

SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE REGION ØST



MØDEINDKALDELSE

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

SAGSBEH: Lise Møller SAGSNR.: 22002546-
DIREKTETLF.: 38 66 99 31 SAGSGRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF.: DATO: xx. november 2023

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUD-
DANNELSE ØST
GENTOFTE HOSPITAL
NIELS ANDERSENS VEJ 65, OPGANG 10 B
2900 HELLERUP
TLF.: 38 66 99 30
E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONHDK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

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

Mødet afholdes:

Torsdag den 1. december 2022 kl. 14.00 – senest 17.00

**Mødelokale NA- 309
Gentofte Hospital, opg. 3A, 2. sal
Gentofte Hospitalsvej 3A
2900 Hellerup**

Kort er vedlagt mødeindkaldelse.

Tlf.: 38 66 99 30

Med venlig hilsen

Kirsten Wisborg
Formand

Lise Møller
Sekretariatschef

Deltagere:

Kirsten Wisborg (formand)
Rasmus Møgelvang (Region Hovedstaden)
Thomas Høi-Hansen (Region Hovedstaden)
Marit Bucarella (Region Sjælland)
Dan Brun Petersen (Region Sjælland)
Henrik Stig Jørgensen (Region Sjælland)
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS)
Janne Wilmar (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
Nhat Ngo suppl. for Connie Dydensborg (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland - PLO)
Jean Perit Strandlod (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Sofie Nancy Glud Heiredal (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden - YL)
Kristine Søgaard Dahl (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)

Inviterede:

Koncerndirektør Jesper Gyllenborg
Vicedirektør Annemarie Hellebæk
Vicedirektør Ida Hageman
UKO Anita Sørensen

Dagsorden ordinært møde

1. Velkommen og godkendelse af dagsorden (2 min.)
2. Godkendelse af referat af møde den 5. september (3 min.)
3. Konsekvens af rekrutteringsudfordringer herunder uddannelse på privathospitaler (45 min)
4. Forslag til nyt kommissorium for uddannelsesråd (15 min.)
5. Revisionsarbejdet for den lægelige videreuddannelse (10 min.)
6. Status for flexforløb 2022 og 2023 samt Dimensionering 2024-2028 (30 min.)
7. Indstillinger fra specialerne Patologisk Anatomi, Psykiatri og Oftalmologi (5 min)
8. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde (15 min.)
9. Orienteringspunkter (10 min.)
 - a. Møderne i NRLV den 12. oktober og 14. december 2022 er aflyst grundet valg mm.
 - b. Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 21. september 2022
 - c. Status projekt Uddannelseslæge.dk
 - d. Opgørelser til SST pr. 1. november 2022
 - e. Status for ansættelse af PKL i 2023
 - f. Ændringer i Sekretariatet 2023
10. Nyt fra Region Sjælland, Region Hovedstaden, Færøerne og PKL (15 min.)
11. Planlægning af næste møde mandag den 27. februar 2023 (3 min)
12. Eventuelt (2 min.)

Ad. dagsordenspunkt 1: Velkommen til nye medlemmer og godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Velkommen til to nye medlemmer fra Region Sjælland.

Vicedirektør Dan Brun Petersen er nyt medlem efter Søren Bredkjær.

Sofie Nancy Glud Heiredal er nyt medlem efter Kasper Gasbjerg

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 23. november 2022.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Ad. dagordenspunkt 2: Godkendelse af referat af møde den 5. september 2022

Sagsfremstilling:

Referatet af seneste ordinære møde er beklageligvis ikke tidligere fremsendt.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller at referatet godkendes.

Bilag:

Bilag 02.01 Udkast til referat af ordinært møde den 5. september 2022

SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE REGION ØST



REFERAT

Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Øst

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUD-
DANNELSE ØST
GENTOFTE HOSPITAL
NIELS ANDERSENS VEJ 65, OPGANG 10 B
2900 HELLERUP
Tlf.: 38 66 99 30
E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH: Lise Møller SAGSNR.: 22002546-
DIREKTE TLF.: 38 66 99 31 SAGSGRP.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J.NR./REF.: DATO: 28. september 2022

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST

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

Mødet afholdes:

Mandag den 5. september 2022 kl. 14.00 – senest 17.00

**Mødelokale NA- 316
Gentofte Hospital, opg. 3A, 2. sal
Gentofte Hospitalsvej 1
2900 Hellerup**

Kort er vedlagt mødeindkaldelse.

Tlf.: 38 66 99 30

Med venlig hilsen

Kirsten Wisborg
Formand

Lise Møller
Sekretariatschef

Deltagere:

Kirsten Wisborg (formand)
Rasmus Møgelvang (Region Hovedstaden) - **AFBUD**
Thomas Høi-Hansen (Region Hovedstaden)
Marit Bucarella (Region Sjælland)
Søren Rask Bredekjær (Region Sjælland) - **AFBUD**
Henrik Stig Jørgensen (Region Sjælland) - **AFBUD**
Kim Holck (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden)
Susanne Wammen (Uddannelsesgivende Region Hovedstaden – FAS) - **AFBUD**
Janne Wilmar (Uddannelsesgivende Region Sjælland - psykiatri)
Connie Dydensborg (uddannelsesgivende almen praksis Region Hovedstaden)
Helge Madsen (Uddannelsesgivende almen praksis Region Sjælland - PLO) - **AFBUD**
Kasper Kjær Gasbjerg (Uddannelsessøgende Region Sjælland) - **AFBUD**
Jean Perit Strandlod (Uddannelsessøgende Region Sjælland)
Line Engelbrecht Jensen (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden - YL)
Kristine Søgaard Dahl (Uddannelsessøgende Region Hovedstaden)
Doris Østergaard (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet) - **AFBUD**
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)

Inviterede:

Koncerndirektør Jesper Gyllenborg - **AFBUD**
Vicedirektør Annemarie Hellebæk - **AFBUD**
Vicedirektør Ida Hageman - **AFBUD**
UKO Anita Sørensen - **AFBUD**

Dagsorden ordinært møde

1. Godkendelse af dagsorden (2 min.)
2. Forslag til nyt kommissorium for uddannelsesråd (30 min.)
3. Revisionsarbejdet for den lægelige videreuddannelse (45 min.)
4. Status for flexforløb 2022 og forventning til 2023 (20 min.)
5. Indstillinger fra specialerne Dermatologi, Kl. Genetik, Neurologi og Psykiatri (10 min)
6. Opslag af PKL-stillinger 2023 (10 min.)
7. Indkomne Inspektorrapporter mm. siden sidste møde (10 min.)
8. Orienteringspunkter (15 min.)
 - a. Dagsorden NRLV den 15. juni 2022.
 - b. Udkast til Lægeprognose 2021-2045 version 25.05.2022
 - c. Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 25. maj 2022
 - d. Opgørelse over opsagte h-forløb i løbet af de første 2 år
 - e. Status projekt Ny logbog.net og evaluer.dk
 - f. Opfølgning vedr. evalueringer og anonymitet
9. Nyt fra Region Sjælland, Region Hovedstaden og PKL (15 min.)
10. Forslag til mødekalender for 2023 (5 min.)
11. Planlægning af næste møde torsdag den 1. december 2022 (3 min)
12. Eventuelt (2 min.)

Ad. dagsordenspunkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Dagsordenen er fremsendt til Rådets medlemmer den 28. august 2022.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Der vedlægges godkendt referat af seneste møde samt link til opdateret manuskript vedr. effekterne af KBU-lodtrækning.

Godkendt.

Bilag:

Bilag 01.01 Godkendt referat af ordinært møde den 2. juni 2022

Bilag 01.02 Link til opdateret manuskript vedr. effekterne af KBU-lodtrækning

Ad. dagsordenspunkt 2: Forslag til nyt kommissorium for uddannelsesråd

Sagsfremstilling:

Dette punkt er udsat fra sidste møde.

Baggrunden for dette forslag er, at Region Sjælland oplever en ubalance i uddannelsesrådene, som gør, at Region Sjælland ikke i samme grad som Region Hovedstaden kan få sine ønsker igennem. Nogle medlemmer føler, der ikke er lydhørhed for deres synspunkter. Det er et ønske, at afdelinger,

der aktuelt ikke indgår i speciallægeuddannelsen, også skal kunne tilbydes en plads i uddannelsesrådene. Herudover ønskes det også vurderet hvilke kriterier, der skal lægges til grund for, om afdelinger kan indgå i den lægelige videreuddannelse.

Det vedlagte forslag er revideret iht. Region Sjællands skriftlige bemærkninger til sidste møde.

Helge Madsen har efter sidste møde fremsendt et forslag om tilføjelse til bestemmelser for uddannelsesrådet i Almen Medicin (AMUR). Forslaget lyder: "Hvis formand/kvinde/LGBT personen for AMUR finder det påkrævet af hensyn til emner på dagsordenen at alle uddannelseskoordinatorer og DYNAMUER i Region H og Region Sjælland giver fremmøde, vil dette accepteres og blive honoreret"

Udgiften til de højst 20 timers årligt møde for 7 AMU/PUK og 2 DYNAMU udgør p ca. kr. 150.000. Merudgiften til 3 timers møde for yderligere 9 AMU/PUK og 6 DYNAMU vil udgøre ca. kr. 34.000.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at Rådet drøfter vedlagte reviderede forslag til nyt kommissorium mhp. udarbejdelse af endelig udgave.

Rådet bedes endvidere drøfte om forslaget fra Helge Madsen skal indstilles til de to driftsregioner.

Kommentarer til kommissoriet:

Det blev positivt bemærket, at proceduren er mere klar, og at der er formuleret flere kriterier vedr. krav til afdelinger, der ønsker at indgå i kliniske uddannelse. Erfaringen er dog, at det kan være svært for afdelingerne at tilvejebringe den ønskede dokumentation, herunder antallet af speciallæger på afdelingen. Det skal understreges, at afdelinger kan vise interesse for at indgå, men at det ikke er en garanti, selvom man inviteres med på møde.

Region Sjælland efterspurgte en yderligere konkretisering, evt. hvor kommissorium slankes og suppleres af en vejledning ift. konkrete opgaver i rådet. Det skal være klart og målbart, hvad der ligger til grund for afvisning/accept. Det skal ikke være forankret i subjektive vurderinger.

Udfordringen er, at der er tale om 39 specialer, så det kan ikke gøres mere præcist og konkret, hvis det skal rumme alle specialer. Det aktuelle svarer til det der benyttes i de andre regioner og i SST's arbejdsgrupper.

Ift. uddannelsesrådenes behandling af nye afdelingers ønske om at indgå i uddannelsen, bemærkede Region Sjælland, at der er eksempler på, at afdelinger ikke har kunnet forstå det afslag de har modtaget, hvilket skaber uigennemsigthed.

Aktuelt foregår det således, at der gives en ret detaljeret tilbagemelding til de afdelinger, der ikke vurderes at kunne indgå i den ønskede uddannelse. Der var enighed om, at det fremadrettet skal være således, at hvis en afdeling ønsker at være en del af en given uddannelse, så skal de være en del af processen og hvis det bliver et nej, så skal der formuleres en detaljeret indstilling, hvor det tydeligt fremgår, hvad der er lagt vægt. Inden endelig beslutning sendes indstillingen i høring på afdelingen. Der skal på den baggrund formuleres et nyt forslag, som sendes til kommentering.

I almen medicin er der et ønske om – engang i mellem - at kunne mødes med alle tutorer. Regionerne har valgt ikke at skrive det ind i kommissorium ud fra en økonomisk betragtning, da AMU/PUK honoreres for deltagelse i møder. Region Hovedstaden betaler for AMU deltagelse i det årlige fællesmøde, men det er ikke aftalen i Region Sjælland. Region Sjælland får en kopi af Region Hovedstadens tutoraftale til inspiration.

Region Sjælland har et ønske om, at alle referater fra uddannelsesrådsmøder ligger offentligt tilgængeligt. Det blev bemærket hertil, at det vil være en tidskrævende opgave, men fremover vil referater også blive sendt den lægelige videreuddannelse i Region Sjælland.

Konklusion: Der udarbejdes et let revideret kommissorium, der forventes at kunne godkendes via mailhøring.

Bilag:

Bilag 02.01 Forslag til kommissorium for uddannelsesråd

Bilag 02.02 Nuværende kommissorium for uddannelsesråd

Ad. Dagordenspunkt 3: Revisionsarbejdet for den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling:

Siden Rådets møde den 2. juni har der været afholdt møde i arbejdsgruppe 1 den 15. juni, i arbejdsgruppe 2 den 7. juni samt afsluttende møde i arbejdsgruppe 3 den 23. juni. Herudover har der været afholdt konference i Aarhus den 22. juni. Præsentationer og optagelsen af konferencen er nu tilgængelig på Sundhedsstyrelsen hjemmeside her: [Link til Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#).

For en begrænset deltagerkreds af arbejdsgruppe 1 har den 22. august været afholdt møde vedr. det teoretiske indhold af den lægelige videreuddannelse.

Alt materiale fra møder i de 4 arbejdsgrupper samt undergrupper kan findes på Sekretariatets hjemmeside under Det Regionale Råd <https://www.laeguddannelsen.dk/det-regionale-raad.aspx>

Brugernavn: drr Adgangskode: øst

Indhold og planlagte leverancer for de 4 nedsatte arbejdsgrupper ses nedenfor.

Arb.gr. 1: Indhold, omfang, opbygning af LVU samt lægeroller

- Fleksibilitet i LVU og mulighed for at skifte speciale
- Overgang fra medicinstudierne til KBU/speciallægeuddannelsen
- Kompetencebehov i sundhedsvæsenet (nyt uddannelsesindhold frem mod 2040)
- Pædagogik og læring
- Lægeroller
- Modeller for strukturen af den lægelige videreuddannelse

På næste møde den 15. september skal følgende emner gendrøftes

- Afgrænsning af kompetenceniveau
- Principper for opbygning og struktur af videreuddannelsen
- Forslag til nye principper for målbeskrivelser indhold og revision
- anbefalinger

SST-indstillinger vedr. den teoretiske del af uddannelsen (drøftet 22. august)

- Revision af de generelle kurser – især SOL 2 og måske vejlederkurser
- Reduktion fra 210 til 180 timer for de specialespecifikke kurser
- Sikring af transfer fra kursus til klinik for de specialespecifikke kurser
- Flere fælles specialespecifikke kurser
- Obligatorisk forskningstræning afskaffes

- Simulationstræning skal anvendes, når det har dokumenteret effekt

Arb.gr. 2: Specialestruktur

- Styrker og svagheder ved den danske specialemodel
- Speciale- og fagområdekriterier
- Fagområdestruktur
- Drøftelse af nye ønsker til specialer (palliation og allergologi)
- Modeller for en ændret specialestruktur

Der vedlægges referat af mødet den 7. juni.

På næste møde den 21. september skal følgende emner gendrøftes

- Anden drøftelse af rapporter fra underarbejdsgrupper (samfundsmedicin og arbejdsmedicin)
- anbefalinger (drøftes)

Arb.gr. 3: Dimensionering

- Behovet for speciallæger
- Prognoser og fælles overblik over uddannelsesaktivitet
- Modeller for prognoser og dimensionering

Der vedlægges referat af det afsluttende møde den 23. juni.

Arb.gr. 4: Governance

- Styrker og svagheder ved den nuværende styringsmodel
- Uddannelsen i den kliniske enhed – roller og ansvar
- Modeller for fremtidig governance af den lægelige videreuddannelse

På møderne den 22. september og 21. november skal der drøftes anbefalinger.

Indstilling:

På baggrund af ovenstående samt evt. korte supplerende indlæg fra arbejdsgruppernes repræsentanter foreslås det, at Rådet forsøger at gøre en foreløbig status for revisionsarbejdet samt drøfte de mulige anbefalinger,

Arbejdsgruppernes rapport skal fremlægges d 14. december 2022 i Det Nationale Råd

Arbejdsgruppe 1 og 4 har fået indlagt et eller to ekstra møder. Arbejdsgruppe 4 skal se behovet for regelændringer, som følge af de andre arbejdsgruppers arbejde.

Rapporten kommer i høring i januar 2023 og der laves en længere høringsfrist. Det endelige resultat forventes først omkring sommeren 2023. Herefter kommer et større arbejde ift. at beslutte, hvilke anbefalinger, der skal implementeres og hvor hurtigt.

Arbejdsgruppe 1:

SST anbefaler fortsat, at visse uddannelser afkortes med ½ år, hvilket er bekymrende, da det allerede er svært at finde tilstrækkelig tid. Vigtigt at huske på, at der ikke er tale om rene uddannelser, men i høj grad også om drift. En hel måned dækker ofte kun over 12-15 arbejdsdage.

Flere udtrykte modstand mod, at introstillingerne afkortes, da det ikke vurderes at kunne gøre meningsfuldt på mindre end 12 mdr.

Det forventes, at hospitaltiden i almen medicin reduceres med 6 mdr., som flyttes til praksis. Dermed bliver fase 1 på 12 mdr. Det er uafklaret, hvor tiden tages fra, men det kunne f.eks. være Gyn/Obs, da de her opnår få kompetencer og ofte ikke deltager i vagtfunktionen.

Obligatoriske Kurser:

Der er et ønske om at revidere SOL-kurserne og vejlederkurserne. Ift. de specialespecifikke kurser, så kan det resultere i en reduktion på 30 timer for enkelte specialer (fra 210 timer til 180 timer).

Forskningstræningen foreslås helt afskaffet, reduceret kraftigt eller på anden måde skrevet ind i målbeskrivelserne. Der er i stedet et ønske om at styrke simulation. Det kræver dog tilvejebringelse af flere økonomiske ressourcer.

Der var generel tilslutning til, at forskningstræningen afskaffes, da kun få elementer vurderes at være vigtige, herunder kritisk tænkning. Omvendt var der ikke opbakning til, at de specialespecifikke kurser reduceres, men der var villighed til at lave en eftersyn og skære det fra, som ikke vurderes tilstrækkeligt relevant. Der blev også udtrykt ønske om, at KBU-kurserne består, da de er væsentlige.

Arbejdsgruppe. 2:

Der blev spurgt ind til, om man har tænkt psykiatrien ind, nu hvor der er et større fokus på bredden og fælleskompetencer? Det var tidligt i forløbet på tale, men der foreligger ikke noget aktuelt. Der har været åbnet for, at psykiatrien igen kan være en del af KBU-forløb.

YL foreslog, at man overvejer at indtænke psykiatrien ift. de intern medicinske HU-forløb.

Bilag:

Bilag 03.01 Program for konferencen den 22. juni 2022

Bilag 03.02 dagsorden for møde vedr. den teoretiske uddannelse den 22. august 2022

Bilag 03.03 Referat af møde i arb.gr. 2 den 7. juni 2022

Bilag 03.04 Referat af afsluttende møde i arb.gr. 3 den 23. juni 2022

Bilag 03.05 Opdateret leverance- og tidsplan for revisionsarbejdet

Ad. dagsordenspunkt 4: Status for flexforløb 2022 og foreløbig indstilling til 2023

Sagsfremstilling:

Dimensioneringsplan 2022-2023 indeholdende en udvidelse på i alt 14 h-forløb i 9 specialer i 2022 og 10 h-forløb i 9 specialer.

Specialer der er udvidet i 2022:

Anæstesiologi (2), B & U Psykiatri (1), Gynækologi & Obstetrik (2), Intern medicin: Geriatri (1), Intern medicin: Lungesygdomme (2), Neurologi (1), Psykiatri (3), Radiologi (2) og Samfundsmedicin (1)

Specialer der udvides i 2023:

Dermato-venerologi (1), Intern medicin: Kardiologi (1), Intern medicin: Lungesygdomme (1), Klinisk genetik (1), Neurologi (1), Oftalmologi (1), Patologisk anatomi og cytologi (1), Psykiatri (2) og Urologi (1)

Flexforløb

Der må etableres op til 44 flexforløb i både 2022 og 2023 under forudsætning af et tilsvarende antal ubesatte h-forløb.

I 2021-2 var der i alt 30 ubesatte h-forløb hvoraf de 16 var i Almen Medicin
 I 2022-1 har der været 31 ubesatte h-forløb hvoraf de 19 er i Almen Medicin,
 I 2022-2 har der været 34 ubesatte h-forløb hvoraf de 10 er i Almen Medicin,

Der er opslået i alt 21 flexforløb i 2022. Forløbene fordeles mellem følgende specialer,

Intern Medicin: Endokrinologi	1 forløb i samarbejde med Færøerne
Intern medicin: Gastroenterologi	2 forløb (hhv. 30 og 45 mdr. i Reg. S)
Intern medicin: Geriatri	2 forløb (4 år i Reg. S og kombi med Færøerne 2år + 2 år Reg. S)
Intern medicin: Infektionsmedicin	2 forløb (2 x 21 mdr. i Reg. S)
Intern Medicin: Kardiologi	1 forløb med Færøerne (18 mdr. i Reg. S)
Kirurgi	2 forløb (hhv. 12 + 42 mdr. i Reg. S)
Neurologi	1 forløb (21 mdr. i Reg. S)
Ortopædisk kirurgi	1 forløb (21 mdr. I Reg. S).
Patologisk anatomi og cytologi	1 forløb (0 mdr. i Reg. S)
Psykiatri	1 forløb (18 mdr. i Reg. S)
Pædiatri	2 forløb (2 x 18 mdr. Reg. S)
Retsmedicin	1 forløb (1 år i Reg. S)
Samfundsmedicin	2 forløb (hhv. 0 + 24 mdr. i Reg. S)
Thoraxkirurgi	1 forløb i samarbejde med VU SYD
Urologi	1 forløb (2 år i Reg. S)

Dimensioneringsplanen tillader op til 44 flexforløb årligt i både 2022 og 2023. Den samlede kvote forventes dog ikke udnyttet i VU-ØST.

Alle uddannelsesråd er forespurgt via PKL ligesom der er forespurgt i Region Sjælland. En regelret høringsproces blandt hospitals-/sygehusledelser og sundhedsfaglige råd i begge regioner samt blandt PKL-gruppen er planlagt i efteråret 2022, når udkast til Dimensioneringsplan for 2024-? foreligger.

På baggrund af de modtagne svar kan det konstateres, at der er enighed om anbefaling af flexforløb i følgende specialer (opsat i alfabetisk rækkefølge med ønsket antal i parentes):

- IM: Gastroenterologi og Hepatologi (1)
- IM: Geriatri (2) – udvidet med 1 forløb fra 2022 og har ubesatte forløb til genopslag i 2023
- Gynækologi og obstetrik (1) – udvidet med 2 forløb fra 2022
- IM: Kardiologi (2) – permanent udvidelse med 1 forløb fra 2023
- Samfundsmedicin (1)

Region Sjælland anbefaler desuden:

- Anæstesiologi – er udvidet med 2 forløb fra 2022
- IM: Endokrinologi
- IM: Lungesygdomme – er udvidet med 2 forløb fra 2022 og 1 forløb fra 2023
- IM: Nefrologi – har ubesat forløb til genopslag i 2023
- Ortopædisk Kirurgi
- Psykiatri – permanent udvidelse med 2 forløb fra 2023
- Radiologi – er udvidet med 2 forløb fra 2022 og der forventes udvidelse i 2023

Uddannelsesrådene anbefaler desuden:

- Dermato-venerologi (1) – permanent udvidelse i 2023 med 1 forløb
- IM: Hæmatologi (1-2)
- Klinisk Biokemi (1)
- Klinisk Farmakologi (1)

- Klinisk Onkologi i samarbejde med Færøerne (1)
- Pædiatri (1-2)
- Thoraxkirurgi (1) – i samarbejde med enten VU-SYD eller VU-NORD

Specialerne Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik, IM: Kardiologi, Ortopædisk kirurgi, Pædiatri og Thoraxkirurgi er alle på nationale plan meget søgte og der er generelt stor konkurrence om stillingerne. Ønsket fra Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik og Pædiatri begrundes både i konstateret mangel men også i etablering af et mor-barn-center på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler fra 2025. 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, IM: Endokrinologi, IM: Hæmatologi, Neurologi, Psykiatri og Samfundsmedicin har stor eller tilstrækkelig søgning i Videreuddannelsesregion Øst og der opleves en stor efterspørgsel på speciallæger.

Specialerne Klinisk Biokemi, Klinisk Farmakologi, IM: Nefrologi og Klinisk Onkologi, har i Videreuddannelsesregion Øst varierende søgning fra gang til gang. Ofte lykkes det at besætte næsten alle eller alle forløb.

Alle flexforløb sendes før opslag i høring i begge driftsregioner ligesom alle forløb i videst muligt omfang skal indeholde ansættelse i Region Sjælland – og gerne i den afsluttende ansættelse.

Indstilling:

- At der med henblik på besættelse i 1. halvår 2023 kan søges etableret flexforløb i følgende specialer: IM: Gastroenterologi og Hepatologi, IM: Endokrinologi, IM: Hæmatologi, Klinisk Farmakologi, Klinisk Biokemi, Klinisk Onkologi, Ortopædisk Kirurgi, Pædiatri Thoraxkirurgi og Samfundsmedicin.
- At stillingtagen til prioritering af øvrige specialer afventer til udkast for kommende Dimensioneringsplan foreligger
- At orienteringen vedr. proces for de ordinære udvidelser tages til efterretning.

Der foreligger ikke en endelig liste over specialer, der ønsker flex-forløb, men de angivne specialer kunne være interesserede. Region Sjælland har følgende ekstra ønsker: hæmatologi, kardiologi, kirurgi, ortopædkirurgi, pædiatri, endokrinologi og geriatri. Ift. 2023-2 må vi se, hvad der er tilbage og hvad uddannelsesrådene ønsker.

Der blev spurgt ind til, om man kunne omstrukturere forløbene i almen medicin, så de går på tværs af regionerne med det formål at få flere forløb i Region Hovedstaden og færre vakante forløb i Region Sjælland.

Lise oplyste, at det formentlig ikke ville kunne gennemføres. Det har været drøftet i regionsdirektørkredsen, at der skal være færre forløb i Region Hovedstaden og Midtjylland, som så i stedet skal placeres i mere udsatte områder i Region Sjælland og Nordjylland.

Vi kan godt se på anden fordeling af forløbene f.eks. ved genopslag af forløb.

Flere påpegede det problem, at der er stillinger, som ikke eller kun i begrænset omfang søges, hvilket betyder at de enten er vakante eller søges af de dårligst kvalificerede ansøgere. Det taler imod at flytte flere forløb til mere perifere områder. Omvendt viser mange undersøgelser, at det har betyd-

ning placering af slutning, hvor man tager sin uddannelse, hvilket også er baggrunden for, at man forsøger sig med sammenhængende uddannelsesforløb.

Region Sjælland henviste også til, at der er et fælles ansvar for at sikre lægedækning hele vejen rundt. Ift. almen medicin, så havde Region Sjælland i 1. halvår i 2022 24 stillinger og 9 ubesatte og i 2. halvår 24 stillinger men kun 5 ansøgere.

Region Sjælland arbejder med flere forskellige tiltag og tror på, at det med en fælles indsats er muligt at vende situationen. Der overvejes deltidsstillinger og kombinationsstillinger for at gøre det mere attraktivt.

Bilag

Bilag 04.01 Dimensioneringsplan 2022-2023

Ad. dagordenspunkt 5: Indstillinger fra specialerne Dermato-venerologi, Klinisk Genetik, Neurologi og Psykiatri

Sagsfremstilling:

Iht. Dimensioneringsplanen for 2023 skal der ske udvidelser i specialerne Dermato-venerologi, Klinisk Genetik og Psykiatri. Herudover indstilles til næsten fuld genoptagelse af uddannelsesforløb på Neurologisk afdeling, Slagelse Sygehus.

Dermato-venerologi

Der indstilles til en udvidelse med 2 introduktionsstillinger placeret på SUH samt 1 h-forløb til opslag i 1. halvår. H-forløbet har min. 2½ års ansættelse i Region Sjælland. Begge regioner har tiltrådt indstillingen.

Klinisk Genetik

Specialet udbydes kun i Region Hovedstaden. Der indstilles til udvidelse med 2 introduktionsstillinger og 1 h-forløb til besættelse i 2. halvår. Begge regioner har tiltrådt indstillingen.

Neurologisk afdeling, Slagelse

Der har ikke været aktive uddannelsesstillinger på denne afdeling i perioden november 2016 – november 2020. Afdelingen vurderes nu til at kunne varetage introduktionsstillinger i Neurologi, h-forløb i Psykiatri samt KBU-forløb. H-forløb i Neurologi forventes tidligst at kunne genoptages i 2024.

Psykiatri

Der indstilles til oprettelse af yderligere 18 introduktionsstillinger. Som forsøgsordning indstilles at 12 af disse stillinger er delestillinger med ½ års ansættelse i hver af de to regioner. Forsøgsordningen evalueres efter 18 mdr. fra iværksættelse. Begge regioner har tiltrådt indstillingen.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at ovenstående tages til efterretning samt at indstillingerne godkendes.

Psykiatrien har været i mailhøring og er godkendt.

Alle indstillinger blev godkendt efter få opklarende spørgsmål.

Bilag:

Bilag 05.01 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. i- og h-forløb Dermato-venerologi

Bilag 05.02 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. i- og h-forløb Klinisk Genetik

Bilag 05.03 Forslag delvis genoptagelse af uddannelsen på Neurologisk afdeling, Slagelse Sygehus

Bilag 05.04 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. oprettelse af 18 i-stillinger i Psykiatri

Ad. dagordenspunkt 6: Opslag af PKL-stillinger til besættelse i 2023

Sagsfremstilling:

Stillingsopslaget for 2023 er nu koordineret med KU. Der planlægges med opslag af nedenstående lektorater den 30. september 2022 og ansøgningsfrist den 31. oktober. Herefter skal ansøgerne bedømmes af KU, Ansættelsesudvalget indstiller ansøgere til samtale i sidste halvdel af januar 2023 og ansættelsessamtaler afholdes i februar måned 2023.

Tiltrædelse pr. 1. april 2023

- Akutmedicin – aktuelle periode udløber den 31. marts 2023
- Arbejdsmedicin – aktuelle periode udløber den 31. marts 2023
- Kirurgi – stillingen opsagt til fratræden den 31. marts 2023
- Klinisk Farmakologi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2023
- Klinisk Immunologi – er aktuelt besat for 11 mdr. indtil den 31. marts 2023.
- Klinisk Mikrobiologi – aktuelle periode udløber den 31. marts 2023
- Klinisk Onkologi – stillingen opsagt til fratræden 31. marts 2023
- Patologisk Anatomi - aktuelle periode udløber den 31. marts 2023

Tiltrædelse pr. 1. oktober 2021

- IM: Hæmatologi - aktuelle periode udløber den 30. september 2023
- IM: Infektionsmedicin- aktuelle periode udløber den 30. september 2023
- Plastikkirurgi- aktuelle periode udløber den 30. september 2023
- Psykiatri - aktuelle periode udløber den 30. september 2023

Der stiles som vanligt mod op til 5-årige ansættelser.

Ansættelsesudvalget består af Doris Østergaard, Rasmus Møgelvang, Marit Bucarella, Rikke Borre Jacobsen, Jean strandlod og Lise Møller.

Indstilling:

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

Orienteringen blev taget til efterretning

Der afsættes 2 dage til ansættelsessamtaler. Opslaget kommer på i slutningen af september 2022. Opslaget sendes ud til rådet og PKL'er (uddannelsesrådene)

Bilag:

Bilag 06.01 Aktuelt ansatte lektorer

Ad. Dagordenspunkt 7: Indkomne inspektorrapporter siden møde 2. juni 2022

Sagsfremstilling:

Der er siden mødet i februar indkommet 7 inspektorrapport (bilag 07.01 til 07.07).

”Grønne – gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 23. marts 2022 på Arbejds- og Socialmedicinsk Afd., Holbæk Sygehus (bilag 07.01)

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 23. marts 2022 i enhederne i SST (bilag 07.02)
inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 04. Maj 2022 på Ortopædkirurgisk afd. M, Bispebjerg Hospital (bilag 07.03)

”Gule” rapporter:

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 17. marts 2022 på Retsmedicinsk Institut, KU (bilag 07.04)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 5. april 2022 på Medicinsk Afd. Holbæk (bilag 07.05)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 26. april 2022 på Nefrologisk Afd., RH (bilag 07.06)

Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 05. Maj 2022 på Plastikkirurgisk og Brystkirurgisk Afdeling, SUH Roskilde (bilag 07.07)

Indstilling:

Det indstilles at alle de ”grønne” rapporter tages til efterretning.

Sekretariatet og de relevante uddannelsesråd følger op på alle de ”gule” rapporter. Bemærk at Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus blev opdelt i 2 afdelinger kort efter besøget. Der er derfor aftalt nyt besøg på begge de nye afdelinger om et år.

Punktet var ikke kommet med i den oprindelige mødeindkaldelse.

Medicinsk afdeling i Holbæk:

Afdelingen er blevet delt op og en ny cheflæge er tiltrådt. Der kommer et tidligt opfølgende besøg. Sekretariatet sørger for, at der bliver fulgt op.

Nefrologisk afd. Rigshospitalet:

Der er netop modtaget en redegørelse fra nefrologisk afd. RH

Plastikkirurgisk afd. SUH og Retsmedicinsk Institut, KU:

Der bliver fulgt op på inspektorrapporterne.

Rådet efterspurgte en rapport fra Børne- og ungdomspsykiatri, Region Hovedstaden Den er endnu ikke modtaget, men Sekretariatet efterspørger den i SST

Lise oplyste desuden, at der ofte er en efterfølgende dialog mellem afdeling og inspektorhold ift. de konkrete konklusioner på besøget. Det sker, at SST fremsender rapporten og så vedlægger kommentarer fra afdeling og SST.

Ad. Dagordenspunkt 8: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Dagsorden NRLV den 15. juni 2022.
- b. Udkast til Lægeprognose 2021-2045 version 25.05.2022
- c. Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 25. maj 2022
- d. Opgørelse over opsagte h-forløb i løbet af de første 2 år
- e. Status projekt Uddannelseslæge.dk
- f. Opfølgning vedr. evalueringer og anonymitet

Indstilling:

De enkelte punkter behandles på anmodning.

Ad.a) Der mangler et godkendt referat. .

Ad.b) Der opfordres til at sende kommentarer, hvis man finder oplysninger i udkastet til Lægeprognosen som ser ”underligt” ud.

Ad d)

På sidste møde blev det nævnt at PKL-gruppen oplever en stigning i antallet af h-læger, der tidligt i forløbet opsiger dette. Sekretariatet har derfor udarbejdet vedlagte opgørelse over h-forløb besat i årene 2020 – 2022.

Opgørelsen viser, at mindre end 5% af de besatte h-forløb opsiges inden for de første 2 år efter start på hoveduddannelse. Hovedparten opsiges pga. ønske om andet speciale eller flytning.

Meget få læger er blevet opsagt. Lægerne har generelt gode og forståelige grunde til opsigelse.

Ad. e) Uddannelseslæge.dk

Line efterspurgt en pixibog, hvor det forklares, hvad man skal gøre ift. de forskellige funktioner/opgaver. Den nuværende information er ikke tilstrækkelig overskuelig.

Ad f)

På sidste møde drøftede Rådet problemstillinger vedr. de uddannelsessøgendes evalueringer og den begrænsede anonymitet. På baggrund af denne drøftelse har spørgsmålet været bragt op i projektgruppen for www.uddannelseslaege.dk Projektgruppen har foreslået op til 4 ændringer i det kommende system. Alle forslag vil gøre det sværere at identificere, den der har evalueret. Forslagene drøftes på et møde med Sundhedsstyrelsen den 7. september.

Det bliver aldrig helt anonymt. Men man kan lade være med at anføre hovedvejleder, ansættelsestidspunkt etc.

Bilag:

Bilag 08.01 Dagsorden NRLV den 15. juni 2022

Bilag 08.02 Udkast til Lægeprognose 2021-2045 version 25.05.2022

Bilag 08.03 Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 25. maj 2022

Bilag 08.04 Opgørelse over opsagte h-forløb i løbet af de første 2 år

Bilag 08.05 Status projekt Uddannelseslæge.dk

Ad. dagordenspunkt 9: Nyt fra Region Sjælland, Region Hovedstaden og PKL

Sagsfremstilling:

De to regioner samt PKL orienterer kort om nyheder.

Region Sjælland bedes give en status for Lægeuddannelsen på SUH samt de sammenhængende uddannelsesforløb.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning.

Region Sjælland:

Ift. fuld lægeuddannelse, så har der været afholdt møde med minister, dekan, region, borgmester og kommunaldirektør. Den økonomiske ramme er ikke tilstrækkelig, da det er svært at flytte fag til region Sjælland.

Der bliver et selvstændigt optag, som giver lægen retskrav på kandidatuddannelsen i Region Sjælland. Fortsætter Region Sjælland sporet. Der afsættes penge til KU, så de kan flytte flere kurser til

Region Sjælland. Der er indgået en aftale om, at optaget kan øges til 48 studerende. Region Sjælland fortsætter Sjællandsporet.

Region Sjælland holder Yngre lægers lægedage d. 17. september 2022

YL fremførte, at udmøntningen af sammenhængende uddannelsesforløb ikke administreres efter de aftaler der er lavet. Det er opfattelsen, at der for nogle afdelingers vedkommende, tildeles et for stort antal introlæger i forhold til afdelingens samlede antal introstillinger.

Region Sjælland oplyste, at de følger aftalen, og at de håndholder alle KBU/intro-forløbene.

Det blev aftalt, at der laves en evaluering af de læger, der har fået KBU/Intro-forløb. Det Regionale Råd ønsker, at Region Sjælland fremsender en oversigt over placering, antal og matrikel for de sammenhængende uddannelsesforløb, så der sikres en klar transparens i måden det administreres på i Region Sjælland.

Region Hovedstaden:

Større politisk fokus. Fokus på, hvor mange speciallæger i AM, der arbejder på de forskellige hospitaler. Det var ikke ret mange. Der er nogle på socialmedicin, men laver de også praksisarbejde. Derudover arbejder mange deltid på akut afd. og 1813

PKL:

Ikke meget nyt at berette. Uddannelseslaege.dk fylder i folks bevidsthed. Derudover er de sammenhængende uddannelsesforløb og implikationerne af disse, også et område med stort fokus.

Færøerne:

Har aktuelt fokus på at sikre lægedækning og har med succes lokket færinger tilbage til øerne. Vi er lykkedes med at få KBU og intro og arbejder nu på at få flere HU-forløb. Der har været inspektorbesøg og den havde visse kritikpunkter. Vi har også modtaget en bekymringskrivelse. Der har bl.a. været udfordringer ift. KBU og børne- og ungdomspsykiatri. Arbejder på at udvide vagtlagene, så der bliver bedre forhold mellem vagt og dagtid.

Bilag

Bilag 09.01 Svar fra SUM på ansøgning om øget fleksibilitet for tildeling af KBU-forløb i forsøgsordningen i Region Sjælland

Ad. dagordenspunkt 10: Forslag til mødekalender 2023

Sagsfremstilling:

Der foreslås følgende mødedatoer i 2023. Heldagsmødet forventes at handle om den endelige rapport vedr. revisionsarbejdet samt de anbefalinger, den indeholder.

Mandag den 27. februar kl. 09.00 – senest 16.00 (NRLV i marts)

Tirsdag den 6. juni kl. 14.00 – 17.00 (NRLV medio juni)

Torsdag den 21. september kl. 14.00 – 17.00 ((NRLV slut september/primus oktober)

Mandag den 4. december kl. 14.00 – 17.00 (NRLV medio december)

Indstilling:

Rådet bedes fastlægge datoer.

Datoerne blev vedtaget.

Region Sjælland ønskede, at flere møder afholdes i Region Sjælland. I første omgang aftales det, at mindst 1 møde om året, afholdes i Region Sjælland.

Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af ordinært møde torsdag den 1. december 2022

Sagsfremstilling:

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

Forhåbentlig foreligger der et udkast til endelig rapport for revisionsarbejdet. Herudover kunne rådet drøfte mulige konsekvenser af rekrutteringsudfordringer og opgaveglidning (der kunne foreslås et oplæg fra PKL i Kirurgi samt PKL i Anæstesiologi) samt optimeret brug af inspektorrapporter i VU-ØST (Henrik og Anita har tidligere tilbudt et oplæg).

Indstilling:

Rådet bedes drøfte de foreslåede punkter inkl. forslag til bidragydere samt foreslå evt. yderligere punkter.

Punkter til dagsorden:

Opdatering vedr. uddannelsesforholdene på Bornholm.

Sammenhængende forløb, herunder placering (oversigt fra Region Sjælland til mødeindkaldelse).

Betydning af den nye lægevagtsfunktion i Region Sjælland for almen medicinuddannelsen.

Privathospitalernes inddragelse i uddannelsen, primært de skærende specialer:

De har haft det oppe ift. det kirurgiske uddannelsesforløb. Privathospitalerne skal have mange penge for at deltage. Der er mange forhold, herunder økonomiske, som skal afklares. Uddannelsesrådene kan ikke selvstændigt lave aftaler. Aftale skal laves via sekretariatet/Regionen.

Der har været samarbejde mellem afdelingerne for at løse problemer, da der er ”forskellige mangler”

PKL står for at arrangere et oplæg om udfordringerne i det kirurgiske/anæstesiologiske område. (10-15 min oplæg) og efterfølgende drøftelse.

Ad. dagordenspunkt 12: Eventuelt

Ordet er frit

Kommende møder

Torsdag den 1. december 2022 kl. 14.00 – senest 17.00 (NRLV 14. december)

Kasper Gasbjerg udtræder af rådet, da han skifter region. Rådet takkede Kasper for hans mangeårige arbejde i rådet.

Ad. dagordenspunkt 3: Konsekvens af rekrutteringsudfordringer herunder uddannelse på privathospitaler

Sagsfremstilling:

På sidste møde blev det aftalt, at PKL skulle stå for et oplæg om udfordringerne i de kirurgiske og det anæstesiologiske speciale på baggrund af især mangel på sygeplejersker. I den forbindelse har det været nævnt, at privathospitaler kunne inddrages i den lægelige videreuddannelse. Tidligere har Privathospitalet Hamlet været part i uddannelsen i Ortopædkirurgi, men aftalen ophørte pga. uenighed om ansættelsesforhold.

I forlængelse af udbud i Region Hovedstaden er der indgået kontrakt med tre privathospitaler vedr. udredning og behandling af ukomplicerede gastroenterologiske sygdomme på hovedfunktionsniveau. Der er indgået aftale med Adeas, Aleris-Hamlet og Capio. Som del af aftalen, arbejdes der på at inkludere uddannelse i form af kortere ophold for udvalgte h-læger fra Hvidovre, Herlev, Bispebjerg og Nordsjælland. Der er aktuelt etableret en prøveordning, som inkluderer 4 forløb af op til 3 mdr. varighed, som tiltænkes h-læger tidligt i hoveduddannelsen. Første læge er en h-læge fra Bispebjerg hos Adeas. Der evalueres på ordningen efter de fire første forløb. Uddannelsesrådet for Kirurgi har drøftet det frustrerende i, at den udlagte udredning og kirurgi ikke kan varetages i egne afdelinger med tilhørende uddannelsesforpligtigelse, samt hvorvidt der er tilstrækkelig sikkerhed for sufficient supervision og kompetencevurdering under opholdene. Initiativet har været omtalt i Dagens Medicin.

Indstilling:

På baggrund af oplægget fra PKL indstilles det at Rådet drøfter de principielle problemstillinger ved inddragelse af privathospitaler i den lægelige videreuddannelse herunder muligheden for regionale forskelle.

Ad. dagsordenspunkt 4: Forslag til nyt kommissorium for uddannelsesråd

Sagsfremstilling:

På sidste møde blev der foreslået enkelte ændringer og præciseringer i det udsendte udkast til kommissorium.

Det var især processen omkring indstillinger vedr. sammensætning og placering af uddannelsesforløb, der ønskedes tydeliggjort.

Det vedlagte forslag er forelagt Region Sjælland før udsendelse til Rådet.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at Rådet drøfter vedlagte reviderede forslag til nyt kommissorium mhp. endelig godkendelse.

Bilag:

Bilag 04.01 Forslag til kommissorium for uddannelsesråd (eftersendes)

Bilag 04.02 Nuværende kommissorium for uddannelsesråd



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HRU, SEKTION 3.5
SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDEREUDDANNELSE ØST
GENTOFTE HOSPITAL
KILDEGAARDSVEJ 28, OPGANG 3A
2900 HELLERUP
TLF.: 38 66 99 30
E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

KOMMISSORIUM FOR UDDANNELSES RÅD I VIDEREUDDANNELSESREGION ØST

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 22002546-xx
DIREKTE TLF.: 38 66 99 31 ARKIV NR.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J. NR./REF.: DATO: xx.xx.2022

KOMMISSORIUM FOR UDDANNELSES RÅD I VIDEREUDDANNELSESREGION ØST

FORMÅL:

- Sikre en kvalificeret faglig rådgivning af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Videreuddannelsesregion ØST således at Rådet kan varetage de opgaver det er tildelt i henhold til bekendtgørelse om de regionale videreuddannelsesråd for læger (BEK nr. 1706 af 20. december 2006)
- Medvirke til at sikre den lokale implementering af specielt de klinisk pædagogiske tiltag med relation til Klinisk Basisuddannelse - og speciallægeuddannelse.

OPGAVER:

- Uddannelsesrådet er rådgivende over for Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST i forhold til generelle spørgsmål vedrørende den lægelige videreuddannelse inden for specialet inkl. fællesdelen både i relation til Klinisk Basis- som speciallægeuddannelse. Det er primært den postgraduate kliniske lektor i tæt samarbejde med Sekretariatet, der forestår rådgivning vedr. personsager i forbindelse med f.eks. meritansøgninger. Principielle spørgsmål afledt af konkrete personsager behandles i uddannelsesrådet.
- Uddannelsesrådet rådgiver Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST vedrørende planlægning og gennemførelse af speciallægeuddannelsen inden for specialet. Ved udarbejdelse af indstillinger vedr. sammensætning og placering af uddannelsesforløb skal indstillingen overordnet forholde sig til de formelle rammer angivet i målbeskrivelsen, uddannelsesafdelingernes struktur og funktion, de enkelte afdelingers patientunderlag samt belyse evt. særlige forhold i forbindelse med udvidelse eller reduktion af antal uddannelsesårsværk.
Detaljeret Indstilling hvoraf det fremgår, hvad der er lagt vægt på ved sammensætning og placering af uddannelsesforløbene, udarbejdes af alle interesserede afdelinger i begge driftsregioner. Hvis én eller flere afdelinger, der har ønsket at deltage i de foreslåede uddannelsesforløb, får afslag, sendes indstilling i høring på den/de afviste afdeling(er).
Efter afslutning af høring og udarbejdelse af evt. revideret indstilling sendes denne i høring i begge driftsregioner. Når indstilling er godkendt af begge driftsregioner, sendes den til endelig godkendelse i Det Regionale Råd ØST.
Indstillingen bør belyse:
 - Løser afdelingen opgaver svarende til de uddannelseslæger afdelingen tildeles
 - Volumen af nødvendige procedurer/patientgrupper i forhold til både antallet af uddannelseslæger og de kompetencer, der skal opnås

- Antal uddannelsesgivende i forhold til antal uddannelsessøgende inkl. evt. fordeling af uddannelsesgivende på afdelinger med funktion på flere matrikler.
 - Sammensætning og totalt antal uddannelseslæger (flere niveauer/specialer kontra et niveau/eget speciale)
 - Vurdering af om antallet af uddannelseslæger giver forringede muligheder for vedligeholdelse af speciallægerne kompetencer
 - Uddannelsesmiljøet – er uddannelsesstrukturen velfungerende samt, er der kvalificerede og dedikerede vejledere. Vurderingen sker på baggrund af de afgivne evalueringer, inspektor-rapporter samt PKL-besøg
- Uddannelsesrådene medvirker til den løbende revision af uddannelsesprogrammer, og deltager i den lokale implementering af nye undervisnings-, lærings- og evalueringsmetoder.
 - Uddannelsesrådene rådgiver Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST vedr. løbende justeringer af uddannelsesforløbene i relation til strukturændringerne i sundhedsvæsenet samt iht. beslutninger taget af Det Regionale Råd. Sammensætningen af uddannelsesforløbene vurderes hvert andet år samt ved ændringer i de indgående afdelingers opgaveportefølje eller organisering.
 - Uddannelsesrådene behandler Inspektorordningens evalueringer af de uddannelsesgivende enheder indenfor specialet, rådgiver i videst muligt omfang Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST og følger i samarbejde med Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST op på de beslutninger der træffes i konkrete sager.
 - Uddannelsesrådet følger løbende videreuddannelsens kvalitet på baggrund af den postgraduate lektors afdelingsbesøg, inspektorrapporter, henvendelser fra uddannelseslæger samt overvågning af de uddannelsesgivende enheders evalueringer. Resultatet af uddannelsesrådenes opfølgning og de deraf følgende anbefalinger overgives til Det Regionale Råd.

UDDANNELSESRÅDETS SAMMENSÆTNING:

Uddannelsesrådet sammensættes af:

- Den postgraduate kliniske lektor i specialet.
- 1 repræsentant (normalt en uddannelsesansvarlig overlæge) fra hver af de indgående eller interesserede uddannelsesgivende afdelinger/institutioner i specialet i Videreuddannelsesregion ØST. Repræsentanter indmeldes af den konkrete region efter indstilling fra den enkelte afdeling. Hvis en afdeling har flere matrikler og disse er selvstændige uddannelsesgivende enheder, kan hver matrikel indstille en repræsentant.
- 2 repræsentanter for de uddannelsessøgende i specialet og ansat i regionen. Yngre lægemedlemsgruppen/-fraktionen i specialeselskabet udpeger det ene medlem og Yngre Læger det andet medlem.

I Retsmedicin desuden

- 1 repræsentant for Retsmedicinsk Institut
- 1 repræsentant for Københavns Universitet

I specialer hvor speciallægepraksis indgår i hoveduddannelsen desuden:

- Et medlem med hovedvirke i speciallægepraksis indenfor specialet i Videreuddannelsesregion ØST. Medlemmet indstilles af specialeselskabet.

For Almen Medicin gælder:

- Rådet sammensættes af de postgraduate kliniske lektorer, fire repræsentanter for AMU i Region Hovedstaden, tre repræsentanter for PUK i Region Sjælland samt i alt to DYNAMU'er/ynge læger under uddannelse i specialet – én fra henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland.

For KBU gælder:

- Rådet sammensættes af den postgraduate kliniske lektor samt postgraduate lektorer i de specialer, der tilbyder KBU samt to yngre læger – én fra hver region - udpeget af Yngre Læger i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Formanden for uddannelsesrådet er den postgraduate klinisk lektor. I specialer med mere end én postgraduat klinisk lektor er det lektoren med den højeste ansættelsesgrad, der er formand.

UDDANNELSESRÅDETS MØDER:

Uddannelsesrådet fastsætter selv sin mødeplan, men mødes minimum én og normalt højst fire gange årligt. Herudover anbefales det, at uddannelsesrådet én gang årligt mødes med læger ansat i hoveduddannelse i specialet. Dette er dog ikke et krav for almen medicin samt for KBU.

For enkelte specialer – for eksempel specialer med uddannelsesforløb på tværs af videreuddannelsesregioner eller med meget få uddannelsesforløb – kan der afholdes et landsdækkende koordinerende møde ca. en gang årligt.

For uddannelsesrådet i Almen Medicin er det aftalt, at den samlede årlige mødeaktivitet til de fire ordinære møder højst udgør 20 timer.

Indkaldelse sker normalt med mindst 14 dages varsel. Dagsorden og materiale til mødet tilsendes uddannelsesrådets medlemmer senest en uge inden mødet via e-mail.

Ekstraordinære møder kan indkaldes af formanden eller hvis mere end halvdelen af uddannelsesrådets medlemmer anmoder herom.

Uddannelsesrådet er kun beslutningsdygtigt når mindst halvdelen af medlemmerne er til stede.

Til gyldig beslutning kræves simpelt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Ved indstillinger til Det Regionale Råd afgivet af uddannelsesrådet kan ethvert medlem forlange sin afvigende holdning tilført indstillingen.

Uddannelsesrådet kan nedsætte ad hoc arbejdsgrupper med henblik på varetagelse af konkrete opgaver.

Der udarbejdes referat fra alle møder. Dette sendes til uddannelsesrådets medlemmer samt til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Region Øst.

Transportudgifter for uddannelsesrådets medlemmer fraset alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger udredes af medlemmets hovedarbejdssted.

Uddannelsesrådet har tilknyttet en medarbejder fra Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Videreuddannelsesregion ØST som sekretær i forhold til udsendelse af mødemateriale samt udarbejdelse af referat. Uddannelsesrådets møder kan arrangeres af Sekretariatet, der ligeledes afholder udgift til forplejning.

IKRAFTTRÆDEN:

Alle specialer overgår til bestemmelserne i dette kommissorium pr. 1. xxx 2022. Der foretages nyudpegning af uddannelsesrådenes medlemmer ved behov.

Vedtaget af det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST den xxxx 2022.

GODKENDT den 1. juni 2017



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

KOMMISSORIUM FOR UDDANNELSESRÅD I VIDEREUDDANNELSESREGION ØST

CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
C/O GENTOFTE HOSPITAL
KILDEGAARDS VEJ 28, OPG. 10B.
2900 HELLERUP
TLF.: 39 75 06 80

SAGSBEH.: Lise Møller SAGSNR.: 17000177-
DIREKTE TLF.: 39 75 06 81 ARKIV NR.: 02.04.04
E-MAIL: Lise.m@regionh.dk DERES J. NR./REF.: DATO: 14.06.2017

E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

KOMMISSORIUM FOR UDDANNELSESRÅD I VIDEREUDDANNELSESREGION ØST

FORMÅL:

- Sikre en kvalificeret faglig rådgivning af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Videreuddannelsesregion ØST således at Rådet kan varetage de opgaver det er tildelt i henhold til bekendtgørelse om de regionale videreuddannelsesråd for læger (BEK nr. 1706 af 20. december 2006)
- Medvirke til at sikre den lokale implementering af specielt de klinisk pædagogiske tiltag med relation til klinisk basisuddannelse - og speciallægeuddannelse.

OPGAVER:

- Uddannelsesrådet er rådgivende over for Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST indenfor generelle spørgsmål vedrørende den lægelige videreuddannelse inden for specialet/ fællesdelen både i relation til Klinisk basis- som speciallægeuddannelse. Det er primært den postgraduate kliniske lektor der forestår rådgivning vedr. personsager. Principielle spørgsmål afledt af konkrete personsager behandles i uddannelsesrådet.
- Uddannelsesrådet rådgiver Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST vedrørende planlægning og gennemførelse af speciallægeuddannelsen inden for specialet.
- Uddannelsesrådene medvirker til den løbende revision af uddannelsesprogrammer, og deltager i den lokale implementering af nye undervisnings-, lærings- og evalueringsmetoder.
- Uddannelsesrådene rådgiver Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST vedr. løbende justering af uddannelsesforløbene i relation til strukturændringerne i sundhedsvæsenet.
- Uddannelsesrådene behandler Inspektorordningens evalueringer af de uddannelsesgivende enheder indenfor specialet, rådgiver i videst muligt omfang Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST og følger i samarbejde med Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion ØST op på de beslutninger der træffes i konkrete sager.
- Uddannelsesrådet følger på baggrund af den postgraduate lektors opfølgning op på de uddannelsesgivende enheders evalueringer for at sikre videreuddannelsens kvalitet. Resultatet af uddannelsesrådenes opfølgning og de deraf følgende anbefalinger overgives til Det Regionale Råd.

UDDANNELSESRÅDETS SAMMENSÆTNING:

Uddannelsesrådet sammensættes af:

- Den postgraduate kliniske lektor i specialet.
- 1 repræsentant (normalt en uddannelsesansvarlig overlæge) fra hver af de uddannelsesgivende afdelinger/institutioner i specialet i Videreuddannelsesregion ØST.
- 2 repræsentanter for de uddannelsessøgende i specialet og ansat i regionen. Yngre lægemedlemsgruppen/-fraktionen i specialeselskabet udpeger det ene medlem og Yngre Læger det andet medlem.

I Retsmedicin desuden

- 1 repræsentant for Retsmedicinsk Institut
- 1 repræsentant for Københavns Universitet

I specialer hvor speciallægepraksis indgår i hoveduddannelsen desuden:

- Et medlem med hovedvirke i speciallægepraksis indenfor specialet i Videreuddannelsesregion ØST. Medlemmet indstilles af specialeselskabet.

For Almen Medicin gælder:

- Rådet sammensættes af de postgraduate kliniske lektorer, fire repræsentanter for AMU/PRKL i Region Hovedstaden, tre repræsentanter for PUK i Region Sjælland samt i alt to DYNA-MU'er/ynge læger under uddannelse i specialet – én fra henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland.

For KBU gælder:

- Rådet sammensættes af de tre ansatte særlige rådgivere, de to postgraduate kliniske lektorer i Almen Medicin samt to yngre læger – én fra hver region - udpeget af Yngre Læger i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Der udpeges personlige suppleanter for samtlige rådets medlemmer, dog således at der i specialer med mere end én postgraduat klinisk lektor, ikke udpeges suppleanter for disse.

Formanden for uddannelsesrådet er den postgraduate klinisk lektor. I specialer med mere end én postgraduat klinisk lektor er det lektoren med den højeste ansættelsesgrad, der er formand. For de specialer hvor der ikke er ansat en postgraduat klinisk lektor samt i uddannelsesrådet for KBU vælges formanden blandt uddannelsesrådets medlemmer.

UDDANNELSESRÅDETS MØDER:

Uddannelsesrådet fastsætter selv sin mødeplan, men mødes minimum én og normalt højst fire gange årligt. Herudover anbefales det, at uddannelsesrådet én gang årligt mødes med læger ansat i hoveduddannelse i specialet. Dette gælder dog ikke for almen medicin samt for KBU..

For enkelte specialer – for eksempel specialer med uddannelsesforløb på tværs af videreuddannelsesregioner eller med meget få uddannelsesforløb – kan der afholdes et landsdækkende koordinerende møde ca. en gang årligt.

For uddannelsesrådet i Almen Medicin er det aftalt, at den samlede årlige mødeaktivitet til de fire ordinære møder højst udgør 20 timer.

Indkaldelse sker normalt med mindst 14 dages varsel. Dagsorden og materiale til mødet tilsendes uddannelsesrådets medlemmer senest en uge inden mødet via e-mail.

Ekstraordinære møder kan indkaldes af formanden eller såfremt mere end halvdelen af uddannelsesrådets medlemmer anmoder herom.

Uddannelsesrådet er kun beslutningsdygtigt når mindst halvdelen af medlemmerne er til stede.

Til gyldig beslutning kræves simpelt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Ved indstillinger afgivet af uddannelsesrådet kan ethvert medlem forlange sin afvigende holdning tilført indstillingen.

Uddannelsesrådet kan nedsætte ad hoc arbejdsgrupper med henblik på varetagelse af konkrete opgaver.

Der udarbejdes referat fra alle møder. Dette sendes til uddannelsesrådets medlemmer samt til Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse, Region Øst.

Transportudgifter for uddannelsesrådets medlemmer fraset alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger udredes af medlemmets hovedarbejdssted.

Uddannelsesrådet har tilknyttet en medarbejder fra Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Videreuddannelsesregion ØST som sekretær i forhold til udsendelse af mødemateriale samt udarbejdelse af referat. Uddannelsesrådets møder kan arrangeres af Sekretariatet, der ligeledes afholder udgift til forplejning..

IKRAFTTRÆDEN:

Alle specialer overgår til bestemmelserne i dette kommissorium pr. 1. august 2017. Der foretages nyudpegning af uddannelsesrådenes medlemmer ved behov.

Vedtaget af det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse ØST den 1. juni 2017.

Ad. Dagordenspunkt 5: Revisionsarbejdet for den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling:

Pga. Folketingsvalget og de fortsat igangværende regeringsforhandlinger er SST nødt til at pausere møder med eksterne parter, hvilket også inkluderer møder i arbejdsgrupperne ifm. Revisionsarbejdet samt NRLV. Dette betyder at det afsluttende møde i arbejdsgruppe 1. samt mødet i NRLV udskydes til januar 2023. Rapporten forventes derfor først i februar måned.

Siden Rådets seneste møde den 5. september har der været afholdt følgende møder:

- Den 15. september blev der afholdt møde i arbejdsgruppe 1 med fokus på kompetenceniveau for speciallæger, struktur og opbygning af LVU, principper for målbeskrivelser og forskellige former for fleksibilitet.
- Den 19. september blev der afholdt sidste møde i arbejdsgruppe 2 med fokus på afrapportering fra underarbejdsgrupperne og på anbefalinger vedr. specialestruktur og efteruddannelse.
- Den 22. september blev der afholdt møde i arbejdsgruppe 4 med fokus på governance strukturen, karrierevejledning og anbefalinger. Det planlagte sidste møde i arbejdsgruppe 4 blev aflyst, og SST fremsendte i stedet et udkast til anbefalinger til arbejdsgruppen vedr. governance med henblik på at modtage skriftlige bemærkninger. Der blev sendt en række bemærkninger til SST fra hhv. de to medlemmer af arbejdsgruppen samt fra Region Sjælland. Udkastet inkl. bemærkninger er vedlagt som bilag 05.01 og 05.02.

Alt øvrigt materiale fra møder i de 4 arbejdsgrupper samt undergrupper kan findes på Sekretariatets hjemmeside under Det Regionale Råd <https://www.laegeuddannelsen.dk/det-regionale-raad.aspx>
Brugernavn: drr Adgangskode: øst

Indstilling:

På baggrund af ovenstående samt evt. korte supplerende indlæg fra arbejdsgruppernes repræsentanter foreslås det, at Rådet tager ovenstående til efterretning,

Bilag:

Bilag 05.01 Bemærkninger fra de 2 arbejdsgruppemedlemmer til anbefalinger fra arb.gr. 4

Bilag 05.02 Bemærkninger fra Region Sjælland til anbefalinger fra arb.gr. 4



SUNDHEDSSTYRELSEN

2022

Udkast

Revision af den lægelige videreuddannelse



Anbefalinger – Organisering og styring
14. oktober 2022

Revision af den lægelige videreuddannelse
Anbefalinger – Organisering og styring

14. oktober 2022

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: [xx]
Den trykte versions ISBN: [xx]
ISSN: [xx]

Sprog: Dansk
Version: [xx]
Versionsdato: [x.xx.xxxx]
Format: pdf
Foto: [Tekst] – og:

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
[Måned og år]

Indhold

15. Organisering og styring	4
15.1. Organisering og styring.....	4
15.2. Evaluering, kvalitetssikring- og udvikling.....	7

Udkast

15. Organisering og styring

15.1. Organisering og styring

Status

Organisering og styring af den lægelige videreuddannelse er kompleks med mange aktører, der alle har til opgave at sikre effektiv uddannelse af høj kvalitet. Regionerne har det overordnede ansvar for drift og udvikling af videreuddannelsen i overensstemmelse med de overordnede nationale bestemmelser, som blandt andet fastsættes af Sundhedsstyrelsen [efter anbefaling fra NRLV](#).

Det konkrete ansvar samt udmøntning heraf i form af bl.a. opslag af uddannelsesforløb og [godkendelse af](#) regio- nale uddannelsesprogrammer varetages i hver videreuddannelsesregion af de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, der hver bistås af et sekretariat, [en række specialespecifikke råd/udvalg samt](#) og af den pædagogisk udviklende funktion. Videreuddannelsessekretariatet [rådene](#) i hver region medvirker til at sikre, at beslutninger fra de tre regio- nale videreuddannelsesråd udmøntes i den enkelte region. De uddannelsesgivende [afdelinger samt praksis-enheder](#) er ansvarlige for at sikre [vilkårene](#) for kompetenceudvikling, og skal bl.a. tilrettelægge læring og kompetencevurdering i [den](#) daglige arbejde, så de beskrevne kompetencemål opnås.

Udfordringer og muligheder

De organisatoriske rammer for styringen og tilrettelæggelsen af den lægelige videreuddannelse skal understøtte at der gennemføres uddannelsesforløb af høj kvalitet [i alle specialer og](#) over hele landet, [samt](#) at uddannelsesopgaven i både store og mindre driftsregioner løftes hensigtsmæssigt.

De regionale råd og videreuddannelsessekretariaterne har opbygget stor ekspertise om den lægelige videreuddannelse, og de har et vigtigt lokalt kendskab til uddannelsesforhold og fungerer som et forum, hvor problemstillinger i forhold til uddannelse regionalt såvel som lokalt på uddannelsesafdelinger kan italesættes og løses. Det vurderes, at en centraliseret detailstyring af videreuddannelsen ikke er hensigtsmæssig, da det risikerer at reducere muligheden for fleksibelt at udnytte de forskellige uddannelsesmuligheder [og løse uddannelsesmæssige udfordringer](#), der er lokalt.

De regionale råd for lægers videreuddannelse bevares, fordi de har et vigtigt lokalt kendskab til uddannelsesforhold og fungerer som et nødvendigt forum, hvor lokale og regionale problemstillinger i forhold til uddannelsen kan italesættes og løses. Sundhedsstyrelsen udstikker rammer for rådernes opgaver, sammensætning og kompetence. Det bør konkretiseres, at rådene skal vurdere og understøtte udviklingen af kvaliteten i den lægelige videreuddannelse (og ikke blot egnethedsvurdere uddannelsessteder pba. Inspektorbesøg), og at kompetencevurdering også er et opgaveområde for den pædagogisk udviklende funktion.

Det er vurderet, at driftsregionerne skal have mulighed for at indgå samarbejder om tilrettelæggelse og gennemførelse af uddannelsesforløb. Samarbejdet kan ske på tværs af videreuddannelsesregionerne, og det forudsætter bl.a. at der bliver bedre mulighed for at dele data og information om forløb.

I flere geografiske områder og specialer er der udfordringer med at rekruttere og fastholde uddannelses- og speciallæger, hvilket har konsekvenser for lægedækning og patientbehandling.

For at regionerne bedst muligt kan forebygge og håndtere disse rekrutteringsudfordringer, er det vigtigt, at de er sikret repræsentation i de [både nationale og regionale](#) råd og udvalg, hvor der træffes beslutninger med betydning for tilrettelæggelsen [og fordelingen](#) af uddannelsesforløb på uddannelsesstederne.

Der er samtidig behov for at tilvejebringe et vidensgrundlag, der kan give et konkret, databaseret overblik over omfanget af udfordringerne med rekruttering af uddannelseslæger.

Anbefaling

20. Styrket vidensgrundlag om regional uddannelsesaktivitet

Oplysninger om ubesatte forløb skal være mere beskrivende og tilgodese de behov der er for at kunne se hvordan uddannelseskapaaciteten udnyttes regionalt. Der skal være et bedre overblik over udfordringer med at besætte uddannelsesstillinger fordelt på driftsregioner.

Anbefaling

21. Regional repræsentation i råd og udvalg

Det anbefales, at alle driftsregioners perspektiv skal være repræsenteret i de relevante Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse samt i Sundhedsstyrelsens Prognose- og Dimensioneringsudvalg.

I Prognose og Dimensioneringsudvalget kan repræsentationen eksempelvis sikres ved at en repræsentant fra hver af de tre videreuddannelsessekretariater samt en repræsentant for Region Sjælland og Region Nordjylland, som hver udgør den mindste af de to driftsregioner i henholdsvis Videreuddannelsesregion Øst og Videreuddannelsesregion Nord, deltager i udvalgmøderne.

Samme princip for repræsentation kan følges i de regionale råd i henholdsvis Videreuddannelsesregion Nord og i Videreuddannelsesregion Øst.

Uddannelsesprogrammet er en konkretisering af målbeskrivelsen, der beskriver de kompetencer, der skal opnås i det enkelte element af uddannelsesforløbet. Der udarbejdes nu uddannelsesprogrammer for alle uddannelsesforløb, og en analyse udarbejdet for Sundhedsstyrelsen viser at programmerne overvejende er anvendelige, men at der [i nogle specialer/videreuddannelsesregimer](#) er uhensigtsmæssige formkrav/formalia der gør dem omfattende og at kvaliteten kan styrkes.

Det er en udfordring at 40 pct. af de almenmedicinske koordinatore og 25 pct af de uddannelsesansvarlige overlæger vurderer at uddannelsesprogrammet kun i nogen eller ringe grad omsættes til læring, ligesom inspektorbeføg også viser at der er en mindre gruppe afdelinger (ca. 10 pct) hvor uddannelsesprogrammet vurderes som utilstrækkeligt.

Anbefaling

22. Nationale **retningslinjer**skabeloner for uddannelsesprogrammer

Det anbefales at, der udarbejdes nationale **retningslinjerskabeloner** for omfanget og indholdet af uddannelsesprogrammerne herunder ansvarsforhold ift. udarbejdelse af uddannelsesprogrammer, og rettidig revision ved ændringer i målbeskrivelser og struktur.

formaterede: Dansk

Ledelsen på sygehus og sygehusafdelinger, samt ledelsen af speciallæge- og almen praksis har ansvaret for at sikre tilstrækkelige rammer for den lægelige videreuddannelse på henholdsvis sygehus- og afdelingsniveau samt i private praksis.

Kommenterede [LM1]: Det ville nok være godt at definere de forskellige aktører, der omtales i afsnittet nedenfor og præcisere deres ansvarsområder.

Kommenterede [LM2]:

For at understøtte, at den lægelige videreuddannelse fortsat er af høj kvalitet, er det vigtigt, at uddannelsesfaglige aktører på alle niveauer ift. planlægning, tilrettelæggelse og afviklingen af uddannelsen har de fornødne medicinsk-pædagogiske kompetencer. Det er væsentligt både i processerne omkring udarbejdelse af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer, og det lokale arbejde med at tilrettelægge og gennemføre videreuddannelse. Aktører med medicinsk-pædagogiske kompetencer kan være med til skabe bedre sammenhæng mellem læringsmål og kompetenceopnåelse i praksis.

formaterede: Dansk

Anbefaling

23. Pædagogiske kompetencer og rammer for uddannelsesopgaven

Regionerne skal sikre, at uddannelsesansvarlige aktører har de nødvendige medicinsk pædagogiske kompetencer og rammer, der er nødvendige for at kunne **sikreunderstøtte** bedst mulig uddannelse af læger på sygehusafdelinger samt i almen- og speciallægepraksis. Der kan være behov for særlige modeller ift. almen- og speciallægepraksis.

Det anerkendes, at den pædagogisk udviklende funktion er væsentlig og at den har et ansvar for en vifte af uddannelsesopgaver på alle niveauer i den lægelige videreuddannelse: eksempelvis medvirke ved revision af målbeskrivelser, udarbejde uddannelsesprogrammer og bidrage til kompetenceudvikling på uddannelsessteder af uddannelsesansvarlige overlæger og vejledere. Den konkrete værdi for den lægelige videreuddannelse ved de obligatoriske samarbejder med universiteterne om ansættelse af postgraduate kliniske lektorer er ikke tydelig i alle regioner, hvorfor Sundhedsstyrelsen sammen med relevante aktører kan/vil tage initiativ til at tilpasse krav og model for samarbejdet med universiteterne.

Kommenterede [LM3]: I den grønne boks ovenfor bør aktører defineres og beskrives

Kommenterede [LM4]: PUF har vel ikke ansvar for at sikre uddannelse af vejledere – det er vel UAO

Det er en vigtig opgave at understøtte sundhedsvæsenene på Færøerne og Grønland med uddannelse af læger og speciallæger. Både regioner og videreuddannelsesregioner medvirker til at [uddannelse af de uddannelsesgivende samt planlægning af konkrete uddannelsesforløbder er en velfungerende praksis i dag](#). Regelgrundlaget for arbejdet er dog ikke tilstrækkeligt kortlagt, og der bør ses på, hvordan formalia og rammer understøtter en videreførelse af god praksis. For målet med uddannelsessamarbejde mellem Færøerne, Grønland og Danmark er at understøtte at lægerne er kompetente og har samme høje minimumsstandard så borgere og patienter i hele rigsfællesskabet har adgang til kompetent lægefaglig behandling og at mobilitet er mulig.

15.2. Evaluering, kvalitetssikring- og udvikling

Status

Evaluering samt kvalitetssikring og -udvikling af den lægelige videreuddannelse er vigtigt for at skabe de bedste rammer for videreuddannelsen og sikre at kommende speciallæger kan opnå kompetencer af høj kvalitet til gavn for patienterne.

Der findes to overordnede, nationale ordninger for evaluering og kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse: Inspektorordningen og Evaluer.dk. Herudover arbejdes der både regionalt og på de enkelte uddannelsessteder med forskellige tiltag for at sikre en løbende kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse¹.

Udfordringer og muligheder

Inspektorbesøgene skaber fokus på [kvalitetsarbejdet med udvikling af gode læringsmiljøer på sygehusafdelingerne](#), og processen omkring inspektorbesøgene opleves af aktørerne omkring Inspektorordningen som værdiskabende i forhold til at styrke kvaliteten i den lægelige videreuddannelse.

Inspektorordningen er omfattende og involverer en lang række aktører. Inspektorer, uddannelsesafdelinger, videreuddannelsesregioner, Sundhedsstyrelsen m.fl. varetager opgaver i forhold til planlægning, afvikling og opfølgning på inspektorbesøg. Det tilstræbes, at der gennemføres besøg på alle uddannelsesafdelinger hvert fjerde år. Besøgshyppigheden planlægges efter behov, på baggrund af en konkret vurdering af Sundhedsstyrelsen. Inspektorordningen fordrer en gensidig forpligtelse blandt de involverede aktører om at afsætte den nødvendige tid og de nødvendige ressourcer til at drive og udvikle ordningen.

Det er en udfordring, at Inspektorordningen er ikke formaliseret ved forankring i eksempelvis lov eller bekendtgørelse, hvilket gør ordningen sårbar i forhold til at sikre stabilitet i driften og udviklingen af ordningen.

Anbefaling

24. Formaliseret forankring af Inspektorordningen

Med henblik på at sikre stabilitet i drift og udvikling skabes en formaliseret forankring af Inspektorordningen. Forankring kan eksempelvis skabes ved lov eller i en bekendtgørelse. Den formaliserede forankring skal [også](#) bidrage til at robustgøre Inspektorordningen.

¹ Eksempler: LVU 4-11: "Kvalitetsmonitoreringsmodel i VUR Nord" og AUH: "Årsrapport 2021 lægelig videreuddannelse"

En væsentlig del af den lægelige videreuddannelse foregår i almen praksis. Praktiserende Lægers Organisation anslår, at der er mellem 800 og 1000 uddannelsespraksis i Danmark. Hver uddannelsespraksis har typisk en til to uddannelseslæger ad gangen. Tidligere forsøg på at designe en parallel til Inspektorordningen for almen praksis er ikke lykkedes, primært fordi det tenderede at blive en meget ressourcekrævende model. Hertil kommer, at der i de små organisationer, som almen praksis udgør, er særlige udfordringer med at sikre anonymitet i eventuelle offentligt tilgængelige rapporter i stil med inspektorrapporterne.

Da den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis ikke er omfattet af Inspektorordningen, kan uddannelsesstederne gå glip af den strukturerede evaluering, feedback samt forslag til kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse, som inspektorbesøgene indebærer.

Anbefaling

25. Ordning for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis

Der etableres en ordning for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen praksis. Ordningen kan tage udgangspunkt i et forslag fra Praktiserende Lægers Organisation, hvor Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin udarbejder selvevalueringsskemaer til almen praksis. Den nye ordning kan tilpasses uddannelsen i speciallægepraksis.

Samlet set er forskellige tiltag til kvalitetsmonitorering og -sikring, med til at skabe et kontinuerligt fokus på kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse. Videndeling mellem uddannelsesfaglige aktører omkring forskellige kvalitetsudviklende og -sikrende tiltag kan være med til at styrke kvalitetsarbejdet. Der er således potentiale for at skabe en tættere dialog på tværs af regioner mellem uddannelsesfaglige aktører om kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af uddannelsen.

Anbefaling

26. Et udvalg for uddannelseskvalitet under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Med henblik på at styrke kvaliteten i den lægelige videreuddannelse nedsættes et udvalg for uddannelseskvalitet under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Udvalget for uddannelseskvalitet skal rådgive Sundhedsstyrelsen om emner, problemstillinger og tiltag med relevans for kvaliteten i den lægelige videreuddannelse. Udvalget nedsættes af Sundhedsstyrelsen, der også tager stilling til hvilke kompetence og perspektiver der skal være repræsenteret i udvalget. Det kan fx bestå af aktører fra alle regioner, som repræsenterer forskellige uddannelsesenheder og sektorer.

Fra: [Lise Møller](#)
Til: [Mads Andersen Wickstrøm](#); [Jacob Løbner Pedersen](#)
Cc: [Marit Karina Buccarella](#)
Emne: VS: LVU: Anbefalinger - Organisering og styring - bidrag fra Reg. S
Dato: 1. november 2022 17:18:20
Vedhæftede filer: [image004.png](#)

Kære Mads og Jacob
Nedenfor finder I kommentarer fra Region Sjælland. Jeg håber, I tilgiver, at de ikke er indsat i dokumentet.

Overordnet støtter Region Sjælland de oplyste anbefalinger (20-26).

Desværre er der ikke meget nyt i det fremsendte udkast.

Intet sted nævnes psykiatrien. Kun sygehusene og almen praksis. Der bør konsekvensrettes så psykiatrien indgår hver gang sygehusene og almen praksis omtales.

Det er Region Sjællands ønske at man omdefinerer Det Regionale Råds sammensætning, rolle, opgaver og ansvar og på denne måde sikre en bedre sammenhæng mellem uddannelsesplanlægning og driftsplanlægning. Særligt vigtigt er det at få sikret, at beslutninger i Rådet og sekretariatet ikke afkobles fra styringen og beslutninger i driftsregionen, herunder til de strategiske beslutninger i driftsregionen. Det er ikke gjort ved at skrive at man skal sikre regionernes perspektiv. Region Sjælland anbefaler derfor at Rådet alene skal have en rådgivende rolle.

På side 6 omkring pædagogiske kompetencer bør det nævnes at Regionerne og afdelingsledelserne også har ansvar for at sikre kompetenceudviklingen af UAO og vejledere.

I forbindelse med anbefaling 23 ville det være hensigtsmæssigt at man sikrede en mere ensartet tilgang til/national ramme for hvad der som minimum skal være af medicinsk-pædagogiske kompetencer i de enkelte funktioner og uddannelsesniveauer. Lige som målbeskrivelsen og uddannelsesprogrammet sætter rammen for hvad der skal opnås i de enkelte uddannelseselementer kunne det medvirke til at sikre uddannelsen og kvaliteten af PKL, PUF, UAO og vejledere.

Fra Koncern HR i Region Sjælland er der blevet stillet forslag om at etablere et nationalt center/funktion, som kan være videnscenter og have en pædagogisk rådgivende rolle og varetage pædagogisk uddannelse af PKL/PUF m.fl. og understøtte koordinering af pædagogiske udviklingstiltag på tværs af driftsregionerne og Videreuddannelsesregionerne.

Under evaluer bør vi velhenvise til det nye system uddannelseslæge.dk og ikke evaluer.dk.

S. 8 omkring kvalitetsudvikling nævner man ikke at regionerne også følger kvaliteten i praksis gennem evalueringerne og gennem PUK

Anbefalingerne omkring Inspektorordningen (24 og 25) er overordnede fornuftige, men det skal dog tages med i billedet, at lovgivning sjældent løser alle strukturelle problemer. Der bør også være et fokus på regional og national læring af de lokale inspektorbesøg på de enkelte afdelinger, som aktuelt er uudnyttet.

Anbefaling 26: Et uddannelsesudvalg under NRLV, lyder som et godt tiltag. Men der er det vigtigt, at der tænkes driftsregioner og ikke uddannelsesregioner, således at Region Sjælland bliver repræsenteret.

Mange hilsener fra
Lise

Lise Møller
Sekretariatschef
Tlf.: 38 66 99 31
E-mail: lise.m@regionh.dk

Region Hovedstaden
Center for HR og Uddannelse
Kompetenceudvikling og Uddannelse – Læger
Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse ØST
c/o Gentofte Hospital
[Kildegårdsvej 28](#), opgang 3A, 2. sal
2900 Hellerup

WEB: www.laegeuddannelsen.dk

Åbningstider:
Mandag - torsdag kl. 08.00 - 16.00
Fredag kl. 08.00 - 15.00

Vi bygger et nyt it-system til at understøtte den lægelige videreuddannelse – og vi er klar november 2022



[Læs mere om uddannelseslaege.dk her](http://uddannelseslaege.dk)

Ad. dagsordenspunkt 6: Status for flexforløb 2022 og 2023 samt Dimensionering 204-2028

Sagsfremstilling:

Dimensioneringsplan 2022-2023 indeholdende en udvidelse på i alt 14 h-forløb i 9 specialer i 2022 og 10 h-forløb i 9 specialer.

Specialer der er udvidet i 2022:

Anæstesiologi (2), B & U Psykiatri (1), Gynækologi & Obstetrik (2), Intern medicin: Geriatri (1), Intern medicin: Lungesygdomme (2), Neurologi (1), Psykiatri (3), Radiologi (2) og Samfundsmedicin (1)

Specialer der udvides i 2023:

Dermato-venerologi (1), Intern medicin: Kardiologi (1), Intern medicin: Lungesygdomme (1), Klinisk genetik (1), Neurologi (1), Oftalmologi (1), Patologisk anatomi og cytologi (1), Psykiatri (2) og Urologi (1)

Flexforløb 2022

Der må etableres op til 44 flexforløb i både 2022 og 2023 under forudsætning af et tilsvarende antal ubesatte h-forløb.

I 2021-2 var der i alt 30 ubesatte h-forløb hvoraf de 16 var i Almen Medicin

I 2022-1 har der været 24 ubesatte h-forløb hvoraf de 15 er i Almen Medicin,

I 2022-2 har der været 19 ubesatte h-forløb hvoraf de 8 er i Almen Medicin,

Der er opslået i alt 24 flexforløb i 2022. Forløbene fordeles mellem følgende specialer,

Intern Medicin: Endokrinologi	1 forløb med Færøerne (0 mdr. i Reg. S)
Intern medicin: Gastroenterologi	1 forløb (45 mdr. i Reg. S)
Intern medicin: Geriatri	2 forløb (4 år i Reg. S og kombi med Færøerne 2år + 2 år Reg. S)
Intern medicin: Infektionsmedicin	2 forløb (2 x 21 mdr. i Reg. S)
Intern Medicin: Kardiologi	1 forløb med Færøerne (18 mdr. i Reg. S)
Kirurgi	2 forløb (hhv. 12 + 42 mdr. i Reg. S)
Klinisk Biokemi	1 forløb (18 mdr. i Reg. S)
Neurologi	1 forløb (21 mdr. i Reg. S)
Ortopædisk kirurgi	2 forløb (hhv. 21+ 33 mdr. I Reg. S).
Patologisk anatomi og cytologi	1 forløb (0 mdr. i Reg. S)
Psykiatri	3 forløb (3 x 18 mdr. i Reg. S)
Pædiatri	2 forløb (2 x 18 mdr. Reg. S)
Retsmedicin	1 forløb (1 år i Reg. S)
Samfundsmedicin	2 forløb (hhv. 0 + 24 mdr. i Reg. S)
Thoraxkirurgi	1 forløb i samarbejde med VU SYD
Urologi	1 forløb (2 år i Reg. S)

Flexforløb 2023

For 2023 er der foreløbig ønsket flexforløb i følgende specialer,

- Anæstesiologi – er udvidet med 2 forløb fra 2022
- Dermato-venerologi (1) – permanent udvidelse i 2023 med 1 forløb
- Gynækologi og obstetrik (1) – udvidet med 2 forløb fra 2022
- IM: Endokrinologi (1)
- IM: Hæmatologi (1-2)
- IM: Kardiologi (2) – permanent udvidelse med 1 forløb fra 2023

- Klinisk Biokemi (1)
- Klinisk Farmakologi (1)
- Klinisk Onkologi i samarbejde med Færøerne (1)
- Ortopædisk Kirurgi
- Pædiatri (1-2)
- Thoraxkirurgi (1) – i samarbejde med enten VU-SYD eller VU-NORD
- Samfundsmedicin (1)

Specialerne Anæstesiologi, Dermato-venerologi, Gynækologi & Obstetrik, IM: Kardiologi, Ortopædisk kirurgi, Pædiatri og Thoraxkirurgi er alle på nationale plan meget søgte og der er generelt stor konkurrence om stillingerne. Ønsket fra Anæstesiologi, Gynækologi & Obstetrik og Pædiatri begrundes både i konstateret mangel men også i etablering af et mor-barn-center på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler fra 2025. 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.

Specialet Samfundsmedicin har stor eller tilstrækkelig søgning i Videreuddannelsesregion Øst og der opleves en stor efterspørgsel på speciallæger.

Specialerne IM: Endokrinologi, IM: Hæmatologi, Klinisk Biokemi, Klinisk Farmakologi, Klinisk Onkologi og Psykiatri har i Videreuddannelsesregion Øst varierende søgning fra gang til gang. Ofte lykkes det at besætte næsten alle eller alle forløb.

Alle flexforløb sendes før opslag i høring i begge driftsregioner ligesom alle forløb i videst muligt omfang skal indeholde ansættelse i Region Sjælland – og gerne i den afsluttende ansættelse.

Dimensioneringsplan 2024-2028

Aktuelt er Dimensioneringsplan 2024-2028 i høring. De indtil videre modtagne hørings svar udtrykker alle bekymring for et faldende antal speciallæger begrundet i pensionering, ændret kønsfordeling blandt speciallægerne samt et stigende ønske om reduceret arbejdstid. Det overordnede høringsmateriale vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2024-2028 vedlægges som bilag 06.01.

Høringsmaterialet for de enkelte specialer er tilgængeligt på høringsportalen:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66725>

Indstilling:

At ovenstående orientering tages til efterretning samt at Rådet drøfter særlige synspunkter, der skal medtages i hørings svar vedr. Dimensioneringsplan 2024-2028

Bilag

Bilag 06.01 Dimensioneringsplan 2022-2023

Til alle høringsparter, jf. høringslisten

HØRING I FORBINDELSE MED DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGEUDDANNELSEN 2024-2028 OVERORDNET HØRINGSMATERIALE

I forbindelse med udarbejdelsen af dimensioneringsplan 2024-2028 for antallet af speciallægeuddannelsesforløb, ønsker Sundhedsstyrelsen input til vurdering af behovet for speciallæger i fremtiden. I høringsmaterialet indgår en række spørgsmål til belysning af dette.

Høringen er opdelt i en overordnet høring og en specialespecifik høring målrettet behovet for speciallæger inden for de 39 specialer. Det samlede høringsmaterialet kan findes på høringsportalen.

Høringsmaterialet indeholder faktuelle oplysninger baseret på Lægeprognose 2021-2045, blandt andet antal læger og speciallæger fordelt på køn, alder og region, hvor speciallægerne er beskæftiget og antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb. Faktuelle oplysninger om det enkelte speciale kan findes i høringsmaterialet målrettet specialet.

Vi forventer ikke, at høringsparterne går i gang med konkrete beregninger, men at høringsparterne vurderer, ud fra den viden de allerede har og det fremsendte materiale, hvilken udvikling, der forventes i de kommende år.

Nærværende dokument består af:

- Fire spørgsmål om udbud og efterspørgsel
- Baggrundsmateriale:
 - Generelle bemærkninger
 - Tolv figurer og seks tabeller med baggrundsdata og forventninger til antal og fordeling af speciallæger
 - To bilag over befolkningsudvikling og prognosescenarier

En oversigt over indholdet fremgår af side 2 i dette dokument.

Høringssvar sendes til dimensionering@sst.dk. Fristen er den **2. januar 2023**.

I arbejdet med dimensioneringsplanen rådgives Sundhedsstyrelsen af Prognose- og dimensioneringsudvalget, som er et permanent udvalg under det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Med venlig hilsen



Steen Dalsgård Jespersen
Enhedschef
Sundhedsstyrelsen
Uddannelse

1. september 2022

Sagsnr. 06-0101-619

Reference ALJE

T 93 59 02 11

E dimensionering@sst.dk

Indhold

Høringsmaterialet indeholder en række oplysninger om antal læger og speciallæger i specialiet fordelt på køn, alder, branche og region.

For at give en fælles ramme til vurdering af den demografiske udviklings betydning for dimensioneringen, indeholder høringsmaterialet desuden i Bilag A oversigter over den forventede udvikling i aldersfordeling, fødselsoverskud, befolkningstilvækst mv.

For de forventede udviklingstendenser for kønssammensætning, aldersfordeling mv. for læger og speciallæger, henvises til Sundhedsstyrelsens [Lægeprognose 2021-2045](#).

Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel	3
Generelle bemærkninger	3
Alle læger og speciallæger i arbejdsstyrken i 2019.....	4
Figur 1: Alders- og kønsfordeling blandt alle læger i arbejdsstyrken, 2019	4
Figur 3: Aldersfordeling blandt alle læger i beskæftigelse fordelt på region, 2019	5
Figur 4: Procentuel aldersfordeling blandt alle læger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019.....	5
Figur 5: Alders- og kønsfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken, 2019.....	6
Figur 6: Procentuel alders- og kønsfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken, 2019	6
Figur 7: Aldersfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019	7
Figur 8: Procentuel aldersfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019	7
Antal beskæftigede læger i alt og speciallæger fordelt på branche	8
Tabel 1: Udvikling i antal beskæftigede læger i alt fordelt på branche, 2013-2019	8
Tabel 2: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Nordjylland, 2013-2019.....	8
Tabel 3: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Midtjylland, 2013-2019	9
Tabel 4: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Syddanmark, 2013-2019....	9
Tabel 5: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Hovedstaden, 2013-2019 ...	9
Tabel 6: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Sjælland, 2013-2019.....	9
Fremtidig udvikling i antal læger i alt og speciallæger.....	10
Figur 9: Prognose for udvikling i antal læger i alt, 2021-2045	10
Figur 10: Prognose for udvikling i antal speciallæger, 2021-2045	11
Figur 11: Teknisk fremskrivning af antal læger i alt, 2021-2045 (vækstscenarier)	12
Figur 12: Teknisk fremskrivning af antal speciallæger, 2021-2045 (vækstscenarier)	13
Bilag A: Befolkningsudvikling	14
Figur a: Befolkningsudvikling fordelt på aldersgruppe, 2022-2060	14
Figur b: Udviklingen af aldersgruppers andel af den samlede befolkning, 2022-2060.....	14
Figur c: Befolkningsfremskrivning fordelt på region, 2022-2045	15
Figur d: Udvikling i fødselsoverskud, nettoindvandring og befolkningstilvækst, 2022-2060	15
Bilag B: Prognosescenarier.....	16

OVERORDNET HØRINGSMATERIALE

Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel

Spørgsmål 1:

Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger?

Spørgsmål 2:

Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10? Med hvilken begrundelse?

I hovedscenariet indgår den antagelse, at alle hoveduddannelsesforløb besættes efter en periode. Brug nogle af de andre scenarier til at vurdere udviklingen, hvis dette ikke er tilfældet.

I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.

Der kan hentes inspiration fra rapporten:

[Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen.](#)

Generelle bemærkninger

Data er diskretoneret i henhold til datafortrolighedspolitik fra Danmarks Statistik. Præcise antal i grupper på under tre personer vises ikke, men angives med '<3'. De angivne tal kan afvige fra det eksakte, både i oplysninger om totale antal speciallæger og under de enkelte grupper. Grupper på under tre personer indgår som '0' personer under procentuelle beregninger og angives med '%'. For nogle specialer er enkelte grupper slået sammen, fx alderskategorier, for at undgå diskretonering.

Hvor andet ikke er nævnt, er tallene baseret på Bevægelsesregisteret opgjort med status pr. 31. december i de respektive år. Bevægelsesregisteret danner grundlag for data i baggrundsmaterialet. Registeret er ved udsendelse af høringsmaterialet opdateret til og med 2019. Tallene dækker erhvervsaktive læger til og med 75 år.

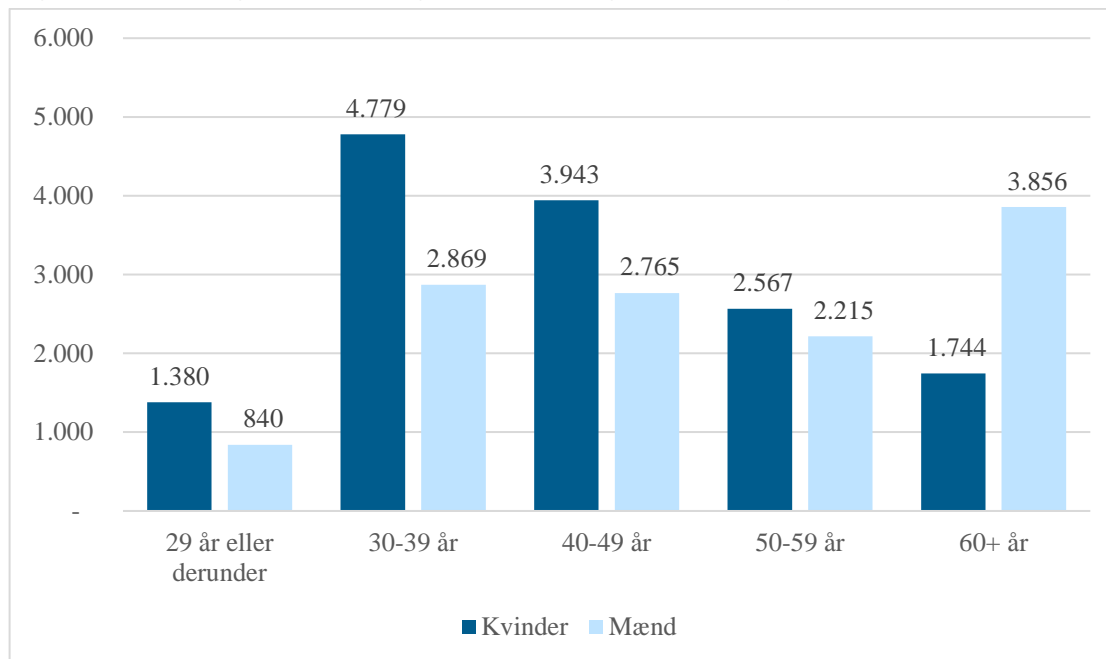
Nogle opgørelser er baseret på arbejdsstyrken, mens andre er baseret på læger i beskæftigelse. Forskellen er, at læger i arbejdsstyrken inkluderer læger på orlov og ledige.

Sundhedsstyrelsen fastsætter den kommende dimensioneringsplan for en femårig periode og er i øvrigt opmærksom på den igangværende revision af rammerne for den lægelige videreuddannelse.

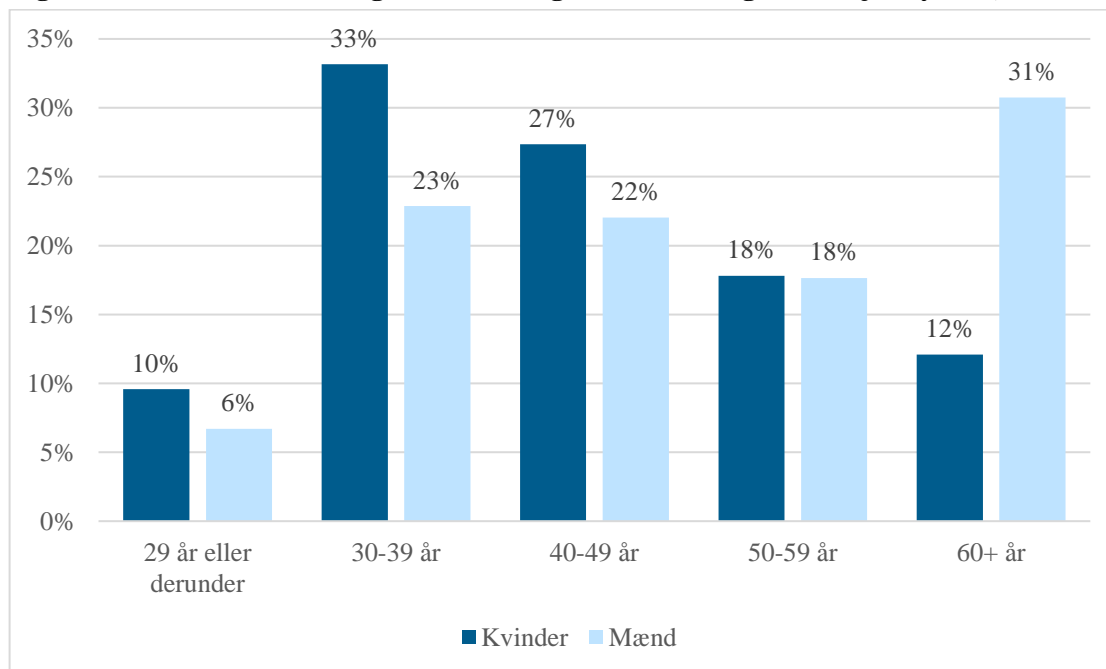
Alle læger og speciallæger i arbejdsstyrken i 2019

Der var pr. 31. december 2019 26.958 læger i alt i arbejdsstyrken.

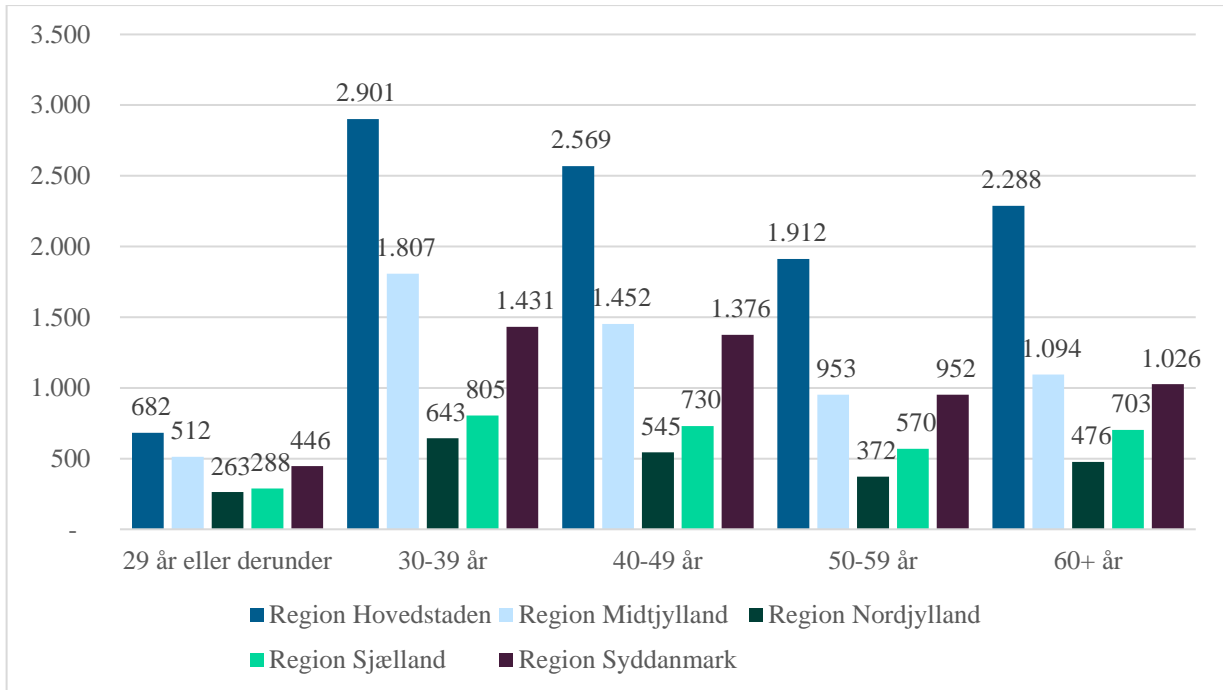
Figur 1: Alders- og kønsfordeling blandt alle læger i arbejdsstyrken, 2019



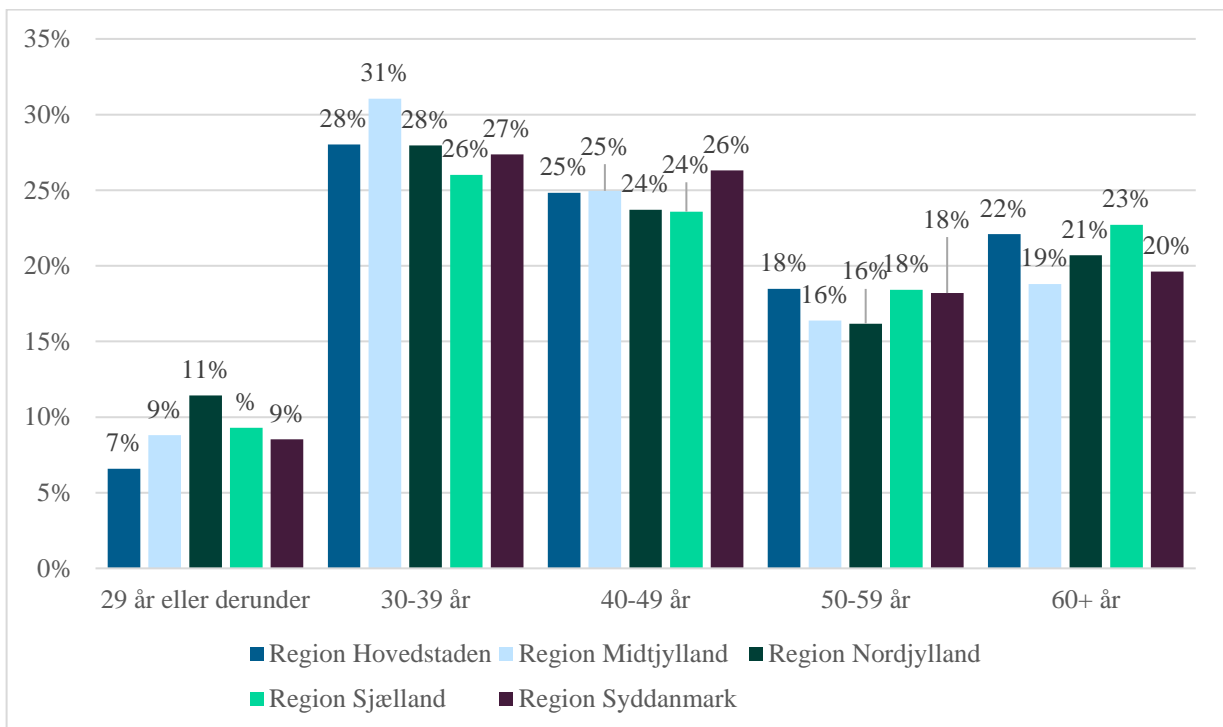
Figur 2: Procentuel alders- og kønsfordeling blandt alle læger i arbejdsstyrken, 2019

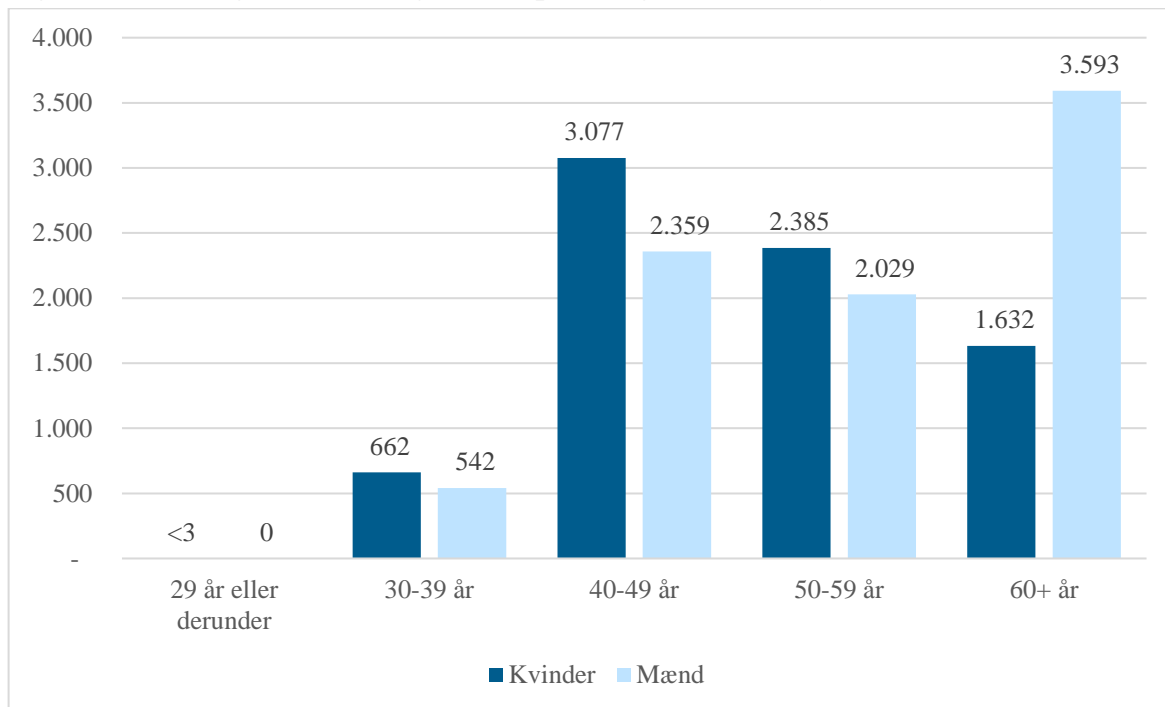
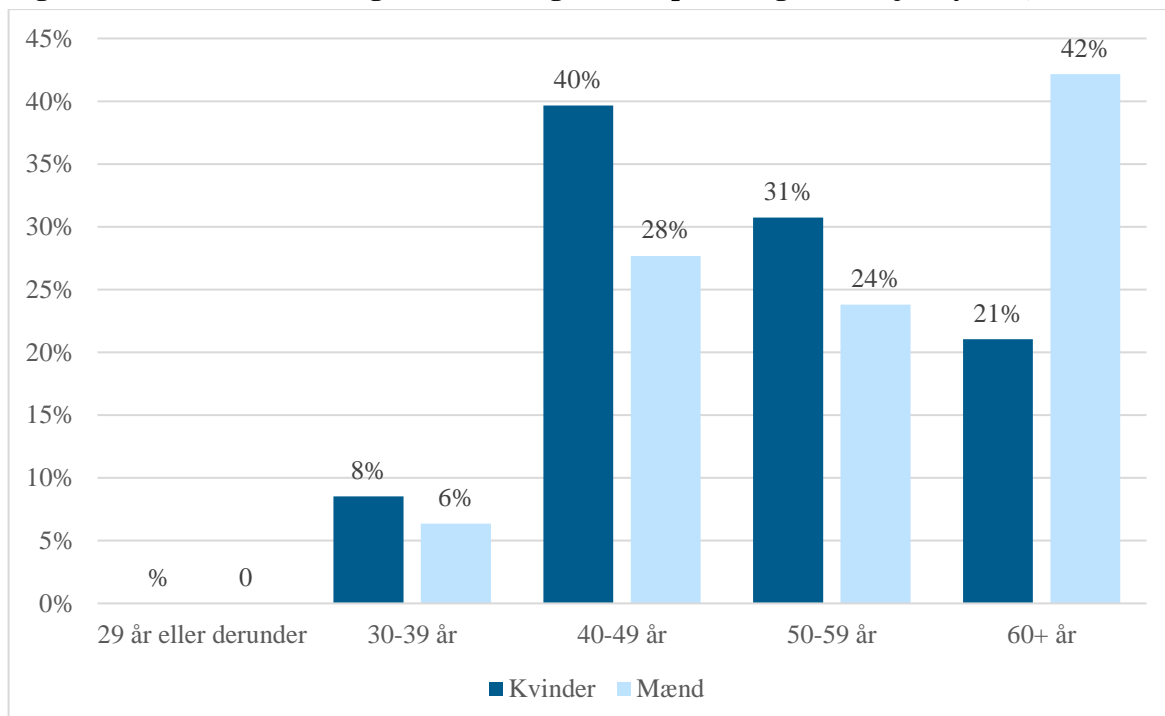


Figur 3: Aldersfordeling blandt alle læger i beskæftigelse fordelt på region, 2019

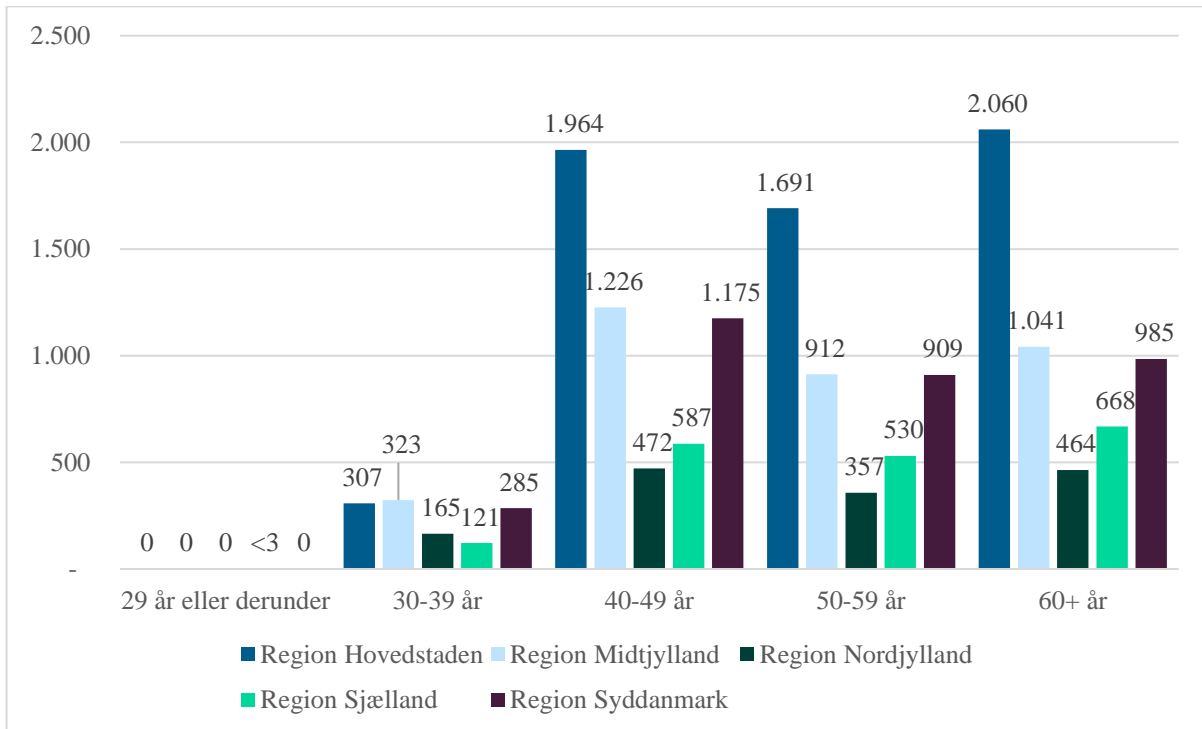


Figur 4: Procentuel aldersfordeling blandt alle læger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019

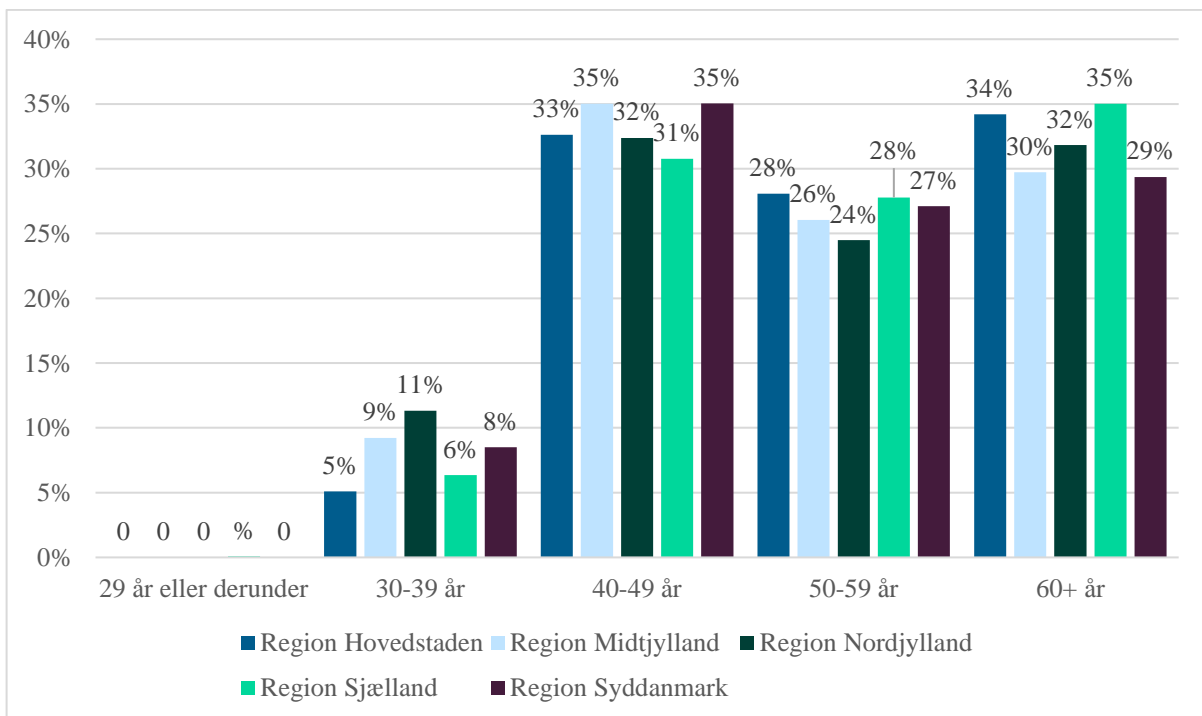


Figur 5: Alders- og kønsfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken, 2019**Figur 6: Procentuel alders- og kønsfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken, 2019**

Figur 7: Aldersfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019



Figur 8: Procentuel aldersfordeling blandt speciallæger i arbejdsstyrken fordelt på region, 2019



Antal beskæftigede læger i alt og speciallæger fordelt på branche

Der var pr. 31. december 2019 25.409 læger i alt i beskæftigelse.

Tabel 1: Udvikling i antal beskæftigede læger i alt fordelt på branche¹, 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler ²	14.366	14.842	15.165	15.620	16.262	16.809	17.032
Den almene primærsektor (Alment praktiserende læger) ³	4.443	4.199	4.263	4.271	4.322	4.331	4.316
Praktiserende speciallæger ⁴	1.390	1.351	1.348	1.365	1.415	1.410	1.474
Sundhedsvæsen i øvrigt	162	199	196	206	188	176	164
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	170	139	129	136	143	144	139
Offentlig forvaltning	239	227	269	339	287	300	427
Undervisning og forskning	844	840	832	733	683	697	713
Fremstilling og handel med medicinalvarer	267	266	272	266	281	288	293
Øvrige brancher ⁵	825	800	819	818	778	814	851
I alt	22.706	22.863	23.293	23.754	24.359	24.969	25.409

Antallet af beskæftigede læger i alt er steget med 2.703 læger fra 2013 til 2019 – svarende til 11,9 pct. og en gennemsnitlig årlig vækst på 1,7 pct.

Tabel 2: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Nordjylland, 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler	741	756	768	798	863	871	867
Den almene primærsektor (Alment praktiserende læger)	372	382	377	375	377	382	380
Praktiserende speciallæger	94	84	86	81	83	91	96
Sundhedsvæsen i øvrigt	5	7	5	7	5	4	4
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	5	3	3	<3	<3	3	4
Offentlig forvaltning	4	4	7	6	7	4	17
Undervisning og forskning	6	8	8	12	14	14	11
Fremstilling og handel med medicinalvarer	0	0	0	0	<3	0	0
Øvrige brancher	47	46	55	60	49	40	46

¹ Branchebetegnelser er defineret af Danmark Statistik ud fra den virksomhed lægen er beskæftiget i.

² Hospitaler dækker over både offentlige og private hospitaler.

³ Branchen alment praktiserende læger omfatter konsultation og behandling udført af alment praktiserende læger og vagtlæger, hvad enten det foregår i individuel praksis, i lægehuse eller patientens hjem. Der skelnes ikke mellem private og offentlige læger i branchen alment praktiserende læger. I tabellen er betegnelsen for branchen "alment praktiserende læger" ændret til en mere dækkende betegnelse "den almene primærsektor", da antallet inkluderer både alment praktiserende læger, og bl.a. vagtlæger der alene er aktive i lægevagten og vikarer, der kan have ganske få timer årligt.

⁴ Praktiserende speciallæger omfatter konsultation og behandling på speciallægeområdet, hvad enten det foregår i individuel praksis, lægecentre eller ambulatorier. Røntgen- og fertilitetsklinikker samt alkoholambulatorier er også omfattet af branchen praktiserende speciallæger.

⁵ Øvrige brancher dækker blandt andet over socialsektoren og vikarbureauer.

Tabel 3: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Midtjylland, 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler	1.679	1.732	1.751	1.802	1.821	1.858	1.906
Den aleme primærsektor (Alment praktiserende læger)	987	995	1.008	995	1.016	1.016	1.025
Praktiserende speciallæger	234	240	239	247	266	245	258
Sundhedsvæsen i øvrigt	15	17	16	19	15	22	19
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	34	14	17	21	20	19	16
Offentlig forvaltning	36	33	46	56	63	64	75
Undervisning og forskning	48	47	48	44	38	38	42
Fremstilling og handel med medicinalvarer	<3	<3	<3	0	0	0	0
Øvrige brancher	80	66	64	59	61	92	95

Tabel 4: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Syddanmark, 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler	1.628	1.684	1.763	1.775	1.820	1.895	1.931
Den aleme primærsektor (Alment praktiserende læger)	924	945	944	961	986	995	990
Praktiserende speciallæger	240	237	215	214	222	207	229
Sundhedsvæsen i øvrigt	13	9	13	11	10	12	7
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	11	12	9	14	11	8	7
Offentlig forvaltning	20	26	26	27	21	18	14
Undervisning og forskning	35	34	44	35	26	33	37
Fremstilling og handel med medicinalvarer	<3	0	0	0	0	0	0
Øvrige brancher	114	102	102	89	104	81	91

Tabel 5: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Hovedstaden, 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler	2.866	2.962	3.043	3.112	3.144	3.203	3.298
Den aleme primærsektor (Alment praktiserende læger)	1.249	1.210	1.260	1.275	1.241	1.246	1.249
Praktiserende speciallæger	613	597	614	634	654	675	698
Sundhedsvæsen i øvrigt	69	92	88	92	92	82	83
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	47	51	45	50	61	66	65
Offentlig forvaltning	94	87	89	88	93	102	96
Undervisning og forskning	99	109	118	105	107	100	107
Fremstilling og handel med medicinalvarer	35	38	41	42	45	55	58
Øvrige brancher	237	260	247	251	257	282	269

Tabel 6: Udvikling i antal beskæftigede speciallæger fordelt på branche i Region Sjælland, 2013-2019

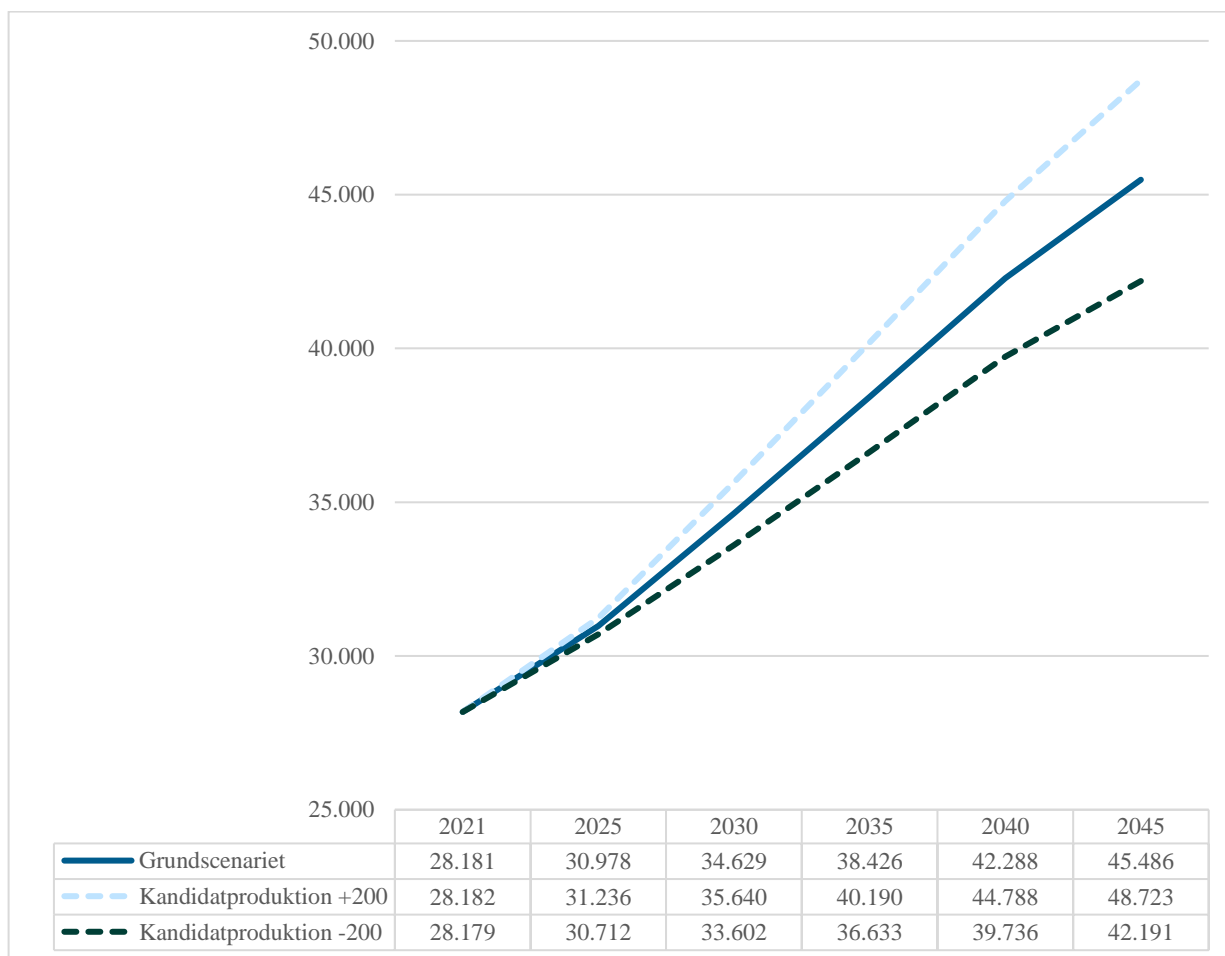
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hospitaler	923	955	1.023	1.050	1.083	1.090	1.110
Den aleme primærsektor (Alment praktiserende læger)	558	557	565	541	560	554	537
Praktiserende speciallæger	171	159	165	159	158	166	162
Sundhedsvæsen i øvrigt	26	31	32	33	27	15	5
Institutionsophold og sociale foranstaltninger	12	16	7	8	7	6	5
Offentlig forvaltning	13	17	10	11	6	6	9
Undervisning og forskning	<3	<3	6	4	<3	3	<3
Fremstilling og handel med medicinalvarer	3	<3	<3	<3	<3	<3	4
Øvrige brancher	63	66	59	64	53	39	41

Fremtidig udvikling i antal læger i alt og speciallæger

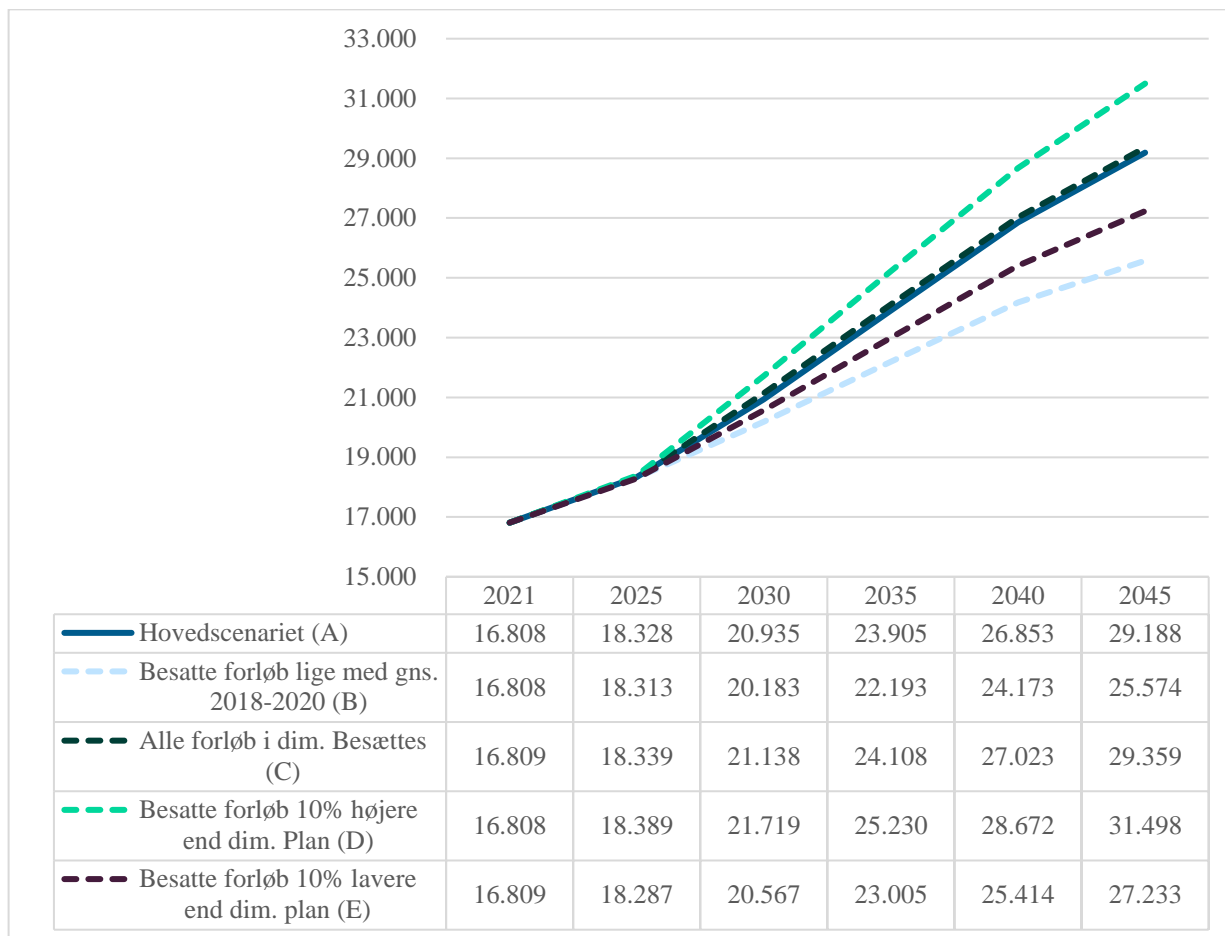
Figur 9-12 viser fremskrivningerne fra Sundhedsstyrelsens Lægeprognose 2021-2045. Definition/forklaring af scenarierne i Figur 9 og Figur 10 ses i Bilag B. De nærmere forudsætninger for fremskrivningerne, herunder definition af udgangspopulation samt antallet af besatte hoveduddannelsesforløb de enkelte år, kan ses i Lægeprognose 2021-2045.

I grundscenariet forventes der i perioden 2021-2045 en vækst på 61,4 pct. i udbuddet af læger i alt, svarende til en gennemsnitlig årlig vækst på 2,0 pct. (Figur 9).

Figur 9: Prognose for udvikling i antal læger i alt, 2021-2045



Bemærk at intervallerne på x-aksen er hhv. fireårig mellem 2021-2025 og efterfølgende femårig.

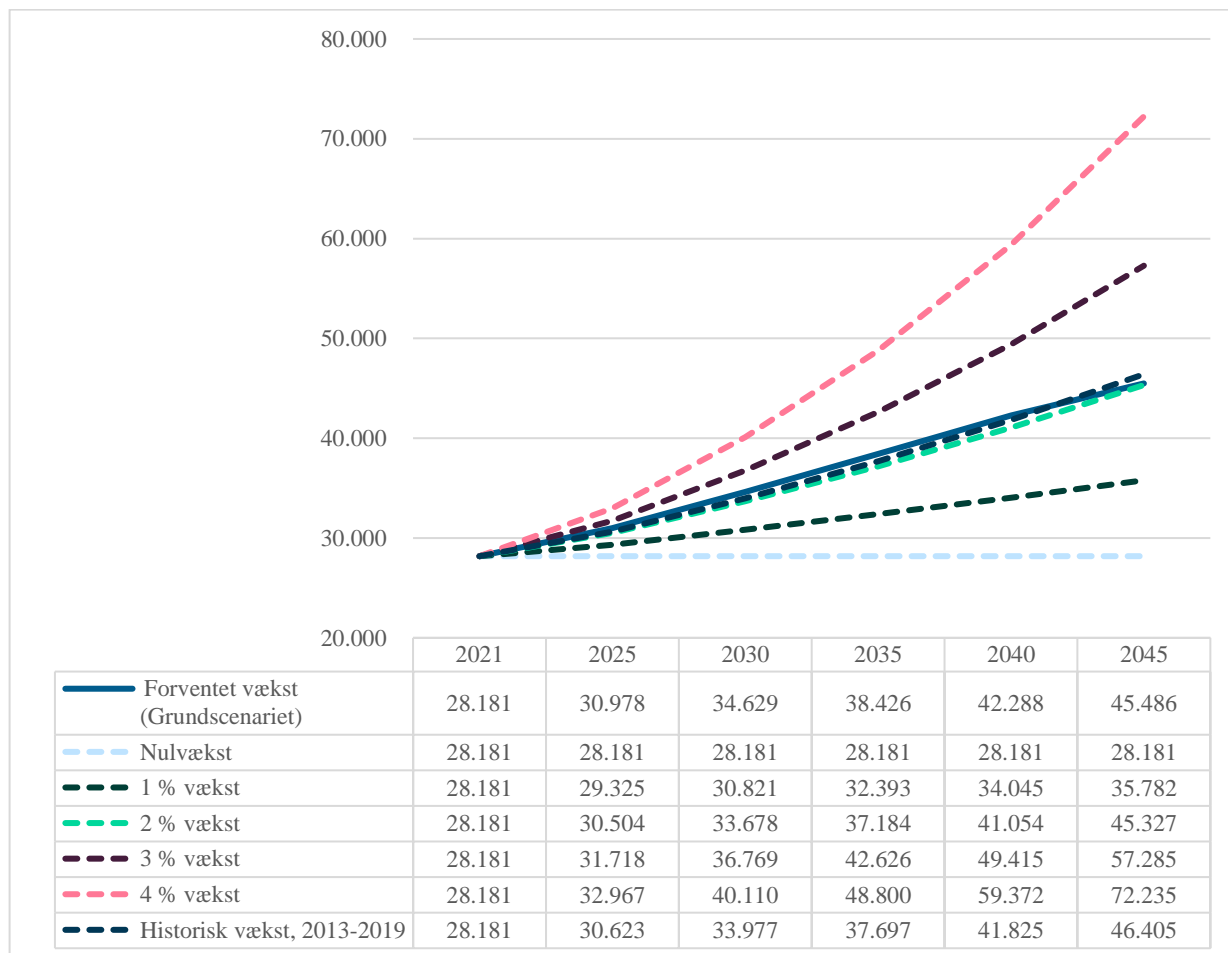
Figur 10: Prognose for udvikling i antal speciallæger, 2021-2045

Bemærk at intervallerne på x-aksen er hhv. fireårig mellem 2021-2025 og efterfølgende femårig.

I hovedscenariet forventes der i perioden 2021-2045 en vækst på 73,7 pct. i udbuddet af speciallæger, svarende til en gennemsnitlig årlig vækst på 2,3 pct. (Figur 10).

