



REFERAT

BILAG NR 13 – 25

Emne Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mødedato 16. juni 2025 kl. 11:00-14:00

Sted Sundhedsstyrelsen, Auditoriet
Islands Brygge 57, 2300 København S

Medlemmer Steen Dalsgård Jespersen, Sundhedsstyrelsen (formand)
Claus Malta Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Jette Kolding Kristensen, Uddannelses- og Forskningsministeriet
Mikkel Friberg, Styrelsen for Patientsikkerhed
Lone Winther Jensen, Videreuddannelsesregion Nord
Kirsten Wisborg, Videreuddannelsesregion Øst
Marit Buccarella, Danske Regioner
Lars Maagaard Andersen, Danske Regioner
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Jørgen Kurtzhals, Universiteterne
Susanne Axelsen, Lægevidenskabelige Selskaber
Andreas Balslev-Clausen, Lægevidenskabelige Selskaber
Gitte Valsted Eriksen, Lægevidenskabelige Selskaber
Søren Niemi Helsø, Lægeforeningen
Kristine Søgaard Dahl, Yngre Læger
Anders Dupont, Praktiserende Lægers Organisation

26. august 2025

Sagsnr. 06-0101-1136
Reference samr
T +45 2176 5992
E samr@sst.dk

Inviterede Louise Bandelow Winther, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
Kristine Sarauw Lundsgaard, Videreuddannelsesregion Øst
Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Bjarne Rønde Kristensen, Foreningen af Speciallæger
Martin Grønnebæk Tolsgaard, Professor, Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet

Sekretariat Sophie Amalie Rathje, Sundhedsstyrelsen
Alma Jensen, Sundhedsstyrelsen
Amalie Elisabeth Moth, Sundhedsstyrelsen
Pernille Birger Jensen, Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

Afbud Agnethe Vale Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Michael Dall, Videreuddannelsesregion Syd
Susanne Scheppan, Foreningen af Speciallæger
Frederikke Fleischer, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Anne Louise Nyegaard Hellen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

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

Punkt 1.

Velkomst og dagsorden (Bilag NR10-25)

Referat:

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til dagens møde. Herefter bemærkede formanden, at den lægelige videreuddannelse har udgjort et centralt element i den politiske aftale *Forårsaftalen 2025* om implementering af sundhedsreformen med fokus på geografisk lægedækning, øget dimensionering af uddannelsesforløb, fordeling af speciallæger samt udvidelse af behandlingsansvar.

Det blev af rådet påpeget, at der er et stort politisk fokus på opfølgning af elementerne i *Forårsaftalen 2025*, herunder at forbedre lægedækningen og skabe robuste uddannelsesmiljøer særligt uden for de største byer.

Der blev desuden fremsat ønske om en opfølgning på arbejdsgruppen vedrørende revisionen af de syv lægeroller, som blev drøftet på forrige rådsmøde den 12. marts 2025. Dette drøftes under eventuelt.

Herefter blev dagsordenen godkendt.

Punkt 2.

Temadrøftelse om digital understøttelse af den lægelige videreuddannelse gennem kunstig intelligens

Sagsfremstilling:

Kunstig intelligens (AI) udgør et betydeligt potentiale for at styrke den lægelige videreuddannelse gennem digitalisering. AI-teknologier kan skabe nye læringsmuligheder ved at tilbyde adaptive systemer, der kan understøtte sundhedsprofessionelle i opnåelse af kompetencer på en effektiv måde. Samtidig er AI et område i hastig udvikling med et stort potentiale, hvor både muligheder og begrænsninger stadig skal udforskes, drøftes og afklares i praksis.

Som oplæg til temadrøftelsen vil Martin Grønnebæk Tolsgaard, professor ved Institut for Klinisk Medicin, give et oplæg om, hvordan den lægelige videreuddannelse kan understøttes digitalt gennem udvidet brug af AI, samt udfordringer og muligheder. Oplægget vil omfatte konkrete eksempler fra praksis, hvor AI-løsninger anvendes i den lægelige videreuddannelse.

Indstilling

Det indstilles, at rådet drøfter samt udveksler perspektiver og erfaringer vedrørende digital understøttelse af den lægelige videreuddannelse gennem anvendelse af AI. Rådet kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål til drøftelse:

- 1) Hvilke digitale værktøjer anvendes aktuelt til at understøtte den lægelige videreuddannelse, og hvordan kan AI forbedre eller supplere disse eksisterende løsninger?
- 2) Hvordan kan AI integreres i den lægelige videreuddannelse samtidig med at kvaliteten og kompetenceudviklingen sikres?
- 3) Hvilke faktorer kan identificeres som fremmende eller hæmmende for implementeringen af AI i den lægelige videreuddannelse, og hvordan kan man strategisk arbejde med disse faktorer for at sikre succesfuld digital transformation/integration?

Referat:

Sundhedsstyrelsen oplyste, at sekretariatscheferne fra videreuddannelsesregionerne efter oplægget vil dele deres erfaringer med anvendelse af AI i den lægelige videreuddannelse, som afsæt for rådets efterfølgende refleksion og perspektivudveksling.

Martin Grønnebæk Tolsgaard præsenterede et oplæg om digital understøttelse af lægers kliniske læring og beslutningstagning gennem AI. Martin Grønnebæk Tolsgaard fremhævede, at AI rummer potentiale som beslutningsstøtte og til personlig læring, især i forhold til de områder, hvor klinikere har begrænsninger, fx håndtering af store datamængder, sandsynlighedsregning og selvsvurdering. AI vurderes ikke umiddelbart egnet til at give meningsfuld feedback, og der kan samtidig være risiko for fejllæring, hvis AI-modellen bygger på et mangelfuldt datagrundlag. Et godt AI-samarbejde bør fokusere på at understøtte kliniske processer gennem opmærksomhed, viden og færdigheder, snarere end at erstatte klinikerens dømmekraft med automatiserede svar. Målet bør ikke være, at AI skal identificere en diagnose, men at styrke klinikerens beslutningstagning og læring.

Herefter præsenterede videreuddannelsesregionerne erfaringer med kunstig intelligens i den lægelige videreuddannelse. Det blev bemærket, at brugen af AI varierer betydeligt på tværs af specialer og sygehuse. Det blev desuden fremhævet at mange uddannelsesansvarlige læger har utilstrækkelig viden herom og at anvendelsen af AI bør samstemmes på tværs for at sikre kvalitet og ensartethed. Det blev samtidig fremhævet at der er en stigende interesse blandt videreuddannelsessekretariatene og postgraduate lektorer i at afsøge mulighederne for at anvende AI.

Blandt nogle pointer fra den efterfølgende drøftelse var:

Det blev fremhævet, at AI-modeller er følsomme over for kontekstskift, og at deres præstation kan falde markant, når de anvendes i miljøer, de ikke er trænet på. Det blev derfor drøftet, at der i forbindelse med implementering kan stilles krav om, at leverandører foretager validering af systemerne i den konkrete anvendelseskontekst.

Der blev udtrykt bekymring for, at studerende og klinikere risikerer at miste evnen til selvstændig opgaveløsning, hvis AI anvendes ukritisk. Det blev hertil pointeret, at klinikerne ikke må opgive den holistiske tilgang, og at AI bør anvendes som supplement til beslutningsstøtte. Principielt kan tilstræbes at "tilegne sig viden" frem for "finde viden".

Punkt 3. Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen for 2026-2030 (Bilag NR11-25)

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen præsenterer en ny dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen for 2026-2030.

Dimensioneringsplanen for speciallægeuddannelsen 2026-2030 er en femårig plan og omfatter 1.240 hoveduddannelsesforløb årligt i perioden 2026-2030, heraf prioriteres en øgning på 50 forløb i almen medicin.

Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan fordeler uddannelsesforløb geografisk og på specialer baseret på blandt andet Sundhedsstyrelsens lægeprognose for det forventede udbud af læger og speciallæger, høringssvar med sundhedsfaglige vurderinger om behovet for speciallæger i fremtiden, herunder overvejelser om blandt andet uddannelseskapacitet og efterspørgsel.

I Dimensioneringsplanen 2026-2030 er i alt 12 specialer øget, 26 uændret og ét speciale reduceret i forhold til den nuværende dimensioneringsplan for hoveduddannelsesforløb. Derudover er ratioen for introduktionsforløb øget i tre specialer i forhold til 2025.

I tillæg til dimensioneringsplanen skal der, som forsøgsordning, være mulighed for at oprette op til 30 ekstraordinære hoveduddannelsesforløb inden for specialerne; almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og geriatri.

Indstilling:

Rådet bedes drøfte Dimensioneringsplan for 2026-2030 på et principielt niveau, for så vidt angår fordelingen geografisk og på specialer, samt rådgive Sundhedsstyrelsen med henblik på udmelding om den endelige plan.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen for 2026-2030. Det blev oplyst, at dimensioneringen af hoveduddannelsesforløb er øget fra 1.140 til 1.240 forløb og således med en stigning i antallet af forløb i alle tre videreuddannelsesregioner. Det blev desuden oplyst, at dimensioneringen af hoveduddannelsesforløb foretages med udgangspunkt i befolkningsandelene i de tre videreuddannelsesregioner.

Sundhedsstyrelsen orienterede endvidere om, at antallet af introduktionsforløb er øget med 20 pct. i både minimum- og maksimumantal. Udover denne ramme fremgår det ligeledes af Forårsaftalen 2025, at der skal skabes fleksibilitet med yderligere 30 ekstraordinære hoveduddannelsesforløb.

Sundhedsstyrelsen præsenterede også centrale forudsætninger for at realisere dimensioneringsplanen. Det blev bemærket at dimensioneringsplanen skal bidrage til lægedækning i hele landet, men at den kun udgør ét af flere virkemidler, som ikke kan stå alene. Fx forudsætter det, at alle regioner arbejder med lokale løsninger, der understøtter lægedækning. Sundhedsstyrelsens præsentation fremgår af bilag NR14-25.

Følgende centrale pointer fremkom i den efterfølgende drøftelse:

- Der var generel opbakning til hovedlinjerne i dimensioneringsplanen, og at det bliver en femårig plan, som giver en god planlægningshorisont. Der blev efterspurgt mulighed for tidligere involvering af rådet i udarbejdelsen af oplægget til den forelagte dimensioneringsplan for 2026-2030.
- Der bliver behov for at opbygge tilstrækkelig uddannelseskapacitet, særligt tutorkapacitet i almen medicin, som nogle steder kan blive udfordrende fra planens start.
- Der blev udtrykt et behov for, at stillingerne i højere grad afspejler lokale rekrutteringsbehov og specialespecifikke forhold.
- Der blev spurgt til, hvorvidt Sundhedsstyrelsen igangsætter arbejdet med efterspørgselsprognosen. Der var et forslag om en mere dynamisk model for dimensionering, herunder en differentieret tilgang til introduktionsstillinger.
- Det blev foreslået, at der i specialer med ubesatte hoveduddannelsesstillinger i Vestdanmark, og samtidig mange kvalificerede ansøgere i Region Hovedstaden, fx neurologi, midlertidigt justeres på fordelingen af hoveduddannelsesstillinger, således at antallet reduceres i Region Hovedstaden og øges i Vestdanmark.

Overvejelser om differentiering af introduktionen for introduktionsforløb bør drøftes i forbindelse med den løbende opfølgning i rådet efter offentliggørelse af planen.

- Rammerne for de 30 ekstraordinære hoveduddannelsesforløb skal afklares nærmere, herunder fordeling på tværs af videreuddannelsesregionerne. Der blev endvidere efterspurgt en tidsplan og en beskrivelse af, hvordan Sundhedsstyrelsen vil følge op på udmøntningen af de 30 ekstraordinære forløb. Dertil oplyste Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at dette vil blive aftalt nærmere med Danske Regioner.

Sundhedsstyrelsen og rådet var enige om at følge planens indfasning og realisering fra start og fortløbende; særligt med denne plan, fordi der sker en større øgning og fordi, at der sideløbende er forberedelser til implementeringen af sundhedsreformen, der påvirker fordelingen af de lægelige personaleressourcer.

Som aftalt på mødet: Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen afklaret nærmere, at der er fleksibilitet i dimensioneringen inden for de gældende rammer, fx gennem dispensationsmuligheder i konkrete tilfælde og ved ansøgning om ændret dimensionering.

Punkt 4. Inspektorordningens rådgivende funktion i fremtiden (Bilag NR12-25)

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen ønsker at koble udviklingen af inspektorordningen stærkere til den strategiske retning, sundhedsvæsenet bevæger sig i.

Videreudviklingen forudsætter et styrket fokus på, hvordan aktørerne i fællesskab bedst understøtter ordningen, herunder hvordan regioner og sygehuse anvender og prioriterer ordningen, hvordan inspektorer indstilles og udpeges, samt at inspektorerne har den nødvendige tid og de fornødne kompetencer til opgaven. Derudover er der behov for en revurdering af, hvilke parametre, der i fremtiden skal anvendes i vurderingen af kvaliteten af den lægelige videreuddannelse.

Det vurderes, at rådgivningsopgaverne i relation til inspektorordningen fremover bør integreres i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Dette vil sikre en tættere kobling til nationale strategier og tiltag samt give en tydeligere strategisk forankring. Samtidig vil det være muligt fortsat at inddrage relevante aktører i udviklingen og understøttelsen af inspektorordningen, uden at ordningens funktion påvirkes.

Indstilling:

Der ønskes en drøftelse af ovenstående og, hvordan en fremadrettet hensigtsmæssig udvikling af inspektorordningen kan ske. Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af drøftelserne igangsætte det videre arbejde med omorganisering af inspektorordningens rådgivende funktion og tilpasse VEJ nr. 9893 af 08/09/2016 om Inspektorordningen i den lægelige videreuddannelse, som forventes at påbegyndes inden udgangen af 2025.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede et oplæg om inspektorordningens rådgivende funktion i fremtiden med fokus på en styrket og mere strategisk forankret rådgivningsfunktion for inspektorordningen. Sundhedsstyrelsen oplyste, at inspektorordningen hidtil har haft en følgegruppe, som har rådgivet om driftsmæssige aspekter af inspektorordningen. For at styrke den strategiske forankring foreslås det, at rådgivningsfunktionen integreres i rådet. Dette skal give en tættere sammenhæng med nationale strategier og muliggøre bredere involvering af relevante aktører uden at kompromittere ordningens funktion. Sundhedsstyrelsens præsentation fremgår af bilag NR15-25.

Rådet tilsluttede sig behovet for at justere forankringen af inspektorordningens rådgivende funktion for at skabe en endnu bedre ramme for ordningens fortsatte virke og strategiske videreudvikling. Samtidig vurderedes det hensigtsmæssigt at bevare en rådgivende funktion med særlig indsigt i ordningens praktiske og driftsmæssige aspekter.

Således blev det konkluderet, at de strategiske anliggender vedrørende inspektorordningen fremover varetages i rådet, mens beskrivelsen af den rådgivende funktion, der vedrører de praktiske og driftsmæssige aspekter justeres, så formålet træder tydeligere frem.

Sundhedsstyrelsen udarbejder et kommissorium.

Punkt 5.

Status på revisionen af SOL 2-kurset i hoveduddannelsen

Sagsfremstilling:

Fra januar 2024 hjemtog Sundhedsstyrelsen administrationen af SOL 2-kurserne fra CAMES i Region Hovedstaden. Sundhedsstyrelsen har gennem 2024 arbejdet på en revision af SOL 2, hvor kursets program, indhold og didaktik er blevet opdateret.

Sundhedsstyrelsen har i dialog med kursuslederne haft fokus på at skabe sammenhæng mellem de forskellige elementer på kurset i overensstemmelse med de overordnede læringsmål, som er uændrede. Det har været et opmærksomhedspunkt, at indholdet i SOL 2 stemte overens med indholdet i SOL 1 og 3. Som resultat af revisionen er kurset nu opdelt i blokke. Fælles for alle blokke er, at de skal være klinisk relevant, deltagerinvolverende og aktuelle.

Som følge af revisionen er kursisternes forberedelse også blevet ændret, så de har mindre og mere simpel forberedelse til kurset. Under kurset anvendes nu i højere grad deltagerinvolvering med læring gennem fx case-arbejde fremfor forelæsningsninger. Der er ligeledes udarbejdet en kursusbeskrivelse for SOL 2, og Sundhedsstyrelsen er i gang med at udarbejde en drejebog til kursuslederne.

Den nye kursusmodel blev taget i brug fra januar 2025, og Sundhedsstyrelsen følger kurserne tæt med evalueringer og kontakt til kursuslederne samt observation af kursusmodulerne med henblik på løbende tilpasning af det nye kursus. Dette forventes at foregå gennem hele 2025. Herefter forventer Sundhedsstyrelsen fortsat at følge kurserne tæt og foretage løbende justeringer. Evalueringerne fra deltagerne og kursuslederne fra 1. kvartal 2025 er overvejende positive.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen vedrørende revisionen af SOL 2-kurset til efterretning.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede en status på revisionen af SOL 2-kurset. Formålet med revisionen var at sikre større faglig sammenhæng, styrke deltagerinvolvering og opdatere både indhold og didaktik. En arbejdsgruppe bestående af kursusledere, uddannelseslæger og Sundhedsstyrelsen har stået for udviklingen af den reviderede kursusmodel. Kursusmodellen blev taget i brug i januar 2025 og bygger på blokke med fokus på klinisk relevans, aktuel viden og aktiv læring. Kurset er blevet mere interaktivt med gruppearbejde, cases og mulighed for spørgsmål. Der er udarbejdet en kursusbeskrivelse. Kurserne evalueres løbende, og foreløbige tilbagemeldinger er positive. Sundhedsstyrelsens præsentation fremgår af bilag NR16-25.

Rådet anerkendte den reviderede SOL 2-kursusmodel, herunder en oplevelse af øget fagligt udbytte blandt kursisterne.

Punkt 6.

Status på omlægning af hoveduddannelsen i almen medicin

Sagsfremstilling:

Som led i Sundhedsreformen fra maj 2022 er der i regi af Indenrigs- og Sundhedsministeriet truffet beslutning om en omlægning af hoveduddannelsen i specialet almen medicin. Den politiske aftale indebærer, at hospitalsdelen af uddannelsen reduceres fra 30 til 24 måneder. De seks måneder, der fjernes fra hospitalsdelen, overføres i stedet til almen praksis, således at den samlede uddannelseslængde forbliver uændret.

Arbejdet med omlægningen blev igangsat i februar 2024, hvor Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin påbegyndte en revision af målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i almen medicin.

I løbet af sommeren og efteråret 2024 blev der afholdt en række møder med relevante interessenter, herunder repræsentanter fra de involverede specialer. Nationalt Råd for Lægers Videreuddannelse blev orienteret om processen på mødet i september 2024.

I løbet af efteråret blev processen opdelt i to parallelle spor – én for hospitalsdelen og én for praksisdelen – med henblik på at sikre en smidig og fokuseret revision. Den indledende prioritet har været at færdiggøre målbeskrivelsen for hospitalsdelen.

I november 2024 blev et borgerpanel inddraget med henblik på at hente inspiration og input. I perioden december 2024 til januar 2025 blev alle regionale råd orienteret om den igangværende proces. Ultimo januar 2025 var målbeskrivelsen for hospitalsdelen færdiggjort, hvilket har muliggjort, at de tre videreuddannelsesregioner og driftsregionerne kunne påbegynde planlægningen af implementeringen.

Sideløbende arbejder Dansk Selskab for Almen Medicin videre med praksisdelen, som forventes færdiggjort inden sommerferien 2025.

De første uddannelsesforløb med den nye sammensætning forventes opslået i efteråret 2025 med opstart i begyndelsen af 2026. Forløbene vil starte med ét års ansættelse i almen praksis (fase 1), hvorefter lægerne forventes at påbegynde hospitalsdelen primo 2027.

Der arbejdes aktuelt med at afklare og tilrettelægge hensigtsmæssige overgangsordninger, således at ressourceforbruget ved at have to sideløbende uddannelsesordninger minimeres.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen vedrørende processen for omlægningen af hoveduddannelsen i almen medicin til efterretning.

Referat:

Sundhedsstyrelsen præsenterede omlægningen af hoveduddannelsen i almen medicin som led i sundhedsreformen, hvor seks måneder overføres fra hospitalsansættelser til almen praksis. Det medførte behov for justeringer i læringsmål og vurdering af kompetencer, særligt i hospitalsdelen, som får en ny og mere fokuseret funktion. Der er gennemført en proces med involvering af relevante parter, herunder hospitalsafdelinger, almen praksis og patientrepræsentanter. Der er udarbejdet kompetencespor og en ny målbeskrivelse for hospitalsdelen, som danner grundlag for det videre planlægningsarbejde i regionerne. Sundhedsstyrelsens præsentation fremgår af bilag NR17-25.

Enkelte i rådet bemærkede, at proceshåndteringen i forbindelse med omlægningen af hoveduddannelsen i almen medicin kan udfordre oplevelsen af sammenhæng og inddragelse. Det blev særligt fremhævet, at færdiggørelsen af målbeskrivelsen for hospitalsdelen, før den samlede målbeskrivelse foreligger, har skabt udfordringer for de involverede hospitalsafdelinger.

Der blev i rådet efterspurgt en tydeligere procesledelse og en mere koordineret tilgang, hvor de berørte specialeselskaber og øvrige aktører inddrages systematisk i opfølgningen og evalueringen af processen med henblik på at opnå læring, der kan anvendes fremadrettet.

Sundhedsstyrelsen tog bemærkningerne vedrørende proceshåndtering til efterretning og inddrager dem i det videre arbejde med udarbejdelse af målbeskrivelser for øvrige specialer.

Punkt 7. Møder og temadrøftelser i 2025

Sagsfremstilling:

Følgende mødedatoer med tentative temadrøftelser er planlagt i 2025:

- Mandag den 16. juni kl. 11-14.
Temadrøftelsen vil omhandle, hvordan den lægelige videreuddannelse kan understøttes digital gennem udvidet brug af kunstig intelligens.
- Onsdag den 17. september kl. 11-14.
Temadrøftelsen vil omhandle integration af psykiatri og somatik, samt tiltag for at fremme denne, herunder

indførelsen af psykiatri i den kliniske basisuddannelse som et parameter for uddannelseskvalitet. Revisionens anbefalinger om breddekompetencer og generalisme er i den sammenhæng lige væsentlig for både psykiatrien og somatikken. Drøftelsen vil ligeledes omhandle kvalitetsmonitorering af den lægelige videreuddannelse, hvor inspektorordningen indgår som et element.

- Onsdag den 17. december kl. 11-14.
Temadrøftelsen vil omhandle ændring af uddannelsesforløb med færre specialiserede kompetencer i hoveduddannelserne. Hoveduddannelsesforløb skal tilpasses i tråd med anbefalingerne for den lægelige videreuddannelse, så de udgøres af færre specialiserede kompetencer og mere generalisme. I første omgang kan der tages udgangspunkt i at definere flere fælles generalist kompetencer og fælles indhold for de diagnostiske specialer.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning og evt. kvalificere forslag til emner for temadrøftelser.

Referat:

Der var en kommentar til de kommende temadrøftelser, idet det blev foreslået, at temadrøftelsen den 17. december udskydes og i stedet erstattes af en drøftelse af arbejdet med udarbejdelse af specialebeskrivelser.

Sundhedsstyrelsen noterer forslaget og vurderer en mulig ændring sammen med Forretningsudvalget.

Punkt 8.

Eventuelt

Referat:

På forrige rådsmøde den 12. marts 2025 blev revisionen vedrørende arbejdsgruppen om de syv lægeroller drøftet. Som opfølgning herpå orienterede Sundhedsstyrelsen, at der er igangsat et projekt med det overordnede formål at udvikle en ny skabelon til målbeskrivelser, herunder en mere anvendelig tilgang til at beskrive kompetencer og integrere lægerollerne. Projektet involverer interne og eksterne aktører, og der er nedsat tre faglige spor med udpegede eksperter, som arbejder parallelt og med tværgående koordinering.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen fremsender rådet en oversigt over deltagerne i ekspertgrupperne. Oversigt over deltagerne i ekspertgrupperne fremgår af bilag NR18-25 og statusnotat over Sundhedsstyrelsens arbejde med fremtidens speciallægeuddannelse fremgår af bilag NR19-25.