

## Referat

## BILAG NR30-17

**Emne** Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

**Mødedato** 13. december 2017 kl. 15-18

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S  
Mødelokale 501

**Medlemmer**

- Direktør Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen, formand)
- Lægefaglig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sundhedsfaglig chef, Preben Cramon (Videreuddannelsesregion Øst)
- Alm. praktiserende læge Roar Maagaard (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Reservelæge Jesper Brink Svendsen (Lægeforeningen)
- Reservelæge Cæcilie Trier Sørensen (Yngre Læger)
- Overlæge, klinisk forskningslektor Barbara Malene Fischer (Foreningen af Speciallæger)
- Alm. praktiserende læge Gunver Lillevang (Praktiserende Lægers Organisation)
- Professor, dr.med. Doris Østergaard (Uddannelses- og Forskningsministeriet)
- Kontorchef Lene Brøndum Jensen (Sundheds- og Ældreministeriet)
- Lægefaglig direktør Morten Noreng (Danske Regioner)
- Kontorchef Thomas I. Jensen (Danske Regioner) Anne-Dorthe Søren
- Centerdirektør Lars Juhl Petersen (Danske Regioner)
- Kontorchef Birgitte Drewes (Styrelsen for Patientsikkerhed)
- Konstitueret sektionsleder Astrid Nørgaard (Sundhedsstyrelsen)

27-02-2018

Sagsnr. 2-1410-221/1

Reference CALA

T 93 51 42 84

E enhedeub@sst.dk

**Sekretariat**

- Enhedschef Henrik Stig Jørgensen (Sundhedsstyrelsen)
- Akademisk medarbejder Casper Larsen (Sundhedsstyrelsen)

**Inviterede**

- Sekretariatschef Tine Boesen Larsen (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Sekretariatschef Berit Handberg (Videreuddannelsesregion Nord)
- Ekstern konsulent, overlæge Birte Obel (Sundhedsstyrelsen) (pkt. 6)
- Sekretariatschef Marie Pinholt Krabbe (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Specialkonsulent Stinna Kruse Sonnichsen (Sundheds- og Ældreministeriet)
- Ledende overlæge Christian Skjærbæk (Dansk Selskab for Akutmedicin)
- Overlæge Gerhardt Tiwald (Dansk Selskab for Akutmedicin)

**Afbud**

- Formand Henrik Ullum (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Professor, dr.med. Peter Schwarz (Universiteterne)
- Overlæge Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber)

## 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag NR25-17)

### Referat:

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til nye medlemmer af Rådet:

- Overlæge, klinisk forskningslektor Barbara Malene Fischer, der repræsenterer Foreningen af Speciallæger.
- Reservelæge Cæcilie Trier Sørensen som repræsentant for Yngre Læger

Reservelæge Jesper Brink Svendsen repræsenterer nu Lægeforeningen.

Derudover blev ledende overlæge Christian Skjærbæk og overlæge Gerhardt Tiwald, der er repræsentanter for Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM), budt velkommen til mødet.

Der blev lavet en præsentationsrunde.

## 2. Simulationstræning i lægeuddannelsen – opfølgning på møde i Rådet den 4. oktober

### Sagsfremstilling:

Konklusioner fra temadrøftelsen den 4. oktober om simulationstræning bliver præsenteret og drøftet med Rådet.

Indstilling: Til drøftelse.

### Referat:

Sundhedsstyrelsen opsummerede budskaberne fra de tre oplæg. Præsentationen er vedlagt som Bilag NR28-17.

Sundhedsstyrelsen ønskede herefter en drøftelse af, om temaet om simulationstræning giver anledning til en systematisk gennemgang af området med henblik på at undersøge, om simulation kan bruges mere i den lægelige videreuddannelse.

I drøftelsen fremkom følgende synspunkter:

- Der er ønske om, at simulationstræning indgår i målbeskrivelser
- Hvis simulationstræningen ikke indgår i målbeskrivelser, er der risiko for betydelig forskellighed og uens kvalitet
- Det giver mening, at simulationstræning kan indgå i målbeskrivelsen, hvis der er solid evidens for anvendelsen
- Økonomi kan være en barriere for at indføre simulationstræning, hvilket taler imod, at det indgår i målbeskrivelserne
- Der var ønske om et nationalt samarbejde for at sikre ensartethed på tværs af landet og sikre hensigtsmæssig brug af ressourcer og erfaringer

- Udbredelsen af simulationstræning blev undersøgt for fem år siden, og det er derfor relevant med en opdateret undersøgelse.

Der var enighed om at nedsætte en arbejdsgruppe med henblik på at afdække, hvor simulationstræning hensigtsmæssigt kan anbefales som læringsmetode. Arbejdsgruppen vil fremlægge konklusioner på et møde i Rådet.