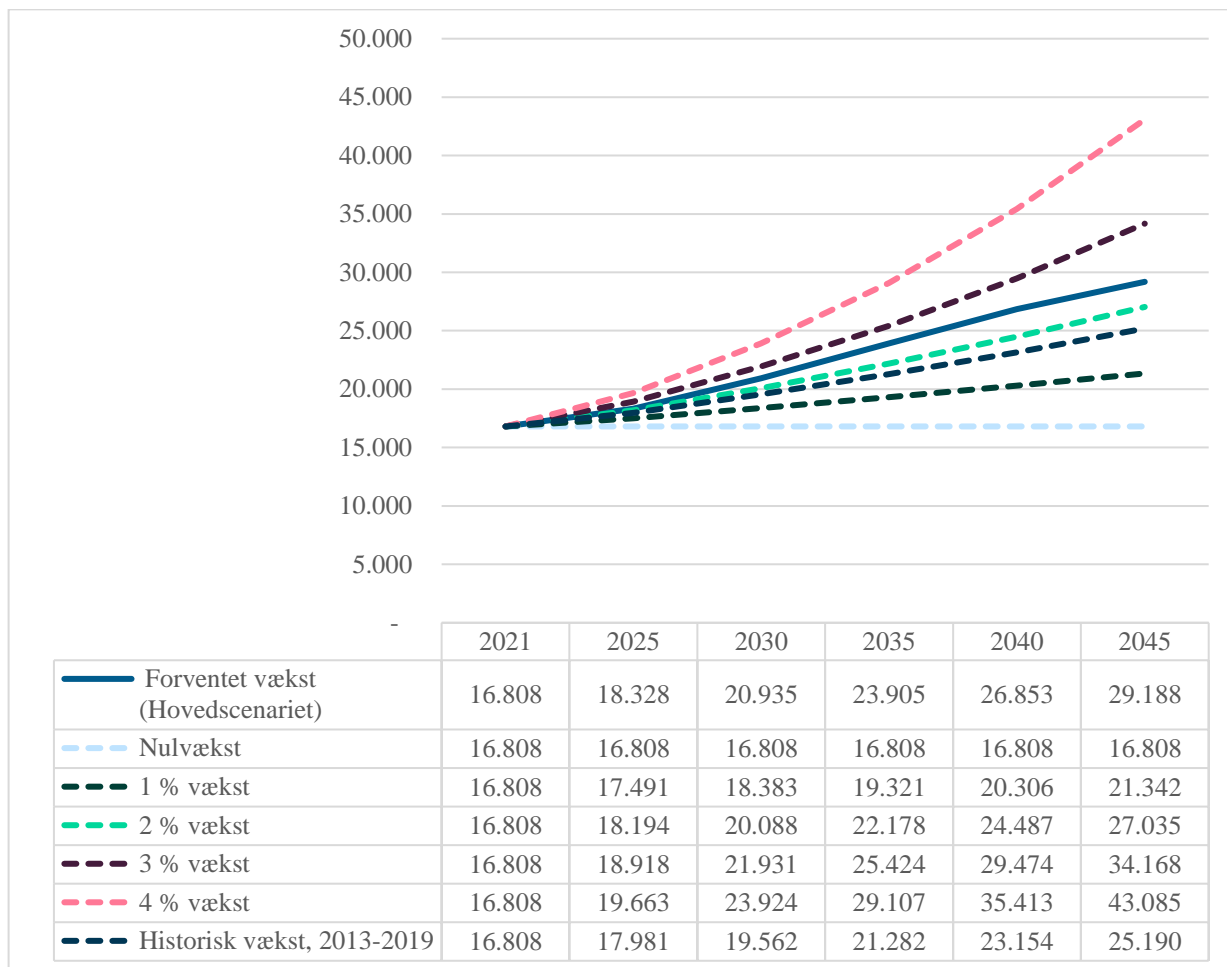
I Figur 11 og Figur 12 vises den forventede vækst i henholdsvis antal læger i alt og speciallæger sammenlignet med udvalgte vækstscenarier samt den historiske vækst i perioden 2013-2019.

Figur 11: Teknisk fremskrivning af antal læger i alt, 2021-2045 (vækstscenarier)



Bemærk at intervallerne på x-aksen er hhv. fireårig mellem 2021-2025 og efterfølgende femårig.

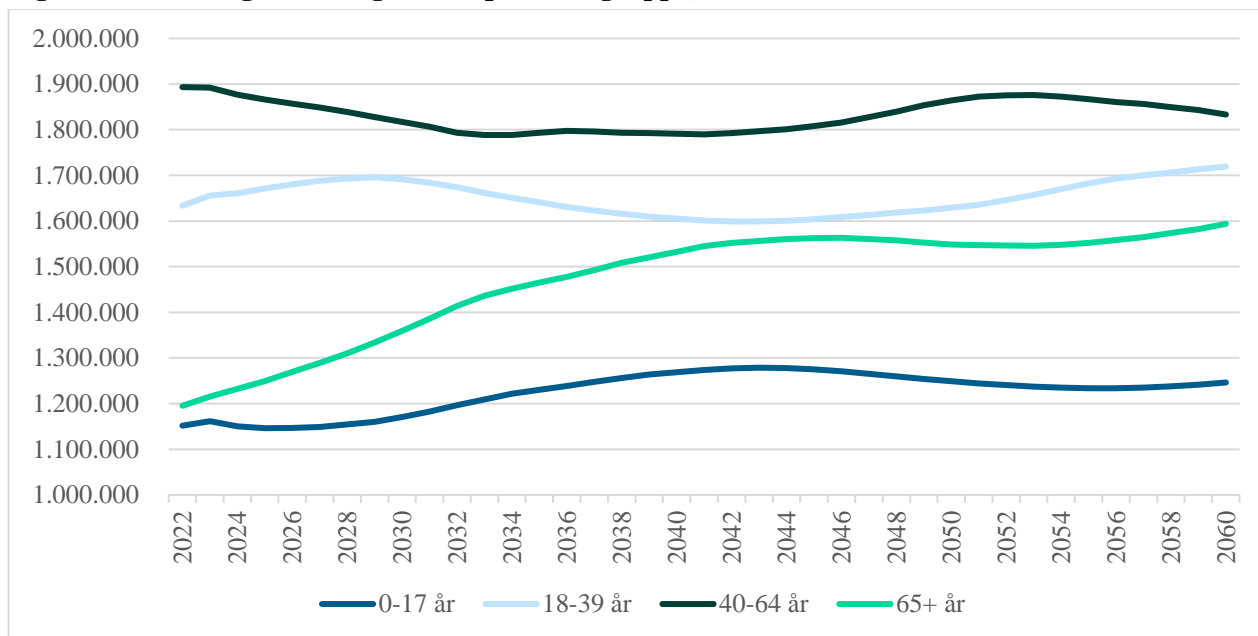
Figur 12: Teknisk fremskrivning af antal speciallæger, 2021-2045 (vækstscenarier)



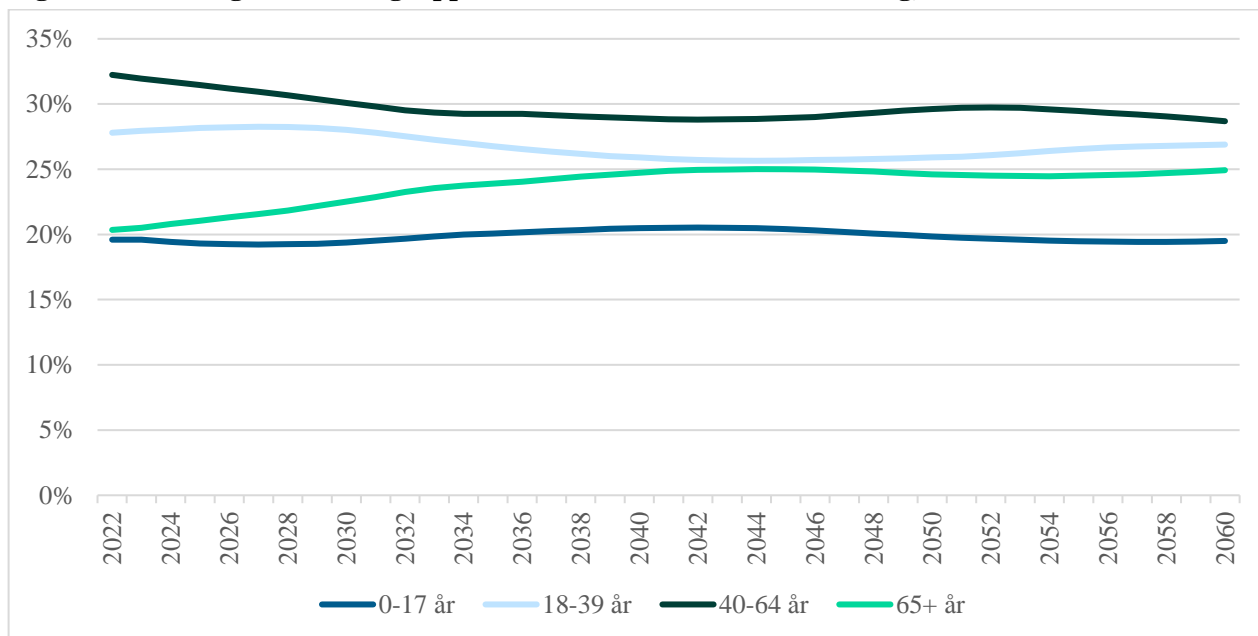
Bemærk at intervallerne på x-aksen er hhv. fireårig mellem 2021-2025 og efterfølgende femårig.

Bilag A: Befolkningsudvikling⁶

Figur a: Befolkningsudvikling fordelt på aldersgruppe, 2022-2060

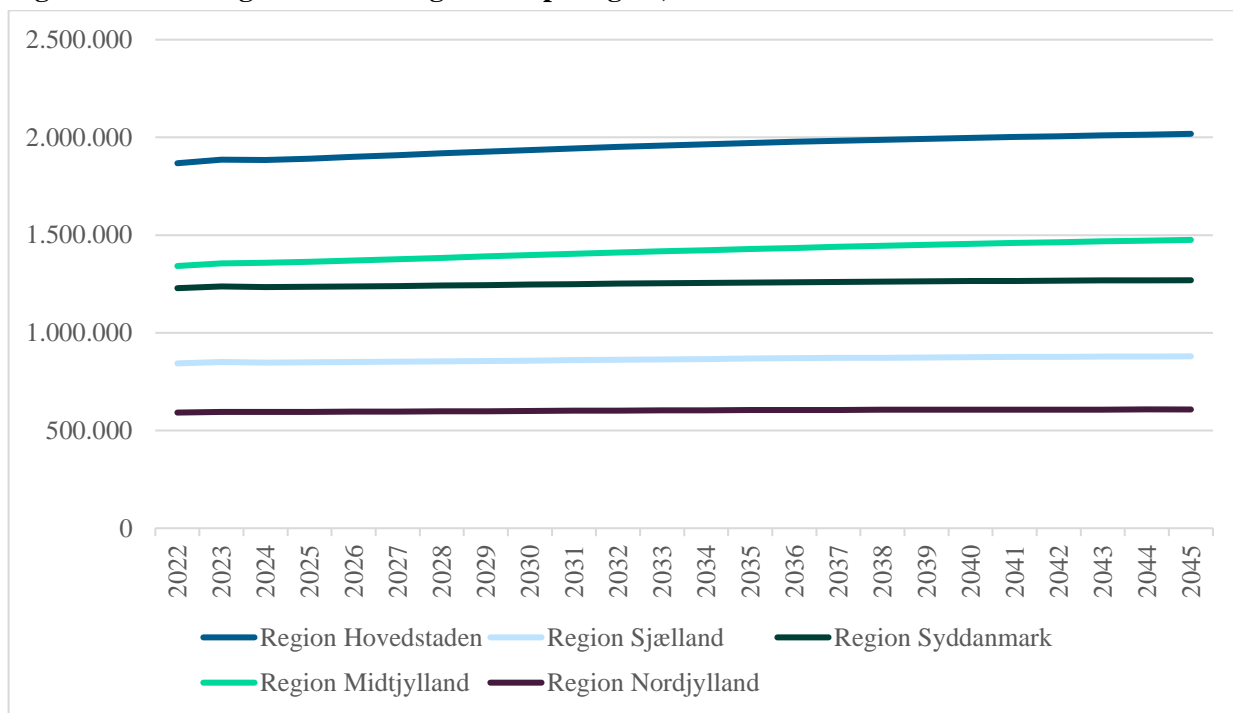


Figur b: Udviklingen af aldersgrupper andel af den samlede befolkning, 2022-2060

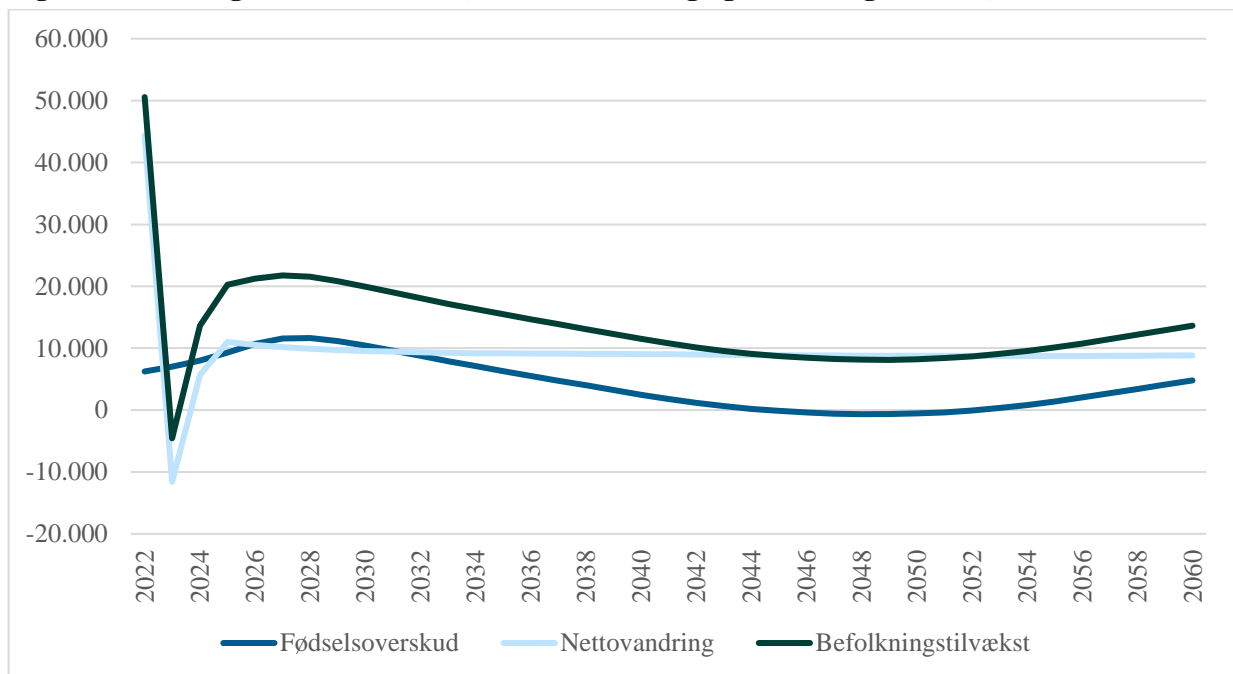


⁶ Kilde Figurer a-d: Danmarks Statistik, Befolkningsfremskrivning 2022.
<http://www.statistikbanken.dk>, 11. August 2022.

Figur c: Befolkningsfremskrivning fordelt på region, 2022-2045



Figur d: Udvikling i fødselsoverskud, nettoindvandring og befolkningstilvækst, 2022-2060



Note: Den aktuelle indvandring af ukrainerne påvirker årets befolkningsfremskrivning indtil udgangen af 2024 (Kilde: Danmarks Statistik, <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/nyt/NytHtml?cid=38251>)

Fødselsoverskud = antal levendefødte – antal døde

Nettovandring = antal indvandrede – antal udvandrede

Befolkningstilvækst = fødselsoverskud + nettovandring

Bilag B: Prognosescenarier

Forklaring/definition af scenarier i Figur 9 og Figur 10. For yderligere information henvises til Lægeprognose 2021-2045.

Fremskrivningerne i Lægeprognose 2021-2045 indeholder følgende tre scenarier for den forventede udvikling i udbuddet af *læger i alt*:

1. Grundscenariet (1), som baseres på Uddannelses- og Forskningsministeriets fremskrivning af kandidatproduktionen (antal kandidater fra de fire universiteter).
2. Scenarie 2, der viser den forventede udvikling i antallet af læger, hvis kandidatproduktionen reduceres med 200 pr. år.
3. Scenarie 3, der viser den forventede udvikling i antallet af læger, hvis kandidatproduktionen øges med 200 pr. år.

Fremskrivningerne i Lægeprognose 2021-2045 indeholder følgende fem scenarier for den forventede udvikling af *speciallæger*:

- A. Hovedscenariet (A), baseres på en beregning af antallet af besatte forløb ud fra foregående års tendenser (2019-2020).
- B. Scenarie B, hvor antallet af besatte hoveduddannelsesforløb er lig det gennemsnitlige antal besatte forløb i perioden 2018-2020.
- C. Scenarie C, hvor samtlige hoveduddannelsesforløb i dimensioneringsplanen besættes.
- D. Scenarie D, hvor antallet af besatte forløb sættes 10 pct. højere end dimensioneringsplanen, dog minimum ét forløb højere end dimensioneringen.
- E. Scenarie E, hvor antallet af besatte forløb sættes 10 pct. mindre end dimensioneringen, dog minimum ét forløb mindre end dimensioneringen.

Ad. dagordenspunkt 7: Indstillinger fra specialerne Patologisk Anatomi, Psykiatri og Oftalmologi

Sagsfremstilling:

Iht. Dimensioneringsplanen for 2023 skal der ske udvidelser i specialerne Patologisk Anatomi, Psykiatri og Oftalmologi.

Patologisk Anatomi

Der indstilles til en udvidelse med 1 h-forløb, der afsluttes i Region Sjælland. Begge driftsregioner har tiltrådt indstillingen.

Psykiatri

Er aktuelt i mailhøring med svarfrist den 30. november 2022.

Der indstilles til udvidelse med 2 h-forløb, der begge afsluttes i Region Sjælland. Begge driftsregioner har tiltrådt indstillingen.

Oftalmologi

Er aktuelt i mailhøring med svarfrist den 24. november 2022.

Der indstilles til udvidelse med 1 i-stilling og 1 h-forløb samt ændret sammensætning af h-forløbene, således at Region Sjællands andel øges. Begge driftsregioner har tiltrådt indstillingen.

Indstilling:

Sekretariatet indstiller, at indstillingerne godkendes.

Bilag:

Bilag 06.01 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. h-forløb Patologisk Anatomi

Bilag 06.02 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. h-forløb Psykiatri

Bilag 06.03 Indstilling til Det Regionale Råd vedr. i- og h-forløb Oftalmologi

Til Det Regionale Råd



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
C/O GENTOFTE HOSPITAL

DK-2900 HELLERUP

TLF.: 38 66 99 30

E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK

WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH.:

SAGSNR.:

DIREKTE TLF.: 38 66 99 39

ARKIV NR.: 02.04.04

E-MAIL: lsh@regionh.dk

DERES J. NR./REF.:

DATO: 14-11-2022

Indstilling vedr. tildeling af nyt permanent hoveduddannelsesforløb i Patologisk Anatomi og Cytologi.

I henhold til Sundhedsstyrelsens Prognose og Dimensioneringsplan gældende fra 2022-2023 er specialet Patologisk Anatomi og Cytologi blevet tildelt et ekstra permanent forløb fra 2023.

Det specialespecifikke uddannelsesråd har drøftet sammensætningen af det nye forløb og har - efter accept fra involverede afdelinger - sendt høring til Driftsregionerne.

Det nye forløb sammensættes således, at de afsluttende to år placeres i SUH Roskilde.

Driftsregionerne for henholdsvis Herlev/Gentofte-Amager/Hvidovre samt SUH Roskilde har efterfølgende imødekommet sammensætningen af det nye forløb.

Nuværende

	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.
Forløb 1	Amager/Hvidovre	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Herlev/Gentofte
Forløb 2	Herlev/Gentofte	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Amager/Hvidovre
Forløb 3	SUH Roskilde	Herlev/Gentofte	Herlev/Gentofte	SUH Roskilde
Forløb 4	Herlev/Gentofte	Rigshospitalet	Rigshospitalet	SUH Roskilde
Forløb 5	Amager/Hvidovre	SUH Roskilde	SUH Roskilde	Herlev/Gentofte
Forløb 6	SUH Roskilde	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Amager/Hvidovre

Indstilling til ny forløbssammensætning fra 2023

	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.
Forløb 1	Amager/Hvidovre	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Herlev/Gentofte
Forløb 2	Herlev/Gentofte	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Amager/Hvidovre
Forløb 3	SUH Roskilde	Herlev/Gentofte	Herlev/Gentofte	SUH Roskilde
Forløb 4	Herlev/Gentofte	Rigshospitalet	Rigshospitalet	SUH Roskilde
Forløb 5	Amager/Hvidovre	SUH Roskilde	SUH Roskilde	Herlev/Gentofte
Forløb 6	SUH Roskilde	Rigshospitalet	Rigshospitalet	Amager/Hvidovre
Nyt Forløb 7	Herlev/Gentofte	Amager/Hvidovre	SUH Roskilde	SUH Roskilde

Forløb 1,2,3 og 7 besættes 1. maj 2023; forløb 4,5,6 besættes 1. september.

Nuværende og kommende normering på de berørte afdelinger beregnet i årsværk:

Årsværksfordeling

	2022	2023
Rigshospitalet	8	8
Herlev/Gentofte	6	7
Amager/Hvidovre	4	5
SUH Sjælland	6	8

./ Sekretariatet kan tiltræde uddannelsesrådets indstilling.

Med venlig hilsen

Lisbeth Selchau-Hansen
Specialkonsulent
Lægelig Videreuddannelsen

Til
Det Regionale Råd, Videreuddannelsesregion Øst



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
GENTOFTE HOSPITAL
NIELS ANDERSENS VEJ 65
DK-2900 HELLERUP
TLF.: 38 66 99 30
E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

Emne: Indstilling af 2 hoveduddannelsesforløb i specialet psykiatri, 2022

SAGSBEH.: Tobias Kongstad-Hansen SAGSNR.: 20003580
DIREKTE/TLF.: 38 66 99 42 ARKIV NR.: 1-13-8-4
E-MAIL: Tobias.kongstad-hansen@regionh.dk DERES J. NR./REF.: DATO: 31.10.2022

Indstilling af 2 nye hoveduddannelsesforløb i specialet psykiatri, Region Øst

Den nye dimensioneringsplan for 2022-2023 har tildelt psykiatrien i Videreuddannelsesregion Øst yderligere 2 hoveduddannelsesforløb i 2023. Psykiatrien i Videreuddannelsesregion Øst har aktuelt 28 hoveduddannelsesforløb, med 14 forløb til besættelse d. 1. marts og 14 forløb til besættelse d. 1. september.

For at sikre et lige antal HU-forløb både forår og efterår, så indstiller uddannelsesrådet, at 1 forløb skal placeres om foråret (besættelse pr. 1.3.2023) og 1 forløb skal placeres om efteråret (besættelse pr. 1.9.2023). På den måde sikres det, at der fremadrettet er 15 forløb til besættelse d. 1. marts og 15 forløb til besættelse d. 1. september.

Uddannelsesrådet er i samarbejde med psykiatriledelserne i hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden kommet frem til følgende forløbssammensætninger:

1 HU-forløb til besættelse d. 1. marts 2023:

Neurologisk afd. Nordsjælland, 6 mdr.
Psykiatrisk Center Nordsjælland, 12. mdr.
Psykiatrisk Center Glostrup, 12. mdr.
Psykiatrien Øst, 18. mdr.

1 HU-forløb til besættelse d. 1. september 2023:

Neurologisk afd. Bispebjerg, 6 mdr.
Psykiatrisk Center København, 18. mdr.
Psykiatrien Vest, 24. mdr.

Både Region Sjælland og Region Hovedstaden har godkendt forløbssammensætningen og indstillingen.

Nedenstående er en oversigt over aktuel og foreslået fordeling af årsværk på de enkelte afdelinger, og de to regioner imellem, på et givent uddannelsesår.

Årsværksfordeling, afdelinger og regioner:

Psykiatri		
Afdelinger, psykiatri	Aktuelt årsværk	Ny fordeling
PC København	18	19,5 (+1,5)
PC Glostrup	12,5	13,5 (+ 1)
PC Ballerup	10	10
PC Nordsjælland	10	11 (+ 1)
PC Amager	10	10
PC Sct. Hans	4	4
PC Bornholm	1,5	1,5
Region Hovedstaden samlet	66	69,5 (+ 3,5)
Psykiatrien Øst	11,5	13 (+ 1,5)
Psykiatrien Syd	9,5	9,5
Psykiatrien Vest	11	13 (+ 2)
Region Sjælland samlet	32	35,5 (+ 3,5)
Region Øst samlet	98	105 (+ 7)
Neurologi		
Afdelinger, neurologi	Aktuelt årsværk	Ny fordeling
Rigshospitalet, neurologi	2	2
Glostrup, Neurologi	2	2
Hillerød, Neurologi	1,5	2 (+ 0,5)
Herlev, Neurologi	1,5	1,5
Bispebjerg, Neurologi	2,5	3 (+ 0,5)
Region Hovedstaden, samlet	9,5	10,5 (+ 1)
Roskilde, Neurologi	3	3
Slagelse, Neurologi	1,5	1,5
Region Sjælland, samlet	4,5	4,5
Region Øst samlet	14	15 (+ 1)

Økonomivurdering:

De 30 hoveduddannelsesforløb svarer samlet set til 120 årsværk i Region Øst, fordelt med 80 årsværk til Region Hovedstaden (psykiatri: 69,5 og neurologi: 10,5) og 40 årsværk til Region Sjælland (psykiatri: 35,5 og neurologi: 4,5).

Den aktuelle indstilling forøger det samlede antal årsværk i Videreuddannelsesregion Øst med 8.

Sammensætningen af de 2 indstillede forløb har følgende årsværksfordeling de to driftsregioner imellem:

- Region Hovedstaden samlet for de indstillede forløb = 56,25 %
- Region Sjælland samlet for de indstillede forløb = 43,75 %

Sammensætningen af alle 30 hoveduddannelsesforløb har følgende årsværksfordeling de to driftsregioner i mellem:

- Region Hovedstaden samlet for alle 30 forløb = 66,66 %
- Region Sjælland samlet for alle 30 forløb = 33,33 %

Uddannelsesrådet har ikke forholdt sig til økonomien i indstillingen.

Årsværksbelastning på de enkelte afdelinger:

Nedenfor er en oversigt over normeringen på de enkelte afdelinger i perioden fra 2022 til 2028 gældende for de 2 indstillede forløb. Første række ('indstilling') viser årsværksbelastningen i den fremsendte indstilling med virkning pr. 1.3.2022, jf. også bilag 1 (2022 er medtaget, da specialet oprettede 3 HU-forløb i 2022). Anden række ('aktuelt') viser årsværksbelastningen for de eksisterende hoveduddannelsesforløb. Tredje række viser den samlede årsværksbelastning på den enkelte afdeling ift. den gradvise implementering af de nye HU-forløb. Det skal bemærkes, at nedenstående årsværksberegning tager udgangspunkt i de planlagte forløb og tager dermed ikke hensyn til eventuelle ændringer som følge af barsel, sygdom ph.d. eller andet. Ift. neurologien, så er de neurologiske delansætteler placeret i starten af HU-forløbene, hvorfor de nye forløb vil være fuldt implementeret efter 12 mdr.

Psykiatri, Region Hovedstaden:

Psykiatrisk Center Amager (indgår ikke i indstilling)

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	0	0	0	0	
Aktuelt	8	8 10/12	9 10/12	10	10	10	10	
I alt	8	8 10/12	9 10/12	10	10	10	10	0

Psykiatrisk Center København

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	10/12	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2	
Aktuelt	17	17 10/12	18	18	18	18	18	
I alt	17	17 10/12	18 10/12	19 1/2	19 1/2	19 1/2	19 1/2	+ 1 1/2

Psykiatrisk Center Glostrup

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	4/12	1	1	1	1	
Aktuelt	11 1/2	11 10/12	12 1/2	12 1/2	12 1/2	12 1/2	12 1/2	
I alt	11 1/2	11 10/12	12 10/12	13 1/2	13 1/2	13 1/2	13 1/2	+ 1

Psykiatrisk Center Sct. Hans (indgår ikke i indstilling)

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	0	0	0	0	
Aktuelt	4	4	4	4	4	4	4	
I alt	4	4	4	4	4	4	4	0

Psykiatrisk Center Ballerup (indgår ikke i indstilling)

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	0	0	0	0	
Aktuelt	9 4/12	10	10	10	10	10	10	
I alt	9 4/12	10	10	10	10	10	10	0

Psykiatrisk Center Nordsjælland

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	4/12	1	1	1	1	1	
Aktuelt	9	9	9 10/12	10	10	10	10	
I alt	9	9 4/12	10 10/12	11	11	11	11	+ 1

Psykiatrisk Center Bornholm (indgår ikke i indstilling)

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	0	0	0	0	
Aktuelt	0	0	0	10/12	1 1/2	1 1/2	1 1/2	
I alt	0	0	0	10/12	1 1/2	1 1/2	1 1/2	0

Psykiatri, Region Sjælland:*Psykiatrien Øst*

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	4/12	1 4/12	1 1/2	1 1/2	
Aktuelt	10	10	10	10 10/12	11 1/2	11 1/2	11 1/2	
I alt	10	10	10	11 2/12	12 10/12	13	13	+ 1 1/2

Psykiatrien Syd (indgår ikke i indstilling)

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	0	0	0	0	
Aktuelt	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	
I alt	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	9 1/2	0

Psykiatrien Vest

År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Difference
Indstilling	0	0	0	4/12	1 4/12	2	2	
Aktuelt	9 1/2	9 1/2	9 10/12	10 10/12	11	11	11	
I alt	9 1/2	9 1/2	9 10/12	11 2/12	12 4/12	13	13	+ 2

Hoveduddannelsesforløbene skal opslås d. 2. november 2022 med ansøgningsfrist d. 15. november 2022 (besættelse 1. marts 2023). Det angivet i opslaget, at det pågældende forløb endnu ikke er endeligt godkendt og kan trækkes tilbage, hvis Det regionale Råd ikke godkender forløbene.

Regionerne bedes svare tilbage hurtigst muligt **og senest d. 30. november 2022**, så indstillingen kan betragtes som godkendt inden ansættelsessamtalerne i starten af januar.

Med venlig hilsen

Tobias Kongstad-Hansen

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse

Til Det Regionale Råd



Emne: Indstilling vedr. udvidelse af antallet af introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb i specialet oftalmologi

REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

REGION HOVEDSTADEN
CENTER FOR HR, SEKTION 3.5
GENTOFTE HOSPITAL
KILDEGÅRDSVEJ 28, OPGANG 10B
DK-2900 HELLERUP

TLF.: 38 66 99 30

E-MAIL: LAEGEUDDANNELSEN@REGIONH.DK

WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH: Karin Skjønnemann

SAGSNR.:

DIREKTE.TLF.: 38 66 96 37

ARKIVNR.:

E-MAIL: karin.skjoennemann@regionh.dk

DERES J.NR./REF.:

DATO: 11.11.2022

Indstilling vedr. udvidelse af antallet af introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb samt ændring i placeringen af introduktionsstillinger og ændring af eksisterende hoveduddannelsesforløb i specialet oftalmologi, Region Øst

Uddannelsesrådet i oftalmologi har fremsendt indstilling til øgning af antallet af introduktionsstillinger fra 14 til 15 og hoveduddannelsesforløb fra 8 til 9 samt ændring i placeringen af introduktionsstillinger og ændring af eksisterende hoveduddannelsesforløb i specialet oftalmologi. De to berørte regioner har behandlet forslaget.

Baggrunden for indstillingen er, at ifølge Dimensioneringsplanen 2022-2023 for oftalmologi, Region øst skal antallet af introduktionsstillinger øges fra 12-16 til 13,5-18 og antallet af hoveduddannelsesforløb fra aktuelt 8 årlige til 9 årlige hoveduddannelsesforløb.

For at imødekomme øgningen i hoveduddannelsesforløb indstiller uddannelsesrådet, at der udvides med 1 introduktionsstilling til i alt 15 introduktionsstillinger. Uddannelsesrådet indstiller derudover, at placeringen af introduktionsstillingerne ændres således, at antallet af introduktionsstillinger på Sjællands Universitetshospital, Øjenafdelingen, Næstved udvides fra 2 til 3, og antallet af introduktionsstillinger på Sjællands Universitetshospital, Øjenafdelingen, Roskilde udvides fra på nuværende tidspunkt ingen introduktionsstillinger til 2. Derudover ønskes reduktion af antallet af introduktionsstillinger på Rigshospitalet, Øjenklinik, Glostrup fra 12 til 10.

De nuværende 8 hoveduddannelsesforløb er 4 til besættelse 1. april og 4 til besættelse 1. oktober. Uddannelsesrådet har indstillet til udvidelse af antallet af efterårsforløb til i alt 5.

Uddannelsesrådet indstiller, at hoveduddannelseslægerne har uddannelsestid i både Region Hovedstaden og Region Sjælland for at få et varieret, lægefagligt billede af oftalmologien. Uddannelsesrådet indstiller derfor til, at hoveduddannelseslægerne har 1 år af deres fase 3 (de sidste 2 år af uddannelsen) på én af øjenafdelingerne på Sjællands Universitetshospital. Derudover lægger uddannelsesrådet vægt på, at uddannelseslægerne har 1 år af deres fase 3 på Rigshospitalet, Øjenklinik, Glostrup for at udbygge deres uddannelse i højt specialiserede funktioner.

For at hoveduddannelseslægerne fra begyndelsen modtager uddannelse i samtlige områder af faget som øjenlæge, lægger uddannelsesrådet vægt på, at de første 18 måneder ligger på Rigshospitalet, Øjenklinik, Glostrup.

Afdelingsledelsen i Næstved og Roskilde har meddelt uddannelsesrådet i oftalmologi, at de har mulighed for at udvide med samlet 5 årsværk vedr. hoveduddannelsesforløb og 3 årsværk vedr. introduktionsstillinger.

Uddannelsesrådet indstiller derfor til at ændre sammensætningen af 4 af de nuværende forløb, hvor der udelukkende er ansættelse i Region Hovedstaden til både ansættelse i Region Sjælland og Region Hovedstaden. I disse 4 forløb er der nu 6 måneders ansættelse på Rigshospitalet, Øjenklinikken, RH (Blegdamsvej). Der vil med indstillingen vedr. de 4 forløb ikke fremadrettet være bundet 6 måneder udelukkende på Rigshospitalet, Øjenklinikken, RH (Blegdamsvej), da det ikke længere er nødvendigt i forhold til dispensation for 2-stedskriteriet.

I udvidelsen er det ikke muligt at tilgodese ønsket om, at ca. 1/3 årsværk ligger i Region Sjælland. Det har været drøftet med afdelingsledelsen i Øjenafdelingen på Sjællands Universitetshospital. Det oplyses, at der ikke er økonomi, lokaleplads eller vejlederkapacitet til udvidelser ud over indholdet af denne indstilling.

Årsværksfordeling

Med indstillingen ønskes, at de nye hoveduddannelsesforløb træder i kraft med ansættelsesrunden foråret 2023. Beregningen af årsværk er således foretaget ud fra stillingsbesættelse 1. april 2023. Med ændringen vil der være 4 forløb til 1. april og 5 forløb til 1. oktober.

Nuværende og kommende normering på de berørte afdelinger beregnet i årsværk:

Region	Sygehus	Nuværende 2022		Fremtidige 2027		Total forløb (årsværk)
		Intro	Hoved	Intro	Hoved	
Region Sjælland	Roskilde, Øjenafdeling, Sjællands Universitetshospital	0	2	2	5	Hoveduddannelse 9 (tidligere 4)
	Næstved, Øjenafdeling, Sjællands Universitetshospital	2	2	3	4	Introduktionsstillinger 5 (tidligere 2)
Region Hovedstaden	Glostrup, Øjenklinik, Rigshospitalet	12	22	10	22½	Hoveduddannelse 22½ (tidligere 24)
	Blegdamsvej, Øjenklinik, Rigshospitalet	0	2	0	0	Introduktionsstillinger 10 (tidligere 12)
Praksis	Speciallægepraksis		4		4½	Hoveduddannelsen 4½ (tidligere 4)

Ændringen vil være fuldt implementeret i 2027.

Sekretariatet indstiller, at den foreliggende plan godkendes.

Bemærkninger fra regionerne til indstillingen:

Region Sjælland: Tiltræder indstillingen

Region Hovedstaden: Tiltræder indstillingen

Med indstillingen ønskes, at de nye introduktionsstillinger besættes fra 2023 og de nye hoveduddannelsesforløb træder i kraft med ansættelsesrunden foråret 2023.

Med venlig hilsen

Karin Skjønnemann

Fuldmægtig

Oversigt over forslag til h-forløb, bilag 1

Oversigt over forslag til i-stillinger, bilag 2

Bilag 1

Hoveduddannelsesforløb i oftalmologi

Forløb 1-4 besættes 1. april og forløb 5-9 besættes 1. oktober

Forløb 1:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Roskilde

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

Forløb 2:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Roskilde

Forløb 3:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Næstved

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

Forløb 4:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Næstved

Forløb 5:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Roskilde

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

Forløb 6:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Roskilde

Forløb 7:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Roskilde

Forløb 8:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Næstved

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

Forløb 9:

1 ½ år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1/2 år: Praksisansættelse

1 år: Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO

1 år: Sjællands Universitetshospital, Øjenafdeling, Næstved

Bilag 2

OVERSIGT OVER I-STILLINGS NUMRE I OFTALMOLOGI

REGION	OFTALMOLOGISK AFD.	NUMMER
Hovedstaden	Rigshospitalet, Øjenklinik, GLO (Glostруп)	1301832-44-i-01
		1301832-44-i-02
		1301832-44-i-03
		1301832-44-i-04
		1301832-44-i-05
		1301832-44-i-06
		1301832-44-i-07
		1301832-44-i-08
		1301832-44-i-09
		1301832-44-i-10
Sjælland	Sjællands Universitetshospital, Øjenafdelingen, Næstved	3800C21-44-i-01
		3800C21-44-i-02
		3800C21-44-i-03
	Sjællands Universitetshospital, Øjenafdelingen, Roskilde	3800C20-44-i-01
3800C20-44-i-02		
Færøerne	Landssygehuset	9704400-44-i-01

Ad. Dagordenspunkt 8: Indkomne inspektorrapporter mm. siden møde 5. september 2022

Sagsfremstilling:

Der er siden mødet i september indkommet 3 inspektorrapport (bilag 08.01 til 08.03).

”Grønne – gode” rapporter:

Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 17. august 2022 på Akutafd., NOH. (bilag 08.01)
inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 17. maj 2022 på Øre-, Næse-, Hals- og Kæbekirurgi, SUH, Køge (bilag 08.03)

”Gule” rapporter:

Inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 5. april 2022 på Neurologisk Afd., SUH Roskilde (bilag 08.03)

Status for uddannelsesforholdene på BOH

Der er modtaget vedlagte fra cheflæge og UAO.

- Kirurgiske overlæger (ortopædkirurgi, kirurgi og gyn/obs) har tilkaldevagt fra om eftermiddagen. De forlader typisk BoH mellem 16-20:00 efter kontakt med yngre læger i AKM. I tilkaldeperioden har de fremmødepligt ved behov, og specielt ved akut dårlige patienter, f eks akut abdomen (AHA-forløb).
- Medicinske overlæger har tilkaldevagt fra ca. kl. 22. I tilkaldeperioden kontaktes de altid af forvagten ved f.eks. akut dårlige patienter. Der er aftalt fast procedure med receptionen om ”aktiv opkald” af bagvagt i tilfælde af hjertestop, som så kontakter forvagten mhp. umiddelbart supervision og tilstedeværelse ved behov.
- Bagvagterne ved, at det er deres ansvar i vagten at supervisere de yngre læger, og hjælpe fysisk til også ved travlhed i akutmodtagelsen
- Ved akut dårlige patienter informeres BVer omgående, og anæstesen kan tilkaldes umiddelbart. Der er oprettet MAT-kald på hospitalet
- Overlæger superviserer i AKM, ambulatorier og ved stuegang
- Introduktionen af KBU og øvrige yngre læger til arbejdet i afdelingerne og akutmodtagelsen sker i introdagene på afdelingerne og på kirurgisk afdeling med en overordnet boot-camp. Fokus er også meget på tæt kontakt mellem yngre læger og bagvagter, også i vagtperioden. Desuden introduceres til de komplekse arbejdsgange i SP ved særskilt oplæringsdag i medicinsk afdeling.
- Vi har 1 uddannelsesansvarlig overlæge ansat ved hhv. kirurgisk og medicinsk afdeling, som varetager det overordnede ansvar.
- Yngre læger får udover UAO en speciallæge som hovedvejleder. Yngre læger i uklassificerede stillinger får en mentor.
- Hovedvejlederfunktionen understøttes af ledelsesmøder. Alle hovedvejleder skal have gennemgået vejlederuddannelsen.
- Der er regelmæssige undervisningsseancer ved hhv. kirurgiske og medicinske læger. Disse tilrettelægges med fokus på klinisk læring.
- Møder i AKM mellem AKM-sygeplejersker, yngre læger, UAO og afdelingsledelserne afholdes en gang om måned, med fokus på samarbejde, trivsel og kompetenceudvikling. Der arbejdes med forbedringstiltag mellem møderne
- Dialogmøder mellem yngre læger og afdelingsledelsen i hhv. kirurgi og medicin 1x/måned
- Uddannelsesstavle i kirurgisk afdeling hvor udover f eks vejledersamtaler registreres udviklingsområder for hver yngre læger. Disse tavler gennemgås mindst 1 x måned med

overlægerne og ledelsen, for at tilrettelægge plan for understøttelse af udvikling af den enkelte yngre læge

- Medicinsk og kirurgisk afdeling afholder vejledermøder hhv. for deres hovedvejleder for at sikre vidensdeling på tværs af forløb og mhp. at opnå kompetencerne

Indstilling:

Det indstilles at alle de ”grønne” rapporter tages til efterretning.

Sekretariatet og det relevante uddannelsesråd følger op på den ”gule” rapport.

Det indstilles tillige at status fra BOH tages til efterretning.

Bilag:

Bilag 08.01 Inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 17. august 2022 på Akutafd., NOH

Bilag 08.02 Inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 17. maj 2022 på Øre-, Næse-, Hals- og Kæbekirurgi, SUH, Køge

Bilag 08.03 Inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 5. april 2022 på Neurologisk Afdeling, SUH Roskilde

Fra: [Benni Bees](#)
Emne: Om inspektorrapporten fra et opfølgende besøg den 17. august 2022 på Akutafdelingen - Nordsjællands Hospital.
Dato: 20. oktober 2022 11:19:18

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Nordsjaellands-Hospital/Akutmedicin/Inspektorrapport-170822.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et opfølgende besøg på akutafdelingen Nordsjællands hospital. Seneste besøg var i februar 2020. Afdelingen uddanner læger i KBU (5 læger), Introduktionsstilling i akutmedicin 14 læger, Hoveduddannelseslæger i akutmedicin 3 læger, ud over det har man 1 introduktionslæge i onkologi i fokuseret ophold, og fra 2023 skal man have hoveduddannelser i almen medicin. Ud over de faste speciallæger, hvor de fleste går i vagt, har afdelingen et korps af konsulentansatte speciallæger der indgår i driften som bagvagter. Der er 15 læger i afdelingen der har vejlederkursus, det tilbydes til introduktionslæger mhp. at de kan være hovedvejledere for KBU læger. I selvevalueringen har udelukkende deltaget uddannelseslæger fordelt på 1 HU læge, 10 introlæger og 4 KBU læger.

Afdelingens temascoring er overvejende særdeles god da der er scoret særdeles godt i 13 af de 16 temaer tilstrækkeligt i de øvrige. Inspektorerne er overvejende enige undtaget på 3 temaer vælger de dog at score tilstrækkeligt frem for afdelingens særdeles godt, det gælder kommunikator, professionel, og arbejdstilrettelæggelse. Sundhedsstyrelsen bemærker at kun uddannelseslæger har deltaget i selvevalueringen ifølge afdelingens egne oplysninger. Sundhedsstyrelsen anbefaler at læger fra alle vagtlag deltager i selvevaluering mhp. at give et nuanceret billede af afdelingens uddannelsesmuligheder.

I besøget deltog 3 speciallæger, 5 uddannelsessøgende læger 1 repræsentant fra sygehusledelsen og 2 andre relevante faggrupper.

Inspektorerne beskriver en travl men god uddannelsesafdeling hvor man har forstået at gennemgå en rivende udvikling med et innovativt uddannelsesteam og mange kreative ideer til uddannelsesmiljøet. Ledelsen roses for deres dedikation til afdelingen, uddannelsen af yngre læger og ikke mindst specialet, samt for deres evne til at skabe holdånd.

Inspektorerne beskriver at indsatsområderne fra seneste besøg er løst, med undtagelse af et der er delvist løst og som der arbejdes videre med.

Inspektorerne beskriver en uddannelsesafdeling hvor man har mange gode tiltag der giver uddannelseslægerne mulighed for at opnå flere relevante kompetencer end de minimumskompetencer som målbeskrivelsen tilskriver. Her kan nævnes tilbud om certificering i abdominal ultralyd for læger i introduktions- og hoveduddannelse. Fast simulationstræning i afdelingen. Der er meget og god undervisning og fokus på dette i forbindelse med f.eks. morgenkonferencer. Som modvægt til det travle akutarbejde deltager yngre læger også i arbejdet med det tværsektorielle team (TST) hvor de har mulighed for større fordybelse. Forskning har høj prioritet og YL der forsker får tid til dette. Der afholdes journal club ugentligt.

Af udfordringer der beskrives i afdelingen er at der ikke bagvagt i huset efter kl. 22 - da er mellemvagten den med længst anciennitet. Desværre er der i afdelingen en kultur blandt de yngre læger hvor man undgår at inddrage bagvagten der er hjemme, men forsøger at løse tvivlsspørgsmål på anden vis. Dette ikke pga. uvilje fra bagvagten. Dette indgår i de nedenstående indsatsområder.

Under besøget har inspektorerne aftalt følgende indsatsområder med afdelingen:

1. Strukturel tilgang til brug af kompetencekort og uddannelsesplaner gennem hele forløbet.
2. Skemalagt bedside undervisning.
3. Defusing efter vagt.
4. Skab kultur hvor egen bagvagt bruges om natten.
5. Arbejdsopgaver skal passe til uddannelsestrin.

Alle indsatsområder er udførligt beskrevet og der er givet forslag til indsatser der kan være med til at løse dem.

Sundhedsstyrelsen er enige i de opstillede indsatsområder som vi finder vil optimere

den i forvejen gode afdelings uddannelsespotentialer endnu mere.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg i efteråret 2026 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser vedrørende Inspektorordningen kan ske til Pia Lykke Wise, plwi@sst.dk, tlf. 2012 0713 eller Benni Bees, beb@sst.dk, tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet

Sundhedsstyrelsen

Uddannelse

T +45 72 22 74 00

sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002915
Afdelingsnavn	Akutaafdelingen
Hospitalsnavn	Nordsjællands Hospital
Besøgsdato	17-08-2022

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	Som ekstraordinært tilbud kan der søges Fellowship på afdelingen.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	1
Speciallæger	3
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	2

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jesper Juul Larsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Thomas Andersen Schmidt
Inspektør 1	Marc Ludwig
Inspektør 2	Arturas Andziulis
Evt. inspektør 3	Winnie Charlotte Pedersen Mortensen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Dette har været et genbesøg med opfølgning efter besøg 4/2-2020. Indsatsområder i parentes i nedenstående konklusion referer dertil.</p> <p>Afdelingen bærer præg af at have undergået en rivende udvikling, med et innovativt uddannelsesteam og kreative ideer til uddannelsesmiljøet. Inspektorerne ser en dedikeret ledelse, der har formået at skabe en fælles ånd, brænder for både afdelingen, uddannelse af yngre læger og specialet akutmedicin.</p>
-----------------------------------	--

Der foreligger aktualiserede uddannelsesprogrammer for alle nuværende uddannelsesforløb (indsatsområde 1).

Indsatsområde 2 er delvist løst. De uddannelsessøgende får tildelt en hovedvejleder og der bliver afholdt introduktionssamtaler. Organisation af de opfølgende samtaler og den faktuelle gennemførelse af de obligatoriske kompetencevurderinger er primært overladt til de uddannelsessøgende. Det er inspektorerne også enig i. Under besøget nævnte flere yngre læger, at der ikke blev holdt opfølgende samtaler, hvorfor inspektorerne forslår et "sikkerhedsnet" på afdelingen, for at sikre, at de opfølgende samtaler gennemføres og at der derved også er mulighed for at rette op på den individuelle uddannelsesplan inkl. faste aftaler for kompetencevurderinger. Uddannelsesteamet er allerede ved at finde løsninger på denne problemstilling. Der afholdes regelmæssige vejledermøder på afdelingen (1 gang om måneden), som delvist kan løse den skitserede udfordring. Det forslås at skabe mere gennemsigtighed vedr. disse møder.

Undervisningen (indsatsområde 3) af de yngre læger prioriteres og forsøges så vidt muligt at gennemføre herunder ultralyd skanning af div., dagens case, journal club, mortality og morbidity cases – hvor der også diskuteres forløb der ikke gik som planlagt og hvad kan vi lære heraf. Mystery cases – sjældne eller komplicerede cases diskuteres.

Morgenkonferencen er gjort til et trygt læringsmiljø. Der er god dynamik, respekt og dialog mellem afgangende vagthold og tilgående daghold. Her gives feedback på håndtering af vaggens patienter og skulderklap til nattens arbejde. Der præsenteres vaggens case/EKG/a-gas osv. med feedback fra speciallægerne.

Der er indført fast in situ traume/akutkald simulationstræning hver uge med instruktører fra afdelingens læger, der har gennemgået simulationsinstruktør kursus. Alle introlæger

bliver tilbudt ekstra vejlederkursus, dermed bedre klædt på til at være hovedvejleder for KBU-læger. Konflikt håndteringskursus deltager de yngre læger også i.

De introlæger som er interesserede kan blive certificerede i ultralyd af abdomen. Det tilbydes også til HU læger, som ikke har det fra tidligere. KBU-læger tilbydes undervisning men ikke certificering. Der er således tale om et ekstra tilbud ud over minimumskompetencer i alle omtalte uddannelsesforløb.

De yngre læger deltager i arbejdet med tværsektorielle team (TST) hvor der er mulighed for at fordybe sig mere i patienterne og arbejdet med primærsektoren (indsatsområde 4). Tanken bag det vekslende arbejde mellem høj intensitet fra akut modtagelsen og tid til fordybelse ved TST, gør at de unge læger ikke brænder så let ud, dermed øges uddannelsesudbyttet.

Arbejdet i TST har stort potentiale for læring for almen praksis lægerne, når de starter i det nye år.

Der afholdes journal club hver uge, alle tilbydes individuel samtale med UAO/forskningsansvarlig mhp. opstart af projekt. Projekter tilbydes via ideer gennem samtale. Alle der har et projekt får en skemalagt forskningsdag om mrd. Der stilles krav om, at det min. skal udmønte sig i et abstract eller poster (indsatsområde 5).

Opbygningen af introforløbet (indsatsområde 6) er ændret, kun 3 mnd er nu ude af afdelingen (2 mnd neurologisk, 1 mnd ortopæd). Når introlægerne er ude på de respektive afdelinger, har de nattevagter hjemme i akutafdelingen. Det har givet større uddannelsesudbytte af "ude afdelinger", samt et langt større tilhørsforhold til akutafdelingen, som de yngre læger er begejstret for.

Der har været en del uddannelsessøgende der ikke har færdiggjort deres intro ansættelse. Årsagen er forsøgt klarlagt og det bunder formentlig i en travl hverdag i en akutmodtagelse som ikke passer i familielivet, et nyt speciale

	<p>som stadig er ved at finde sine ben at stå på, derfor bliver de uddannelsessøgende overrasket over indholdet i hverdagen for en akutmediciner. Afdelingen har forsøgt at informere ved ansættelsessamtalen om indholdet i ansættelsen. Sidst at de uddannelsessøgende havde interesse for et andet speciale. Det synes ikke at have noget med akutmodtagelsens uddannelsesmiljø at gøre.</p> <p>Den daglige supervision i klinikken fungerer tilfredsstillende er dog udelukkende baseret på de uddannelsessøgende lægers skøn. Det vil fremme lægernes udviklingen, hvis afdelingen kunne lykkes med at implementere skemalagt bedside undervisning.</p> <p>Supervision om natten er kulturelt betinget udfordret. Mellemvagten er den højeste charge i tilstedeværelse efter kl. 22, hvorefter bagvagten er på tilkald. Der gøres dog meget sjældent brug af bagvagtens kompetencer efter velkommende er gået hjem. I stedet for prøver de uddannelsessøgende at finde et godt råd ved andre yngre læger på hospitalet. De yngre læger har ofte svært ved at lægge "arbejde" fra sig efter endt nattevagt, og efterspørge selv et kort møde af vagtholdet for at vende "vagtens gang". Hospitalsledelsen er opmærksom på problemstillingen og tilstræber speciallægetilstedeværelse, når bemandsituationen tillader dette.</p> <p>Hele afdelingen har gjort en stor indsats for at skabe et godt uddannelsesmiljø i akutafdelingen, selvom der fortsat er indsatsområder der skal adresseres, findes ikke grundlag for genbesøg før rutine besøg om 4 år eller snarest derefter.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Indsatsområde 2 fra sidste inspektor rapport kan optimeres yderligere, mens løsninger for de øvrige indsatsområder er implementeret (se ovenover).</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1 Indsatsområde: Strukturel tilgang og brug af kompetencekort og uddannelsesplaner gennem hele forløbet</p>

Forslag til indsats: Selvom der laves uddannelses planer for alle, mangler der et sikkerhedsnet til opfølgning af midtvejsamtaler hos de uddannelsessøgende, der ikke får lavet sine uddannelsesplaner og kompetence vurderinger.

Tidshorisont: 3 mnd.

Nr. 2

Indsatsområde: Skemalagt bedside undervisning

Forslag til indsats: Der er et ønske fra de uddannelsessøgende at der bliver mere formelt planlagt bedside undervisning. Der gives dog udtryk for at hvis man ønsker supervision er det altid tilgængeligt i dag/aften tiden.

Tidshorisont: 12 mnd

Nr. 3

Indsatsområde: Defusing efter vagten

Forslag til indsats: Der er ingen bagvagter i akutmodtagelsen med tilstedeværelsesvagt. Der er nogle yngre læger som efter vagt har behov for at defuse en travl vagt, da de ofte tager bekymringer om utiltrækkelighed med sig hjem.

Tidshorisont: 6 mrd

Nr. 4

Indsatsområde: Skabe ny kultur om natten – ring til egen bagvagt

Forslag til indsats:

Der er blevet skabt en kultur blandt de yngre læger, at de hellere ringer til andre specialers forvagter eller mellemvagter for konferering frem for bagvagter på tilkald i egen afdeling. Det er ikke fordi der er indtryk af uvilje fra bagvagtslaget, men mere at forvagter og mellemvagter ikke har forstået hvorfor det er bedre at ringe til bagvagten, frem for en af samme charge om råd om en patient.

Det kan muligvis afhjælpe bekymringerne om utilstrækkelighed blandt de yngre læger, at deres problemstillinger bliver drøftet med kompetent læge, samt læringspotentialer i at enten blive bekræftet i en god plan eller rette ind så man ikke begår fejl.

Tidshorisont: 12 mrd

Nr. 5

Indsatsområde: Arbejdsopgaver skal passe til uddannelsestrin – forskel på forvagt, mellemvagt 1 og mellemvagt 2 arbejdsopgaver

Forslag til indsats:

Der er indtryk af fra de yngre læger, at alle får ens opgaver. I samtalen med afdelingsledelsen bliver det dog syneligt, at den enkeltes opgaver vælges meget bevidst.

For at styrke uddannelses udbyttet af opgaverne, ønskes mere synliggørelse overfor de yngre læger, at de bliver vurderet på evner, samt at opgaver der varetages af forvagt, mellemvagt 1 og 2 uddelegeres med omhu i forhold til individuel kompetence niveau.

Tidshorisont: 3 mrd

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Barbara Bøgsted Knudsen](#); [Birgitte Rønn](#)
Cc: [Lise Møller](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 17. maj 2022 på Øre-, Næse-, Hals- og Kæbekirurgi (ØNHK), Sjællands Universitetshospital - Køge.
Dato: 6. september 2022 09:00:28

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>

Sendt: 5. september 2022 12:46

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 17. maj 2022 på Øre-, Næse-, Hals- og Kæbekirurgi (ØNHK), Sjællands Universitetshospital - Køge.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Sjaellands-Universitetshospital-Koege/TMK/Inspektorrapport-170522.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et opfølgende på den tand og kæbekirurgiske sektion på Sjællands Universitetshospital i Køge. Seneste besøg var i 2017.

Aktuelt er den tand- og kæbekirurgiske sektion en del af Øre, næse, hals afdelingen, men den overgår 1/1 2023 til at være en selvstændig afdeling.

Besøget omfatter uddannelsesforløbet til specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi. Afdelingen har regionsfunktion på området. Afdelingen varetager postgraduat specialtandlæge uddannelse. Ifølge inspektorerne er der dog potentiale til at varetage en del af den prægraduate tandlægeuddannelse også.

Aktuelt er afdelingen udfordret af at den konstituerede ledende overtandlæge også er UAO hvilket forsøges løst ved at ansætte en ny UAO. Generelt er afdelingen udfordret på rekruttering af specialtandlæger hvilket kan være en trussel for uddannelsen pga. manglende ekspertise.

Afdelingen har 2 specialtandlæger og 3 overtandlæger, herudover 3 deltidsansatte specialtandlæger uden vagt. Der er 5 specialtandlæger med vejleder kursus.

Tandlæger fra alle de aktuelle uddannelsesniveauer i afdelingen har deltaget i selvevalueringen.

Afdelingens temascoring er overvejende tilstrækkelig og særdeles god. Dog scores arbejdstilrettelæggelse som utilstrækkelig. Inspektorerne er enige i afdelingens scoring fraset arbejdstilrettelæggelse som inspektorerne vurderer tilstrækkelig.

Inspektorerne beskriver en velfungerende afdeling hvor der er fokus på uddannelse. Uddannelsesforløbet er velstruktureret og udbytterigt for de uddannelsessøgende. Der er en god introduktion og der foreligger uddannelsesprogrammer og individuelle uddannelsesplaner. Der opleves dog problemer med at både introduktion og uddannelsesplaner mangler i de sideophold som tandlægerne skal igennem på andre afdelinger.

Der er et ønske fra de uddannelsessøgende om at få vagt i egen afdeling under sideophold mhp. en øget læringsværdi - det er tilrettelagt sådan på landets øvrige afdelinger. Ledelsen er positive over for dette ændringsforslag.

Det aktuelle samarbejde med ØNH afdelingen findes ugunstigt omkring behandlingen af ansigtsfrakturer, der udgør en væsentlig del af den kæbekirurgiske målbeskrivelse. Man oplever at patienterne ofte visiteres uden om deres sektion og enten behandles i ØNH regi eller visiteres direkte til Rigshospitalets kæbekirurgiske afdeling uden om afdelingen i Køge. Hvilket betyder et uddannelsesmæssigt tab for den tand- og kæbekirurgiske sektion i Køge. Det vurderes derfor at den synlighed en selvstændig afdeling vil give, kan være gunstigt for denne problemstilling.

Forsøg på at nå til enighed med den ØNH kirurgiske del har ikke været vellykket.

I forhold til arbejdstilrettelæggelsen efterspørger de uddannelsessøgende et større

fokus på struktur af arbejdstilrettelæggelsen med fokus på kompetencer i forhold til planlægning af arbejdsopgaver.

Indsatsområderne fra sidste besøg i 2017 vurderes opnået, men der bør fortsat være fokus på undervisning og forskning (se nedenstående).

Ved besøget har afdelingen og inspektorerne aftalt følgende indsatsområder:

1. Eksponering for traumatologi
2. Arbejdstilrettelæggelse
3. Vagt under sideophold
4. Uddannelsesprogrammer og uddannelsesplaner under sideophold.
5. Øget uddannelsesværdi i konferencer og undervisning.

Alle indsatsområder er fulgt af konkrete forslag til indsatser.

Inspektorerne opstiller en række indsatsområder, som vi er enige i og som vi finder vil optimere afdelingens uddannelsespotentialer. Sundhedsstyrelsen kan dog ikke forholde sig til mere strukturelle forhold som f.eks. vagt under sideophold. Men Sundhedsstyrelsen støtter op om den uddannelsesmæssige værdi i et sådant tiltag.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutine besøg i foråret 2026 eller snarest muligt derefter.

Henvendelser vedrørende Inspektorordningen kan ske til Pia Lykke Wise, plwi@sst.dk, tlf. 2012 0713 eller Benni Bees, beb@sst.dk, tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004149
Afdelingsnavn	Øre-,næse-, hals- og kæbekirurgisk afdeling
Hospitalsnavn	SUH, Køge
Besøgsdato	17-05-2022

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	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2
Speciallæger	5
Uddannelsessøgende læger	5
Andre	5

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Rannvá Caroline Matras
Uddannelsesansvarlig overlæge	Rannvá Caroline Matras
Inspektor 1	Peter Nicholas Abel Torkov
Inspektor 2	Kristian Rude
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Inspektorerne opfatter uddannelsesforløbet til specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi på Øre-, næse-, hals- og kæbekirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge som velstruktureret og udbytterigt. Prioriteringen af uddannelse og etablering af et uddannelsesmiljø er tydelig. Der foreligger detaljeret introduktionsprogram og introduktionen til afdelingen vurderes af de uddannelsessøgende til at være god. Der er siden sidste inspektorbesøg udarbejdet uddannelsesprogram og der laves individuelle uddannelsesplaner for alle uddannelsessøgende. De</p>
-----------------------------------	---

uddannelsessøgende påpeger dog at der mangler uddannelsesprogrammer og individuelle uddannelsesplaner for de enkelte sideophold. Der gennemføres evalueringssamtaler og opfølgningssamtaler med vejleder efter fastsat interval. Det er organiseret således at hver uddannelsestandlæge har samme vejleder gennem hele uddannelsesforløbet.

Konstitueret ledende overtandlæge er aktuelt også fungerede UAO. Dette findes uhensigtsmæssigt og der pågår arbejde og drøftelser om ansættelsesforhold og i denne forbindelse forventelig ansættelse af ny UAO.

Under de aktuelle forhold er uddannelsessøgende fritaget for vagt i egen afdeling når de er på sideophold også udenfor dagstiden. Dette findes uhensigtsmæssigt og i modstrid med hvordan uddannelse organiseres på landets øvrige kæbekirurgiske afdelinger. Det er vigtigt at sideopholdene prioriteres og at den uddannelsessøgende ikke får fravær fra sideophold grundet vagt. Dog er det at have forvagt, og de opgaver dette eksponere for, en væsentlig del af den kæbekirurgisk uddannelse. Det anbefales herfor at de uddannelsessøgende har vagt i egen afdeling efter fremmøde på sideophold (kl. 15/15.30). Dette er tillige et ønske fra de uddannelsessøgende og vil også som yderligere gevinst give reduceret vagtbelastning for de øvrige uddannelsessøgende som ikke er på sideophold. Sygehusledelsen er positive overfor ovenstående ændring således at uddannelsessøgende kan gå i forvagt i egen afdelingen under sideophold

I forbindelse med vagter ønsker gruppen af vagthavende (for- og bagvagter at der etableres mulighed for anvendelse af et vagtværelse som indenfor andre specialer). Samarbejdet omkring behandling af ansigtsfrakturer med ØNH- afdelingen findes ugunstigt. Behandling af ansigtsfrakturer både med og uden involvering af okklusion er en væsentlig del af den kæbekirurgisk målbeskrivelse og

altså en væsentlig del af uddannelsen. Forsøg på at nå til en fordeling af ansigtsfrakturer med ØNH- afdelingen på Sjællands Universitetshospital, Køge har ikke været mulig. Ledelse, specialtandlæger og uddannelsessøgende oplever at ansigtsfrakturer oftest bliver henvist til ØNH-afdelingen uden at kæbekirurgisk afdeling får kendskab til disse patienter. Man har også erfaret at ansigtsfrakturer er visiteret til Rigshospitalet uden at være set at kæbekirurg/uddannelsessøgende på Sjællands Universitetshospital, Køge. Denne problematik omkring behandling af ansigtsfrakturer opleves som en begrænsning for at opnå kompetencer indenfor diagnostik og behandling af ansigtsfrakturer som beskrevet i målbeskrivelsen. Tillige menes problematikken at være en direkte medvirkende årsag til problemer omkring rekruttering af specialtandlæger til afdelingen. Det at kæbekirurgisk afdeling fremadrettet vil være en selvstændig afdelingen vurderes at ville have en positiv effekt på ovenstående problematik tillige skal kæbekirurgisk afdeling gøre en indsats for øget synlighed i forhold til diagnostik og behandling af ansigtsfrakturer herunder information til skadestue samt eventuel revision af traumemanual. Det vurderes tillige at sygehusledelsen med fordel vil kunne mægle i samarbejdet omkring ansigtsfrakturer kæbekirurgisk afdeling – ØNH- afdeling imellem.

UAO påpeger det til tider problematiske samarbejde med flere at samarbejdspartner på afdelinger for sideophold. Der ønskes udarbejdelse af uddannelsesprogrammer, introduktionsprogrammer og individuelle uddannelsesplaner for sideophold. Sygehusledelsen er opmærksom på disse udfordringer og vil assistere aktuel/kommende UAO i optimering af samarbejdet med afdelinger for sideophold. Man bør tillige udarbejde samarbejdsaftale, med afdelinger for sideophold, for deltagelse i fagrelevant kursus aktivitet i

helhold til reglen om 10% fravær under sideophold. I rapporten er introduktion til afdeling, uddannelsesprogram og uddannelsesplan vurderet som særdeles god. Dette er glædende for kæbekirurgisk afdeling. Hvorimod det generet findes utilstrækkeligt på sideopholdene.

Der er generel bekymring for rekrutteringssituationen blandt specialtandlæger. Afdelingen af aktuelt udfordret af manglende erfarne specialtandlæger på fuld tid. Manglen på specialtandlæger påvirker aktuelle arbejdsopgaver såvel som fremtidige, herunder regionstandpleje opgaver som implantatindsættelse og knogleopbygning. Gruppen af uddannelsesstandlæger påpeger også manglen på senior ekspertise som en daglig udfordring. Der efterspørges ydermere den større nuancering som flere seniorer kollegaer vil give.

Fokus på forskningsaktivitet har siden sidste inspektorbesøg resulteret i en betragtelig videnskabelig produktion. De uddannelsessøgende påpeger dog et behov for seniorer kollegaer som igangsættere og vejledere for at bibeholde forskningsmiljøet og den fortsatte videnskabelige produktion. Der har været arbejdet målrettet på at øge uddannelsesværdien af konferencer som aktuelt fremstår velstruktureret med væsentligt udbytte for de uddannelsessøgende til følge. Der foreslås at de uddannelsessøgende et år ad gangen skiftes til at planlægge intern undervisning, journal club osv. samt at der indføres patologikonferencer også gerne planlagt af uddannelsessøgende således at uddannelsesværdien af disse øges yderligere.

Der er gjort flere tiltag for at optimere arbejdstilrettelæggelsen der pågår dog fortsat arbejde med at allokere uddannelsessøgende til de, for den enkelte, relevante arbejdsopgaver/behandlinger. De uddannelsessøgende oplever progression i deres

	<p>uddannelse, men efterspørger øget volumen og selvstændigt virke indenfor flere arbejdsopgaver for at minimere overgangen fra uddannelsessøgende til færdiguddannet specialtandlæge. Der ønskes fra uddannelsessøgende større fokus på at visiterer behandling i henhold til kompetencer. Tillige efterspørgeres større eksponering for dentoalveolær kirurgi. Det vurderes at arbejdstilrettelæggelse vil kunne optimeres yderligere ved øget fokus fra visiterende specialtandlæge på uddannelsessøgendes kompetenceniveau dette gerne i samarbejde med sekretærer med samme indsigt.</p> <p>Det vurderes at alle faggrupper bidrager væsentligt til uddannelsen og vigtigheden af kvalitet i uddannelsen understreges på alle ledelsesniveauer. Uddannelsesmiljøet betegnes som åbent og trygt med gensidig respekt for hinandens arbejdsområder.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>1) Der foreligger introduktionsprogram og introduktionen til afdelingen findes af de uddannelsessøgende god og fyldestgørende. Der er foreligger uddannelsesprogram samt individuelle uddannelsesplaner for den kæbekirurgisk hoveduddannelse.</p> <p>2) Der er indført struktureret kompetencevurderingsmetoder</p> <p>3) Forskningsmiljøet er blevet bedre og der er i dokumenteret en væsentlig forskningsaktivitet. Der opleves dog blandt de uddannelsessøgende udfordringer med egnede/kompetente vejleder og igangsættere til forskningsprojekter. Der er aktuelt ingen tilknyttet klinik lektor eller professor</p>

	<p>4) Der afholdes intern undervisning i afdelingen men de uddannelsessøgende er aktuelt ikke en del af undervisningsplanlægningen. Der afholdes ikke patologikonference</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1 Indsatsområde: Eksponering for traumatologi (ansigtsfrakturer) Forslag til indsats: Selvstændig kæbekirurgisk afdeling. Øget synliggørelse af afdelingen i forhold til skadestue/henviser. Eventuel revision af traumamanual. Samarbejdsaftale med ØNH omkring fordeling af ansigtsfrakturer støttet af sygehusledelsen Det anbefales at der, 12 måneder efter kæbekirurgisk afdeling er blevet selvstændig, laves opgørelse/registrering af ansigtfrakturer på baggrund af diagnose- og behandlingskoder for at anskueliggøre fordelingen mellem kæbekirurgisk afdeling og ØNH-afdeling Tidshorisont: 6 mdr.</p> <p>Nr. 2 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Allokering af uddannelsessøgende til behandling i henhold til relevante kompetenser. Dette kræver fokus på arbejdsopgaver fra visiterende specialtandlæge og samarbejde med sekretærer om hvilke uddannelsessøgende der forventes at opnå hvilke kompetencer Tidshorisont: 3-6 mdr.</p> <p>Nr. 3 Indsatsområde: Vagt under sideophold</p>

Forslag til indsats: Uddannelsessøgende har vagt i egen afdeling (udenfor dagtid) under sideophold. Øget læringsværdi, mindre vagtbelastning af øvrige kolleger.
Tidshorisont: 3-6 mdr.

Nr. 4

Indsatsområde: Udarbejdelse af uddannelseprogrammer og individuelle uddannelseplaner for sideophold

Forslag til indsats: Generel indsats for at bedre samarbejde med afdelinger for sideophold og nedskrive samarbejdsaftaler i henhold til målbeskrivelse. Herunder aftaler om vagt i egen afdeling sideophold (ikke dagtid) samt fravære i forbindelse med fagrelevant kursusaktivitet. Sygehusledelsen bør støtte kæbekirurgisk UAO i udarbejdelse af sådanne samarbejdsaftaler.

Tidshorisont: 3-6 mdr

Nr. 5

Indsatsområde: Øget uddannelsesværdi af konferencer og undervisning

Forslag til indsats: Uddannelsessøgende planlægger og forbereder intern undervisning, journal club, patologikonference osv. 1 år ad gangen.

Tidshorisont: 3-6 mdr

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Karina Heuer Bach](#)
Cc: [Lise Møller](#); [Birgitte Rønn](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#)
Emne: Om inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 5. april 2022 på Neurologisk Afdeling - Sjællands Universitetshospital Roskilde.
Dato: 9. september 2022 16:13:29

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>

Sendt: 9. september 2022 15:22

Emne: Om inspektorrapporten fra et ekstraordinært besøg den 5. april 2022 på Neurologisk Afdeling - Sjællands Universitetshospital Roskilde.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Sjaellands-Universitetshospital-Roskilde/Neurologi/Inspektorrapport-050422.ashx>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et ekstraordinært besøg på Neurologisk afdeling Roskilde Hospital. Besøget er blevet fremskyndet pga. henvendelser fra yngre læger. Seneste besøg i afdelingen var et rutinebesøg i 2017.

Der er tale om en stor og travl neurologisk afdeling der har et bredt optageområde for alt akut neurologi i Region Sjælland. Der er 27 speciallæger ansat i afdelingen hvoraf 10 går i vagt. Afdelingen har læger i KBU, introduktions og hoveduddannelse indenfor neurologi og ud over dette sideuddannelse i neurologi for læger i psykiatrisk hoveduddannelse. Afdelingen har gennem en længere periode været uden ledende overlæge hvorfor den uddannelsesansvarlige overlæge samtidig har fungeret som konstitueret ledende overlæge, hvilket er en problemstilling der er berørt under besøget.

Selvevalueringen er udformet af 21 læger i fælleskab med repræsentation fra alle vagtlag.

Afdelingens temascoring er overvejende tilstrækkelig men de nævner selv at der var bred enighed om, at der indenfor de fleste områder kunne forbedres. Afdelingen scorer selv temaerne uddannelsesplan samt læring og kompetencevurdering som utilstrækkelig. De scorer uddannelsesprogram og læringsmiljø som særdeles godt, de øvrige er scoret som tilstrækkelige.

Inspektorerne er overvejende enige med afdelingen i deres temascoring. De scorer også uddannelsesplan og læring og kompetencevurdering som utilstrækkelige men herud over scores også arbejdstilrettelæggelse som utilstrækkeligt. Inspektorerne er enige i at uddannelsesprogrammet er særdeles godt. Mens det samlede læringsmiljø mod afdelingens vurdering kun scores som tilstrækkeligt. De øvrige scoringer er ens. Inspektorerne scores er velbegrundede i rapporten.

Ved besøget deltog 12 speciallæger, 1 KBU læge 5 introlæger, 5 HU læger i neurologi og 5 HU læger fra andet speciale. Afdelingsledelsen var repræsenteret ved overlæge i administrativ stilling, Ledende overlæge (konstitueret) ledende lægesekretær og oversygeplejerske. Herudover var sygehusledelsen repræsenteret ved en lægefaglig vicedirektør. Andre relevante faggrupper var repræsenteret ved sygeplejersker, sekretær og neuropsykolog.

Inspektorerne beskriver velvilje fra afdelingen overfor besøget, man havde på forhånd søgt råd om tilrettelæggelse, og inspektorerne beskriver et veltilrettelagt møde hvor man fik talt med de relevante parter. Inspektorerne beskriver at de oplever en afdeling hvor lægerne er pressede af mange opgaver og problemer med manglende supervision pga. travle bagvagter der fysisk er et andet sted end de vagthavende læger og de akutte patienter samtidig med de er meget optaget af telefonvisitation. Fra flere sider beskrives at de yngre læger står meget alene og må klare mange ting selv og at læringskurven er meget stejl for de yngste læger i KBU. Introduktionen på afdelingen har været mangelfuld men er bedret ifølge de sidst

ansatte, men der mangler oplæring af både for og bagvagter. Forskning fylder ikke meget i den kliniske hverdag da det ligger på få seniorer læger. Vejledere tildeles ofte flere uger inde i forløbet og der er ikke sat tid af til vejledersamtaler som derfor kan være svære at finde tid til. Der er et godt uddannelsesprogram men uddannelsesplanerne er ufuldstændige og bruges ikke systematisk. Inspektorerne fremhæver dog også at ledelsen er opmærksomme på problemerne og forsøger at iværksætte tiltag der skal forbedre uddannelsen. Der er blandt andet taget initiativ til at to afdelingslæger er udnævnt til UKYL, som sammen med 2 HU læger skal arbejde på at opnå større kontinuitet og støtte til UAO. Det skal understreges at inspektorerne flere gange roser at der er en god stemning og lægerne er imødekommende og der er stor velvilje til blandt andet at hjælpe hinanden som kollegaer.

Status på indsatsområder fra sidste besøg. Indsatsområde omkring uddannelsesprogrammer er opfyldt mens der fortsat er mangler i forhold til uddannelsesplaner og den daglige supervision og kompetencevurdering hvorfor dette medtages i de nye indsatsområder.

Inspektorerne og afdelingen er blevet enige om følgende indsatsområder:

1. Supervision
2. Kompetencevurdering
3. Uddannelsesplaner

Alle indsatsområder er uddybet i rapporten. Sundhedsstyrelsen er enige i indsatsområderne som vi finder vil optimere afdelingens uddannelsespotentiale.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et opfølgende om 1 år i efteråret 2023. Det skyldes at der ved inspektorernes temascoring er 3 utilstrækkelige som alle er meget væsentlige for den samlede uddannelse på afdelingen nemlig uddannelsesplaner, læring og kompetencevurdering og arbejdstilrettelæggelse. Samtidig fremgår det af prosa delen at der er en række bekymrende forhold på afdelingen som gør at uddannelsen ikke er optimal. Der er problemer med supervision og en bagvagt der ikke er fysisk tilgængelig så forvagterne er meget alene særligt i vagten, hvilket alt sammen afspejles i indsatspunkterne. Sundhedsstyrelsen vurderer derfor at et opfølgende besøg kan være med til at støtte afdelingen i at løfte uddannelsen også på de sidste parametre.

Henvendelser vedrørende Inspektorordningen kan ske til Pia Lykke Wise, plwi@sst.dk, tlf. 2012 0713 eller Benni Bees, beb@sst.dk, tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002732
Afdelingsnavn	Neurologisk afdeling
Hospitalsnavn	Roskilde
Besøgsdato	05-04-2022

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	<p>En stjernelæge er blevet oprettet, hvor én yngre læge til stuegang udpeges ugentligt til at få ekstra supervision, især med henblik på at få opnået en kompetence.</p> <p>En dag om ugen er der desuden afsat 20-25 minutter efter morgenkonferencen til refleksion sammen med éns vejleder.</p>
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig vice direktør, Overlæge i administrativ stilling, Ledende sekretær, Oversygeplejerske, Ledende Overlæge
Speciallæger	12 Speciallæger
Uddannelsessøgende læger	1 KBU, 5 intro, 5 HU (Neurologi) 2 HU (andet speciale)
Andre	2 Sygeplejersker, 1 sekretær, 1 neuropsykolog

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jacob Hejmdal Gren
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jacob Hejmdal Gren
Inspektør 1	Flemming Winther Bach
Inspektør 2	Ásta Milthers Theódórsdóttir
Evt. inspektør 3	Rikke Kjer Oksen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Der var tale om et fremskyndet inspektørbesøg, grundet henvendelser fra yngre læger. Sidste inspektørbesøg var i 2017, hvilket var et rutinebesøg.
-----------------------------------	--

Forud for besøget havde vi modtaget selvevalueringsrapporten inkl. uddannelsesprogrammer, uddannelsespolitik, vejlederoversigt, undervisningsprogrammer og oversigt over ugens undervisning, evalueringer, vagtskemaer og introduktionsmateriale. Vi havde ikke fået tilsendt eksempler på udfyldte uddannelsesplaner, men fik dem da de blev efterspurgt på dagen.

Mødet var godt tilrettelagt, og vi blev spurgt til råds ved tilrettelæggelse af dagens program. Selvevalueringen var lavet i fællesskab af 21 deltagere fra alle vagtlag.

Afdelingen har 27 speciallæger ansat, hvoraf 10 går i vagt. 10 læger har phd. Afdelingen havde på tidspunktet for selvevalueringen 2 uddannelseslæger i KBU forløb, 9 læger i introduktionsstilling og 11 læger i hoveduddannelse, hvoraf 8 var i hoveduddannelse inden for neurologi og 3 i psykiatri. Der er tale om en stor afdeling, med et bredt optageområde for al akut neurologi i Region Sjælland, samt omfattende ambulant aktivitet med specialiserede funktioner i hoved- og regions-funktion.

Dagen startede med et kort møde med afdelingsledelsen. Tilstede var den konstituerede ledende overlæge, den ledende lægesekretær og oversygeplejersken. Den pågældende situation hvor den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) aktuelt også er konstitueret ledende overlæge, blev berørt. Stillingen som ledende overlæge er igen slået op, men stillingen har været vakant i 1,5 år. De fortalte desuden om de tiltag ledelsen har taget i forhold til uddannelse i afdelingen; 2 afdelingslæger er blevet udnævnt uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL), sammen med 2 HU læger, for at give mere kontinuerlig rollefordeling, samt fordele ansvaret og aflaste UAO.

Dernæst mødte vi afdelingens forvagter. Der var 10 yngre læger tilstede (intro 4, HU 2, psyk HU 1, post intro 1, KBU 1, HU akutmedicin 1). De fleste angav at have haft en god introduktion, men flere af de uddannelsessøgende læger fik først tildelt en vejleder nogle uger inde i deres ansættelse. Desuden skal de, sammen med vejleder, selv finde en tid til vejledersamtale, som ikke skemalægges. De oplever en meget stor imødekommenhed og velvilje i afdelingen. Hvis de sidder i ambulatoriet eller har stuegang er der altid en plan for hvem de skal superviseres af, selvom den pågældende speciallæge ofte skal supervisere en del yngre læger samtidig. De opfordres til at gøre brug af deres uddannelsesdage, hvilket de er meget glade for. Vagtplanlægning tager højde for uddannelse og uddannelsesplan, og vagtskema kommer til tiden. De oplever at driften fylder meget i hverdagen og det går ud over muligheden for direkte supervision, og især bedside supervision. Det opleves vanskeligt at finde tid og mulighed for at få specifikke kompetencer opfyldt. Vagtsituationen beskrives af de fleste som den største udfordring i afdelingen. Der er 2 forvagter til hver vagt, hvoraf den ene helst skal være lidt mere rutineret end den anden, dette forsøges tilgodeset i skemalægningen. Bagvagten og trombolysevagten sidder fysisk et andet sted i huset, og forvagten kan gå en hel dag uden at se bagvagten. Bagvagten klæder ikke om, idet vagtfunktionen primært er telefonvisiterende. Forvagterne modtager oftest patienterne direkte på sengeafsnittet, sjældnere i akutmodtagelsen. Forvagterne oplever selv at må opsøge supervision i vagten, og det kan føles meget utrygt når de står med dårlige patienter. Efter klokken 18 er der ingen bagvagt tilstede, men trombolysevagten har tilstedeværelsesvagt hele døgnet. Efter kl 18 foregår al visitation der ikke drejer sig om trombolyse af den ene forvagt, som kan spænde fra en KBU læge til en læge i starten af sin HU. Om formiddagen skal

den ene forvagt desuden se 2-3 subakutte patienter, hvor det er meningen de skal superviseres af bagvagten, der fysisk sidder et andet sted og ofte er optaget af telefonsamtaler.

Der var arrangeret et møde med afdelingens bagvagter, hvor vi mødte 3, alle uddannelseslæger i den sidste halvdel af deres HU. De fremhævede også en stor velvilje i afdelingen og at ledelsen er lydhør overfor nye idéer og løsninger. De har oplevet at uddannelsesmiljøet har lidt under den sidste tid, dels grundet covid, men også grundet mangel på en ny ledende overlæge. De sidste par måneder er der dog sket fremskridt igen. De oplevede deres introduktion mangelfuld, men introduktionsprogrammerne er siden blevet forbedret, og at der gik noget tid før de fik tildelt vejledere. De fremhæver at der er meget travlt og at der mangler speciallæger, sengepladser og plejepersonale. De oplever større travlhed i Roskilde end de har set de andre steder under deres uddannelse. Tid er mangelvare, både til opfølgning på eget arbejde, men også i forhold til supervision af de yngre læger i det daglige arbejde. Bagvagten er primært telefonvisitation og der er mange logistiske indforståede løsninger som tager tid at lære og forstå. De oplever ikke at have tid til at supervisere forvagten i vagten og har oplevelsen af at de yngste læger er utrygge og at læringskurven er meget stejl for KBU lægerne og nye introduktionslæger, for de bliver kastet ud i opgaven uden tilstrækkelig opbakning. Bagvagterne oplever at supervision lider grundet manglende tid og at speciallægerne skal supervisere mange samtidig. De oplever heller ikke altid en klar aftale om hver der skal supervisere hvem. Adspurgt til arbejdstilrettelæggelse angiver de ikke at skemaet bliver tilstrækkeligt lagt i henhold til deres uddannelsesplan og at det er svært at komme til at sidde i et speciallæge ambulatorie. De opnår dog deres kompetencer undervejs.

Vi havde et møde med to af afdelingens UKYL. De oplever at UAO er lydhør over for deres idéer og at der arbejdes på flere fronter for at forbedre uddannelsen. Til speciallægemøder hver anden uge bliver de uddannelsessøgende diskuteret. Der sigtes imod at der skal gives feedback til den uddannelsessøgende bagefter. Det mangler dog at blive standardiseret, for det er ikke alle uddannelsessøgende der får feedback af deres vejleder. Der arbejdes på et samlet overblik med en tavle over de uddannelsessøgende og deres kompetence opnåelse. Der er ikke nogen tavle aktuelt, så det er op til den enkelte uddannelsessøgende at holde overblikket. UAO fordeler vejledere. Der har et ønske om at speciallægerne deltager i den kliniske patient fremlæggelse om tirsdagen, hvilket ikke har været prioriteret.

Undervisning er fordelt således:

Hver dag, dagens case fra vagten, og debriefing af forvagten efter vagt.

Mandag: neuroanatomi for de yngre læger. De underviser selv.

Tirsdag: 20 min vejleder refleksion om morgenen og klinisk patient ved middagstid efter rtg konf.

Onsdag: Tema undervisning

Torsdag: artikel gennemgang

Fredag: hver anden uge yngre læge møde, enten UKYL eller TR

Sygehusledelsen var repræsenteret af den lægefaglige vicedirektør, som deltog virtuelt, og uddannelseskoordinerende overlæge på Sjællands universitetshospital. Der blev primært talt om hvordan man forsøgte at løse situationen med manglende ledende overlæge. Ansøgningsfristen til stillingen til den ledende

overlæge udløber om et par uger, og der er store forhåbninger om at situationen bliver løst.

Vi mødte 12 speciallæger, hvoraf de fleste havde et vejlederkursus. Der er kun 10 ud af 27 der går i vagt, hvilket til dels skyldes at flere af dem er ansat på neurofysiologisk afsnit. Vagten er overvejende trombolyselvagten, men de passer også bagvagten i dag tid af og til. Vagten kan være meget hård grundet travlhed. Speciallægerne oplever også mangel på tid, grundet stort arbejdspress og stort patient flow. De stræber efter at supervisere de uddannelsessøgende, men forventer at de uddannelsessøgende selv opsøger supervisionen. Der er mangel på tid til bedside supervision. De oplever dog at der altid er mulighed for supervision på stuegang og i ambulatoriet. Speciallægerne påpeger også vagtsituationen som presset i forhold til supervision, fordi bagvagten fysisk befinder sig et andet sted og overvejende taler i telefon, og trombolyselvagten oftest har travlt. De angiver dog at forvagterne kan bruge speciallægerne speciallægerne til stuegang til supervision i stedet. Disse speciallæger superviserer dog også flere andre uddannelsessøgende. På apopleksi afsnittet er der afsat en speciallæge til at supervisere 3-5 stuegangsgående uddannelsessøgende læger, og på det almene neurologiske afsnit er der 2 uddannelsessøgende og 2 speciallæger. Speciallæger har kontordag en gang om ugen. De forslår selv at der evt. oprettes et ekstra telefonnummer almen praksis kan ringe til for at stille spørgsmål, for at aflaste bagvagten, eller indsætte en ekstra bagvagt. Der opleves ikke at forskning fylder ret meget i den kliniske hverdag. Forskningsaktiviteten drives af 3-5 senior læger, primært på neurofysiologisk afsnit. Speciallægerne angiver at den akademiske lægerrolle dækkes med artikelfremleggelse og den professionelle med 360 graders evaluering og ved debriefing med bagvagten efter en vagt. Det kan være

	<p>svært at finde tid til vejledersamtaler, og til at gå ind og give bedside undervisning. Der er et ønske fra speciallægerne at de igen får adgang til Medlink og de savner adgang til flere tidsskrifter.</p> <p>UAO, som samtidig er konstateret ledende overlæge, mødtes med os igen, hvor vi fik en snak om hvordan covid har bremset en del af den sædvanlige uddannelses aktivitet, og hvordan mangel på ressourcer gør at der er svært at tilføre ressourcer til uddannelse ét sted uden at det går ud over uddannelsen et andet sted.</p> <p>Vi mødte til sidst repræsentanter fra andre personale grupper: 1 sygeplejerske fra sengeafsnit, 1 fra ambulatorie, 1 lægesekretær, 1 neuropsykolog. De oplever at lægerne er gode til at hjælpe hinanden, men at de yngste uddannelsessøgende står meget alene og må klare meget selv. De oplever manglende oplæring og opbakning til dem. De oplever også en ubenyttet ressource i de andre faggrupper som kunne komme mere i brug, hvor de yngre læger kunne introduceres til hvad feks. ambulatorie sygeplejerskerne og neuropsykologerne laver og har at byde ind med. De uddannelsessøgende bliver ikke inviteret med til de enkelte team møder. Hvis de andre faggrupper observerer at lægerne ikke får fulgt op på deres inbasket osv, meldes det tilbage til vejledere, og det tages godt imod.</p>
<p>Status for indsatsområder</p>	<p>Der er nu udarbejdet gode uddannelsesprogrammer.</p> <p>Der mangler fortsat fyldestgørende uddannelsesplaner.</p> <p>Vejlederrollen er blevet mere systematiseret, men der mangler fortsat fokus på kompetencevurdering i dagligdagen.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>1.) Supervision.</p>

	<p>Fokus på bedre supervision og læring for forvagtslaget. Vi anbefaler at bagvagten fysisk er i nærheden af forvagterne, og kan deltage i bedside supervision og undervisning i en vagtsituation. (6 mdr)</p> <p>2.) Kompetencevurdering Mere systematiseret kompetencevurdering af flere lægeroller. (6 mdr)</p> <p>3.) Uddannelsesplaner Vægt på bedre uddannelsesplaner således at de kan bruges som redskab i forhold til læring og uddannelsesforløb. (3 mdr)</p>
--	---

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Lise Møller](#); [Nanna Helmer](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 27. oktober 2022 på Hjertemedicinsk Klinik B - Rigshospitalet.
Dato: 25. november 2022 11:52:58

Fra: Benni Bees <beb@SST.DK>

Sendt: 25. november 2022 10:34

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 27. oktober 2022 på Hjertemedicinsk Klinik B - Rigshospitalet.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/da/-/media/Inspektorrapporter/Oest/Rigshospitalet/Kardiologi/Inspektorrapport-271022.ashx>

Vi har følgende kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Hjertemedicinsk Klinik B, Rigshospitalet. Afdelingen uddanner læger i introduktions- og hoveduddannelsesforløb. Der er ansat 8 læger i Introduktionsstilling i intern medicin: Kardiologi samt 21 læger i hoveduddannelsesstilling (i intern medicin Kardiologi og Lungesygdomme).

Afdelingens selvevalueringsrapport er udarbejdet af 15 af de 29 uddannelseslæger, samt 15 af ca. 40 speciallæger.

Ved inspektorbesøget deltog et bredt udvalg af relevante parter: 10 uddannelseslæger, 11 speciallæger foruden den uddannelsesansvarlige og den ledende overlæge. Fra sygehus/centerledelsen deltog den lægefaglige vicedirektør, centerdirektøren og cheflægen. Af øvrige relevante faggrupper deltog 4 sygeplejersker.

Inspektorerne og afdelingen er i fuld overensstemmelse vedrørende temascoringerne, da de vurderer alle 16 temaer ens med hhv. 7 "tilstrækkelige" og 9 "Særdeles gode" temavurderinger.

Inspektorerne beskriver en stor, højt specialiseret afdeling, med et meget velfungerende uddannelsesmiljø. Der beskrives bl.a. en positiv konferencekultur og stor tilgængelighed af speciallæger, der gerne giver supervision og vejledning foruden et varieret og omfattende undervisningsprogram.

Siden 2020 har to UAO'er, sammen med to UKYL'er, arbejdet systematisk med afdelingens uddannelsesstruktur og der er også god inddragelse af yngre læger i afdelingens aktive forskningsmiljø.

Grundet den høje specialiseringsgrad og de komplekse patienter, kan det være svært for I-lægerne, og det er en udfordring, at de får nok relevante funktioner. Inspektorerne foreslår derfor at I-stillingerne fremadrettet opdeles i 2 x 6 mdr, således at I-lægerne halvdelen af tiden har ansættelse på en anden intern medicinsk afdeling.

Der er et stigende antal H-læger med 80/20 ansættelser (20% forskning, masteruddannelse ex), og både afdelingsledelsen, special- og uddannelseslæger samt Inspektorerne udtrykker bekymring for, om dette vil medføre et fragmenteret og dårligere klinisk uddannelsesforløb for de pågældende uddannelseslæger, ligesom mange af sådanne ansættelser medfører en større vagtbelastning for de uddannelseslæger, der "kun" arbejder klinisk, idet de får mere vagtarbejde og mindre sammenhængende dagstidsfunktion. Inspektorerne opfordrer afdelingen til at overveje, hvor mange af sådanne samtidige ansættelsestyper, man kan honorere, uden at give køb på den kliniske uddannelse.

Besøget var forsinket, idet seneste besøg var tilbage i 2012 og tidligere rapport foreligger ikke, hvorfor tidligere indsatsområder ikke kendes.

Under besøget har afdelingen og inspektorer aftalt fokus på følgende indsatsområder:

1. Struktureret feedback
2. Struktureret kompetencevurdering
3. Introduktion til nye funktioner ved søjleskift
4. Fokuseret undervisning af I-læger
5. Tid til UKYL/UAO samarbejde
6. I-stillinger med opdeling i 6 x 2 mdr, kombination med anden intern medicinsk afdeling

Der er beskrevet konkrete forslag til løsningsmuligheder i rapporten. Sundhedsstyrelsen bakker op om indsatsområderne 1-5, da det vurderes, at de kan bedre afdelingens uddannelse.

Forslaget omkring opdeling af I-stillingerne, så I-lægerne også får erfaring fra en mere bred, intern medicinsk afdeling og sikrer de kan få opfyldt deres kompetencer, vil ud fra det beskrevne uden tvivl optimere uddannelsespotentialt for lægerne, hvilket Sundhedsstyrelsen bakker op om; de strukturelle og økonomiske forhold vedr. ændringer af stillingerne forholder Sundhedsstyrelsen sig dog ikke til. Vedrørende 80/20 ansættelser, er Sundhedsstyrelsen enige med Inspektorerne i, at det er vigtigt, at afdelingen er opmærksomme på uddannelsesforholdene både for de uddannelseslæger, der har disse ansættelser og for dem, der er ansat 100% i klinikken.

Grundlæggende er der tale om en stor, højt specialiseret, og velfungerende uddannelsesafdeling. Afdelingen gør et kontinuerligt stort arbejde for den lægelige videreuddannelse, hvorfor ovenstående indsatsområder skal ses som led i at løfte et allerede godt uddannelsesniveau endnu højere.

Der planlægges et rutinebesøg igen i efteråret 2026 eller snarest derefter.

Henvendelser vedrørende Inspektorordningen kan ske til Pia Lykke Wise, plwi@sst.dk, tlf. 2012 0713 eller Benni Bees, beb@sst.dk, tlf. 7222 7884.

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Læs [her](#) om hvordan Sundhedsstyrelsen behandler personoplysninger.

[Twitter](#) • [LinkedIn](#) • [Facebook](#) • sst.dk

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001733
Afdelingsnavn	Hjertemedicinsk Klinik B
Hospitalsnavn	Rigshospitalet
Besøgsdato	27-10-2022

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	Afdelingen afholder kort efter ansættelse en introduktions-/karrieresamtale med HU-lægen hvor cheflægen, UAO'er og søjleansvarlige overlæger deltager. Her gennemgås uddannelsesplan, forventninger til opholdet og karriereønsker.
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	48

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	3. Lægefaglig vicedirektør, centerdirektør og cheflæge
Speciallæger	11
Uddannelsessøgende læger	10
Andre	4 sygeplejersker

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Søren Boesgaard
Uddannelsesansvarlig overlæge	Niels Risum og Rikke Sørensen
Inspektør 1	Jens Refsgaard
Inspektør 2	Dorte Guldbrand Nielsen
Evt. inspektør 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Besøget var et forsinket rutinebesøg, idet afdelingen sidst har haft inspektorbeføg i 2012.</p> <p>Hjertemedicinsk Klinik er en stor højt specialiseret kardiologisk afdeling uden eget optageområde, hvilket medfører et meget selekteret patientindtag, hvor de fleste patienter er visiteret forud.</p>
-----------------------------------	---

Afdelingen er opdelt i faglige søjler efter subspecialer og har meget høj forskningsaktivitet med god mulighed for inddragelse af yngre læger.

Afdelingen har et godt læringsmiljø med en positiv konferencekultur og stor tilgængelighed af speciallæger, som gerne giver supervision og vejledning.

Det daglige undervisningsprogram er varieret samt omfattende og afholdes systematisk.

Afdelingen har i 2020 fået to nye UAO'er som har arbejdet systematisk med afdelingens uddannelsesstruktur. Alle HU-læger søjleallokeres efter en forud defineret plan til de fleste subspecialer. Øvrige subspecialer kan indgå i forløbet efter aftale.

Uddannelsesplaner foreligger for alle læger. Indtil nu har dette ikke været efter en forud defineret skabelon, men en sådan er netop blevet præsenteret.

De to UAO'er arbejder sammen med to UKYL'er, hvoraf én er reservelæge og den anden 1.reservelæge. Samarbejdet er godt, men der er ikke afsat tid til samarbejds møder.

UAO'erne varetager uddannelsesopgaven som en del af den øvrige administrative tid.

Der er god opbakning til UAO'erne og uddannelses tiltag fra afdelingsledelsen, som har deltaget aktivt i inspektorbesøget.

Generelt oplever inspektorerne således en yderst velfungerende uddannelsesafdeling med fokus på opgaven og et ønske om at levere et godt uddannelsesmiljø.

	<p>Der er enkelte emner fra SWOT-analysen, som bør have særlig fokus i afdelingens videre uddannelsesarbejde.</p> <p>Afdelingen har et stigende antal HU-læger, som har 80/20 ansættelser (20% forskning, masteruddannelse mm.). Der udtrykkes fra både speciallæger, uddannelseslæger og afdelingsledelsen bekymring for om denne ansættelsesform giver for fragmenteret uddannelse og et dårligere klinisk uddannelsesforløb, idet der bliver færre sammenhængende arbejdsdage. Et stort antal af sådanne ansættelser vil også kunne få indflydelse på HU-læger i 100% ansættelse, idet det kan øge vagtarbejdet for de resterende og dermed også reducere kollegernes mulighed for sammenhængende dagstidsfunktion. Afdelingen bør således overveje hvorledes man fremadrettet vil forholde sig til disse ansættelsestyper, samt om der er en grænse for mange af denne type forløb, man kan honorere.</p> <p>På grund af afdelingens høje specialiseringsgrad, viser både SWOT-analyse og interviews med såvel uddannelseslæger som speciallæger, at det kan være udfordrende at give relevante uddannelsesfunktioner til læger i I-stilling. Med baggrund i målbeskrivelsen for introduktionsstilling i intern medicin, finder inspektorerne således ikke at I-stillinger med 100% ansættelse på Hjertemedicinsk Klinik vil kunne opfylde målbeskrivelsens krav. Vi opfordrer derfor til at alle I-stillinger fremadrettet indebærer 2 x 6 mdr. kombineret med ansættelse på anden intern medicinsk afdeling.</p>
Status for indsatsområder	Tidligere rapport fra seneste besøg i 2012 foreligger ikke.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	<p>Nr. 1</p> <p>Indsatsområde: Struktureret feedback</p> <p>Forslag til indsats: Genindførelse af 360 graders evaluering.</p>

Dette giver mulighed for tværfaglig feedback til den uddannelsessøgende læge og et legitimt rum til at gennemgå alle 7 lægeroller. Vigtigt at evalueringen afsluttes med en udviklingsplan.

