udelukkende på centret i Næstved. Besøget var veltilrettelagt med deltagere fra både Næstved og Roskilde, og der forelå udførligt program for dagen. Personalet i Roskilde deltog via videoforbindelse. Med henblik på at sikre optimal vurdering af afdelingen besluttede inspektorerne på dagen at hvert møde blev opdelt, så inspektorerne først talte med personalet i Næstved, og derefter med personalet i Roskilde. På de indledende møder med YL fra hvert center, blev det klart, at centrene fungerer vidt forskelligt, og at en samlet evaluering (med scoring af temaer) af afdelingen ville være misvisende og ikke konstruktiv. Da besøget var planlagt på matriklen i Næstved, besluttede inspektorerne at afgrænse evalueringen til kun at indeholde centret i Næstved. **Inspektorerne anbefaler et snarligt inspektor-besøg på centret i Roskilde, da den lægelige uddannelse vurderes at være særdeles udfordret på denne matrikel.** **Evaluering af centret i Næstved den 2. december 2019:** Veltilrettelagt program med deltagelse af alle de involverede læger i den lægelige videreuddannelse. Selvevalueringsrapporten blev udfyldt på en temadag, hvor alle lægerne deltog. Afdelingen er tildelt 2 I-stillinger og 4-HU-stillinger. Grundet orlov fra HU-forløb og tidligere ubesatte HU-forløb, er der aktuelt "kun" én HU-læge på afdelingen. Ved inspektormødet med YL deltog HU-lægen (som også fungerer som UKYL) og de 2 I-læger (+ en udenlandsk YL, som er ansat på prøve).

	HU-lægen, der fungerer som UKYL, bliver snart speciallæge og forsætter i afdelingen som afdelingslæge og UKYL. Dette er en stor styrke, da UKYL'en er særdeles energisk og har sat fokus på uddannelse. Med ansættelse af en ny UAO og UKYL samt varsling om aktuelle inspektorbesøg har afdelingen på det seneste haft stort fokus på den lægelige uddannelse. Eksempelvis er undervisningsprogrammet på afdelingen blevet optimeret, der er nyligt udarbejdet kompetencekort (afspejler målbeskrivelsen), som dog endnu ikke er fast implementeret, og UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse. Overordnet er YL glade for at være på afdelingen. Man føler sig velkommen i afdelingen, da arbejdsmiljøet er trygt og der er plads til at stille spørgsmål. De YL mærker sammenhold og engagement hos ældre kollegaer. Ifølge YL er det en fordel at være få introduktions-læger, da uddannelsen nemmere kan imødekommes. Dog savnes flere yngre kollegaer mhp. at få et bedre "socialt liv" i afdelingen. Introduktion: Introduktionen til afdelingen er mangelfuld, idet skriftlig beskrivelse af afdelingen ikke udsendes. Afdelingen oplyser, at denne skrivelse er på trapperne og derfor vil være nem at implementere. Der foreligger relevant uddannelsesprogram og YL har følgedage på stuegang og ambulatoriet før de skal varetage disse funktioner. Vejledning: Vejledersamtaler afholdes, men er først for ganske nylig skemasat. Uddannelsesplaner udarbejdes. Mange speciallæger har været på vejlederkursus og dette er et krav til hovedvejledere. 360 graders evalueringer afholdes for I-læger inklusiv handleplaner, men ikke for HU-læger. Afdelingen oplyser, at man fremadrettet vil afvikle 360 graders evaluering af HU-læger. Kompetencevurderingsværktøjer bruges, aktuelt primært mini-CEX. Vejleder-forum anbefales skemasat, hvor yderligere kompetencevurderingsværktøjer kan gennemgås og vejleder-rollen diskuteres mhp mere ensartet vurdering og krav til YL. Der anbefales gennemgang af evalueringerne via EVALUER.dk i vejleder-forum med deltagelse af UAO-UKYL-vejledere. Arbejdstilrettelæggelse: YL oplyser at de introduceres til arbejdsopgaver, herunder

	følgedage før stuegang og ambulatorie-funktion. YL-ambulatorier afvikles med færre patienter, hvilket lyder til at tilgodese lægelig uddannelse og evt fordybelse. YL oplyser, at de har mulighed for at forberede dagens ambulatoriearbejde, idet ambulatorier først starter 9.30 (dog ikke mammae-team, som har teamkonference umiddelbart efter morgen-konf.). Der er ikke subunit-konferencer eller forstuegang mhp. at klargøre YL til ambulatorier eller stuegang, men hjælpen er tæt på, når denne behøves. Det er trygt at spørge om hjælp. Konferencer, lokale onkologiske behandlingsinstrukser og MDT: YL efterspørger subunit-konferencer. Inspektorerne anbefaler implementering af subunit-konferencer mhp gennemgå ambulatorieprogrammer og hvor de indlagte patienter, som er tilknyttet teamet kan diskuteres. Der foreligger ikke lokale instrukser /"grønspættebøger" for alle diagnoser. I-læger mangler basal undervisning. HU-lægerne bliver ikke superviseret til MDT konferencer. Desuden savnes superviseret visitation. Radioterapien: Ingen ændringer i forhold til den tidligere rapport. I-lægerne er yderst tilfredse med introduktionen og opholdet i radioterapiafsnittet. Der er et fint planlagt program for deres ophold som beskriver hvilke opgaver de kan have og hvad man forventer i de 3 uger de er i terapien. For I-læger fra Roskilde er et fokuseret ophold på 3 uger i terapien, som fungerer tilfredsstillende. Sygehusledelsen: Lægelig vicedirektør og uddannelseskoordinerende overlæge repræsenterede sygehusledelsen. Ifølge ledelsen har rekruttering været et problem i regionen, men problemet er størst på sygepleje-siden. Der er ingen lægelig-videreuddannelses-råd på sygehuset. Overfor ledelsen italesættes, at HU-lægerne ikke får foretaget en 360 graders evaluering under deres et årige ansættelse i henhold til målbeskrivelsen i klinisk onkologi fra 2013. Forskning: Der er stigende fokus på forskning i afdelingen grundet tilknytning af tre professorer, som har sat en del forskningsprojekter i søen. Man arbejder på at fremskaffe forskningsdage til afdelingens speciallæger, som kan fremme forskning og rekruttering. Her vurderes fordele med forskning på en mindre afdeling på grund af mindre konkurrence.

	Inspirerende tiltag: UKYL'en varetager månedlig skemasat obligatorisk kommunikationsundervisning af introduktionslægerne, som indebærer optagelse af patientsamtaler og gennemgang af disse.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	**Opfølgning på Inspektorbesøg på Næstved-matriklen den 26-02-2015:** **Ad 1**: Vejledersamtaler: Vejledersamtaler afholdes, men er først for ganske nylig skemasat. Uddannelsesplaner udarbejdes. Uddannelsesplaner og justeringsplaner udarbejdes i forbindelse med vejledersamtaler. **Ad 2**: Der er programsat vejledermøde (-forum), men det lyder ikke til det endnu "kører" som et fast møde. Hovedvejledere har vejlederuddannelse eller er tilmeldt vejlederkursus. **Ad 3**: Oplæring i MDT-konference deltagelse for HU-læge lyder ikke til at være fast implementeret, men er svært at vurdere, da afdelingen aktuelt blot har en HU-læge. Mini-CEX bruges regelmæssigt ved præsentationer. Ved stuegang er det let for YL af sparre med ældre læger, men superviseret stuegang synes ikke systematiseret. **Ad 4**: Da afdelingen har få YL i forhold til speciallæger og administrative opgaver, får alle YL relevante opgaver og træning i dette. **Ad 5**: Sygeplejersker deltager forsat ikke fast i I-lægers patientsamtaler, ej heller de første måneder. Afdelingen har aktuelt en særdeles aktiv UKYL, der selv står for Kommunikationskursus inkl. gennemgang af optagelse og gennemgang af egnede patientsamtaler.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Introduktion til afdelingen	Skriftlig beskrivelse af afdelingen bør udarbejdes og tilsendes nye læger i god tid før ansættelsens startdato.	1 måned
2	Vejledning	Vejledersamtaler bør skemalægges og foregå regelmæssigt.	3 måneder
3	Supervision	1) Superviseret MDT-konference deltagelse (HU-læger)	6 måneder

		2) Superviseret stuegang og ambulatorie bør formaliseres og evt. optimalt fast skemalægges.	
4	Morgenkonferencens læringsværdi	Morgenkonference bør udnyttes bedre og i højere grad målrettes YL.	3 måneder
5	Subunit-konference	Bør implementeres mhp. bedre diagnosekendskab og "påklædning" til dagens opgaver.	6 måneder *Inspektorerne ønsker en tilbagemelding om 8 måneder omkring udviklingen af indsatsområderne.*

10.09.2020

Ang. Uddannelsesstillinger på Neurologisk afdeling, Slagelse Sygehus

Der har siden 2016 ikke været uddannelsesstillinger på afdelingen som følge af meget dårlig inspektorrapport samt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. På møde i Det Regionale Råd 8. marts 2017, blev det besluttet at neurologisk afdeling, Slagelse Sygehus skulle starte med en introduktionsstilling, hvor de første 6 mdr. skulle være på afdelingen i Roskilde. Hvis Slagelse blev vurderet klar til at modtage intro-lægen, kunne de sidste 6 mdr. være i Slagelse. Denne stilling er blevet besat, men det har vist sigt svært at give introduktionslægen alle kompetencerne i akut neurologi på 6 mdr., hvorfor der er søgt dispensation hos Sundhedsstyrelsen for at bryde introduktionsstillingen op i 9 + 3 mdr. i stedet for. Sundhedsstyrelsen har imødekommet ansøgningen, og den første introduktionslæge forventes derfor at starte i Slagelse 1/11 2020 og 3 mdr. frem. Næste opslag af stillingen er igangsat.

Det indstilles derfor at læger i hoveduddannelsesforløb med planlagt ansættelse på neurologisk afdeling, Slagelse i 2021 overflyttes til Neurologiske afdeling, Roskilde. Dog således at der i denne omgang kun tages stillingen til ansættelser frem til og med 31/8 2021, i håbet om der er kommet mere afklaring på situationen på afdelingen.

Den største udfordring i forhold til placering af hoveduddannelsesforløb på afdelingen er opnåelse af kompetencer inden for det akutte område i neurologien, og det må forventes at det ikke vil være muligt at placere hoveduddannelseslæger på afdeling, før der er fundet en løsning på dette.

Planlagte uddannelsesforløb på afdelingen 2020:
H-forløb i neurologi:
01.03.2021 – 28.02.2022 – nyt hoveduddannelsesforløb
01.06.2021 – 31.05.2021 – allerede besat hoveduddannelsesforløb (rykket pga barsel – datoer ikke helt præcise)

H-forløb i psykiatri
2 forløb: 01.03.2021 – 31.08.2021 – nye hoveduddannelsesforløb

Neurologisk afdeling Sjællands Universitetshospital Roskilde indgår ikke i de nævnte forløb, og de vil derfor blive flyttet hertil, så vidt det er muligt og de har plads til uddannelseslægerne.

Med venlig hilsen

Karina Heuer Bach
Fuldmægtig

Lise Møller

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>
Sendt: 1. april 2020 14:05
Til: CHR-FP-Uddannelseshuset; CHR-FP-Lægeuddannelsen; Ove Andersen; Dorthe Lisbeth Jeppesen; Klaus Børch; formand@paediatri.dk; Alberte Rodskjer; Anne-Dorthe Sørensen DR; Benni Bees; Claus Malta Nielsen; Gitte Valsted Eriksen; Jesper Allerup (suppl for Jesper Brink Svendsen); Jesper Brink Svendsen; Lise Møller; Sandra Husted Manata; Thomas Hertel
Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 12. december 2019 på Børneungeafdelingen samt neonatalafdelingen, Amager Hvidovre Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Amager-og-Hvidovre-Hospital/Boerneafdelingen/Inspektorrapport-121219.ashx

Vi har disse kommentarer:

Rutinebesøg på en børneafdeling, som varetager uddannelsesfunktion for seks læger i introduktionsstilling og 17 læger i hoveduddannelse (12 i pædiatri og 5 i almen medicin), derudover har afdelingen fem læger i uklassificeret stilling ansat, som betragtes som introduktionslæger.
Ved selvevalueringen deltog et bredt udsnit af lægerne fra afdelingen, ved inspektorbesøget deltog ti uddannelseslæger, samt speciallægerne fra afdelingen og repræsentanter fra sygehusledelsen.

Inspektorernes og afdelingens temascoringer stemmer ikke helt overens. Generelt har inspektorerne vurderet afdelingen lavere. 12 temaer er "tilstrækkelige", tre temaer er "utilstrækkelige"; forskning, læring og kompetencevurdering, samt læringsmiljøet på afdelingen, og et tema er "særdeles problematisk"; arbejdstilrettelæggelse.

Generelt beskriver inspektorerne en afdeling med et stort uddannelsespotentiale, som ikke er udnyttet. Alle læger på afdelingen beskriver, at der er dårligt arbejdsmiljø grundet travlhed og hyppige vagter udenfor almindelig arbejdstid. Der er ingen buffer i forhold til dækning af vagter ved f.eks. sygdom. Afdelingen har nedsat en arbejdsgruppe af uddannelseslæger og speciallæger, som skal arbejde med afdelingens arbejdsmiljø, og der har været anmodet om en paragraf 22 stk. 5 forhandling.

Der er lavet en plan, som burde tilgodese teamtilknytningen, men det ses ikke af den endelige vagtplan. Planlægningen i det ambulante spor tilgodeser heller ikke den struktur, der ligger i uddannelsesprogrammet, således føler uddannelseslægerne, at de mangler at se bestemte patientgrupper i tilstrækkelig omfang.
Til størstedelen af ambulatorier er der tilknyttet en supervisor, som ikke har andre opgaver udover supervision. Dog beskrives der, at der er stor forskel i, hvordan feedback og kompetencevurderingen foregår, og der mangler redskaber til kompetencevurdering.

En stor del af arbejdet for uddannelseslægerne foregår i børnemodtagelsen. Her arbejder de i samarbejde med speciallæger, men der beskrives at være et uudnyttet potentiale for struktureret kompetenceevaluering og feedback. Dog afholdes der flere gange dagligt tavlemøder, som har stort uddannelsesudbytte både i form af håndtering af flow og læring.