### **3. Status på lægedækningsudvalgets anbefalinger (Bilag NR26-17)**

#### Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen og videreuddannelsesregionerne giver en status på implementeringen af lægedækningsudvalgets anbefalinger.

Indstilling: Til orientering.

#### Referat:

Sundhedsstyrelsen forklarede, at andelen af almen medicin i KBU-forløb tidligere været diskuteret i Rådet. Her blev det bl.a. fremhævet, at der bør være en længere indfasningsperiode end oprindeligt planlagt.

Det er besluttet, at

- o 90% af alle læger i KBU-forløb vil have forløb i almen medicin ved udgangen af 2019
- o alle KBU-læger skal have forløb i almen medicin i løbet af 2020-2021, hvis målsætningen om de 90% implementeres succesfuldt.

Det blev oplyst, at der ikke har været ansøgninger om sammenhængende uddannelsesforløb. Videreuddannelsesregionerne forklarede, at der arbejdes på at oprette sammenhængende forløb, herunder forløb som både omfatter KBU-, introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Sundheds- og Ældreministeriet oplyste, at der udarbejdes en statusrapport for lægedækningsudvalgets anbefalinger. Denne rapport kan sendes til Rådet.

Videreuddannelsesregion Nord tilkendegav, at der ønskes samlede forløb, der omfatter KBU-, introduktions- og hoveduddannelsesforløb for at øge rekrutteringen.

Videreuddannelsesregion Syd tilkendegav, at de i juni 2017 havde søgt om og fået godkendt et sammenhængende introduktions- og hoveduddannelsesforløb i almen medicin. Stillingen blev dog ikke besat, da ansøger valgte ikke at tage imod ansættelse i et sammenhængende uddannelsesforløb.

#### **4. Indberetning af HU- og I-forløb**

##### Sagsfremstilling:

De tre videreuddannelsesregioner indberetter status på opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb (HU-forløb) og forholdet til Dimensioneringsplanen to gange årligt – 1. maj og 1. november. Efter indberetningen d. 1. november udarbejder Sundhedsstyrelsen en samlet oversigt, der viser status i forhold til at få besat de opslåede stillinger for det enkelte speciale og status for de enkelte regioner. Der er ikke tradition for, at Sundhedsstyrelsen offentliggør de halvårslige oversigter.

Der er ikke tidligere indberettet status for introduktionsforløb (I-forløb), men dette er ved at blive implementeret.

Videreuddannelsesregionerne har via Videreuddannelsesregionernes Samarbejdsforum (VUSAM) efterspurgt mulighed for kun at indberette hoveduddannelsesforløb én gang årligt. Sundhedsstyrelsens praksis med halvårslige indberetninger er fastlagt i Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger nr. 1257 af 25/10/2007. Denne bekendtgørelse er i høring, hvor der foreslås én årlig indberetning.

Indstilling: Til orientering.

##### Referat:

Sundhedsstyrelsen oplyste, at bekendtgørelsen er i høring frem til den 5. januar 2018. Det blev bemærket, at der fra nogle medlemmer af Rådet var et ønske om fortsat halvårslige indberetninger. Rådet opfordres til at indgive høringssvar, hvis der er kommentarer til ændringen.

#### **5. Besættelse over maksimum introduktionsratio**

##### Sagsfremstilling:

På mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 15. marts 2017 var der uklarhed om videreuddannelsesregionernes mulighed for besættelse over maksimum introduktionsratio. Emnet blev drøftet på møde i Prognose- og dimensioneringsudvalget den 13. november. Sundhedsstyrelsen giver en orientering om drøftelserne, herunder om den gældende praksis.

Indstilling: Til orientering.

### Referat:

Sundhedsstyrelsen forklarede, at der for de enkelte videreuddannelsesregioner fortsat er mulighed for at udvide antallet af introduktionsforløb udover introduktionsratioen. De regionale råd for lægers videreuddannelse har egne principper for, hvornår flere introduktionsforløb udvides. Der er erfaringsmæssigt tale om få forløb. Videreuddannelsesregionerne indberetter introduktionsforløb til Sundhedsstyrelsen, som årligt offentliggør en oversigt.

Det blev understreget, at de regionale videreuddannelsesråd har viden om antal besatte stillinger. Der var fra Rådet bekymring for, om dette vil kunne påvirke lægedækning. Hertil blev der svaret, at der er tale om meget få ekstra forløb, og at Sundhedsstyrelsen vil reagere, hvis antallet er stigende.

Det blev tilkendegivet, at der ikke er krav om eller behov for flere introduktionsforløb i samme speciale for at være kvalificeret til et hoveduddannelsesforløb.

## **6. Tema: Kompetenceudvikling i kræftkirurgien – hvor og hvordan?**

Oplæg fra arbejdsgruppen om systematisk og struktureret kompetenceudvikling i kræftkirurgi. Herefter en diskussion af om en lignende tilgang kan overføres til andre specialer eller fagområder.