Tidshorisont: måneder

Nr. 2

Indsatsområde:

Struktureret kompetencevurdering

Forslag til indsats:

Oprettelse af kompetencevurderingsmøder.

De uddannelsessøgende læger medbringer cases der passer til emnet for det aftalte møde. Der deltager 2 speciallæger med hver sin vinkel på emnet. Metoden giver mulighed for læring yngre læger imellem og en større sikkerhed for at kompetencen reelt er opnået før denne godkendes i logbogen.

Tidshorisont: måneder

Nr. 3

Indsatsområde:

Introduktion til nye funktioner

Forslag til indsats:

Fokus på introduktion til nye arbejdsopgaver ved søjleskift.

Man kan eventuelt inddrage andre faggrupper, idet sygeplejerskegruppen ved inspektorbesøget var meget velvillige til at deltage.

Tidshorisont: måneder

Nr. 4

Indsatsområde:

Fokuseret undervisning til I-læger

Forslag til indsats:

Morgenundervisning rettet mod I-læger med fokus på kompetencer, der skal opnås ifølge målbeskrivelsen.

Undervisningen kan være som parallel undervisning mens afdelingens øvrige læger undervises i et andet emne.

Tidshorisont: måneder

Nr. 5

Indsatsområde:

Tid til UKYL/UAO samarbejde

Forslag til indsats:

Der lægges tid i arbejdsplanen til uddannelsesadministration og fællesmøder i uddannelsesteamet.

Nr. 6

Indsatsområde:

I-stillinger

Forslag til indsats:

Alle I-stillinger bør være 2 x 6 mdr. i kombination med anden intern medicinsk afdeling.

Tidshorisont: op til 1 år

Ad. Dagordenspunkt 9: Orienteringspunkter

Sagsfremstilling:

- a. Møderne i NRLV den 12. oktober og 14. december 2022 er aflyst grundet valg mm.
- b. Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 21. september 2022
- c. Status projekt Uddannelseslæge.dk
- d. Opgørelser til SST pr. 1. november 2022
- e. Status for ansættelse af PKL i 2023
- f. Ændringer i Sekretariatet 2023

Ad a)

Som følge af folketingsvalg samt de fortsat igangværende regeringsforhandlinger har Sundhedsstyrelsen meddelt at også det planlagte møde i det Nationale Råd den 14. december udskydes til januar måned 2023. Datoen kedes endnu ikke.

Ad d)

Til orientering vedlægges indsendte opgørelser til SST over både introduktions- som hoveduddannelsesstillinger.

For hele 2022 har der været i alt 43 ubesatte h-forløb ud af i alt 470 opslåede forløb. Af de 43 ubesatte forløb er de 23 i Almen Medicin, heraf 2 i Region Hovedstaden.

De 20 ubesatte h-forløb i øvrige specialer (Akutmedicin, Arbejdsmedicin, IM: Geriatri, IM: Nefrologi og IM: Reumatologi) udgøres af 58 årsværk i Region H og knap 40 årsværk i Region S.

Ad e)

Der blev opslået i alt 12 PKL-stillinger til besættelse i 2023. Ved ansøgningsfristens udløb var der indkommet i alt 17 ansøgninger.

Der afholdes ansættelsessamtaler den 1. og 3. marts 2023.

Ad f)

Lise Møller fratræder som sekretariatschef i løbet af 1. halvår 2023 men fortsætter som ansat i Sekretariatet. Stillingsopslag kan findes [her](#)

Herudover vil der blive opslået en AC-konsulentstilling til besættelse i 2023.

Indstilling:

De enkelte punkter behandles på anmodning.

Bilag:

Bilag 09.01 Referat af møde i Prognose- & Dimensioneringsudvalget den 21. september 2022

Bilag 09.02 Status projekt Uddannelseslæge.dk

Bilag 09.03 Indberetning i-stillinger pr. 1. november 2022

Bilag 09.04 Indberetning h-forløb 2. halvår 2022



REFERAT

BILAG P9-22

Emne: Prognose- og Dimensioneringsudvalget

Mødedato: Onsdag den 21. september 2022 kl. 10:30-12:30

Sted: Mødelokale Auditorium, Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57

Deltagere: Steen Dalsgård Jespersen, formand, Sundhedsstyrelsen
Alberte Rodskjer, Sundhedsministeriet (*i stedet for Randi Frydensberg Hede*)

Anne Skov, Uddannelses- og Forskningsministeriet

Ulrik Hesse, Sundhedsdatastyrelsen

Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst

Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd

Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord (*virtuelt*)

Jakob Schelde Holde, Danske Regioner

Hans Mathiasen, Yngre Læger

Jesper Allerup, Lægeforeningen

Kirsten Ohm Kyvik, De sundhedsvidenskabelige fakulteter

Gitte Valsted Eriksen, Lægevidenskabelige selskaber

29-09-2022

Sagsnr. 06-0101-567

Reference ALJE

T 9359 0211

E alje@sst.dk

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S

Sekretariat:

Mads Andersen Wickstrøm, Sundhedsstyrelsen

Alma Jensen, Sundhedsstyrelsen

Inviteret:

Susanne Vinther Nielsen, konsulent, Sundhedsstyrelsen

Anders Muldbjerg Kruse, Sundhedsdatastyrelsen (*pkt. 5*)

Afbud: Natacha Jensen, Danske Regioner (*barsel*)
Anders Hoff, Lægemedelindustriforeningen

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag P8-22)

Indstilling: Til godkendelse.

Referat:

Natacha Jensen fra Danske Regioner er gået på barsel, og der indmeldes ikke et nyt medlem – Jakob Schelde Holde repræsenterer Danske Regioner.

Herefter blev dagsorden godkendt.

Punkt 2. Processen vedr. Dimensioneringsplan 2024-2028

Sagsfremstilling:

På udvalgs mødet den 25. maj 2022 orienterede Sundhedsstyrelsen om processen for udarbejdelse af dimensioneringsplanen. Dimensioneringsplanen forventes offentliggjort i marts 2023.

Sundhedsstyrelsen har den 1. september 2022 udsendt høringsmaterialet i forbindelse med den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2024-2028 med svarfrist den 2. januar 2023.

Indstilling:

Til orientering.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede processen vedrørende den kommende Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2024-2028. Sundhedsstyrelsen oplyste, at det forsat forventes, at planen offentliggøres i marts 2023. Der er en mindre ændring i planen i forhold til tidligere udmeldt på et udvalgsmøde, hvor mødet i Task Force for dimensionering af speciallæger planlægges afholdt i februar 2023 i stedet for januar 2023.

Høringsmaterialet er sendt til de respektive høringsparter henholdsvis specialbærende selskaber, faglige organisationer, regionale parter og statslige myndigheder.

Høringsmaterialet er tilgængeligt på høringsportalen:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66725>

Der er en høringsperiode på fire måneder med svarfrist den 2. januar 2023. Efter høringsperioden foretages en opsamling af hørings svar og Sundhedsstyrelsen udarbejder det første udkast til en Dimensioneringsplan. Herefter drøftes udkastet i Task Force for dimensionering af speciallæger, Prognose- og Dimensioneringsudvalget samt det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse – og efterfølgende offentliggøres planen.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at høringsmaterialet er udarbejdet med udgangspunkt i materialet fra sidste dimensioneringsperiode. Af hensyn til blandt andet at sikre regionerne og de uddannelsesgivende enheders mulighederne for langsigtet planlægning vil den kommende dimensioneringsplan fastsættes for en femårig periode.

Skulle den igangværende revision af rammerne for den lægelige videreuddannelse medføre ændringer af, hvordan dimensioneringen skal gennemføres, skal eventuelle ændringer implementeres fra og med den kommende dimensioneringsplan.

Udvalget er generelt tilfreds med høringsmaterialet. Det blev foreslået, at spørgsmålene om udbud og efterspørgsmål kan kvalificeres yderligere i forbindelse med udarbejdelsen af næste dimensioneringsplan. Sundhedsstyrelsen tager forslaget til efterretning.

Punkt 3. Optag på medicinstudiet

Sagsfremstilling:

Uddannelses- og Forskningsstyrelsen præsenterer status på årets optag på medicinstudiet og den seneste udvikling i optag, frafald, fuldførte mv. (præsentation vedhæftet). Det indstilles, at udvalget tager oplægget til efterretning og drøfter, om optaget svarer til fremtidens forventede behov for læger.

Indstilling:

Til orientering og drøftelse.

Referat:

Uddannelses- og Forskningsministeriet præsenterede statistik på medicinuuddannelsen, herunder optag, dimensionering, frafald, fuldførte og ledighed blandt nyuddannede samt udvandrede, udenlandske studerende og nye udbudssteder. Præsentationen medsendte med udkast til referat til udvalget.

Uddannelses- og Forskningsministeriet oplyste, at der ses en stigning på optag på medicinuuddannelsen både på bachelor og kandidatuddannelsen fra 2018 til 2021/2022 – bacheloruddannelsen fra 1.477 til 1.658 og kandidatuddannelsen fra 1.316 til 1.389 – dog inden for dimensioneringsrammen.

I præsentationen var tilsvarende medtaget KOT -bacheloroptag 2022/2023 for bacheloroptag på 1.760 studerende. KOT-bacheloroptag er udtryk for antal tilbudte pladser. Dimensionering er 1.661 pladser på bacheloruddannelsen og 1.395 på kandidatuddannelsen.

I opgørelsen over treårs frafald på bacheloruddannelsen i medicin i perioden 2013-2018 ses et faldende frafald. Uddannelses- og Forskningsministeriet påpegede yderligere, at frafaldet på kandidatuddannelsen har et gennemsnit på under 1 pct. for alle institutioner.

Der er en mindre stigning i antal fuldførte på kandidatuddannelsen i medicin i perioden 2016-2021 fra 1.234 kandidater til 1.269 kandidater. Ledighed for dimittender på kandidatuddannelsen i medicin i perioden 2014-2019 er ikke særlig høj – mellem 0,8 pct. og 2,6 pct. Fuldførte, der er udvandret fra Danmark tælles ikke med i ledighed og der skelnes ikke mellem statsborgerskab for de udvandrede.

Den gennemsnitlige andel dimittender, som ikke bor i Danmark i 4.-7. kvartal efter endt uddannelse er generelt blevet lavere i perioden 2014 (ca. 10 pct.) til 2019 (ca. 3 pct.) og falder markant i 2019 – den er højest for dimittender fra Syddansk Universitet.

Udvalget takkede for oplægget og havde følgende kommentarer:

- Ændringen af dimensionering af bacheloruddannelsen i medicin startende med optaget 2019 er endnu ikke slået igennem.
- Såfremt den fremtidige kandidatproduktion er omkring 1.300 kandidater årligt, hvor 97 pct. forventes at blive i Danmark,

bliver kandidatproduktionen på 1.261 kandidater årligt – og hvis der forventes en indvandring af 70 udenlandsk uddannede læger, som potentielt kan påbegynde et hoveduddannelsesforløb, så bliver den forventede tilgang til hoveduddannelsesforløb på 1.331 kandidater årligt. Der blev bemærket i den sammenhæng, at der i revisionen af den lægelige uddannelse i arbejdsgruppe 3 er anbefalet sammenhæng mellem dimensionering af medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen.

- Det blev fremført, at der tilsvarende i revisionen af den lægelige uddannelse i arbejdsgruppe 3 er anbefalet nye prognosemodeller, der også rummer efterspørgsel.
- Der ses et gab mellem kandidatproduktionen fra medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen – og de viste data på antal fuldførte kandidater bekræfter dette.
- Der blev forespurgt, såfremt man finder at kandidatproduktionen fra universiteterne er for højt, hvor tages så beslutningen om ændringen af kandidatproduktionen/dimensionering af medicinuddannelsen. Uddannelses- og Forskningsministeriet fremførte, at det er en politisk beslutning og afhænger af regeringens økonomi.
- I revisionen af den lægelige videreuddannelse i arbejdsgruppe 3 er også anbefalet, at der etableres et formaliseret samarbejde mellem blandt andet Uddannelses og Forskningsministeriet samt Sundhedsministeriet.
- Det blev bemærket, at grundholdningen fra udvalget bør være, at der er match mellem dimensionering af medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen.
- Det blev pointeret, at kandidatproduktionen bør matche efterspørgslen, men der bør i denne forbindelse ses på, om der er uddannelseskapacitet til denne ændring.
- Det blev fremført, at efterspørgsel for sundhedsydelser er elastisk.
- Det blev udtrykt, at efterspørgsel var defineret efter hvad arbejdsgiver efterspørger, men ikke hvad de nyuddannede læger efterspørger eksempelvis større fleksibilitet på arbejdsmarked, kortere arbejdstid mv. Det blev i den forbindelse bemærket, at lægeroller ændrer sig, og at dette blandt andet drøftes i arbejdet med revisionen af den lægelige videreuddannelse.
- Robusthedskommissionen har tilsvarende nogle implikationer i forhold til efterspørgsel. Sundhedsstyrelsen oplyste, at der

på næste udvalgs møde kunne holdes et oplæg om arbejdet i kommissionen.

Sundhedsstyrelsen konkluderede, at der er to niveauer vedrørende sammenhæng mellem dimensionering af medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen henholdsvis det faktuelle niveau og et niveau, hvordan det bør og kan reguleres.

Udvalget udtrykte, at der bør være en sammenhæng mellem dimensionering af medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen, og således en sammenhæng mellem behovet for læger og speciallæger.

Punkt 4. Orientering fra medlemmer

Sundhedsstyrelsen:

- Status på revision af den lægelige videreuddannelse:
 - Arbejdsgruppe 3: Modeller for dimensionering af videreuddannelsen:
 - Arbejdsgruppe 3 har afholdt deres sidste møde den 23/6-2022, hvor der bl.a. blev drøftet anbefalinger om prognosemodeller, sammenhæng mellem dimensionering af medicinuddannelsen og dimensionering af speciallægeuddannelsen, model og processen for dimensionering af speciallægeuddannelsen.
 - Næste skridt er, at arbejdsgruppe 1 drøfter alle anbefalinger (herunder også de anbefalinger der vedrører prognose og dimensionering) den 24/10-2022.

Referat:

Sundhedsstyrelsen oplyste, at den endelige rapport fra revisionen af den lægelige videreuddannelse planlægges behandlet på mødet i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 14. december 2022, og forinden sker der en forbehandling i arbejdsgruppe 1 forventeligt på mødet den 24. oktober 2022. Efter rådsmødet i december igangsættes en høringsfase, og der sigtes efter afrapportering primo marts 2023. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at folketingsvalget kan påvirke denne proces.

Der blev bemærket, at der er booket et møde i november 2022 i arbejdsgruppe 4, men dette møde er aflyst.

Siden mødet:

På grund af det udskrevne Folketingsvalg har Sundhedsstyrelsen måtte aflyse møder og udarbejde ny tidsplan for LVU-revisionen. De samlede anbefalinger forventes at blive drøftet på et møde i arbejdsgruppe 1 den 5. december 2022. Den samlede rapport forventes at blive drøftet i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 18. januar 2023, hvorefter rapporten vil blive sendt i høring hos alle relevante høringsparter. Rapporten forventes at blive offentliggjort i første kvartal 2023.

Punkt 5. Gennemgang af lægeprognosemodellen

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen præsenterede på udvalgmødet den 25. maj 2022 modelbeskrivelsen for Lægeprognose 2021-2045, og udvalget ønskede en detaljeret gennemgang af lægeprognosemodellen. Sundhedsdatastyrelsen præsenterer modellen.

Indstilling:

Til orientering.

Referat:

Sundhedsdatastyrelsen præsenterede detaljeret lægeprognosemodellen (præsentation vedhæftet). Lægeprognosen er en såkaldt mikrosimulationsmodel, der simulerer alle autoriserede lægers fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet, tilbagetrækning og uddannelse til speciallæge. Mikrosimulationsmodeller bliver mere og mere almindelige i beslutningsmodellering, herunder helbredstilstande og public health policy.

Sundhedsdatastyrelsen oplyste, at tidligere var benyttet almindelig logistisk regression og i den nye lægeprognosemodel anvendes ordinal logistisk regression – (ordinal) multipel logistisk regression betyder, at der flere beta'ere. Input til den nye prognosemodel er den samme som i den gamle prognosemodel, herunder Uddannelses- og Forskningsministeriets fremskrivning, dimensioneringsplan og data fra Bevægelsesregistret.

Den nye lægeprognose er væsentligt nemmere at anvende i forhold til mulige ændringer af forskellige parametre og mere gangbar, og det kan være at modellen kan anvendes til andre faggrupper fx sygeplejersker, tandlæger mv.

Sundhedsdatastyrelsen oplyste, at der er forsøgt indarbejdet fuldtid/deltid, men data er ikke gode nok – der kan foretages dataudtræk på timetal, men ikke timetal for de selvstændige og medarbejdende ægtefæller. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at drøftelserne om timetal giver udfordringer.

Sundhedsdatastyrelsen fremførte, at Mikrosimulationsmetoden indebærer, at der for hvert prognoseår er en vis sandsynlighed for, at en læge overgår fra én status på arbejdsmarkedet til en anden, fx fra at være i arbejde til at gå på pension. På samme måde er der en vis sandsynlighed for, at en læge uden speciale påbegynder et hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen.

Mikrosimulationen gentages flere gange for at opnå et resultat, som er mindre påvirket af enkelte udsving. For små grupper er én simulation behæftet med større risiko for udsving end gennemsnittet af flere gentagne simulationer.

Sundhedsdatastyrelsen udtrykte, at phd'er ikke direkte indgår i modellen, men der er regnet med hvor lang tid der går med at blive speciallæge.

Der blev forespurgt om yderligere gennemsigtighed i modellen, hvor der fx kunne ses de indarbejdede pensionssandsynligheder. Sundhedsdatastyrelsen oplyste, at disse data foreligger, men det er rå data, og anvendeligheden begrænset – bedste indblik i lægeprognosemodellen er beskrevet i lægeprognose rapporten.

Herefter viste Sundhedsdatastyrelsen programmet (SAS) for lægeprognosen. Yderligere læsning om mikrosimulationsmodeller sender Sundhedsdatastyrelsen til udvalget via Sundhedsstyrelsen.

Punkt 6. Forslag til emner til kommende møder i udvalget

Referat:

Forslag til emner:

- Robusthedskommissionen (på næste udvalgs møde)
- Opfølgning fra LVU-rapporten
- Hvad bliver de kommende lægeroller? Hvor meget kommer ændringer i selve strukturen og teknologien? Hvad er det for en rolle? Hvad skal de unge forvente?
- Hvor ser vi lægers arbejde i fremtiden (fx nærhospitaller, udgående teams mv.)?
- Hvad er det borgere vil have i sundhedsvæsenet? (fx oplæg fra VIBIS)
- Oplæg om FADLs studieundersøgelse om trivsel blandt landets medicinstuderende på de fire universiteter.
Studieundersøgelsen findes her: [FADLs studieundersøgelse 2021](#) (Link)

Punkt 7. Eventuelt

Intet.

Bilagsoversigt:

Bilag P8-22: Dagsorden for møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 21. september 2022

Bilag P9-22: Referat for mødet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget den 21. september 2022 (udkast)

RSI SKABELON: NYT LOGBOG.NET OG EVALUER.DK (UDDANNELSESLÆGE.DK) STATUSRAPPORT NR. 19: OKTOBER 2022




Identifikation

RSI pejlemærke	Nyt logbog.net og evaluer.dk (Uddannelseslæge.dk)
Deadline	31. oktober 2022 – ændret til 15/11-2022
Projekt identifikation	Nyt logbog.net og evaluer.dk (Uddannelseslæge.dk)
Styregruppeformand	Mads Skipper (udvikling) madsskip@rm.dk , 6146 3137 (Region Midtjylland) Lise Møller (driftsfase) lise.m@regionh.dk , 3866 9931 (Region Hovedstaden)
Projektleder	Bertil Selde Krogh berkro@rm.dk 3052 0517 (Region Midtjylland) Barbara Bøgsted Knudsen bbk@regionh.dk , 3866 9938 (Region Hovedstaden)
Godkendelse	Godkendt af Mads Skipper per mail 30/10-2022

Realisering

Pejlemærket er realiseret, når nyt logbog.net og evaluer.dk er i drift i alle regioner.

Månedens status

Overordnet	Styregruppen har besluttet at udskyde opstart af Uddannelseslæge.dk med 14 dage for at sikre en bedre overgang fra de tidligere systemer til Uddannelseslæge.dk. De 14 dage vil blive brugt på yderligere test og datamigrering.	
Leverancer	Leverandøren er udfordret på at levere tilfredsstillende på feedbackrettelser og på datamigrering.	
Tid	Tidsplanen er forsat presset, selvom den er skubbet 14 dage. Der er på projektledelsens initiativ etableret endnu tættere kontakt til leverandøren, og der er igen aftalt styregruppemøde med leverandøren d. 2. november.	





Penge	Budgettet monitoreres tæt og styregruppeformand Mads Skipper har bedt leverandøren om en redegørelse for timeforbrug og forklaring på de mange feedbackrettelser, som koster mange timer lige nu.	
Ressourcer	Både leverandør og projektorganisation er presset på ressourcer, da flere opgaver end planlagt skal løses samtidigt i tiden op til go-live.	












Bemærk at overordnet status kun kan være grøn, hvis der er grøn status på alle 4 underkategorier.

Risici

(Konsekvens 1-5 x Sandsynlighed 1-5 = Værdi)

Id.nr	Risiko	Kommentar	Status	Værdi sidst	Værdi ny
1	At budgettet overskrides grundet primær leverandør	Budgettet holdes forsat, men der er et højt timeforbrug hos leverandøren lige nu.		5x1=5	5x3=15
2	At budgettet overskrides grundet sekundære leverandører	Der er ingen sekundære leverandører involveret på nuværende tidspunkt.		5x1=5	5x1=5
3	At tidsplan skrider – grundet stram tidsplan	Styregruppen har besluttet at rykke tidsplanen med 14 dage. Dette har ingen økonomisk betydning og heller ingen betydning for brugerne.		5x2=10	5x2=10
5	At tidsplan skrider – grundet manglende godkendelse	Region Midtjylland har som projektledende region på vegne af alle regioner indgået en foreløbig databehandleraftale. Godkendelse af arkitektur og anmeldelse til datatilsynet afventes.		5x3=15	5x2=10

6	At tidsplan skrider – grundet afhængighed af samarbejdspartnere Danske Regioner/regionerne			2x2=4	2x2=4
7	At tidsplan skrider – grundet problemer med implementering (overførsel af data fra nuværende leverandør Dansk Telemedicin)	Det viser sig meget svært for leverandøren at mappe data fra 2 systemer hos Dansk Telemedicin til ét system ved Visma.		5x2=10	5x5=25
8	At datagrundlaget (uddannelseslæger og forløb) ikke fungerer grundet samling af data fra flere steder	Det viser sig meget svært for leverandøren at mappe data fra 2 systemer hos Dansk Telemedicin til ét system ved Visma.		5x3=15	5x5=25
9	At datagrundlaget (organisation og uddannelsesgivende) ikke fungerer grundet dårlig datastruktur og manglende ressourcer i regionerne			5x3=15	5x2=10
10	At systemet skal justeres grundlæggende grundet 'Revision af speciallægeuddannelsen'			3x2=6	3x2=6
11	At alle systemets moduler ikke leveres som planlagt ved eventuel involvering af sekundære leverandører			3x1=3	3x1=3
12	At systemet ikke kan håndtere alle interessenters behov	Projektledelsen har fokus på opgaven og har oprettet hjemmeside til formålet og kommunikerer direkte til brugerne om, hvordan de skal forholde sig		2x4=8	2x5=10
14	Samarbejde med leverandøren Visma A/S	Leverandøren er presset på opgaveløsningen og har vanskeligt ved at inddrage kunden i processen, men der er nu implementeret daglige tjek-in møder.		5x1=5	5x2=10

15	Minimum funktionalitet og kvalitet i slutproduktet	Leverandøren når ikke så meget udvikling som planlagt, da der i testen er fundet behov for mange rettelser. Første version af Uddannelseslæge.dk har derfor færre features end planlagt		3x4=12	4x5=20
----	--	---	---	--------	--------

Nye risici	
Ændrede risici	1, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 15
Lukkede risici	

Korrigerende handlinger

Projektstyregruppen	
RSI-styregruppen	

I-stillinger pr. 1. november 2022

Videreuddannelsesregion Øst

Speciale	Klassificerede pr. 31/10 2022	Besatte pr. 1/11 2022	Ledighedsgrad i %	Dim.
Akutmedicin*	75	51	0	32-64
Almen medicin**	ca. 110 pr. halvår	107	3,9	231-308
Anæstesi	42	47	0	39-52
Arbejdsmedicin	9	10	0	8-12
Børne- og ungdomspsykiatri	38	38	0	24-42
Dermato-venerologi	12	12	0	7,5-10
Gynækologi og obstetrik	30	38	0	24-32
Intern Medicin	236	234	0	155-248
Karkirurgi	4	4	0	3-5
Kirurgi	34	31	0	24-42
Klinisk biokemi	10	8	0	6-12
Klinisk farmakologi*	6	6	0	4-5
Klinisk fysiologi og nuclearmedicin	12	11	0	8-14
Klinisk genetik	4	5	0	4-6
Klinisk immunologi	5	6	0	4-6
Klinisk mikrobiologi	10	7	0	6-10,5
Klinisk Onkologi	42	40	0	24-48
Neurokirurgi	4	4	0	2-4
Neurologi	33	32	0	24-36
Oftalmologi	15	15	0	12-16
Ortopædisk kirurgi*	46	46	0	25,5-42,5
Oto- ,rhino- ,laryngologi	16	16	0	12-16
Patologisk anatomi og cytologi	15	13	0	12-18
Plastikkirurgi	8	6	0	6-8
Psykiatri	84	61	12,9	70-112
Pædiatri	26	32	0	19,5-26
Radiologi	39	32	0	27-45
Retsmedicin*	4	4	0	1,5-2
Samfundsmedicin*	20	20	0	12-15
Thoraxkirurgi*	4	4	0	1,5-3
Urologi	18	19	0	12-21
I alt	1011	959		841-1281

For specialer mærket med * har videreuddannelsesregionen tilladt øget dimensionering såfremt ansættelsesstedet selv kan finansiere ansættelsen.

**For Almen Medicin er dimensioneringen angivet pr. halvår

Ledighedsgrad defineres som antallet af ubesatte i-stillinger i forhold til minimums dimensionering

Når antallet af besatte i-stillinger i visse tilfælde er højere end det klassificerede antal skyldes det erstatningsansættelser.

Speciale (1)	Dimensionering ift. gældende Dimensioneringsplan (2)	Korrigeret dimensionering (3)	Antal opslåede forløb ift. gældende Dimensioneringsplan (4)	Antal opslåede flexforløb (5)	Antal ansøgere til opslåede forløb ift. gældende Dimensioneringsplan (6)	Antal ansøgere til flexforløb (7)	Antal besatte forløb ift. gældende Dimensioneringsplan (8)	Antal besatte flexforløb (9)	Antal ubesatte forløb ift. opslåede dimensionerede forløb (10)	Antal ubesatte opslåede flexforløb (11)	Antal ubesatte forløb i forhold til korrigeret dimensionering (12)	Bemærkninger (13)
Akutmedicin	16		8	0	3	0	2	0	6	0	6	Én ansøger ikke formelt kvalificeret
Almen medicin	154		59	0	83	0	51	0	8	0	8	7 forløb forhåndsbesat pga. barsel. Alle ubesatte forløb er i Reg. S
Anæstesiologi	26		12	0	12	0	13	0	0	0	0	Ét forløb forhåndsbesat pga. barsel
Arbejdsmedicin	4		2	0	2	0	0	0	2	0	2	Én ansøger afslår tilbudt forløb og én trækker ansøgning
Børne- og ungdomspsykiatri	12		6	0	12	0	6	0	0	0	0	
Dermato-venerologi	5		3	0	6	0	4	0	0	0	0	Ét forløb db.besat
Gynækologi og obstetrik	16		8	0	16	0	10	0	0	0	0	ét forløb db.besat pga. barsel og ét forløb forhåndsbesat
Intern Medicin: Endokrinologi	8		5	0	8	0	5	0	0	0	0	
Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi	7		4	1	5	2	4	1	0	0	0	
Intern medicin: Geriatri	7		5	1	3	1	3	1	2	0	2	Inkl. ét genopslag fra 2022-1. Flexforløb med Færøerne
Intern medicin: Hæmatologi	4		2	0	6	0	2	0	0	0	0	
Intern medicin: Infektionsmedicin	4		2	1	5	3	3	1	0	0	0	Ét forløb db.besat pga. barsel
Intern medicin: Kardiologi	11		6	1	12	1	7	1	0	0	0	ÉT forløb forhåndsbesat. Flexforløb med Færøerne
Intern medicin: Lungesygdomme	8		5	0	12	0	5	0	0	0	0	
Intern medicin: Nefrologi	5		3	0	2	0	2	0	1	0	1	
Intern medicin: Reumatologi	8		4	0	5	0	4	0	0	0	0	
Karkirurgi	2		1	0	4	0	1	0	0	0	0	
Kirurgi	12		8	1	16	6	8	1	0	0	0	Inkl. ét genopslag og ét flexforløb
Klinisk biokemi	3		1	1	5	4	1	1	0	0	0	
Klinisk farmakologi	2		1	0	1	0	1	0	0	0	0	
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	4	skæve opslag	4	0	4	0	4	0	0	0	0	Alle forløb i 2022 opslået i 2. halvår
Klinisk genetik	2		1	0	3	0	1	0	0	0	0	
Klinisk immunologi	2	skæve opslag	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
Klinisk Mikrobiologi	3		0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kun opslag i 1. halvår
Klinisk Onkologi	12		6	0	10	0	6	0	0	0	0	
Neurokirurgi	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kun opslag i 1. halvår
Neurologi	12		5	1	21	21	5	2	0	0	0	Ét flexforløb forhåndsbesat pga. barsel
Oftalmologi	8		4	0	11	0	4	0	0	0	0	
Ortopædisk kirurgi	17		10	1	26	11	10	1	0	0	0	
Oto-, rhino-, laryngologi	8		5	0	10	0	5	0	0	0	0	
Patologisk anatomi og cytologi	6		5	0	5	0	5	0	0	0	0	Inkl. genopslag
Plastikkirurgi	4		2	0	10	0	3	0	0	0	0	Et forløb db.besat pga. barsel
Psykiatri	28		13	2	16	16	14	2	0	0	0	ÉT forløb forhåndsbesat
Pædiatri	13		7	1	8	5	7	1	0	0	0	Inkl. ét genopslag fra 2021-2
Radiologi	18		9	0	16	0	9	0	0	0	0	
Retsmedicin	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	Opslås kun i 1. halvår
Samfundsmedicin	6		3	1	10	6	3	1	0	0	0	
Thoraxkirurgi	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	Opslås kun i 1. halvår
Urologi	6		3	0	7	0	3	0	0	0	0	
I alt	466		223	12			212	13	19	0	19	

Ad. dagordenspunkt 10: Nyt fra Region Sjælland, Region Hovedstaden, Færøerne og PKL

Sagsfremstilling:

De to regioner, Færøerne samt PKL orienterer kort om nyheder.

Region Sjælland bedes inkludere orientering om den nye lægevagts ("1818") betydning for uddannelsen af intro- og hoveduddannelseslæger i Almen Medicin.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning.

Ad. dagordenspunkt 11: Planlægning af temamøde mandag den 27. februar 2023

Sagsfremstilling:

Mødet er planlagt som et heldagsmøde i tidsrummet kl. 09.00 til senest 16.00.

Det er forventningen at mødet er placeret indenfor høringsfristen for den endelige rapport vedr. revisionsarbejdet.

Indstilling:

Rådet bedes drøfte forslag til evt. oplægsholdere ud over de udpegede medlemmer af de fire arbejdsgrupper. Herudover anmodes om ønsker til mødets form.

Ad. dagordenspunkt 12: Eventuelt

Ordet er frit

Kommende møder

Mandag den 27. februar kl. 09.00 – senest 16.00 (NRLV 1. marts)

Tirsdag den 6. juni kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 14. juni)

Torsdag den 14. september kl. 14.00 – 17.00 ((NRLV 20. september) **FLYTTET 1 uge**

Mandag den 4. december kl. 14.00 – 17.00 (NRLV 13. december)