

Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

REFERAT

(NR 24/07)

Emne	Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
Mødedato	Onsdag den 19. september 2007 kl. 14.00-18.00 med efterfølgende middag
Sted	Hilton Copenhagen Airport
Deltagere	Direktør, dr.med. Gert Almind, Formand IT-chef Henning Bruun-Schmidt, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Nord Cheflæge, dr.med. Peter Frandsen, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Syd Lægelig direktør Anders Kyst, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Øst Professor, dr.med. Jens Christian Djurhuus, Dansk Medicinsk Selskab Overlæge, dr.med. Ib Abildgaard Jacobsen, Dansk Medicinsk Selskab Professor, dr. med. J. Michael Hasenkam (i stedet for Niels Qvist), Dansk Medicinsk Selskab Reservelæge Michael Dall, Lægeforeningen Læge Simon Serbian, Yngre Læger Overlæge, dr.med. Poul Jaszczak, Foreningen af Speciallæger Alm. prakt. læge Tove Holdgaard Holm, Praktiserende Lægers Organisation Centerdirektør, professor Bent Ottesen, Universiteterne Kontorchef John Erik Pedersen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet Fuldmægtig Emil Rasmussen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet Chefkonsulent Thomas I. Jensen, Danske Regioner Vicedirektør Kjeld Martinussen, Danske Regioner Sundhedsfaglig chef Preben Cramon, Danske Regioner Kontorchef Eva Hammershøyt, Sundhedsstyrelsen Chefkonsulent Marit Karina Buccarella, Sundhedsstyrelsen Fuldmægtig Maria Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen Afdelingslæge Finn Damgaard Pedersen, Sundhedsstyrelsen
Ikke til stede	Kontorchef Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen Professor, dr.med. Ann Tabor, Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling

5. oktober 2007

j.nr. 7-702-03-42/1/MAHA

Enhed for Uddannelse og Autorisation

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7411
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7521
E-post efua@sst.dk

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (bilag NR 16/07)**
Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger

Punkt 2. Godkendelse af referat fra mødet 6. juni 2007 (bilag NR 12/07).

Yngre Læger ønskede at sætningen ”Yngre Læger mente ikke, at der umiddelbart var behov for flere specialer men anerkendte, at rekrutteringsproblemet muligvis kunne løses ved at oprette faget som speciale.” udgik. Referatet blev herefter godkendt uden yderligere bemærkninger.

Side 2

5. oktober 2007

Sundhedsstyrelsen

Punkt 3. Godkendelse af referat fra mødet 22. juni 2007 (bilag NR 15/07 og NR 17/07)

Ændring til referat (bilag NR 17/07) blev godkendt. Referatet blev herefter godkendt uden yderligere bemærkninger

Punkt 4. Andel i almen praksis i forbindelse med den kliniske basisuddannelse (bilag NR 18/07)

Da der ikke var opnået enighed på sidste møde om andelen af læger, der skal i almen praksis i forbindelse med den kliniske basisuddannelse, blev emnet taget op igen.

Sundhedsstyrelsen: For at sikre et balanceret forhold mellem læger, som skal have ansættelse i hhv. almen praksis og inden for et andet speciale i forbindelse med den kliniske basisuddannelse finder Sundhedsstyrelsen det mest hensigtsmæssigt at fastsætte andelen til 60 % af en årgang. Herved bliver det muligt at inddrage andre specialer, således at lægen også kan opnå kendskab til og erfaring med andre specialer end de traditionelle intern medicinske og kirurgiske specialer. Det er Sundhedsstyrelsens forventning, at specialer, der står overfor vanskelige rekrutteringsbetingelser også vil kunne drage nytte af at blive synliggjort gennem den kliniske basisuddannelse.

Sundhedsstyrelsen påpegede, at ophold i andre specialer, herunder bl.a. psykiatrien også medvirker til forståelsen for og kendskabet til sundhedsvæsenets opbygning og sammenhæng.

Sundhedsstyrelsen udtrykte bekymring for, at det forhold at 80 % af en årgang skal have ansættelse i almen praksis, vil skabe en mindretalsgruppe på 20 %, som adskiller sig væsentligt fra flertallet af de læger, der har gennemført en klinisk basisuddannelse.

PLQ: PLO argumenterede for, at det er vigtigt for sundhedsvæsenet, at så mange læger som muligt stifter bekendtskab med den primære sektor, da man i almen medicin opnår viden om, hvordan man agerer i det danske sundhedsvæsen og hvordan systemet hænger sammen. PLO ønsker derfor minimum 80 % i almen praksis, og

ser ingen problemer i at løfte opgaven og leve op til målbeskrivelsen.

FAS: FAS ønskede et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor indgangen er almen praksis, hvorfor minimum 80 % skal i almen praksis. FAS mente, at det ville være tilstrækkeligt at afprøve 20 % af en årgang i andre specialer.

Lægeforeningen: Lægeforeningen mente, at 20 % i ansættelse i andre specialer ville være nok, og støttede derfor op om en andel på 80 % i almen praksis.

De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse: De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse støttede op om Sundhedsstyrelsens notat vedrørende en andel på 60 % i almen praksis. Videreuddannelsesregionerne påpegede vigtigheden af specialernes synlighed og rekruttering. F.eks. i forhold til psykiatrien blev det fremhævet, at psykiatrien udmærker sig ved at ligge uden for det somatiske sygehusvæsen med en tilsvarende berøringsflade til det øvrige sundhedsvæsen.

Videreuddannelsesregionerne påpegede, at frem til at almen medicin var blevet inddraget i turnus, havde der været en eklatant mangel på læger i almen praksis. I dag er der søgning til stort set alle forløb. Nu vil videreuddannelsesregionerne gerne undersøge om værktøjet også virker i andre specialer. Således er der en række specialer, hvor der er et ønske om at få styrket synligheden og rekrutteringen, herunder blandt andet onkologi og hæmatologi.

Videreuddannelsesregionerne anførte, at byrden af reduktionen fra 18 måneder til 12 måneder burde fordeles jævnt på de aktuelle specialer.

Derudover lagde De Regionale Råd vægt på, at såfremt Indenrigs- og Sundhedsministeriet fastholder, at 8 ud af 10 læger skal i almen praksis, da bør det fremgå af bekendtgørelserne. Afslutningsvis opfordrede De Regionale Råd Sundhedsstyrelsen til at melde en procentsats ud, som så kan justeres senere.

Indenrigs – og Sundhedsministeriet: 80 % i almen praksis er den forståelse Indenrigs – og Sundhedsministeriet har med Lægeforeningen, men at ændring er mulig, hvis hele Rådet støtter op om det.

Danske Regioner: Danske Regioner tilsluttede sig argumentationen i Sundhedsstyrelsens notat og konklusionen om, at andelen bør ligge på 60 % i almen praksis.

Dansk Medicinsk Selskab: Dansk Medicinsk Selskab fremhævede, at fokus skal ligge på at skabe en god basislæge. Selskabet mente ikke, at det alene er nødvendigt med ophold i almen praksis for at få indsigt i den primære sektor. Dansk Medicinsk Selskab har ikke lagt sig fast

på en bestemt procentsats i almen praksis. Dansk Medicinsk Selskab spurgte om konsekvensen for læger, der ikke overholder 4 – års reglen. Indenrigs – og Sundhedsministeriet svarede, at læger der overskrider 4 – års reglen ikke kan få ansættelse i hoveduddannelsesforløb i Danmark, men at de fortsat kan arbejde som læger.

Formanden konkluderede, at der var enighed i Rådet om at en ”betydelig andel” skal i almen praksis, men at Rådet ikke kunne tilslutte sig en bestemt procentsats, hvorfor de forskellige synspunkter skal fremgå af referatet.

Punkt 5.

Orientering fra Videreuddannelsesregionerne

Region Øst: Regionen planlægger afholdelse af første karrieredag i samarbejde med Københavns Universitet. Årsrapport for 2006 er fremsendt. Regionen har påbegyndt arbejdet med at revidere uddannelsesprogrammer, som tager højde for dimensioneringsplanen og de nye hospitalsplaner. Derudover er Regionen i gang med at udvælge specialer til den nye kliniske basisuddannelse. De specialespecifikke råd er ved at være på plads med deltagelse af alle uddannelsesgivende afdelinger.

Region Syd: De specialespecifikke råd er nedsat. I forbindelse med omlægningen af den lægelige videreuddannelse har Regionen en proces i gang om hoveduddannelsesstillinger med henblik på udtalelser fra de uddannelsesgivende afdelinger. Regionen har haft problemer med at få gennemført forskningstræning inden færdiggørelse af hoveduddannelse, men det anses for et forbigående problem.

Region Nord: Regionen har været bagud med at udarbejde hørings svar til omlægningen af den lægelige videreuddannelse, og ønsker fremover længere høringsfrister, således at Det Regionale Råd kan nå at samles. Regionen har påbegyndt arbejdet med planlægningen af uddannelsesprogrammer i forbindelse med den nye kliniske basisuddannelse. Regionen planlægger afholdelse af Specialernes Dag med Århus Universitet og kunne ønske sig et lignende arrangement i samarbejde med Slesvig-Holsten.

Punkt 6.

Orientering fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har modtaget samtlige hørings svar vedrørende de fire bekendtgørelser, henholdsvis ”tilladelse til selvstændigt virke”, ”lægers kliniske basisuddannelse”, ”speciallæger” og ”uddannelse af speciallæger”. Sundhedsstyrelsen forventer snarlig offentliggørelse.

Arbejdet med det elektroniske turnusfordelingssystem fortsætter og Sundhedsstyrelsen afventer nu et oplæg fra Danske Regioner, som har fået til opgave at etablere for-

delingssystemet. Det er aftalt, at Danske Regioner inden 1. oktober melder tilbage vedrørende status for etablering af systemet, herunder hvad som er realistisk. Danske Regioner oplyste, at opgaven er højt prioriteret og at det er hensigten, at systemet om muligt skal være klart til fordelingen til turnusordningen sommer 2008.

Der var enighed i Rådet om, at det er vigtigt, at systemet kommer i gang i god tid, således at der bliver tid til en prøvekørsel. Sundhedsstyrelsen oplyste derudover, at Sundhedsstyrelsens hjemmeside er blevet opdateret med hensyn til omlægningen, da der er kommet mange henvendelser.

Punkt 7. Retsmedicin som selvstændigt speciale (bilag NR 19/07)

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Dansk Selskab for Retsmedicin udarbejdet et notat om Retsmedicin som selvstændigt speciale. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at Retsmedicin bør oprettes som speciale. Der var tilslutning hertil, men samtidig enighed om, at det ikke bør danne præcedens.

Formanden konkluderede, at Rådet anbefaler, at Retsmedicin, på grund af en række ganske særlige forhold for dette speciale, bliver et selvstændigt speciale.

Punkt 8. Obligatoriske kurser i den kliniske basisuddannelse (bilag NR 20/07 og NR 21/07)

Sundhedsstyrelsen foreslår at øge det samlede antal kursusdage fra 8 til 9 i den nye kliniske basisuddannelse. Der indføres et obligatorisk kursus i akut behandling og ambulancetransport. Rådet tilsluttede sig forslaget.

For at undgå overlap med grunduddannelsen ønskede Universiteterne at deltage i Sundhedsstyrelsens følgegruppe for de obligatoriske kurser.

Rådet tilsluttede sig forslaget.

Revision af den samlede teoretiske videreuddannelse (bilag NR 22/07)

Sundhedsstyrelsen indstillede, at der oprettes en følgegruppe, der skal se nærmere på henholdsvis de generelle kurser og de specialespecifikke kurser. Rådet tilsluttede sig forslaget.

Punkt 9. Privathospitalers deltagelse i videreuddannelsen (bilag NR 23/07)

Sundhedsstyrelsen indstillede, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal undersøge fordele og ulemper ved inddragelse af privathospitaler i videreuddannelsen. Rådet tilsluttede sig forslaget.

Punkt 10. Status på procedure for ansættelse af læger i speciallægeuddannelsens hoveduddannelsesforløb

Danske Regioner oplyste, at arbejdet med et nyt vurderingsredskab er i gang. Formen er ikke helt klar endnu, men ønsket er en mere tidssvarende vurdering af ansøgere's potentiale. Danske Regioner er i dialog med de videnskabelige selskaber og de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Side 6

5. oktober 2007

Sundhedsstyrelsen

Punkt 11.

De nye sygehusplaners indflydelse på lægers videreuddannelse, herunder drøftelse af krav om ansættelse på mindst to ansættelsessteder i hoveduddannelsen.

Sundhedsstyrelsen fastslog, at i forbindelse med de nye sygehusplaner, skulle strukturen på plads først, og dernæst uddannelsen. På kort sigt kan nogle uddannelsessøgende komme i klemme, men det står klart fra Sundhedsstyrelsens side, at den uddannelsessøgende skal have den uddannelse, lægen er berettiget til.

Lægeforeningen understregede, at de problemer for uddannelsessøgende der måtte opstå i forbindelse med sygehuslukninger mv. naturligvis skal løses.

Videreuddannelses Region Øst påpegede, at det vil være vigtigt med fleksibilitet samt en løbende evaluering, for at sikre at kompetencerne opnås.

Der var bred enighed i Rådet om, at der ikke er noget der umiddelbart taler for at ændre kravet om ansættelse på to ansættelsessteder i hoveduddannelsen.

Desuden fandt Rådet, at det er vigtigt, at den uddannelsessøgende får information om de ændringer, der påvirker den enkelte. Hvis der opstår problemer i forbindelse med lukning eller flytning af sygehuse, har uddannelsesstedet forpligtelse til at løse det for den uddannelsessøgende, og det må om nødvendigt løses ved samarbejde på tværs af regionerne.

Punkt 12.

Henvendelser til Rådet

Udover Dansk Selskab for Retsmedicin har der ikke været henvendelser til Rådet.

Punkt 13.

Eventuelt

Jens Christian Djurhuus meddelte, at han udtrådte af Rådet. Formanden takkede ham for hans indsats.