Indstilling: Til drøftelse.

### Referat:

Birte Obel, der er ekstern konsulent og formand for arbejdsgruppen, præsenterede arbejdet med systematisk og struktureret kompetenceudvikling i kræftkirurgi. Præsentationen er vedlagt som Bilag NR29-17.

I præsentationen blev det bl.a. fremhævet, at:

- Den generiske model giver nogle fleksible rammer for efteruddannelse
- der forventes omkring 50 forløb per år for de tre undersøgte specialer
- efteruddannelsen er af minimum to års varighed med løbende kompetencevurdering
- Lægevidenskabelige Selskaber laver målbeskrivelser i samarbejde med det faglige selskab
- der foretages en evaluering af projektet efter et år.

Efter præsentationen blev arbejdet drøftet i Rådet. I diskussionerne fremkom bl.a. følgende kommentarer:

- Skal personer, der tidligere har taget en lignende uddannelse, meritvurderes?
- Der ønskes en diskussion af forskelle mellem efteruddannelse og fagområde, da disse ikke indgår i rapporten
- Rapporten ønskes i høring hos regionerne med hensyn til økonomi og drift. Hertil blev svaret, at der med initiativet følger penge med, og at sundhedsdirektørerne er orienteret. Det blev derudover understreget, at det er ledelsen på de enkelte afdelinger, der har ansvar for hvem og hvor mange, der skal tage en ekspertuddannelse
- De foreslåede to år som minimum er fastsat ud fra erfaringer fra andre, lignende efteruddannelser med tidsbestemt afgrænsning i forhold til kompetencebestemt afgrænsning af uddannelsen
- Der har i arbejdet ikke været et ønske om certificering hos Sundhedsstyrelsen. Certificeringen vil blive foretaget af Lægevidenskabelige Selskaber. Om certificeringen skal fremgå af autorisationsregisteret, vil indgå i evalueringen
- Sundhedsstyrelsen vil følge området, herunder udbredelse af efteruddannelse.

## **7. Præsentation af udkast til målbeskrivelse for akutmedicin (Bilag NR27-17)**

### Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen vil præsentere udkast til målbeskrivelse for akutmedicin, der er udarbejdet efter en række møder med Dansk Selskab for Akutmedicin, andre specialebærende selskaber og Danske regioner. Sundhedsstyrelsen ønsker Rådets kommentarer til udkastet, der kan anvendes i den videre proces.

Indstilling: Til drøftelse.

### Referat:

Sundhedsstyrelsen forklarede, at der siden beslutningen om at oprette et nyt speciale i akutmedicin har været afholdt møder med Dansk Selskab for Akutmedicin og tilstødende specialer. Derudover har der været afholdt møder med repræsentanter fra størstedelen af specialer, Danske Regioner og videreuddannelsesregionerne.

Der er ønske om en hurtig implementering af specialet, således at introduktionsforløb kan påbegyndes i anden halvdel af 2018.

I forløbet har forskellige parter både påpeget, at udkastet til målbeskrivelsen er for specifikt, mens andre har fundet beskrivelsen for uspecifik. Det blev understreget, at der i målbeskrivelsen ikke er tale

om en beskrivelse af arbejdsdeling, men at der fokuseres på de kompetencer, de nye læger bør bestride.

I Sundhedsstyrelsens kommende status for akutområdet vil det nye speciale i akutmedicin også blive inddraget.

Rådet havde følgende kommentarer til udkastet til målbeskrivelsen:

- Der er for meget fokus på det meget akutte og ikke det mindre akutte, eksempelvis den ældre medicinske patient
- Der mangler kompetencer fra intern medicin
- Målbeskrivelsen er ujævn, da nogle kompetencer er beskrevet for detaljeret, mens andre kompetencer er for udetaljerede
- Alle kompetencer skal vurderes, hvorfor det kan være problematisk, at kompetencerne er for specifikke
- Mange af kompetencerne vil ikke nødvendigvis være nogle, akutlægen skal anvende
- Der skal være fokus på, hvad der kræves i forhold til kompetencevurderingen
- Der bør være mere fokus på og eventuelt længere varighed af de fokuserede ophold i almen praksis for at give lægerne konkret kendskab til forholdene i almen praksis og samarbejdet mellem almen praksis og akutdelingen/sygehuse, herunder særligt i forhold til samarbejdet om de ældre medicinske patienter
- Der er bekymring for, at hoveduddannelsen kan komme til at bestå af for mange forløb og korte fokuserede ophold, hvilket kan være en udfordring for arbejdsmiljøet og læring
- Der skal være et klarere skel mellem behandling af børn og voksne
- Der er ikke behov for et længere ophold på en anæstesiologisk afdeling
- