

**REFERAT****BILAG NR5-14**

<b>Emne</b>	Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
<b>Mødedato</b>	12. marts kl. 15-18
<b>Sted</b>	Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501
<b>Deltagere</b>	Lone Winther Jensen (Formand) Jens Peter Steensen (Region Syd) Preben Cramon (Region Øst) Kjeld Martinussen (Region Nord) Bente Malling (LVS) lektor Roar Maagard (LVS) Marie Krabbe (LVS) Mads Skipper (LF) Bo Rahbek (YL) Lars Aagaard Olsen (PLO) Vibeke Ersbak (FAS) Doris Østergaard (Forsknings- og Uddannelsesministeriet) John Michael Hasenkam (Universiteterne) Jakob Krogh (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse) Thomas I. Jensen (Danske Regioner) Lars Juhl Petersen (Danske Regioner) Birte Obel (Sundhedsstyrelsen) Anders Haahr (Sundhedsstyrelsen) Helene Probst (Sundhedsstyrelsen) Susanne Vinther Nielsen (Sundhedsstyrelsen) Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen Vagn Nielsen (Sundhedsstyrelsen)
<b>Afbud</b>	Morten Noreng (Danske Regioner) Helle Søholm (YL) Peter Schwarz (LVS)

28. marts 2014

Sagsnr. 2-1410-54/1/

Reference AAH

T 7222 7878

E efua@sst.dk

**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag NR 1-14)**

Dagsordenen blev godkendt.

**Punkt 2. Tema: Specialeplanens indflydelse på videreuddannelsen**

Oplæg ved Sundhedsstyrelsen, Kontorchef Søren Brostrøm og sektionsleder Helene Probst (Sygehuse og Beredskab)

Oplægget er vedlagt referatet. Søren og Helene fokuserede i oplægget blandt andet på at:

- Der er sket en stor udvikling i sundhedsvæsenet gennem de senere år
- Den nuværende specialeplan har været rimelig vellykket
- Der er stor forskel på, hvor mange specialfunktioner, der er inden for de enkelte specialer, og hvordan fordelingen er mellem regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner
- Specialeplanen skal passe til den sygehusstruktur, der er

- Der kan ske en udvikling i, hvad der betragtes som hovedfunktioner og specialfunktioner, hvilket kan have betydning for, om kompetencen skal være en del af speciallægeuddannelsen
- Der kan være behov for, at hovedfunktionerne gøres mere attraktive-  
Specialeplansrevisionen har en del snitflader til den løbende revision af speciallægeuddannelsen, bl.a. udfordres specialernes selvforståelse og snitfladerne mellem specialerne

#### Oplæg ved Vagn Bach, lægefaglig vicedirektør, Næstved, Slagelse og Ringsted

Oplægget er vedlagt referatet. Vagn Bach fokuserede i oplægget blandt andet på at:

- Der mangler evaluering af, hvad specialeplanen har haft af konsekvenser for hovedfunktionerne
- Der bør ske en drøftelse af, hvilket niveau, lægen skal opnå i forbindelse med speciallægeuddannelsen
- Om specialfunktioner overhovedet skal være en del af uddannelsen?
- Der er en tendens til, at uddannelse trækkes over på de højt specialiserede afdelinger
- Manglende besættelse af speciallægestillinger medfører dårligere uddannelseskvalitet
- Hovedfunktionerne har mistet status blandt andet som følge af specialeplanen, hvilket har medført, at det er svært at tiltrække (special)lægerne

#### Oplæg ved Mikkel Grimmeshave, kst. afdelingschef Sundhed – Plan og Kvalitet, Region Nordjylland

Oplægget er vedlagt referatet. Mikkel Grimmeshave fokuserede i oplægget blandt andet på at:

- Det er vigtigt, at specialeplanen fokuserer på helheder og ikke kun enkeltfunktioner
- Videreuddannelse og specialeplan skal passe til den sygehusstruktur, der er i Danmark
- Ikke mange specialer er uddannelsesmæssigt blevet presset af den nuværende specialeplan
- Både specialevejledningen og målbeskrivelsen definerer specialet, og der kan derfor være behov for en større koordinering af de to
- Hver gang man fokuserer på specialfunktionerne i specialerne, så forstærker man lægernes fokus på det specialiserede
- Det er vigtigt, at der fokuseres på at gøre hovedfunktionerne attraktive
- Specialeplanen og dimensioneringsplanen bør være med til at understøtte en bedre geografisk fordeling af læger

### Oplæg ved Preben Cramon

Oplægget er vedlagt referatet. Preben Cramon fokuserede i oplægget blandt andet på at:

- Der er en stor geografisk betinget ulighed i sundhed
- Mange områder er udfordret af ikke at kunne tiltrække det nødvendige antal speciallæger
- Der er geografisk store udfordringer med at tiltrække yngre læger til uddannelsesstillinger
- De meget syge patienter befinder sig perifert, mens lægerne befinder sig centralt
- Når der ikke er tilstrækkeligt med speciallæger på det enkelte sygehus, så er det ikke muligt at gennemføre uddannelse af høj kvalitet
- Det er en fælles opgave at få løst udfordringerne, der bør derfor være et større samarbejde for skabe en bedre lægedækning

### Drøftelse:

På baggrund af oplæggene var der en efterfølgende drøftelse, hvor det blandt andet blev fremhævet at:

- En bedre fordeling af speciallæger kan være med til at mindske uligheden i sundhed
- Der er behov for, at hovedfunktionerne får en helt anden status, så det kan gøre det lettere at tiltrække læger
- Når først der er tilstrækkeligt med speciallæger, så er der gode uddannelsesmuligheder også på de perifere hospitaler
- Problemstillingen måske snarere er urbanisering, end det er specialeplanen
- Mange af problemerne også var der før specialeplanen, så det kan specialeplanen i sig selv ikke løse
- Der er behov for, at der etableres mere forskning på hovedfunktionsniveau
- Der skal være et bredt fokus på specialeplan, uddannelse og behandling
- Rekrutteringsmæssigt har der været gode erfaringer med at placere regionsfunktioner mere perifert
- Det er vigtigt, at rekrutteringsproblematikken løses før uddannelsen flyttes, da det ellers bliver en dårlig uddannelse
- Der kan være behov for at se på sammensætningen af hoveduddannelsesforløb, og om der er for meget tid på de højt specialiserede afdelinger

- Den generelle tendens til at fokusere på de specialiserede funktioner, subspecialisering mv. er med til at forstærke, at hovedfunktionerne mister status
- Specialeplanen ikke nødvendigvis har gjort noget godt for den samlede sundhed, men den har gjort noget godt for de specialiserede funktioner.
- Det er nødvendigt at samarbejde bredt for at gøre patientbehandlingen bedre

#### Opsamling:

Det anbefales, at:

- Speciallægeuddannelsen fokuserer på hovedfunktionsniveau og kun enkelte specialfunktioner
- Uddannelsesforløb sammensættes efter anbefalingerne i status og perspektiveringsarbejdet
- Der bevares fokus på sammenhængen mellem specialeplanen og uddannelsen
- Alle aktører inden for sundhedsvæsenet øger fokus på hovedfunktionerne inden for de enkelte specialer, således at disse fremgår som værende yderst centrale for at få sundhedsvæsenet til at fungere.

### **Punkt 3. Deltidsansættelser i den lægelige videreuddannelse (Bilag NR2-14)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har udsendt en revideret vejledning angående deltidsansættelser til kommentering i Videreuddannelsesregionerne. Vejledningen er revideret, således at De regionale Råd for Lægers Videreuddannelse kan godkende deltidsansættelser i uddannelsesforløb på baggrund af sociale og familiemæssige årsager. Efter fælles ansøgning fra Videreuddannelsesregionerne indsendt via Videreuddannelsesregion Nord i marts 2011 har denne ordning været gældende i en forsøgsperiode fra 2011-2013. Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse har tidligere indstillet til styrelsen, at denne skal se positivt og fleksibelt på deltidsansættelser.