Uddannelseslægerne går næsten ikke stuegang, da denne funktion er effektiviseret i en sådan grad, at det kun varetages af speciallæger. Hoveduddannelseslægerne deltager dog i stuegang på neonatalafsnittet. Her beskrives der, at der er god tid til supervision, og at der sker fordeling af patienter baseret på uddannelseslægernes behov.

Grundet mange forskellige funktioner med skiftende arbejdstider er det svært at få organiseret vejledermøder. Dog har ledelsen godkendt at det er muligt at afholde samtalerne uden for almindelig arbejdstid med timebetaling.

Afdelingen har stor forskningsaktivitet, men uddannelseslægerne oplever ikke at blive inddraget tilstrækkeligt i dette. Der er ikke tid til forskning. Det beskrives, at neonatalafdelingen har en velfungerende

journal club. Derudover beskrives, at den formelle undervisning, som afdelingen giver, er velbesøgt og generelt ikke aflyses.

Der er ved tidligere inspektorbesøg fremsat fem indsatsområder, hvoraf tre ikke er implementeret (stuegangsfunktion, optimering af vejlederfunktion og forskning) og to indsatsområder er implementeret.

Temascoringerne og kommentarerne udmønter sig i en række indsatsområder, som omhandler stuegangsfunktion, lærings- og kompetencevurdering samt optimering af arbejdsmiljøet. Alle tiltag, som Sundhedsstyrelsen støtter op om. Derudover fremsættes et indsatsområde vedr. vagtplanlægning, som Sundhedsstyrelsen ikke har kommentarer til, selvom Sundhedsstyrelsen generelt støtter alle initiativer, der direkte eller indirekte understøtter optimering af uddannelsen på afdelingen.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende besøg ultimo 2021 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser i forbindelse med Inspektorordningen til Benni Bees, beb@sst.dk eller tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Evidens, uddannelse og beredskab
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk

SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002440
Afdelingsnavn	Børneafdelingen
Hospitalsnavn	hvidovre
Besøgsdato	12-12-2019

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert			X	
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker			X	
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning		X		
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering		X		
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger	X			

Læringsmiljøet på afdelingen		X		

Særlige initiativer	

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	sygehusdirektør, HR, ledende overlæge
Speciallæger	16
Uddannelsessøgende læger	9
Andre	1 reservelæge i uklassificeret stilling, 3 sygeplejersker

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja

Aftaleparter

Ledende overlæge	Klaus Børch
Uddannelsesansvarlig overlæge	Juri L. Pedersen
Inspektor 1	Charlotte Søndergaard
Inspektor 2	Anja Klamer
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen har et stort optageområde og et stort flow af patienter, hvilket giver store muligheder for læring. Besparelser og varetagelse af børnelægevagten har udfordret afdelingen i vagtplanlægningen, da en stor del af de yngre lægers arbejde foregår i modtagelsen og børnelægevagten. Afdelingen har en stor ambulant aktivitet og har højtspecialiserede funktioner i flere subspecialer. De uddannelsessøgende læger oplever manglende speciale tilknytning. Planlagte ambulatorier ændres til fordel for vagtarbejde på grund af sygdom, møde og kursusaktivitet. Der er i afdelingen lavet en plan som burde tilgodese tematilknytning, men i den endelige vagtplan ser de yngre læger ikke dette. Planlægningen af de ambulante spor tilgodeser ikke den struktur, der ligger i uddannelsesprogrammerne, og de uddannelsessøgende læger oplever, at der er patientgrupper, som de ikke får set i tilstrækkeligt omfang. Udredningsretten har forværret denne problematik. Samtidig tilkendegives at uddannelseskompetencerne kan opnås. Afdelingens uddannelsesambulatorier er for 80 % af sporene superviserede af speciallæge. Supervisor har ikke andre eller kun ubetydelige opgaver udover supervisionsfunktionen, hvilket gør det muligt at tage supervisor med ind og se patienter. Vejledergruppen griber supervisionen an på meget forskellig vis, og der mangler brug af redskaber til kompetenceevaluering. De uddannelsessøgende læger oplever ind imellem, at supervisor er fraværende den sidste del af dagen selvom supervisor aflønnes til kl.16.00. Fra inspektorerne vurderes det at der ligger et uudnyttet potentiale for struktureret feedback i de superviserede ambulatorier. Når de uddannelsessøgende læger har ambulant funktion tilstræbes det, at de kan deltage i det daglige teammøde indenfor de enkelte subspecialer. Den ambulante funktion har et stort uddannelsesmæssigt potentiale, men de yngste uddannelsessøgende læger har ganske få ambulatorier (ca. 0-1 pr. måned). Alle grupper af uddannelsessøgende læger har en stor del af deres arbejde i børnemodtagelsen. Læger i introduktionsstilling i pædiatri samt læger i hoveduddannelse til almen medicin har døgnet rundt adgang til supervision på bagvagtsniveau tilstede i børnemodtagelsen. Ligesom i ambulatoriet er der i børnemodtagelsen et uudnyttet potentiale for struktureret kompetenceevaluering og feedback. Der

	arbejdes aktuelt på en uddannelsestavle, hvor de uddannelsessøgende læger kan skrive deres uddannelsesmål for vagten. Der afholdes tavlemøder flere gange dagligt i børnemodtagelsen. Disse giver et stort uddannelsesudbytte både i form af håndtering af flow samt læring. De uddannelsesøgende læger går næsten ingen stuegang. Stuegangsfunktionen i afdelingen er effektiviseret i en sådan grad, at den kun kan varetages af speciallæger for at kunne afvikles indenfor normal arbejdstid. På neonatalafsnittet deltager de uddannelsessøgende læger i stuegang på lige fod med afdelingens speciallæger. Det er primært læger i hoveduddannelse i pædiatri i deres første forløb, der varetager denne funktion. På neonatalafsnittet opleves god tid til supervision samt fordeling af patienter baseret på de uddannelsessøgende lægers behov. Det opleves ikke at man hjælper hinanden meget på tværs af de 2 afsnit i afdelingen I hele afdelingen er ratioen af speciallæger i forhold til uddannelsessøgende læger er 0,93, hvilket kan ligestilles med flere andre børneafdelinger i landet. Om dette niveau er tilfredsstillende er svært at vurdere set i lyset af afdelingens mange opgaver. Vi kan anbefale at man diskuterer dette på regionsniveau i uddannelsesregi. Vejledersamtalerne er svære at få organiseret på grund af mange funktioner med skiftende arbejdstider. Afdelingen giver dog mulighed for at afholde samtalerne uden for almindelig arbejdstid med timebetaling. De uddannelsessøgende læger oplever, at de får holdt vejledersamtaler i tilstrækkeligt omfang samt lavet uddannelsesplaner. To gange om året udføres mundtlig evaluering af de uddannelsessøgende læger. Evalueringen er frivillig og ca. 70 % af de uddannelsessøgende læger deltager. Lærings og kompetencevurderingen vurderes som utilstrækkelig, men med mulighed for at blive tilstrækkelig ved en mere systematisk tilgang til feedback og supervision. Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, men de uddannelsessøgende læger oplever ikke at blive inddraget tilstrækkeligt i dette. De seneste måneder har man inddraget afdelingens professor i den undervisning, der foregår i afdelingen men de uddannelsessøgende læger opleves ikke at have tid til forskning. Afdelingen har flere uddannelsessøgende læger med betydelig forskningserfaring, hvilket kun udnyttes i begrænset omfang. På neonatalafdelingen er der velfungerende journal clubs. Samlet set vurderes de uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning som utilstrækkelig.

	Yngre læger inddrages i kvalitetsarbejde set fra ledelsens side og fra UAO side. (ex. organisation af torsdagsundervisning, organisation af master classes, arbejdsmiljørepræsentantarbejdet, arbejdstilrettelæggelsesgruppen, planlægning af lange lægemøder, ansættelsessamtaler, teamtræningsarbejde, akutteamet (ledelsesgruppe for børnemodtagelsen), Sundhedsplatformsundervisning, UKYL funktion, tutor for medicinske studenter, ændring af struktur for morgenkonference, vagtplanlægning, organisation af tilbagevende (14. dag) YL-møde, skriver vejledninger og patientinformationer. De yngre læger opfatter ikke opgaverne som kvalitetsarbejde. UAO og Afdelingsledelsen kan med fordel synliggøre dette i dialog med de yngre læger. Afdelingen har et velfunderet uddannelsesteam, der sammenlagt har en dag om ugen til uddannelsesarbejdet. Der er flere velfungerende uddannelsesmæssige tiltag samt instrukser for, hvordan man lærer bedst på afdelingen. Den formelle undervisning, som afdelingen giver, er velbesøgt og aflyses ikke. Flere nævner, at 5 minutters undervisningen med fordel kunne bruges fagligt i stedet for til "kend din kollega". Uddannelsesteamet savner ledelsesmæssig opbakning. UAO vil gerne bevare ovenstående på grund af vigtigheden af at kende hinanden i en så stor lægegruppe med stor udskiftning- set i et arbejdsmiljømæssigt perspektiv. Arbejdsmiljøet i afdelingen beskrives af alle lægegrupper som værende dårligt. Afdelingen er meget travl, der er ikke er nogen buffer funktion til dækning af f.eks. sygdom, og der er en høj frekvens af vagter uden for normal dagarbejdstid. Der er ofte for få læger i børnemodtagelsen i forhold til det vurderede behov, og lægerne oplever i høj grad at blive flyttet rundt i forskellige funktioner. Denne uforudsigelighed i arbejdstilrettelæggelsen opleves af de fleste læger som værende en belastende stress faktor. På trods af betydelige arbejdsmiljømæssige problematikker i afdelingen, har yngre læger valgt en reservelæge i en uklassificeret stilling til at varetage opgaven som AMIR. Både yngre læger og gruppen af speciallæger angiver dårligt arbejdsmiljø som havende en negativ indflydelse på læringsmiljøet. Gruppen af yngre læger har anmodet om en paragraf 22 stk. 5 forhandling. Afdelingsledelsen har dog ikke modtaget en anmodning. Afdelingen har for nylig nedsat en arbejdsgruppe af yngre læger samt speciallæger, der skal arbejde med afdelingens arbejdsmiljø.

	Arbejdstilrettelæggelsen opleves ikke at tage hensyn til de uddannelsessøgende lægers behov, afdelingens vurderede behov for bemanding eller strukturen i uddannelsesambulatorierne, og scores som særdeles problematisk. Samlet set er der tale om en børneafdeling med et stort uddannelsesmæssigt potentiale, der med den aktuelle bemanding i forhold til arbejdsopgaver ikke udnyttes. Det er ikke muligt inden for den givne ramme at pege på muligheder i forhold til ændring af arbejdsopgaver, der vil gøre det muligt at tilgodese de yngre lægers uddannelsesbehov. Afdelingen er blevet tilgodeset med en ekstra bevilling, hvilket åbner mulighed for at ændre arbejdstilrettelæggelsen, så arbejdsmiljøet og dermed læringsmiljøet kan bedres. Læringsmiljøet i afdelingen er utilstrækkeligt, og der anbefales et opfølgende inspektorbesøg om 2 år.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	**Mere stuegang for HU læger** Fortsat næsten ikke eksisterende. Yngre læge tid går med vagter. 1813 ødelagde plan der var lagt i 2015 samt besparelser har gjort at det ikke er muligt at sætte uddannelseslæger til stuegang. Det skal bemærkes at stuegange på neonatalafsnittet fungerer tilfredsstillende fra HU læge perspektiv. **Optimering af vejlederfunktion** Der er ikke indført strukturerede redskaber til feedback og evaluering. **Evaluering af lægeroller indenfor kommunikation, samarbejde og professionalisme** Vejledermøder to gange om året hvor de yngre læger frivilligt kan blive evalueret på alle kompetencer. Der gives feed back fra vejleder. 70 % ønsker at deltage heri. **Optimering af undervisning** Der er iværksat ny struktur for morgenkonferencen Tirsdagsundervisning af HU læger til almen praksis læger fungerer. Torsdagsundervisning gennemføres og ambulatorier starter først kl. 9.30. Teamtræning i introdel til alle læger 2 x 5 min / uge **Forskning af yngre læger** De foreslåede indsatsområder er ikke gennemført. YL forskningserfaring udnyttes ikke

	Synlighed af den forskning der foregår i afdelingen kunne være større. Yngre læger inddrages ikke i kvalitetsarbejde.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	**Indsatsområde**	**Forslag til indsats**	**Tidshorisont**
1	Arbejdsmiljø	Afdelingen bør fortsætte det arbejde der allerede er igangsat mhp. at højne arbejdstilfredsheden, da den nævnes som udfordret i alle grupper og har en negativ effekt på uddannelsesmiljøet.	1-1½ år
2	Vagtplanlægning	Omorganisering af vagtplanlægning som tilgodeser mere forudsigelighed vedr. ambulatoriefunktionen.	½ år
3	Stuegangsfunktion til HU læger og I læger	Stuegang er et vigtigt aspekt i uddannelse af speciallæger, og afdelingen bør tilgodese dette ved en opnormering af stuegangsfunktioner til at varetages af yngre læger til mindt40 % af alle stuegange.	1 år
4	Lærings og kompetencevurdering	Brug af strukturerede redskaber til kompetencevurdering mhp på større udbytte af den supervision, der allerede foregår.	3-6 mdr

Møde d.19.august 2020 vedrørende speciallægeuddannelsen i pædiatri på børneafdelingen, Hvidovre Hospital .

Tilstede : ledende overlæge Klaus Børch, uddannelsesansvarlig overlæge Juri Pedersen, uddannelsesansvarlig overlæge Dorthe Jeppesen, postgraduat klinisk lektor Kirsten Holm, Sekretariatschef Lise Møller

Baggrunden for mødet var, at arbejdsmiljøet og uddannelsesforholdene på børneafdelingen på Hvidovre Hospital gennem flere år har været under betydeligt pres. Dette har bl.a. resulteret i skrivelser til Uddannelsesrådet i pædiatri fra hoveduddannelseslæger, skrivelser til Direktionen, til arbejdstilsynet og en kritisk inspektorrapport. Mødet fandt sted som opfølgning på tidligere møder og med det formål at drøfte hvilke initiativer der kan forbedre uddannelsen på børneafdelingen.

Klaus, Juri og Dorthe redegjorde for afdelingens udfordringer, der bl.a. skyldes en meget stor arbejdsbelastning og travlhed. Afdelingen har i lighed med Regionens øvrige børneafdelinger gennemgået omfattende strukturelle ændringer bl.a. i forbindelse med implementering af 1813, men også Covid 19 har betydet ændring af arbejdsgange med betydeligt mere akutarbejde og en meget travl Børnemodtagelse, idet de praktiserende læger aktuelt ikke ser akut syge og febrile børn pga. risiko for COVID.
Nødvendige hensyn til bl.a. gravide h-læger resulterer i større vagtbelastning til øvrige kursister og dermed mindre af den eftertragtede dagstid, hvor h-lægerne kan gå stuegang og have ambulatoriefunktion.

Det skorter ikke på den gode vilje i Hvidovre, som gentagne gange har vist, at de er meget dygtige til at organisere og strukturere dagligdagen, så uddannelsen tilgodeses. Imidlertid betyder en massiv travlhed og akut sygdom, at der meget ofte ændres i arbejdstilrettelæggelsen med kort varsel, hvilket giver anledning til stor frustration blandt de uddannelsessøgende læger.

Arbejdstilsynet har konkluderet, at overlægegruppen er den mest belastede gruppe i afdelingen, og der er givet påbud om at iværksætte tiltag for at aflaste overlægegruppen og afhjælpe dette. En meget presset overlægegruppe har stor betydning for uddannelsen, idet overskuddet til at give uddannelse og skabe et sundt og trygt uddannelsesmiljø er meget vanskelige, hvis man er meget presset.

Der er iværksat forskellige initiativer mhp. at bedre arbejdsmiljøet og uddannelsesforholdene i afdelingen:

1) Ansættelse af 4 overlæger til september (regionen har valgte at tilgodese Børneområdet økonomisk)
2) Ansættelse af administrativ medarbejder, der kan sikre en sund proces omkring arbejdstilrettelæggelsen
3) Udvidelse af mellemvagtslaget til 10 personer, der bl.a. skal sikre mere dagtid og mere funktion i Børnemodtagelsen
4) Fokus på kompetenceopnåelse i vagten
5) Vagtudtynding

Det forventes at ovenstående tiltag ved bedre såvel arbejdsmiljø som uddannelse om end der ikke kan være tvivl om, at færre patienter og mindre travlhed generelt ville have endnu større effekt på såvel arbejdsmiljø og uddannelsesforhold.

Det aftales i første omgang at foretage opfølgning via uddannelsesrådsmøderne.

Ref. Kirsten Holm, PKL og Lise Møller, Sekretariatschef

Bekymringsskrivelse fra hoveduddannelseslæge i pædiatri. Modtaget 9.6.2020 og drøftet i Uddannelsesrådet i pædiatri d.11.6.2020. (KH)

Kære uddannelsesråd

Jeg er i hoved-uddannelse i pædiatri og aktuelt i mit H2 forløb. Jeg har været så heldig at få tildelt min 2. prioritet med uddannelsesblokken RH-GN-Hillerød-Roskilde og har indtil nu været meget glad og tilfreds med mit uddannelsesforløb. På både RH, GN og Hillerød er der et fantastisk uddannelsesmiljø. Der er rig mulighed for supervision og sparring i det daglige, undervisning vægtes højt og der er et stort patientflow året rundt, hvilket er med til at sikre læring og mulighed for at få set et tilstrækkeligt antal patienter til at kunne opnå de kompetencer, der hører med til at blive speciallæge i pædiatri.

Jeg skriver imidlertid til jer, da jeg er bekymret for mit kommende H3 forløb, som jeg skal påbegynde til oktober 2020 på børneafdelingen på Roskilde Sygehus.

Min bekymring går især på følgende:

- *Patientgrundlag og patientflow*
  Jf https://www.esundhed.dk/Emner/Patienter-og-sygehuse/sengepladser-_og_belaegning_paa_sygehuse fremgår det at antallet af sengepladser på Roskilde børneafdeling er reduceret med ca. 25% de sidste par år og at der trods dette fortsat kun er en belægningsgrad på max. 50% (i gennemsnit 45% i 2019 og de første 3 mdr. af 2020). Til sammenligning er der næsten dobbelt så mange sengepladser på Hillerød børne- og ungeafdeling og en belægningsprocent på op til 98% (i gennemsnit 80% i 2019 og de første 3 mdr. af 2020). Derudover er patientflowet ca. 5 gange større på Hillerød børne- og afdeling i forhold til Roskilde børneafdeling.
- *Opnåelse af kompetencer*
  Et begrænset patientflow vanskeliggør, at man får set tilstrækkeligt antal patienter til at opnå sine kompetencer. Derudover har det også indflydelse på bagvagtsfunktionen, som er en vigtig del af H3 forløbet. Der vil naturligt ikke være så travlt på en afdeling med et lille patientflow, hvormed både den superviserende rolle som bagvagt og stuegangsfunktionen vil være begrænset.

- *Faglighed*
  Det er ingen hemmelighed at flere læger i de seneste år har søgt væk fra Roskilde. Det er selvfølgelig bekymrende, at man ikke formår at fastholde medarbejdere, men mere bekymrende er, at blandt de læger, der har søgt andetsteds hen, er der desværre også en del overlæger. Det har selvfølgelig indflydelse på fagligheden på afdelingen, som naturligvis må have fået et dyk.

Jeg har, på baggrund af min bekymring omkring de uddannelsesmæssige forhold på Roskilde børneafdeling, taget kontakt til nuværende og tidligere H3 læger på afdelingen og er desværre blot blevet bekræftet i min bekymring. Det forlyder, at der overordnet fra ledelsesmæssig side er

velvilje til et godt uddannelsesmiljø, men at virkeligheden er en anden. Det lyder også til, at der er forsøgt flere tiltag for at højne uddannelsesmiljøet, men som stille og rolig glider ud i sandet og bliver nedprioriteret for at få hverdagen til at gå op. Der er efter sigende bla. etableret speciallæge superviseret ambulatorie, et fint tiltag, men som ofte er ikke-eksisterende, da der ikke er nok speciallæger på arbejde til at honorere dette, og da ikke alle subspecialer dagligt er repræsenteret på afdelingen. Hoveduddannelseslægerne må i stedet ofte sende en mail til en speciallæge for at få supervision til en patient i ambulatoriet, hvilket langt fra er optimalt.
Et andet væsentligt problem er at patientflowet på afdelingen. Det forlyder, at der er dage, hvor der stort set ikke er nogen indlagte patienter på afdelingen, hvilket jo bestemt ikke er godt ud fra et uddannelsesmæssigt perspektiv. Derudover kan afdelingen ikke selv honorere, at hoveduddannelseslægerne kan opnå alle deres kompetencer, der rent faktisk er tiltænkt opnået under ansættelsen på afdelingen. Jeg skal bla. have nefrologi og social pædiatriske kompetencer i mit H3 forløb og især opnåelse af kompetencer i nefrologi og socialpædiatri er vanskeligt på afdelingen. Der er ikke en børnenefrolog (?) og der eksisterer ikke et socialpædiatrisk team på afdelingen, så hoveduddannelseslægerne må på fokuseret ophold af en uges varighed på BørneUngeKlinikken på RH for at kompetencerne i nefrologi kan opnås, samt en uge på børne- og ungeafdelingen på Herlev Hospital for at opnå de socialpædiatriske kompetencer.

Jeg tænker, at vi som hoveduddannelseslæger har et stort ansvar for at sikre uddannelse og høj grad af faglighed under vores vej mod at blive speciallæger. Derfor anser jeg også denne skrivelse, som et vigtig lille opråb. Jeg har siden, jeg trådte mine første spæde skridt i pædiatrien, været dedikeret, flittig og engageret. Jeg er nysgerrig på lægefaget og forsøger hele tiden at udvikle mig og tilegne mig nye kompetencer. Jeg indgår på nuværende tidspunkt i bagvagtslaget og har bagvagtsfunktion i dagstid og flow i børnemodtagelsen i aftentid. Eftersom patientflowet er stort, har jeg rig mulighed for se tilstrækkeligt med patienter til at opnå mine kompetencer i mit H2 forløb og til at udvikle min superviserende rolle i forhold til de yngre uddannelseslæger. Derudover har jeg mit eget ambulatorie, hvor jeg har rig mulighed for kyndig supervision og sparring med speciallæger nu og her, hvilket giver et stort læringsudbytte. Jeg har således indtil nu haft fine betingelser for at dygtiggøre mig inden for pædiatrien, og jeg er oprigtigt bekymret for at mit H3 forløb på Roskilde bliver af en noget anden og væsentligt forringet kvalitet.

Så set i lyset af de mange år Roskilde børneafdeling efterhånden har haft sine udfordringer, så håber jeg, at man meget snart vil overveje, hvorvidt afdelingen overhovedet opfylder de uddannelsesmæssige forudsætninger for at have H3 læger. Ser frem til at høre fra jer.

Med venlig hilsen

Anja Munkholm
Læge, PhD

Børne- og Ungeafdelingen
Nordsjællands Hospital
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Nordsjællands Hospital

Dyrehavevej 29
3400 Hillerød
Danmark

Afsnit Børne- og ungeambulatoriet
Direkte 48295860
Web www.nordsjaellandshospital.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST
Att. formand Kirsten Wisborg

Dato: 29. juni 2020

Bekymring for speciallægeuddannelsen i pædiatri på børneafdelingen Sjællands Universitetshospital, Roskilde

På baggrund af gentagne drøftelser i Uddannelsesrådet i pædiatri i Videreuddannelsesregion Øst sidst 11.6.2020 vedrørende den bekymrende uddannelsessituation i afdelingen og bekymringsskrivelse fra kommende H3 læge Anja Munkholm (vedhæftet i særskilt bilag) ønsker man hermed at gøre opmærksom på forholdene samt meget gerne at få hjælp fra Det Regionale Råd til at bedre uddannelsesforholdene på børneafdelingen i Roskilde.

Uddannelsesforholdene har gennem flere år været udfordrede på børneafdelingen i Roskilde Dette har foranlediget flere bekymringsskrivelser fra lægerne i hoveduddannelsesstilling, hvor hovedbudskabet primært har været, at uddannelsen ofres på bekostning af driften. Det kniber med supervision, fordi det stærkt reducerede antal speciallæger nu er i vagt fra tjenestestedet aften/nat og derfor har tjenestefri den følgende dag, hvilket betyder, de i langt mindre grad er tilstede i dagtiden til supervision.

Det er bekymrende, at der hyppigt bliver skiftet uddannelsesansvarlig overlæge (UAO); således har der indenfor 5 år været 4 forskellige UAO'er (Lars Nickelsen, Ebbe Thisted, Sven Pörksen og nu Lise Jensen). Alle UAO'er har begrundet deres ophør som UAO med, at der ikke bliver prioriteret tid til at løse de opgaver, der er forbundet med funktionen UAO.

Undertegnede har i egenskab af PKL været på afdelingsbesøg tre gange. To gange med deltagelse af fuldmægtig fra Sekretariatet hhv. Martin Johnsen og Karin Skjønnemann, hvor vi drøftede forholdene med ledende overlæge, UAO og uddannelsesteam og sammen fandt frem til forskellige løsninger, der kunne bedre uddannelsen. Undertegnede har ligeledes været i løbende dialog med UAO. Dette har imidlertid ikke ført til de ønskede forbedringer.

Det er yders problematisk, at uddannelsessøgende læger igen udtrykker bekymring for, om afdelingen kan løfte uddannelsesopgaven og sikre, at de kommende speciallæger i pædiatri er solidt rustede til at fungere som speciallæger i pædiatri. Pædiatri er et meget bredt speciale med mange subspecialer. Som pædiater skal man kunne varetage både de hyperakutte situationer (feks neonatologi, meningitis etc) men også de mere kroniske problemstillinger. Der kræves meget af h-lægerne, og det er ikke urimeligt, at h-lægerne forventer, at afdelingen kan løfte sin del af uddannelsesopgaven.

Sven Pörksen, der stoppede som UAO december 2019,begrundede sit ophør med følgende:

Til

Sekretariatet for lægelig videreuddannelse øst

Att. Kirsten Holm og Karin Skjønnemand

Jeg skriver til jer, fordi jeg stopper som uddannelsesansvarlig overlæge på børneafdelingen i Roskilde når året er omme. Allerede i sommer ønskede jeg at stoppe, fordi forudsætningerne for at varetage opgaven efter min mening ikke længere var givet. På ledelsens efterspørgsel ville jeg dog fortsætte i 6 mdr. på visse skriftligt nedfældede betingelser, der handlede om tid til varetagelse af opgaven samt implementering af de sidste tiltag fra sidste inspektorbesøg. Idet jeg i løbet af efteråret kun har været i afdelingen halvdelen af tiden (pga. en forskningsopgave) blev vi enige om, at jeg skulle dele opgaven med en kollega, Annette Mouritsen.

Idet jeg ikke mener, at aftalen blev overholdt har jeg valgt at opsige min stilling som UAO.

Med venlig hilsen

Sven Pörksen

Samlet set er uddannelsesforholdene på børneafdelingerne i Regions Sjælland under pres. Økonomien er trang, og det betyder, at de ledende overlæger undertiden er pressede til at ” frigive ” H3 læger, der så afslutter deres uddannelsesforløb på afdelinger i Region Hovedstaden. Dette medfører udtynding af uddannelsesmiljøerne på børneafdelingerne i Region Sjælland med den konsekvens, at endnu flere H3 kursister ønsker at ændre deres H3 forløb til afdelinger med mere solidt uddannelsesmiljø.

Belært af erfaringerne fra indførelsen af 1813 hvor der var ” speciallægeflugt fra Region Sjælland til Region Hovedstaden kan man være bekymret for Region Sjællands situation, når Bispebjerg Hospital om få år slå dørene op til en

ny børneafdeling, der skal bemandes med både speciallæger og uddannelseslæger. Lige nu kan man vise rettidig omhu og arbejde på at gøre uddannelsesmiljøet mere attraktivt på børneafdelingerne i Region Sjælland.

Jeg ser frem til at høre fra Jer.

Med venlig hilsen

Kirsten Holm
Overlæge Ph D
Postgraduat klinisk lektor i pædiatri, Region Øst
Kirsten.Holm.02@regionh.dk

d. 25.aug 2020

Brev til uddannelsesrådet indenfor pædiatri Region Øst

Anne-Mette og jeg er begge aktuelt ansat i vores H3 forløb på Roskilde Pædiatrisk afdeling og er planlagt til af afslutte vores forløb hhv. april 2021 og her til oktober 2020.

Overordnet set er og har vi begge været meget tilfredse med at være på afdelingen hvor vi har mødt velvillighed fra ledelsens side samt øvrige speciallæger i at forsøge at optimere vores uddannelsesforhold. Der er gjort tiltag som afholdelses af simulationstræning x 2/måned, master-classes, 2 interne halvårlig uddannelsesdage samt superviserede ambulatorier. Derudover har ledelsen været lydhør overfor muligheden for at vi kunne opnå vores kompetencer indenfor fx nefro-urologi og socialpædiatri trods manglende specialeansvarlig læge i afdelingen. Dette er gjort med bl.a. fokuseret ophold på andre børneafdelinger og sparring med nefrologer på Rigshospitalet.

Vi vil dog gerne påpege nogle udfordringer som vi håber kan optimeres for fremtidige læger i hoveduddannelsesforløb på Roskilde Børneafdeling.

Afdelingen er døgnbemandet med speciallæge i vagt, hvilket vi finder hensigtsmæssigt i forhold til patientsikkerhed samt uddannelse af yngre læger i I-stilling eller AP-læger. Vagterne er dog sjældent belastede om natten og generelt er belægningsgraden i afdelingen (som i resten af region Sjælland) betydeligt lavere sammenlignet med børneafdelinger i Region Hovedstaden (https://www.esundhed.dk/Emner/Patienter-og-sygehuse/sengepladser_og_belaegning_paa_sygehuse).

Vi 1. reservelæger har ikke overenskomstmæssig mulighed for planlagt dagarbejde efter døgnvagt, og den planlagte ugentlige dagtid med gennemsnitlig 1 vagt pr uge er således 13,5 timer svt 2 dage.

Vi synes således at der går uforholdsmæssigt mange timer fra vores uddannelsestid til vagtarbejde hvor belastningen er meget lav.

På grund af afdelingens lille normering af speciallæger (aktuelt kun én endokrinolog, én pulmonolog, én akut pædiater, én neonatolog/kardiolog, én gastroenterolog samt én neuropædiater, én infektionspædiater - med forbehold for 3 forholdsvis nyansatte afdelingslæger med erfaring inden for hhv. gastroenterologi/urologi, neuropædiatri og pulmonologi/kardiologi) er den skrøbelig for sygdom og det giver et forholdsvis stort pres på de enkelte speciallæger som skal uddanne og supervisere mange yngre læger.

Vi laver dette skriv med håb om en drøftelse af hvordan uddannelsen kan optimeres for fremtidige læger ansat i hoveduddannelsen på Roskilde Børneafdeling.

Ledende overlæge Jonas Manthorpe samt uddannelsesansvarlig overlæge Lise Jensen er informereret om aktuelle skriv.

Mvh

1.reservelæger Anne-Mette Plomgaard og Jeanette Tinggaard

Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

a. Referat af NRLV den 24. juni 2020
b. Bilag (holdningspapir) fra NRLV 24. juni 2020.
c. Referat af FU-NRLV den 27. maj 2020
d. Dagsorden FU-NRLV den 26. august 2020
e. Dagsorden og bilag Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
f. Dagsorden VUSAM den 2. september 2020
g. KBU 2021-1
h. Evaluer.dk og Logbog.net

Indstilling:
De enkelte punkter behandles på anmodning.

Ad punkt g)
Antallet af tilmeldte er markant lavere end de foregående runder. Der er ikke nogen oplagt forklaring på dette. Tallene fra seneste runder er

2021-1	552 tilmeldte
2020-2	684 tilmeldte
2020-1	616 tilmeldte

Ad punkt h)
Begge systemer bygger på forældet teknologi, hvilket vanskeliggør både udvikling og forbedringer. Der er derfor nu taget initiativ til kravsspecifikation for et nyt samlet system funderet på API (Application Programming Interface). Dette vil sikre modulopbygning samt at data kan "snakke sammen" og opdateres løbende i real time. En ny leverandør forventes fundet senest i første halvdel af 2021 og det nye system forventes klar til ibrugtagning i slutningen af 2022 eller starten af 2023. De nuværende arbejdsgrupper for systemerne samt relevante brugere er allerede inddraget og der planlægges en sag på regionssundhedsdirektørmødet i DR i september måned.
Såfremt det kommende system ikke vil indeholde et kursusmodul, skal begge driftsregioner finde anden løsning for administration af de generelle obligatoriske kurser.
Der må påregnes en ekstraudgift i 2021 på ca. kr. 170.000 til Region Hovedstaden og ca. kr. 83.000 til Region Sjælland.

Bilag:
Bilag 09.01 Referat af NRLV den 24. juni 2020
Bilag 09.02 Bilag (holdningspapir) NRLV den 24. juni 2020
Bilag 09.03 Referat FU-NRLV den 27. maj 2020
Bilag 09.04 Dagsorden FU-NRLV den 26. august 2020
Bilag 09.05 Dagsorden Prognose og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
Bilag 09.06 Bilag Prognose og Dimensioneringsudvalget den 16. september 2020
Bilag 09.07 Opslåede og besatte h-forløb Øst 2020-1
Bilag 09.08 Dagsorden VUSAM den 2. september 2020

SUNDHEDSSTYRELSEN

BILAG NR03-20

R E F E R A T

Emne	Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
Mødedato	Den 24. juni 2020 kl. 15.00-18.00
Sted	SSTs mødecenter, Islands Brygge 57, Auditoriet
Deltagere	• Direktør Søren Brostrøm (Mødeleder, Sundhedsstyrelsen) • Konst. enhedschef Dan Brun Petersen (Sundhedsstyrelsen) • Overlæge Claus Malta Nielsen (Sundhedsstyrelsen) • Lægelig direktør Lone Winther Jensen (VUR Nord) • Lægelig direktør Michael Dall (VUR Syd) • Vicedirektør Kirsten Wisborg (VUR Øst) • Professor, dr.med. Torben Bæk Hansen (Universiteterne) • Formand Henrik Ullum (Lægevidenskabelige Selskaber) • Overlæge Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber) • Klinikchef Jeanett Bauer (Lægevidenskabelige Selskaber) • Reservelæge Jesper Brink Svendsen (Lægeforeningen) • 1. reservelæge Cæcilie Trier Sønderskov (Yngre Læger) • Ledende overlæge Inger Brødsgaard (Foreningen af Speciallæger) • Alm. praktiserende læge Gunver Lillevang (Praktiserende Lægers Organisation) • Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt (Danske Regioner) • Centerchef Thomas I. Jensen (Danske Regioner) • Chef for lægeuddannelse, Marit Buccarella (Danske Regioner) • Enhedschef Birgitte Drewes (Styrelsen for Patientsikkerhed) • Professor, dr.med. Doris Østergaard (Uddannelses- og Forskningsministeriet) • Kontorchef Lene Brøndum Jensen (Sundheds- og Ældreministeriet)
Inviterede	• Sekretariatschef Tine Boesen Larsen (Videreuddannelsesregion Syd) • Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst) • Sekretariatschef Mads Skipper (Videreuddannelsesregion Nord)
Afbud	Dan Brun Petersen, Claus Malta Nielsen, Henrik Ullum (i stedet deltog Marie Krabbe), Lene Brøndum Jensen (i stedet deltog Alberte Rodskjer)
Sekretariat	• Sektionsleder Sigrid Paulsen (Sundhedsstyrelsen) • Specialkonsulent Camilla Kandrup (Sundhedsstyrelsen)

24. juli 2020

Sagsnr. 06-0199-9/
Reference CKAN
T 5152 7096
E ckan@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Referat fra møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 24. juni 2020

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (BILAG NR03-20)

Indstilling: Det indstilles, at Rådet godkender dagsordenen.

Referat: *Søren Brostrøm bød særligt velkommen til Kirsten Wisborg, som er ny formand for DRLV Øst og dermed indtræder i NRLV.*

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2. Ny formand for NRLV

Sagsfremstilling: Vicedirektør Lars Juhl Petersen er fratrådt sin stilling i Sundhedsstyrelsen, hvorfor der skal udpeges en ny formand. Direktør Søren Brostrøm er mødeleder på dette møde. Det er ministeren, der, efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen, endeligt udpeger formanden for NRLV. Indtil udpegning er sket, løftes opgaven fortsat i Sundhedsstyrelsen.

Indstilling: Det indstilles, at NRLV tager orienteringen til efterretning.

Referat: *Søren Brostrøm vil indtil videre varetage formandsskabet.*

Punkt 3. Statusnotat for Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse (BILAG NR04-20, NR05-20, NR06-20 og NR07-20)

Sagsfremstilling: Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse pauserer sit arbejde, dels fordi formanden er fratrådt og dels som en del af processen ift. det videre arbejde med fremtidens lægelige videreuddannelse. Følgegruppen forelægger Det Nationale Råd et statusnotat for sit arbejde.

Indstilling: Det indstilles, at Det Nationale Råd tager orienteringen til efterretning.

Referat: *I forlængelse af at Følgegruppens arbejde er pauseret fordi det forventes at overgå til regi af arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse, er der udarbejdet en opsamling på arbejdsgruppernes arbejde ift. rammer, resultater og udestående. NRLV tog status til efterretning.*

Punkt 4. Møder 2021

NRLV skal fastlægge sine mødedatoer for 2021. Der skal afholdes 4 møder i 2021. Følgende datoer foreslås:

- Den 24. marts 2021 kl. 15-18
- Den 16. juni 2021 kl. 15-18
- Den 29. september 2021 kl. 15-18
- Den 15. december 2021 kl. 15-18

Indstilling: Det indstilles, at NRLV fastlægger mødedatoer for 2021.

Referat: *Mødedatoerne blev godkendt.*

Punkt 5. Præsentation af VUR Nords kvalitetsmonitoreringsmodel

Ledende lektor Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber) præsenterer i samarbejde med sekretariatschef Mads Skipper VUR Nords kvalitetsmonitoreringsmodel samt første kvartalsstatus på anvendelse af modellen.

Indstilling: Det indstilles, at Rådet tager præsentationen til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Referat: *VUR Nord har skabt en kvalitetsmonitoreringsmodel for at måle uddannelseskvaliteten i regionen. Bente Malling gennemgik modellen, som har en række indikatorer og parametre, den måler på. Der er bl.a. målt på undervisernes dygtighed og tilfredsheden med undervisningen blandt de uddannelsessøgende/ de yngre læger. Der er udsendt spørgeskemaer til kursusdeltagere og undervisere ift. udbyttet af undervisning og temadage m.v. Der måles på en række undervisningstiltag og generelt er der stor tilfredshed. Der er fokus på at måle på de indikatorer som VUR allerede havde/har data på, for på den måde at kunne måle udvikling.*
Gunver Lillevang spurgte til koblingen til den undervisning, der sker i tutorlaget i almen praksis? Uddannelsen af de uddannelsesgivende speciallæger (vejledere, tutorer og uddannelsesansvarlige overlæger m.fl.) monitoreres ligeledes gennem kvalitetsmodellen. I VUR Nord er nedsat udvalg (Udvalget til udvikling af de uddannelsesgivende) til udvikling af disse uddannelsestiltag for speciallæger, ligesom der er nedsat en følgegruppe, som sikrer udvikling af de generelle obligatoriske kurser og forskningstræningen i den lægelige videreuddannelse i regionen.
Lise Møller foreslog, at en udvidelse af modellen også kunne omfatte PhD-undervisningen m.v.
De på mødet præsenterede slides er vedhæftet.

Punkt 6. **Tema: Igangsættelse af revision af den lægelige videreuddannelse**

Sagsfremstilling: Sundheds- og Ældreministeren har orienteret Folketinget om, at han har anmodet Sundhedsstyrelsen om at igangsætte arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse. Der er dermed givet grønt lys til igangsætning af opgaven.

For at få sommerferieperioden til forberedelse, herunder udpegning af medlemmer til og indkaldelse af arbejdsgrupper vil Sundhedsstyrelsen på mødet, med udgangspunkt i temadrøftelsen på sidste møde i NRLV, præsentere de foreløbige tanker for opgavens løsning, herunder projektorganisering og foreløbige kommissorier for diverse undergrupper.

Indstilling: Det indstilles, at Det Nationale Råd tager oplægget til efterretning og drøfter og afklarer evt. spørgsmål til dette.

Referat: *Igangsætning af projektet har været længe undervejs, men nu er der givet grønt lys. SST vil gerne have Rådets kommentarer til udkast til kommissorium, hvorefter kommissoriet laves færdigt.*

Søren Brostrøm gennemgik slides, herunder om baggrunden for projektet. F.eks. har Corona-situationen senest demonstreret et øget opgavepres på og behov for at primærsektoren kan løfte den type "akut-opgaver", der ikke er komplicerede nok til sygehusregi.

Arbejdet er organiseret i 4 arbejdsgrupper, hvis opgaver blev gennemgået. Især for gruppe 1 og 2 bliver der tale om større opgaver. NRLV får en væsentlig opgave med løbende at melde tilbage på de oplæg der kommer fra arbejdsgrupperne for at sikre den principielle koordinering af arbejdet. Arbejdsgruppernes skal koordineres ift. hinanden, så de ikke bliver siloer, men der sikres sammenhæng.

Af hensyn til hurtig igangsætning blev det aftalt, at udpegningsbreve udsendes hurtigst muligt og gerne med forslag til mødedatoer for i hvert fald 1. møde. Det blev foreslået at udpegningsfristen udsættes til ultimo august og de første møder (arbejdsgruppe 1 og 2) holdes primo oktober. Det er SUM der har fastsat tidsfristen for arbejdets afslutning, og bl.a. grundet forsinkelse grundet Corona, afklarer SST med SUM om deadline kan udskydes.

Ift. ændringer i den konkrete sammensætning af arbejdsgrupper, blev følgende drøftet:

1. *Hver VUR ønskede 2 repræsentanter, idet man særligt ønskede at tilgodese de pædagogiske kompetencer.*
2. *Danske Regioner ønskede 2 repræsentanter, idet man særligt ønskede at tilgodese det faglige ledelsesperspektiv.*

3. *Lægeforeningerne ønskede i alt 4 repræsentanter i hver arbejdsgruppe, idet man så internt vil fordele repræsentationerne.*
4. *I gruppe 3 blev det foreslået, at der også skulle indgå en repræsentant for de medicinstuderende.*

Af udpegningsbrevet bør det fremgå, at når SST har fået repræsentanter ind kan SST, ud fra et helhedssyn, bede om andre/yderligere navne af hensyn til kønslig og geografisk ligevægt i deltagerfordelingen. Det indskrives i kommissoriet, at der kan indkaldes særlig viden udefra til at bistå grupperne, f.eks. ift. oplæg og/eller særlige drøftelser.

Særligt ift. gruppe 1 og 2 vil det være nødvendigt med beslutningskraft/mandat af hensyn til løbende at få truffet beslutninger. Gunver Lillevang foreslog at det i udpegningsbrevene indikeres hvor mange møder der forventes i hver arbejdsgruppe, så den enkelte ved hvad man går ind til. Der ønskes gerne minimum halvdags- eller heldagsmøder (særligt gruppe 1 og 2 bør være heldagsmøder) af hensyn til at få drøftet emner i dybden og af hensyn til at transport, for dem der kommer langvejs fra.

Arbejdsgruppemøderne skal koordineres ift. dels hinanden og ift. møderne i NRLV, så der kan afrapporteres nogenlunde samlet fra grupperne til NRLV. Dette koordinerer SST dels via formandsskabet, og dels foreslog Gunver Lillevang at referaterne fra arbejdsgrupperne rundsendes til orientering i de øvrige arbejdsgrupper.

De gennemgåede slides er vedhæftet referatet.

Punkt 7. Orientering

- <u>Orientering fra Sundhedsstyrelsen</u>
    - *Arbejdet med ny dimensionereringsplan (BILAG NR08-20 og NR09-20)*

      I lyset af situationen med COVID-19 har Sundhedsstyrelsen valgt at ændre på processen for udarbejdelsen af den kommende dimensioneringsplan. Det betyder, at der vil blive udarbejdet en plan for 2021 og efterfølgende en 5-årig plan for perioden 2022-2026. Dette initiativ er sat i værk for at tilgodese, at der foreligger en dimensionering af hoveduddannelsesforløb i rette tid for 2021. Efter sommeren vil arbejdet med den 5-årige plan blive igangsat.

      Dimensioneringen forventes stort set at svare til dimensioneringsplanen for 2020, men der vil blive indført en fleksibilitet ift. mulighed for opslag i andre specialer af ubesatte forløb som forsøgsordning, som regionerne ønsker. Det samlede

antal uddannelsesforløb fastholdes og akutmedicin holdes uden for den samlede ramme i 2021 ligesom i 2020.

Teknikergruppen har mulighed for at fremsende ønsker om, hvorvidt der er behov for ændringer i de enkelte videreuddannelsesregioner i forhold til planen for 2020. Da rammen samlet skal fastholdes betyder evt. øgning i eet/flere specialer reduktion af forløb i andet/andre specialer.

Indstilling: Det indstilles, at NRLV tager orienteringen til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Referat: *Gunver Lillevang gjorde opmærksom på at Videreuddannelsesudvalget for Almen Medicin har beregnet at ratiobunden på 1,3 for almen medicinere skal hæves til minimum 1,6 for at dække behovet – der var dog på mødet uenighed om behovet for flere stillinger, da VUR oplever ikke at kunne få stillingerne besat. SST har meddelt Videreuddannelsesudvalget for Almen Medicin, at ønsket vil indgå i forbindelse med arbejdet med dimensioneringsplanen for 2022 og frem.*

- Orientering fra Videreuddannelsesregionerne:

  Syd:

  1. Orientering fra det seneste møde i DNRLV:
     - Fremtidens lægelige videreuddannelse
     - Dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021
     - Task Force dimensionering af speciallægeuddannelsen
  2. Oversigt over inspektorer på SSTs hjemmeside – er der en opdateret oversigt på vej?
  3. Dimensionering af speciallægeuddannelsen 2020 – 2022. Er der planlagt en proces for dette arbejde?
  4. Dialog med det grønlandske sundhedsvæsen om muligheden for øget deltagelse i den lægelige videreuddannelse i en række specialer.
  5. Ansøgningsrunden i almen medicin er i gang. Der opleves fortsat en markant øget søgning til både intro og HU på henholdsvis 50% og 20% set i forhold til for to år siden.
  6. COVID 19:
     - Alle uddannelseslæger med aflyste kurser er nu tilbudt nye datoer.

- KBU læger med omlagt tjeneste fra almen praksis er i fuld gang med at søge dispensation.

Referat: *Der blev spurgt til fastsættelse af nye møder i task-force for dimensionering?*

Der er for nuværende ikke fastsat nye mødedatoer. Disse planlægges snarest belejligt.

Oversigten over inspektorer på SST's hjemmeside opdateres i forbindelse med det nye registreringssystem (CRM).

Der er indgået samarbejde mellem VUR Syd, SST og Landslægeembedet i Grønland om ansættelse af en læge i samfundsmedicinsk hoveduddannelsesforløb med start september 2020.

Ingen læger er blevet forsinkede grundet udsatte kurser m.v. som følge af COVID-19 restriktioner.

Nord:

1. Det Regionale Råd i Nord godkendte den 25. maj 2020 et holdningspapir vedrørende evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord.
2. MUK 2020 er blevet udsat grundet COVID-19. Dato for konferencen MUK 2021 bliver 30.maj-1. juni 2021.
3. Videreuddannelsesregion Nord har ansøgt Sundhedsstyrelsen om nye sammenhængende uddannelsesforløb i Almen Medicin, konkret med 2 årlige KBU-Intro-HU forløb placeret i relation til Skive kommune. Der ansøges om en 5-årig periode.
4. Ledende lektor Bente Malling går pr. 1. juli på pension fra stillingen som ledende lektor i VUR-Nord. I forbindelse med inddragelse af Aalborg Universitet i den Pædagogisk Udviklende Funktion i VUR-Nord, vil der blive opslået 2 stillinger som ledende klinisk lektorer ved henholdsvis Aalborg og Aarhus Universitet tilknyttet VUR-Nord.

Referat: *Det udarbejdede holdningspapir vedr. evalueringskulturen i VUR Nord sendes til NRLV. Øvrige punkter til NRLV's orientering.*

Øst:

1. Der arbejdes fortsat på at få udpeget ny formand for Det Regionale Råd.

2. Alle uddannelsesforløb er "normaliseret" pr. 1. juni. Kurser og øvrige uddannelsesaktiviteter genoptages fra og med 1. juli. Den umiddelbare vurdering er at kun ganske få vil blive forsinket i deres uddannelsesforløb.
3. Der arbejdes på en fælles funktionsbeskrivelse for UAO i hele videreuddannelsesregionen. Efterfølgende forsøges udarbejdet fælles funktionsbeskrivelser for UKYL og UKO.
4. Alle medarbejdere i de respektive uddannelsessekretariater arbejder fortsat hjemmefra.
5. Øst takker i øvrigt for det tætte samarbejde mellem de 3 videreuddannelsesregioner, regionerne Nordjylland og Sjælland samt SST under COVID-19.

Referat: *Kirsten Wisborg er udpeget som ny formand for RRLV Øst.*

Der er kun ganske få læger som bliver forsinkede i deres uddannelse grundet COVID-19. Kirsten Wisborg sagde, at der er en vis bekymring for uddannelsen i f.eks. de kirurgiske specialer, grundet de mange aflyste operationer. Efter genoptagelse af operationerne er udfordringen at der grundet forsinkelser prioriteres anvendelse af erfarne læger og at uddannelseslægerne dermed nedprioriteres.

- Orientering fra øvrige:

Indstilling: Det indstilles, at orienteringerne tages til efterretning og at evt. spørgsmål drøftes/afklares.

Referat:

- *Lægevidenskabelige Selskaber: Den planlagte møderække om kompetencer og uddannelse m.v. er udskudt til afholdelse i efteråret.*
- *STPS: STPS har fået en ny konstitueret direktør. Der er ingen forsinkelser i udstedelse af autorisationer trods Corona.*

Punkt 8. Evt.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse
Videreuddannelsesregion Nord
Videreuddannelsessekretariatet

Holdningspapir vedrørende evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord

Dato	Sagsbehandler	E-mail og telefon	Sagsnr.
25. maj 2020	Trine Kirkegaard Petersen	trkpee@rm.dk/24908903	1-01-72-1-20

Evalueringskultur i Videreuddannelsesregion Nord

Formål

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) i Videreuddannelsesregion Nord har til opgave at sikre kvaliteten i den lægelige videreuddannelse[1]. Heri indgår uddannelseslægernes evaluering af uddannelsesstederne i videreuddannelsesregionen.

DRRLV ønsker, at fremme en åben, konstruktiv og gensidigt forpligtende evalueringskultur i den lægelige videreuddannelse. DRRLV mener, at dette er helt centralt for kvaliteten og udviklingen i den lægelige videreuddannelse. Evalueringskulturen er derved med til at understøtte uddannelse af høj kvalitet som en forudsætning for, at vi nu og i fremtiden har læger med de rette kompetencer, der kan varetage patientbehandlingen med en høj kvalitet.

For at understøtte uddannelsessteder og uddannelseslæger i dette har DRRLV udarbejdet et holdningspapir.

Formålet med holdningspapiret er:

- at beskrive DRRLV's ønsker og forventninger til evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord.
- at understøtte en åben, konstruktiv og gensidigt forpligtende evalueringskultur mellem uddannelsesstederne og uddannelseslægerne.
- at give uddannelsesstederne og uddannelseslægerne et fælles fundament til at arbejde med uddannelsesmæssige forbedringer på baggrund af evalueringerne.

Dette med henblik på at få det bedst mulige uddannelsesmæssige udbytte af den, i Sundhedsstyrelsens vejledning, overordnede fastlagte evaluering.

Anonymitet

Rådet er opmærksomt på, at der ikke kan sikres anonymitet mellem uddannelseslægen, der afgiver en evaluering, og den lokale afdelingsledelse og/eller UAO. Dette betyder, at det er helt afgørende, at der er gensidig tillid, dialog og åbenhed - også når der evalueres.

Skriftlige evalueringer, der er offentligt tilgængelige i evaluer.dk, vises på aggregeret niveau og vil således være anonymiserede. I offentliggørelsen af evalueringerne fra

[1] BEK 1706 20/12/2006

afdelinger/praksis med få uddannelseslæger, understøttes dette ved, at det eksakte antal besvarelser ikke fremgår, når der er tre eller færre besvarelser.

DRRLV i Videreuddannelsesregion Nord er herudover opmærksom på, at slutevalueringen i evaluer.dk ikke kan eller skal stå alene ift. at udvikle og forbedre den lægelige videreuddannelse på uddannelsesstederne. Det er ét redskab blandt mange.

Evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord
Rådet er optaget af konstruktive og reelle brugerevalueringer, der i samspil med andre nationale og lokalt fastsatte kvalitetsdata, anvendes aktivt i uddannelsesstedernes løbende udvikling af uddannelsesfunktionen. Derved bidrager den fastlagte evaluering til at give den bedst mulige uddannelsesmæssige kvalitet.

DRRLV forstår SST's formulering vedrørende "løbende evaluering"[2] således, at der løbende under uddannelsesforløbet skal være tid, rum og legitimitet til at kunne evaluere og give feedback på, hvad der fungerer godt, og hvad der kan gøres anderledes. Dette med henblik på at videreudvikle uddannelsesmiljøet og varetagelsen af uddannelsesopgaven

Evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord skal baseres på åbenhed, gensidig tillid, dialog og gennemsigtighed. For at lykkes med dette, er det afgørende, at det afspejler sig i adfærd og holdninger hos både uddannelsesstederne og uddannelseslægerne.

Rådet forventer derfor, at uddannelsesstederne er åbne overfor konstruktiv feedback og inviterer uddannelseslægerne til dialog som en del af den faste skriftlige evaluering. Uddannelsesstederne forventes at være tydelige overfor uddannelseslægerne om, at oprigtige og reelle evalueringer af uddannelsen er afgørende for, at uddannelsesstedet reelt kan udvikle sig. Samtidig forventes det, at uddannelseslægerne er indstillet på at indgå i en konstruktiv dialog med uddannelsesstedet omkring forbedringspotentialet.

Den gensidige forpligtelse gælder uanset, om der er uddannelsesmæssige udfordringer på et uddannelsessted eller ej.

På baggrund af ovenstående forventer DRRLV i Videreuddannelsesregion Nord og dets medlemmer derfor en evalueringskultur, der er baseret på følgende værdier og karakteristika til gavn for uddannelseskvaliteten i Videreuddannelsesregion Nord:

- Evaluering er et redskab til dialog og udvikling
- Evaluering baseres på gensidig tillid og konstruktiv feedback
- Evaluering er gennemsigtig og oprigtig
- Evaluering, og konstruktiv anvendelse af denne, er et fælles ansvar mellem uddannelseslæger og uddannelsessteder
- Evaluering sker løbende igennem et uddannelseselement

Alt sammen med henblik på at identificere uddannelsesmæssige forbedringspotentialer og dermed understøtte uddannelse af høj kvalitet, veluddannede læger og ikke mindst høj kvalitet i patientbehandlingen.

Rådets tilgang til evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord følger Sundhedsstyrelsens fastsatte rammer for evalueringen i den lægelige videreuddannelse. Disse beskrives nærmere nedenfor i "Baggrund".

Evalueringskulturen i Videreuddannelsesregion Nord tager udgangspunkt i de to driftsregioners tilgang til værdibaseret ledelse. Endvidere skal evalueringskulturen ses i sammenhæng med de to driftsregioners værdisæt, der for Region Nordjylland er

[2] VEJ 10527 01/09/2015 Afsnit 3 pkt 1.

”Indflydelse, Tillid, Ordentlighed og Professionalisme” og i Region Midtjylland ”Dialog, Dygtighed og Dristighed”.

Baggrund
Jævnfør Sundhedsstyrelsens Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger[3] og Bekendtgørelse om speciallæger[4] fastsætter Sundhedsstyrelsen bestemmelser for evaluering af uddannelsesstedet i den lægelige videreuddannelse i Vejledning om evaluering af uddannelsesstedet i den lægelige videreuddannelse[5].

Sundhedsstyrelsens vejledning giver følgende rammer for evalueringen.

Evalueringen af uddannelsesstedet har til formål at danne grundlag for at justere, forbedre og udvikle stedets uddannelsesfunktion. Evalueringerne skal bidrage til dialogen og det løbende samarbejde om kvalitetsudvikling af uddannelsen. Evalueringen skal dertil være med til at synliggøre tilfredsstillende såvel som utilfredsstillende uddannelsesforhold.

Evalueringen skal ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning indeholde følgende tre elementer:

1. Løbende vejledende evaluering bl.a. til intern brug med henblik på at videreudvikle uddannelsesmiljøet og varetagelse af uddannelsesopgaven.
2. Elektronisk skriftlig evaluering fra uddannelseslægen (slutevaluering).
3. Afsluttende samtale med mundtlig evaluering af uddannelsesstedet.

Den elektroniske skriftlige evaluering (slutevalueringen) skal være offentligt tilgængelig, så snart den foreligger. De offentlige evalueringsresultater skal indeholde stillingstype, uddannelsesspeciale, ansættelsesstedets speciale, sygehus / hospital og afdeling/praksis, samt region[6].

Dertil fastsætter vejledningen, at uddannelsesstedet, uddannelseslægerne såvel som de regionale råd og regionerne, har hver deres selvstændige ansvar i forbindelse med evalueringen.

Uddannelsesstedet skal sikre rammen for en dialogbaseret evaluering med uddannelseslægerne og har ansvar for at iværksætte eventuelle tiltag for at forbedre uddannelsesstedets uddannelsesfunktion.

Uddannelseslægen har ansvar for at foretage en evaluering af det konkrete uddannelsessted ved afslutningen af uddannelseselementet og skal medvirke i en løbende dialog med uddannelsesstedet om dets varetagelse af uddannelsesfunktionen.

De regionale råd og regionerne har ansvar for opfølgning på evalueringerne af uddannelsesstederne. Evalueringer skal bl.a. indgå i de regionale råds godkendelse af uddannelsesafdelinger.

[3] BEK 96 af 02/02/2018
[4] BEK 458 af 25/04/2019
[5] VEJ 10527 01/09/2015
[6] VEJ 10527 01/09/2015

SUNDHEDSSTYRELSEN

BILAG FU02-20

R E F E R A T

Emne Forretningsudvalget for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mødedato 27. maj 2020 kl. 14.45-16.15
Sted SSTs mødecenter, Islands Brygge 57, Mødelokale 9
Deltagere
- Vicedirektør Lars Juhl Petersen (Sundhedsstyrelsen, Formand)
- Lægelig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Suppleant for Sundhedsfaglig chef Preben Cramon, Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Enhedschef Dan Brun Petersen (Sundhedsstyrelsen)
- Overlæge Claus Malta Nielsen (Sundhedsstyrelsen)

Inviterede
- Sekretariatschef Tine Boesen (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Sekretariatschef Mads Skipper (Videreuddannelsesregion Nord)

Afbud

Sekretariat
- Specialkonsulent Camilla Kandrup (Sundhedsstyrelsen)

20. maj 2020

Sagsnr. 06-0199-8
Reference CKAN
T 5152 7096
E ckan@sst.dk

Dagsorden til møde i FU for NRLV, den 27. maj 2020

For dem der deltager via video bedes I logge jer ind via PC på denne adresse (det anbefales at anvende Google Chrome): https://rooms.medcom.dk/webapp/home og kalde op til denne adresse: M9.ib57@rooms.vconf.dk

Punkt 1. **Godkendelse af dagsorden (BILAG FU02-20)**

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget godkender dagsordenen.

Referat: Præsentation af Dan Brun Petersen, som er konstitueret centerchef i EUB.

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2. **Opfølgning på sidste Rådsmøde og igangværende sager**

Punkt 1. Siden sidst

Parterne aflægger status for hvad der har rørt sig siden sidste møde, herunder arbejdet med COVID-19 ift. uddannelsesområdet.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Referat:

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

SST: Håndtering af COVID-19 relaterede udsættelser af kurser, både ift. re-planlægning og udfordringer for kursister m.v. SUM arbejder på en ændringsbekendtgørelse for 6 mdrs. kravet og 10% fraværskravet, som dispenserer for udlån af sundhedsfagligt personale til COVID-19 relaterede opgaver. Indtil ændringsbekendtgørelsen foreligger følges gældende bekendtgørelser og SST behandler evt. dispensationsansøgninger.

Ift. opnåelse af kompetencer via kursusvirksomhed er det SSTs holdning, at de specialespecifikke kursuskompetencer skal opnås uanset aflyste kurser, og de fleste specialer har været kreative til at finde andre måder at sikre kompetencerne på. SST har dog enkelte sager hvor specialerne ikke mener, at kursisterne kan erhverve kompetencerne på andre måder end via kurset, hvorfor enkelte uddannelseslæger kan komme i klemme ift. at afslutte deres uddannelsesforløb indenfor den planlagte tid. Specialerne opfordres dog fortsat til at finde alternative måder at opnå kursuskompetencerne på. SST ønsker at færrest mulige får forlænget deres uddannelse grundet aflyste kurser.

Øst: Al kursus- og uddannelsesaktivitet til og med juni måned er aflyst, hvilket de 3 Videreuddannelsesregioner har koordineret mellem sig. Enkelte akutkurser afholdes på dog sygehusene i løbet af juni måned. Det er primært AP-læger og KBU-læger samt enkelte anæstesiologer, der er berørt af omplacering til COVID-19 relaterede opgaver på sygehusene.

Syd: Alle uddannelseslæger har fået besked om hvornår de skal deltage på deres re-planlagte kurser, som genoptages fra august måned. Returdage genoptages fra juli 2020. Det er primært KBU- og I-læger der har været berørt af aflyste generelle kurser. For enkelte H-læger, der bliver færdige snarest, søges der om godkendelse af deres udsatte kurser allerede 6 mdr. før færdiggørelse af uddannelsen, for at lægerne kan nå at få deres speciallægeanerkendelser i tide – hvilket er særligt vigtigt for de læger, der har indgået ansættelsesaftale om en stilling efter endt uddannelse.

Et mindre antal uddannelseslæger i almen praksis, primært KBU-læger, har i op til 2 måneder været forflyttet fra almen praksis til COVID-19 arbejdet på sygehusene. I et par tilfælde har H-læger fået ændret rækkefølgen af deres uddannelsesforløb.

Nord: De 2 driftsregioner, som VUR Nord dækker, håndterer en række områder forskelligt. Region Nordjylland har haft frivillig tilmelding af AP-uddannelseslæger til en "beredskabs-liste", med henblik på at bidrage til COVID-19 arbejdet på sygehusene. Der har dog ikke været behov for at indkalde uddannelseslæger. Begge politiske regioner har fastholdt KBU-læger én ekstra måned på hospitalerne inden overgang til almen praksis. Ift. kursusvirksomhed er der åbnet lidt mere op igen, og der efterspørges kursusvirksomhed allerede i juni, men af hensyn til vagtplanlægning senest 4 uger før, kan det ikke lade sig gøre. Det er udfordrende, at der i den seneste vejledning fra SST fremgår, at også

partnere til særligt sårbare, herunder gravide, primært skal arbejde hjemmefra. Udfordringen opstår hvis partnerne ikke kan/må indgå i vagt i 9 mdr. under graviditeten.

Lars understregede igen at SST fastholder at man som speciallæge SKAL have/opnå kompetencerne indenfor sit speciale, for at kunne blive færdige som speciallæger.

Punkt 2. Revision af den lægelige videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen aflægger status for arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Referat: Tema på sidste møde i NRLV. Igangsætning er godkendt og Sundhedsministeren har nu sagt i Folketinget at den lægelige videreuddannelse skal revideres. Projektet er dermed klart til igangsættelse nu.

Punkt 3. Status på arbejdet med dimensionering af den lægelige videreuddannelse (BILAG NR08-20 og NR09-20).

Sundhedsstyrelsen aflægger status for arbejdet med dimensionering af den lægelige videreuddannelse.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Referat: SST var i gang med at udarbejde en plan for 2021-2025, men grundet Corona er der i stedet ændret proces så der bliver en plan for 2021, baseret på planen for 2020, og derefter en plan for 2022-2026. Efter ønske er der givet mulighed for at op til 5% af evt. ubesatte stillinger kan slås op i andre specialer. Pladserne i akutmedicin er fortsat udenfor dimensioneringen.

Lars spurgte til VURs holdning om at der i år laves en plan for 2021 og derfra 5 år frem, således at det samlet bliver en 6 årig plan. Syd bakker op om processen, men er bekymret for om evt. ubesatte pladser i mindre søgte specialer konverteres til flere pladser i specialer med stor søgning, hvilket kan ændre balancen mellem specialerne videreuddannelsesregionerne imellem. Lars anerkendte bekymringen, men sagde også at muligheden foreløbig kun gælder for 2020, hvorfor evt. store forskydningerne mellem specialerne ikke forudses.

Punkt 3. Møder i Forretningsudvalget og NRLV i 2021

Sagsfremstilling: FU skal fastlægge egne mødedatoer for 2021. Forslag til møderne i NRLV fastlægges efter forslag fra FU af

NRLV. Der skal afholdes 4 møder i FU og 4 møder i NRLV i 2021. Følgende datoer foreslås:

- FU: Den 24. februar 2021
  - NRLV: Den 24. marts 2021
- FU: Den 12. maj 2021
  - NRLV: Den 16. juni 2021
- FU: Den 25. august 2021
  - NRLV: Den 29. september 2021
- FU: Den 10. november 2021
  - NRLV: Den 15. december 2021

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget fastlægger egne mødedatoer for 2021 og foreslår mødedatoer for NRLV.

Referat: Mødedatoerne godkendt.

Punkt 4. Planlægning af dagsorden til møde i Det Nationale Råd den 24. juni 2020 (BILAG NR03-20)

Temadrøftelse: Sundhedsstyrelsen ønsker Forretningsudvalgets forslag til **tema og oplægsholdere** til kommende møde i NRLV (den 24. juni 2020).

På mødet i FU den 4. februar 2020 aftalte FU følgende:

Der var enighed om en drøftelse af strukturen i uddannelsen og uddannelsesreglerne, fordi det opleves at begge dele kan være bremsende for det vi gerne vil – f.eks. mere fleksibilitet. Det kunne drøftes hvor det opleves, at regler eller struktur giver problemer. Der kunne være oplægsholdere fra uddannelseslægeside, fra arbejdsgiver side, fra Videreuddannelsesregionerne og fra SST. Oplægsholdere kunne f.eks. være en ledende overlæge og en sundhedsdirektør. Forretningsudvalgets medlemmer melder tilbage til Camilla med relevante oplægsholdere.

Det kan dog blive vanskeligt at finde oplægsholdere med varsel på 3 uger inden mødet i NRLV, især i denne tid, hvor mange er optagede af andre opgaver og passer andre funktioner, så følgende alternativer til den oprindelige beslutning foreslås:

1. Kickstart af opgaven med revision af den lægelige videreuddannelse. Sundhedsstyrelsen kan på mødet, med udgangspunkt i temadrøftelsen på sidste møde i NRLV præsentere de foreløbige tanker for opgavens løsning, herunder projektorganiseringen og kommissorier for diverse undergrupper.
2. En kombination af det oprindeligt besluttede tema (struktur i uddannelsen og reglerne) og forslag 1 herover. Forslag til op-

lægsholdere kunne være en sundhedsdirektør, alternativt en lægelig direktør fra FU samt videreuddannelsessekretariaterne. Temaet vil dermed omfatte både igangsætning af den lægelige videreuddannelse og oplæg om "bremsende" regler i uddannelsen. Drøftelsen på mødet vil bidrage til at uddybe pointerne fra drøftelsen på sidste møde i NRLV og tilrettelægge den endelige proces for arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse.

Referat: Lars gennemgik mulighederne. Øst anbefalede at den lægelige videreuddannelse prioriteres for at få sommerferien til forberedelse. Nord og Syd bakker også op, men med understregning af at det så faktisk igangsættes i efteråret fordi det har været så længe undervejs. Der var enighed om en kickstart af den lægelige videreuddannelse som tema.

Øvrige punkter:

1. Sagsfremstilling: Følgegruppen for de generelle kurser i den lægelige videreuddannelse pauserer sit arbejde, dels fordi formanden er fratrådt og dels som en del af processen ift. det videre arbejde med fremtidens lægelige videreuddannelse. Følgegruppen forelægger Det Nationale Råd et statusnotat for sit arbejde. **(BILAG NR04-20, NR05-20, NR06-20 og NR07-20)**.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget drøfter og fastlægger dagsordenen til møde i Det Nationale Råd den 24. juni 2020.

Referat: Taget til efterretning.

Punkt 5. Planlægning af tema til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020

Temadrøftelse: Forretningsudvalgets forslag til tema(er) og oplægsholdere.

Til inspiration blev der på møde i Forretningsudvalget den 9. oktober 2019 foreslået følgende temaer:

- Tilpasning af uddannelsesforløb i forbindelse med at behandling flyttes fra sygehusene ud i kommunerne eller speciallægepraksis.
- Principiel drøftelse af dimensioneringsplanen.
- Fremtidens KBU (opfølgning på temadrøftelse 6. marts 2019).
- Lægeroller: Hvilke lægeroller efterspørger patienterne?