Der ønskes en drøftelse af, hvorvidt Rådet ser nogle særlige udfordringer ved, at De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (videreuddannelsessekretariat) i vejledningsudkastet får mulighed for at give tilladelse til deltidsansættelse i uddannelsesforløb på grund af særlige sociale og familiemæssige forhold. Hidtil er tilladelse til deltidsansættelser alene givet i tilfælde af svær sygdom hos ansøger eller dennes nærmeste familie eller andre svært belastede sociale forhold.

Indstilling: Til orientering og drøftelse

Udkastet til en ny vejledning for deltidsansættelser blev drøftet. Der var i rådet generelt opbakning til det foreliggende udkast, hvor reglerne for deltidsansættelser lempes.

I drøftelser fremkom en række kommentarer, herunder at:

- Det ikke forventes, at der vil være mange, der opnår deltidsansættelse
- Uddannelse som udgangspunkt skal ske i en fuldtidsansættelse
- Det ikke er et retskrav at kunne opnå deltidsansættelse, og det altid skal vurderes, om det er hensigtsmæssigt for den enkelte
- Der fortsat er en forudsætning, at der kan indgås aftale med ansættelsesstedet, ligesom det forventes, at videreuddannelsesregionerne står inde for den faglige kvalitet i en deltidsansættelse
- Forskning af sundhedsfaglig karakter også bør inkludere forskning i medicinsk-pædagogisk uddannelse
- Der kan være behov for at synliggøre, at formel uddannelse indenfor ledelse samt administrativt arbejde f.eks. kvalitetssikring ifm. udarbejdelse af retningslinjer også kan være en årsag til en deltidsansættelse
- Videreuddannelsesregionerne årligt skal registrere og indrapportere omfanget af deltidsansættelser
- Hvis omfanget af deltidsansættelser får et uacceptabelt niveau bør den nye ordning revurderes.

#### **Punkt 4. Færdighedslaboratorier (Bilag NR 3-14)**

Sagsfremstilling: Af handlingsplanen for status og perspektivering fremgår to anbefalinger vedrørende færdighedslaboratorier.

1. Der bør ske en national koordinering og udbygning af færdighedslaboratorier så tilbud om færdigheds- og simulations- træning udnyttes bedst muligt
2. Der bør være fokus på, hvordan færdighedstræning bedst indgår i den lægelige videreuddannelse, herunder målrette forskningsindsatsen, så spørgsmålet om, hvilke træningsmetoder, der sikrer den optimale overførsel af opnåede kompetencer til den kliniske hverdag kan besvares. Evt. drøftes i ny eller eksisterende følgegruppe.

Vedr. pkt. 1 ønskes særligt en status fra Danske Regioner og Videreuddannelsesregionerne.

Vedr. pkt. 2 ønskes særligt en status fra Danske Regioner, Videreuddannelsesregionerne, LVS og Universiteterne.

Der ønskes på den baggrund en drøftelse af, hvor langt implementeringen af anbefalingerne er nået.

Indstilling: Til drøftelse

Det blev påpeget, at ikke alle havde indsendt den skriftlige status som styrelsen havde efterspurgt.

Der forelå indsendt materiale fra Region Nord og LVS, der gennemgik området.

Lars Juhl Petersen fremlagde status for Videreuddannelsesregion Øst. Slides er vedlagt referatet.

I videreuddannelsesregion Syd er området på nuværende tidspunkt ikke veludviklet, men det forventes, at der i løbet af den kommende tid vil ske en række initiativer.

Der er på nuværende tidspunkt ikke sket en større national koordinering af indsatsen på området. Det blev i den sammenhæng fremhævet, at området er stort nok til, at man kan nøjes med koordinering inden for den enkelte region. Det blev dog påpeget, at det er vigtigt at sikre, at der er et nogenlunde ensartet tilbud i de tre videreuddannelsesregioner.

Generelt var der i rådet tilfredshed med den retning, som området bevæger sig i. Der var på den baggrund enighed om, at der ikke er behov for at nedsætte en følgegruppe i regi af rådet for at følge koordinering og udviklingen på området, men at emnet i stedet bør drøftes i rådet f.eks. årligt.

#### **Punkt 5. Rammer for den individuelle uddannelsesplan og for den uddannelsesansvarlige overlæges opgaver (Bilag 4-14)**

Sagsfremstilling: Af handlingsplanen for status og perspektivering fremgår to anbefalinger vedrørende rammerne for den individuelle uddannelsesplan og den uddannelsesansvarlige overlæge.

1. Der udarbejdes fælles rammer for den individuelle uddannelsesplan eventuelt med inddragelse af samtaleskema. Både samtaleskema og skabelon for uddannelsesplan bør kunne tilrettes det enkelte speciale
2. Der udarbejdes en overordnet ramme for den uddannelsesansvarlige overlæges opgaver i relation til den lægelige videreuddannelse

Vedr. pkt. 1 ønskes særligt en status fra Danske Regioner og Videreuddannelsesregionerne.

Vedr. pkt. 2 ønskes særligt en status fra Danske Regioner.

Der ønskes på den baggrund en drøftelse af hvor langt implementeringen af anbefalingerne er nået.

Indstilling: Til drøftelse

Muligheden for at udarbejde rammer for uddannelsesplaner og den uddannelsesansvarlige overlæge blev drøftet og der kom i den sammenhæng en række udsagn.

#### Individuelle uddannelsesplaner

- Der er behov for, at vejlederne opnår større forståelse for nytten af individuelle uddannelsesplaner
- Det er forskelligt, om der i en uddannelsesplan tages udgangspunkt i kompetencer eller roller

- Det kunne være værdifuldt, da der ikke er tid til at udfærdige udførlige uddannelsesplaner for hver enkelt – at der forelå nogen fælles elementer
- Der er behov for formidling både til vejlederne og de uddannelsessøgende i forhold til, hvad planerne skal indeholde og hvordan de kan bruges
- Der ligger en udviklingsopgave i videreuddannelsesregionerne

#### Uddannelsesansvarlige overlæger

- En risiko ved at lave en fælles ramme kan være, at man ender med lavest fællesnævner
- Der er en lang række opgaver, som den uddannelsesansvarlige bør påtage sig, hvorfor det giver god mening at lave en fælles ramme
- Vigtigt at uddannelsen drages med ind i den ledelsesmæssige dagsorden
- En fælles ramme skal fortsat give plads til individuelle forhandlinger i funktionsbeskrivelsen i forbindelse med en konkret ansættelse
- Det er bekymrende, at der udbetales tusindvis af kroner til de uddannelsesansvarlige overlæger i tillæg, for at varetage en opgave, hvor der ikke foreligger en beskrivelse af, hvori opgaven består.
- Funktionen som uddannelsesansvarlig overlæge bør beskrives i bekendtgørelse o.l., for at skabe status om funktionen, der kan være vanskelig at rekruttere til.

Det blev aftalt at Danske Regioner på næste møde i rådet giver en status på, hvordan der er arbejdet videre med rådets input til en fælles ramme for den uddannelsesansvarlige overlæge.

#### **Punkt 6. Orientering**

*Orientering fra Sundhedsstyrelsen*

Arbejdsgruppe ang. evaluer.dk:

De planlagte møder i januar og marts er blevet aflyst grundet forsinkelse af arbejdet. Næste møde er 10. april, hvor der blandt andet vil være et oplæg fra enhed fra brugerundersøgelser, som har assisteret i valideringen af spørgsmålene.

Specialespecifikke kurser:

Følgegruppen har udarbejdet en håndbog for hovedkursusledere, som bliver omdrejningspunktet på den kommende temadag den 27. marts.

Nyt EU-direktiv om gensidig anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer:

Det ny direktiv er trådt i kraft 17. januar 2014 og medlemsstaterne har indtil den 18. januar 2016 til at efterkomme direktivets krav. Af nye tiltag indgår bl.a.

mulighed for implementering af et ”professionelt card”, nye ”alert mechanisms” og muligheden for at stille sprogkrav. Styrelsen er på nuværende tidspunkt ikke vidende om udformning og omfang i relation til de danske regler.

#### Autorisationsloven og Færøerne:

Autorisationsloven er med kongelig anordning af 16/12 2013 trådt i kraft på Færøerne. Danmark skal således etablere en administrativ procedure til udstedelse af en færøsk autorisation.