- Omfanget og udbyttet af teorifag i uddannelsesforløb (generelle og specialespecifikke kurser).
- Samspillet mellem uddannelse og videreuddannelse i udlandet – og den danske uddannelse af læger og speciallæger.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget afgiver forslag til temaer og oplægsholdere til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020.

Referat: Øst forslog at der ses på teorifagene – også med henvisning til opnåelse af teori virtuelt under Corona. Det vil sige drage læring af Corona-tiden ift opnåelse af teori på andre måder. Nord foreslog at man så på indholdet i de specialespecifikke kurser, så de f.eks. bliver mere hands-on end kun teoretiske, herunder f.eks. medicinsk teori. Dan pointerede at det indgår fint i revision af den lægelige uddannelse ift. kursusindhold, kursusformer m.v. Oplægsholdere kan sige noget om dels værdien i den teoetiske uddannelse, om overførsel (transfer) fra teori til praksis og anvendelse af viden i praksis, om tidspunkt for kursusafholdelse i uddannelsesforløbet (f.eks. har det kardiologiske speciale rykket en del af teorien til det tidspunkt hvor de uddannelsessøgende skal anvende den i praksis), om erfaringer med andre kursusformer m.v. Alle specialer bruger hele deres max-ramme for timer.

Oplægsholdere: Almen medicinere ift. virtuelle kurser, kardiologer, der har flyttet deres teoretiske uddannelse ift. progressionen i uddannelsen, oplæg om hvorfor alle bruger det maximale antal kursustimer, indholdet i kurserne m.v.

Senere tema: samspil mellem uddannelse i DK og udlandet.

Punkt 6. Orientering fra Videreuddannelsesregionerne

Indstilling: Det indstilles, at Videreuddannelsesregionerne orienterer Forretningsudvalget.

Øst: COVID-19 relaterede opgaver.

Preben Cramon er fratrådt som formand for DRLV i Øst og der foregår en proces med udpegning af en ny formand. Det er de 2 driftsregioner, der skal udpege den nye formand. Lars sagde at SST meget gerne ser en formand udpeget snarest muligt, da det er problematisk at DRLV i Øst ikke har en formand.

Syd: Bortset fra Covid-19-arbejde er hverdagen så småt på vej tilbage, og der slås uddannelsesstillinger op som vanligt. Der har været afholdt møde med cheflægen i det grønlandske sundhedsvæsen ift. samarbejde om flere kombinerede grønlandsk/danske H-forløb, især i de intern medicinske specialer. Derudover er der indgået aftale med Landslægeembedet i Grønland og Sundhedsstyrelsen om det første grønlandsk/danske hoveduddannelsesfor-

løb i samfundsmedicin, med start i Landslægeembedet i september 2020. Driftsregionen har investeret i kompetenceløft af de uddannelsesansvarlige overlæger og VUR arbejder med indholdet hertil.

Nord: 2 stillinger i pædagogisk udviklende funktion (2 ledende lektorater) opslås, som kombination af klinisk arbejde og forskning. Der er lavet fælles opslag mellem de 2 universiteter og de 2 driftsregioner, og det vil vise sig om stillingerne kan blive besat.

Punkt 7. **Orientering fra Sundhedsstyrelsen**

- Lars Juhl Petersen fratræder sin stilling i Sundhedsstyrelsen og orienterer herom. Det er ministeren, der udpeger formanden for NRLV, hvorfor Sundhedsstyrelsen lige nu afventer dette. Indtil da løftes opgaven fortsat i Sundhedsstyrelsen.

Referat: Lars forlader sin stilling og det er i proces med udpegning af en ny formand for området.

Punkt 8. **Evt.**

SUNDHEDSSTYRELSEN

BILAG FU03-20

D A G S O R D E N

Emne Forretningsudvalget for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mødedato 26. august 2020 kl. 14.45-16.15
Sted SSTs mødecenter, Islands Brygge 57, Mødelokale 9
Deltagere
- Direktør Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen, Formand)
- Kst. Enhedschef Dan Brun Petersen (Sundhedsstyrelsen)
- Lægelig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Vicedirektør Kirsten Wisborg (Videreuddannelsesregion Øst)
- Overlæge Claus Malta Nielsen (Sundhedsstyrelsen)

Inviterede
- Sekretariatschef Tine Boesen (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Sekretariatschef Mads Skipper (Videreuddannelsesregion Nord)

Afbud Overlæge Claus Malta Nielsen

Sekretariat
- Specialkonsulent Camilla Kandrup (Sundhedsstyrelsen)

21. august 2020

Sagsnr. 06-0199-8
Reference CKAN
T 5152 7096
E ckan@sst.dk

Dagsorden til møde i FU for NRLV, den 26. august 2020

For dem der deltager via video bedes I logge jer ind via PC på denne adresse (det anbefales at anvende Google Chrome): https://rooms.medcom.dk/webapp/home og kalde op til denne adresse: M9.ib57@rooms.vconf.dk

Punkt 1. **Godkendelse af dagsorden (BILAG FU03-20)**

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2. **Opfølgning på sidste Rådsmøde og igangværende sager**

Punkt 1. Siden sidst

Parterne aflægger status for hvad der har rørt sig siden sidste møde ift. uddannelsesområdet.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 2. Revision af den lægelige videreuddannelse.

Efter igangsættelse af projektet med revision af LVU er status lige nu, at:

- Der er ultimo juli udsendt udpegningsbreve
- Sundhedsstyrelsen afventer udpegning af repræsentanter til grupperne – der er frist den 28. august 2020.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

- Gruppe 1 og 2 igangsætter deres arbejde i oktober måned, mens gruppe 3 og 4 går i gang til december.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager status til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 3. Udpegning af medlemmer til NRLV for perioden 2021-2024

Sagsfremstilling: I henhold til BEK nr. 1005 af 25. juni 2018 vedr. sammensætning af det nationale råd for lægers videreuddannelse, § 2, stk. 3, skal der ske udpegning til NRLV hvert 4. år. Den nuværende periode udløber ved årsskiftet i 2020. Forretningsudvalget orienteres om processen.

NRLV skal i henhold til bekendtgørelsen sammensættes således:

- §2: Det nationale råd for lægers videreuddannelse består af en af sundhedsministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen udnævnt formand, af formændene for de regionale råd for lægers videreuddannelse og af 16 medlemmer, der udnævnes af Sundhedsstyrelsen således:
- 1 medlem efter indstilling fra Sundheds- og Ældreministeriet
- 2 medlemmer udnævnes direkte af Sundhedsstyrelsen
- 1 medlem efter indstilling fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- 1 medlem efter indstilling fra Uddannelses- og Forskningsministeriet
- 3 medlemmer efter indstilling fra Danske Regioner
- 3 medlemmer efter indstilling fra Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, repræsenterende henholdsvis de medicinske, de kirurgiske og de tværgående specialer
- 4 medlemmer efter indstilling fra Lægeforeningen, heraf 1 fra Foreningen af Speciallæger, 1 fra Foreningen af Yngre Læger, 1 fra Praktiserende Lægers Organisation
- 1 medlem efter indstilling fra de sundhedsvidenskabelige fakulteter

Sundhedsstyrelsen udsender primo september breve til relevante parter med anmodning om udpegning til Rådet for den kommende 4-års periode.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget tager orienteringen til efterretning og afklarer evt. spørgsmål hertil.

Punkt 4. Planlægning af dagsorden til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020

Forretningsudvalget skal tilrettelægge dagsordenen til mødet i Det Nationale Råd, herunder bl.a. temadrøftelsen. Sundhedsstyrelsen anmoder om at Forretningsudvalgets fastlægger dagsor-

denen og herunder afgiver forslag til **tema og oplægsholdere** til kommende møde i NRLV (den 30. september 2020).

På sidste møde i FU den 27. maj 2020 anbefalede FU følgende i forhold til temadrøftelsen:

Øst foreslog at der ses på teorifagene – også med henvisning til opnåelse af teori virtuelt under Corona. Det vil sige drage læring af Corona-tiden ift opnåelse af teori på andre måder. Nord foreslog at man ser på indholdet i de specialespecifikke kurser, så de f.eks. bliver mere hands-on end kun teoretiske, herunder f.eks. medicinsk teori. Dan pointerede at det indgår fint i revision af den lægelige uddannelse ift. kursusindhold, kursusformer m.v. Oplægsholdere kan sige noget om dels værdien i den teoetiske uddannelse, om overførsel (transfer) fra teori til praksis og anvendelse af viden i praksis, om tidspunkt for kursusafholdelse i uddannelsesforløbet (f.eks. har det kardiologiske speciale rykket en del af teorien til det tidspunkt hvor de uddannelsessøgende skal anvende den i praksis), om erfaringer med andre kursusformer m.v. Alle specialer bruger hele deres max-ramme for timer.

Oplægsholdere: Almen medicinere ift. virtuelle kurser, kardiologer, der har flyttet deres teoretiske uddannelse ift. progressionen i uddannelsen, oplæg om hvorfor alle bruger det maximale antal kursustimer, indholdet i kurserne m.v.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget drøfter og fastlægger dagsordenen til møde i Det Nationale Råd den 30. september 2020.

Punkt 5. Planlægning af tema til møde i Det Nationale Råd den 9. december 2020

Temadrøftelse: Sundhedsstyrelsen anmoder om Forretningsudvalgets forslag til **tema(er) og oplægsholdere** til møde i NRLV den 9. december 2020.

Til inspiration er følgende temaer tidligere blevet foreslået af Forretningsudvalget:

- Tilpasning af uddannelsesforløb i forbindelse med at behandling flyttes fra sygehusene ud i kommunerne eller speciallægepraksis.
- Principiel drøftelse af dimensioneringsplanen.
- Fremtidens KBU (opfølgning på temadrøftelse 6. marts 2019).
- Lægeroller: Hvilke lægeroller efterspørger patienterne?
- *Omfanget og udbyttet af teorifag i uddannelsesforløb (generelle og specialespecifikke kurser). (Foreslået som tema på mødet den 30. september 2020).*

- Samspillet mellem uddannelse og videreuddannelse i udlandet – og den danske uddannelse af læger og speciallæger.

Indstilling: Det indstilles, at Forretningsudvalget afgiver forslag til temaer og oplægsholdere til møde i Det Nationale Råd den 9. december 2020.

Punkt 6. Orientering fra Videreuddannelsesregionerne

Indstilling: Det indstilles, at Videreuddannelsesregionerne orienterer Forretningsudvalget.

Punkt 7. Orientering fra Sundhedsstyrelsen

Punkt 8. Evt.

SUNDHEDSSTYRELSEN

D A G S O R D E N **BILAG P9-20**

Emne: Prognose- og Dimensioneringsudvalget

Mødedato: Onsdag d. 16. september 2020 kl. 10:30-13:30

Sted: For dem der deltager via video bedes I logge jer ind via PC på denne adresse (det anbefales at anvende Google Chrome): https://rooms.medcom.dk/webapp/home og kalde op til denne adresse: M1.ib57@rooms.vconf.dk

For dem der ønsker at deltage ved fysisk fremmøde:
Mødelokale 1, Sundhedsstyrelsens mødecenter,
Islands Brygge 57, 2300 Kbh. S

03-09-2020

Sagsnr. 06-0101-16
Reference ALJE
T 9359 0211
E alje@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Deltagere:
Dan Brun Petersen, kst. formand, Sundhedsstyrelsen
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Alberte Rodskjer, Sundheds- og Ældreministeriet
Anne Skov, Uddannelses- og Forskningsministeriet
Bente Malling, Lægevidenskabelige selskaber
Thomas Ibsen Jensen, Danske Regioner
Jakob Schelde Holde, Danske Regioner
Hans Mathiassen, Yngre Læger
Jesper Hastrup Svendsen, Lægeforeningen
Anders Hoff, Lægemiddelindustriforeningen
Kirsten Ohm Kyvik, De sundhedsvidenskabelige fakulteter
Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen
Ulrik Hesse, Sundhedsdatastyrelsen

Sekretariat:
Alma Jensen, Sundhedsstyrelsen

Inviteret:
Susanne Vinther Nielsen, Konsulent, Sundhedsstyrelsen

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag P9-20)

Indstilling: Til godkendelse.

Punkt 2. Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb foråret 2020 sammenlignet med foråret 2019 (Bilag P10-20)

Sagsfremstilling: På sidste møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020 blev bemærket, at der har været udfordringer med at få besat uddannelsesforløb i foråret 2020. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et notat om opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i foråret 2020 sammenlignet med foråret 2019.

Indstilling: Til orientering og drøftelse.

Punkt 3. **Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2021: udmøntning af fleksforløb i den lægelige videreuddannelse (fleksforsøgsordning) (Bilag P11-20)**

Sagsfremstilling: På mødet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020 blev bl.a. drøftet fleksforløb og administrationen af disse i de tre videreuddannelsesregioner. Sundhedsstyrelsen har nu udarbejdet et notat om udmøntning af fleksforløb i den lægelige videreuddannelse (fleksforsøgsordning).

Indstilling: Til orientering.

Punkt 4. **Valg af periode 2022-2025 for den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen (Bilag P12-20)**

Sagsfremstilling: På sidste møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 7. maj 2020 blev perioden for den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen drøftet. Sundhedsstyrelsen har besluttet, at der udarbejdes en Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen for perioden 2022-2025 (Notat om begrundelse for beslutningen vedlagt).

Indstilling: Til orientering og eventuel drøftelse.

Punkt 5. **Rammen for antallet af forløb i Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2022-2025**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen ønsker udvalgets kommentarer og synspunkter til en fastholdelse af den overordnede ramme for antallet af hoveduddannelsesforløb og ratio for introduktionsforløb i den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2022-2025.

Indstilling: Til drøftelse.

Punkt 6. **Opdatering af data i den deskriptive del i Lægeprognose 2018-2040 (Bilag P13-20)**

Sagsfremstilling: I forbindelse med udarbejdelsen af Lægeprognosen 2018-2040 indgik opdaterede data fra Bevægelsesregistret med data til og med 2015 og Autorisationsregister med data til og med 2017. Sundhedsstyrelsen ønsker opdaterede data i den deskriptive del i Lægeprognose 2018-2040 i forbindelse med det kommende dimensioneringsarbejde. De nye data samles i en oversigt med tabeller og figurer svarende til figurer og tabeller i den gældende Lægeprognose.

Indstilling: Til orientering.

Punkt 7. **Revision af den lægelige videreuddannelse (Bilag P14-20)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen er i gang med forberedelserne til igangsætning af revision af den lægelige videreuddannelse i regi af Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. I den forbindelse er der etableret fire arbejdsgrupper, herunder arbejdsgruppe 3 om modeller for dimensionering af videreuddannelsen (rammen for arbejdsgruppe 3 vedlagt). Sundhedsstyrelsen vil hermed give en kort orientering om processen.

Indstilling: Til orientering.

Punkt 8. **Valg af deltagere i Prognose- og Dimensioneringsudvalget**

Sagsfremstilling: Udpegningsperiode for medlemmer af Prognose- og Dimensioneringsudvalget udløber ved udgangen af 2020, hvorfor der skal udpeges medlemmer til den kommende 4-årige periode 2021-2024. Udvalgets medlemmer udvælges af Sundhedsstyrelsen efter indstilling for 4-årige perioder. Der kan udnævnes suppleanter, som kun deltager ved medlemmernes forfald, jf. BEK nr. 1707 af 20/12/2006. Sundhedsstyrelsen igangsætter derfor en udpegningsproces.

Indstilling: Til orientering.

Punkt 9. **Orientering fra medlemmer**

Punkt 10. **Næste møde**

25. november 2020 kl. 10.30-13.30

Punkt 11. **Forslag til emner til kommende møder i udvalget**

Punkt 12. **Eventuelt**

Bilagsoversigt:

Bilag P9-20: Dagorden for møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget

Bilag P10-20: Opgørelse over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb foråret 2020 sammenlignet med foråret 2019

Bilag P11-20: Dimensioneringsplan 2021: udmøntning af fleksforløb i den lægelige videreuddannelse (fleksforsøgsordning)

Bilag P12-20: Notat om valg af perioden 2022-2025 for den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen

Bilag P13-20: Oversigt over tabeller og figurer som opdateres i Lægeprognose

Bilag P14-20: Rammen for arbejdsgruppe 3 om modeller for dimensionering af videreuddannelsen i forbindelse med revision af den lægelige videreuddannelse

SUNDHEDSSTYRELSEN

Dato 03-06-2020 SVN

Sagsnr. 06-0101-15

Antal besatte hoveduddannelsesforløb i foråret 2020 sammenlignet med antal besatte forløb i foråret 2019

Sundhedsstyrelsen indhenter halvårligt antallet af opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb (HU-forløb) fra de tre regionale råd for lægers videreuddannelse (Nord, Syd og Øst) jf. § 18 i bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger nr 96 af 2. februar 2018

Sundhedsstyrelsen udarbejder således ved slutningen af året en opgørelse over antallet af opslåede og besatte HU-forløb til offentliggørelse på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. I dette notat er de modtagne tal fra foråret 2020 blevet sammenlignet med foråret 2019 for at danne et skøn over, hvorvidt der er sket ændringer.

Det fremgår af Tabel 1, at flere hoveduddannelsesforløb er blevet besat i akutmedicin og almen medicin i foråret 2020 i forhold til 2019. Dette er i overensstemmelse med, at HU-forløb i specialet akutmedicin, som blev indført i Danmark i 2018, er ved at blive etableret. Antallet af HU-forløb i specialet almen medicin er øget i 2020 og det øgede antal besatte forløb er en følge af dette. For de øvrige specialer er der på landsplan en nedgang i antallet af besatte HU-forløb baseret på et fald i antallet af besatte forløb i videreuddannelsesregionerne Nord og Syd, hvorimod der er blevet besat flere forløb i Øst end året før.

Der ses særligt en nedgang i antallet af besatte HU-forløb inden for specialerne børne og ungdomspsykiatri (-10 på landsplan), kardiologi (-3 på landsplan), lungesygdomme (-3 i videreuddannelsesregion syd), kirurgi (-3 på landsplan) og klinisk onkologi (-3 på landsplan).

Der vil kunne forventes forskydninger i løbet af året, dels grundet opslagskadencen i de enkelte specialer og dels grundet forskydninger i antallet af besatte forløb forår og efterår.

Tabel 1. Forskelle mellem antal besatte forløb i foråret 2020 og foråret 2019 (minus betyder færre besatte forløb i 2020).

	Nord	Syd	Øst	DK
Akutmedicin	-2	3	4	5
Almen medicin	9	2	16	27
Øvrige specialer	-20	-8	8	-20

Runde år	2020
Halvår	Første halvår
Videreuddannelsesregion	Øst

Speciale	Dimensionering 2020	Korrigeret Dimensionering	Opslåede	Ansøgere	Besatte	Ubesatte ift. opslåede	Ubesatte ift. dimensioneringsplan*	Bemærkning
Akutmedicin	16		8	4	4	4	4	
Almen medicin	129		72	89	60	12	12	Ikke alle forløb i Region Sjælland har ansøgere
Anæstesiologi	24		11	19	12	0	0	1 forløb forhåndsbesat pga. barsel
Arbejdsmedicin	4		2	2	2	0	0	
Børne- og ungdomspsykiatri	11		6	5	5	1	1	
Dermato-venerologi	5		2	6	2	0	0	
Gynækologi og obstetrik	14	16	8	23	10	0	0	2 forløb dobbeltbesat pga. barsel
Intern Medicin: Endokrinologi	7		4	7	4	0	0	
Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi	7	Skæve opslag	7	10	7	0	0	
Intern medicin: Geriatri	6		5	5	5	0	0	
Intern medicin: Hæmatologi	4		2	4	2	0	0	
Intern medicin: Infektionsmedicin	4		2	4	3	0	0	1 forløb dobbeltbesat pga. barsel
Intern medicin: Kardiologi	11		4	11	5	0	0	1 forløb dobbeltbesat pga. barsel
Intern medicin: Lungesygdomme	6		3	3	3	0	0	
Intern medicin: Nefrologi	5		3	3	3	0	0	
Intern medicin: Reumatologi	8		4	2	2	2	2	
Karkirurgi	2		0	0	0	0	0	Opslås i 2. halvår
Kirurgi	12		5	15	5	0	0	
Klinisk biokemi	3		2	2	2	0	0	
Klinisk farmakologi	2		1	1	1	0	0	
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	4	Skæve opslag	0	0	0	0	0	opslås kun i 2. halvår i 2020
Klinisk genetik	2		0	0	0	0	0	opslås kun i 2. halvår
Klinisk immunologi	2		0	0	0	0	0	opslås kun i 2. halvår i 2020
Klinisk Mikrobiologi	3		3	4	3	0	0	
Klinisk Onkologi	12		6	3	3	3	3	
Neurokirurgi	1		2	11	1	1	1	genopslag planlagt
Neurologi	11	12	6	23	7	0	0	Ekstra midlertidigt forløb besat i denne runde
Oftalmologi	8		4	11	4	0	0	
Ortopædisk kirurgi	17		7	11	7	0	0	
Oto-, rhino-, laryngologi	8		4	15	4	0	0	
Patologisk anatomi og cytologi	6		2	4	3	0	0	1 forløb dobbeltbesat pga. barsel
Plastikkirurgi	4		1	15	1	0	0	
Psykiatri	25		14	17	14	0	0	
Pædiatri	13		7	13	7	0	0	
Radiologi	16		8	10	8	0	0	
Retsmedicin	2		2	3	2	0	0	
Samfundsmedicin	5	7	3	8	3	0	0	
Thoraxkirurgi	1		0	0	0	0	0	Opslås i 2. halvår
Urologi	6		3	6	3	0	0	
	426		223	369	207	23	23	

SUNDHEDSSTYRELSEN

D A G S O R D E N **B I L A G V U 7 - 2 0**

Emne: Møde i Videreuddannelsesregionernes Samarbejdsforum VUSAM

Mødedato: Onsdag den 2. september 2020 kl 10.30 - 13.30

Sted: Virtuelt møde/
For dem der deltager via video bedes I logge jer ind via PC på denne adresse (det anbefales at anvende Google Chrome): https://rooms.medcom.dk/webapp/home og kalde op til denne adresse: M10.ib57@rooms.vconf.dk

For dem der ønsker at deltage ved fysisk fremmøde:
Mødelokale 10, Islands Brygge 57,
2300 København S

Deltagere: Camilla Kandrup, formand, Sundhedsstyrelsen
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Trine Kirkegaard Petersen, Videreuddannelsesregion Nord
Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Kaj Kramer Molbech Pedersen, Styrelsen for Patientsikkerhed
Rikke Kristensen Filbert, Styrelsen for Patientsikkerhed

Sekretariat:
Alma Jensen, Sundhedsstyrelsen

26-08-2020

Sagsnr. 06-0101-40
Reference ALJE
T 93 59 02 11
E nasv@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Punkt 1. **Godkendelse af dagsorden (VU7-20)**

Indstilling: Til godkendelse

Punkt 2. **Kriterier for dispensationsansøgning i hoveduddannelsen for speciallæger**

Sagsfremstilling: På sidste VUSAM møde den 29. januar 2020 blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen udarbejder et notat på baggrund af punkter fra VUSAM mødet. Sundhedsstyrelsen præciserede dog, at notatet er retningsgivende, og der generelt er mulighed for at søge dispensation for gældende uddannelsesregler i konkrete individuelle sager.

Indstilling: Til orientering

Dagsordenspunkt ønsket af: Sundhedsstyrelsen

Punkt 3. **Opfølgning på indsendelse af meritafgørelser**

Sagsfremstilling: På mødet i VUSAM den 5. november 2019 oplyste Styrelsen for Patientsikkerhed at meritbreve skal sendes til styrelsen samtidig med at det lægges på logbog.net, og Styrelsen

for Patientsikkerhed vil med evt. inddragelse af Sundhedsstyrelsen følge op på hvilke krav der er til fremsendelse af dokumentation, nu når dokumenterne også uploades i logbog.net.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Styrelsen for Patientsikkerhed

Punkt 4. Kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling**:** Sundhedsstyrelsen udsendte i januar 2020 vejledning om kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse i høring. Baggrunden for den revideret kompetencevejledningen var nye regler om GDPR. Sundhedsstyrelsen har i høringen modtaget kommentarer, og ønsker på den baggrund en drøftelse i VUSAM.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Sundhedsstyrelsen

Punkt 5. Administrationsnotat om 6-måneders reglen (VU8-20)

Sagsfremstilling: På sidste møde i VUSAM den 29. januar 2020 blev aftalt, at administrationsnotatet om 6 måneders-reglen drøftes på næste møde i VUSAM med henblik på en opdatering af notatet.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Sundhedsstyrelsen

Punkt 6. Fortolkning af 6-måneders reglen

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret sag om forsinkelse i ansøgning om dispensation for en KBU-læge i forhold til 6-måneders reglen, ønsker Videreuddannelsesregion Øst at drøfte fortolkning af 6-måneders reglen ift. "*ikke at forsinke uddannelsen unødigt*".

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Punkt 7. Dispensation fra 6-måneders reglen ifm. omplacering under COVID-19 (VU9-20)

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret sag i Videreuddannelsesregion Nord, vil Videreuddannelsesregion Nord gerne drøftet notatet om dispensation i den praktisk-kliniske del af lægers videreuddannelsesforløb, hvis lægen har deltaget i COVID-19 beredskabet.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Nord

Punkt 8. **Muligheden for forhåndsgodkendelse af obligatoriske kurser**

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret sag i Videreuddannelsesregion Nord, vil Videreuddannelsesregion Nord gerne drøfte muligheden for benyttelse af forhåndsgodkendelser af obligatoriske kurser, når en uddannelseslæge ikke kan nå at gennemføre et kursus inden for den planlagte uddannelsestid.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Nord

Punkt 9. **Hovedkursusleders rolle ved SOL 2 kursus**

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret sag ved afholdelse af et SOL 2 kursus, ønsker Videreuddannelsesregion Øst en drøftelse af hovedkursusleders rolle i forhold til kursusstedets efterlevelse af de udstukne retningslinjer om COVID-19.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Punkt 10. **Krav om godkendelse af læringsmål i logbog.net for KBU læger**

Sagsfremstilling: Videreuddannelsesregion Øst ønsker at drøfte krav om godkendelse af læringsmål i logbog.net for KBU læger, herunder muligheden for fjerne godkendelse af læringsmål i logbog.net.

Indstilling: Til drøftelse og godkendelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Punkt 11. **Autorisationsprocessen**

Sagsfremstilling: På baggrund af en konkret sag, ønsker Videreuddannelsesregion Øst at drøfte autorisationsprocessen.

Indstilling: Til drøftelse

Dagsordenspunkt ønsket af: Videreuddannelsesregion Øst

Punkt 12. **Orientering fra medlemmer**

Punkt 13. **Næste møde**

Punkt 14. **Eventuelt**

Bilagsliste:

Bilag VU7-20: Dagsorden, VUSAM møde den 2. september 2020
Bilag VU8-20 Administrationsnotat om 6-måneders reglen
Bilag VU9-20: Notatet om dispensation i den praktisk-kliniske del af lægers videreuddannelsesforløb, hvis lægen har deltaget i COVID-19 beredskabet
Bilag VU10-20: Referat fra VUSAM mødet den 29. januar 2020

Ad. dagordenspunkt 10: Nyt fra Region Sjælland og Region Hovedstaden
Sagsfremstilling:
De to regioner orienterer kort om nyheder. Region Sjælland bedes desuden give en status for sammenhængende uddannelsesforløb.

Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af ordinært møde mandag den 16. november 2020
Sagsfremstilling:
Mødet er planlagt som ordinært møde i tidsrummet kl. 14.00 til senest 17.00. Mødet afholdes på Gentofte Hospital.

Indstilling:
Det forventes, at hovedemnet bliver arbejdet med revision af den lægelige videreuddannelse. Rådet bedes komme med yderligere forslag til emner.

Ad. dagordenspunkt 12: Eventuelt
Ordet er frit

Kommende møder
Mandag den 16. november kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 9. december)

Forslag til 1. halvår 2021
Torsdag den 4. eller 11. marts kl. 09.00 – senest 16.00 (NRLV 24. marts)
Onsdag den 26. maj eller 2. juni kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 16. juni)