#### Oversættelse af lægerollerapporten:

Sundhedsstyrelsen har fået oversat lægerollerapporten til engelsk

#### Møde i prognose- og dimensioneringsudvalget:

Der afholdes møde i udvalget den 24. marts, hvor det blandt andet skal drøftes, hvordan de fremtidige lægeprognoser skal se ud. Endvidere vil der være opfølgning på forslagene fra ministeriets arbejdsgruppe ang. den samlede dimensionering af hoveduddannelsesforløb samt dimensioneringen af i-stillinger.

#### Revidering af vejledning ang. forskningstræning

Sundhedsstyrelsen har modtaget hørings svar til den ny vejledning, der bevarer den nuværende ramme for forskningstræningen, men indfører en mere lempelig dispensationspraksis.

#### Gennemgang Inspektorordningen

Sundhedsstyrelsen opfordrede på sidste rådsmøde medlemmerne til at fremsende inputs til hvilke områder, de finder væsentlige at inddrage i den kommende gennemgang af Inspektorordningen. Da styrelsen på nuværende tidspunkt ikke har modtaget sådanne input, opfordres rådets medlemmer til at fremsende inputs hurtigst muligt, så synspunkterne inddrages i styrelsens planlægning af arbejdet.

#### Deltagelse i Det Regionale Råds møde i Videreuddannelsesregion Nord

Styrelsen har deltaget i det seneste møde, hvor Det Regionale Råds opgaver blandt andet blev drøftet. Styrelsen fandt det værdifuldt at deltage i mødet.

#### Ministeriets arbejdsgruppe om fælles akutmodtagelser

Der afholdes møde den 13. marts, hvor bearbejdningen af det indsamlede materiale påbegyndes. Det forventes, at der ligger udkast til en rapport inden sommerferien.



## *Orientering fra Videreuddannelsesregionerne*

### Videreuddannelsesregion Nord:

1. Møde i DRRLV den 4. marts 2014:
  - a. Temadrøftelse – Rådets opgaver og ansvar, herunder oplæg fra Birte Obel
  - b. Temadrøftelse – Akutmedicin som speciale – fordele og ulemper
  - c. Godkendelse af en række lægefaglige indstillinger, herunder bl.a. pilotprojekt vedr. kombinationsforløb for hoveduddannelsesforløb i Almen medicin og Akutuddannelsen
  - d. Principgodkendelse af krav til introduktionsstilling i Intern Medicin indeholdende 4 måneder med arbejdsfunktion i en akutafdeling.
2. Tema på næste rådsmøde den 27. maj 2014 bliver uddannelse på akutafdelingerne.
3. Tilfredshed med at der er sket en udvidelse af dimensioneringen i Reumatologi og Samfundsmedicin. Udvidelsen er ved at blive udmøntet.
4. Professorat på vej i opslag.

### Videreuddannelsesregion Øst

- Der er strammet op på kursen overfor negative inspektorrapporter, således, at opfølgningen nu sker hurtigere

### Videreuddannelsesregion Syd:

- Tine Boesen Larsen ansat som sekretariatschef
- Bente Sørensen overlæge i onkologi er blevet leder for Center for Uddannelse på OUH

## *Orientering fra andre medlemmer af rådet*

### Ministeriet for sundhed og forebyggelse

Arbejdsgruppen angående den lægelige videreuddannelse har offentliggjort en rapport. Der er opnået enighed om, at fireårsreglen udvides til en femårsfrist, hvorfor ministeriet og Sundhedsstyrelsen har påbegyndt arbejdet med en revision af bekendtgørelsen.

### **Punkt 7. Eventuelt**

Roar Maagaard oplyste, at de i forbindelse med tilrettelæggelse af ansættelsesprocedurerne for hoveduddannelsesstillinger i almen medicin har haft besøg af professor Fiona Patterson fra Storbritannien, som havde et indlæg om hvordan

rekrutteringen til speciallægeuddannelserne sker i Storbritannien. Her anvender samtlige specialer angiveligt simulerede patienter i forbindelse med udvælgelsen til uddannelsesstillinger.

Roar blev opfordret til at videresende eventuelt materiale.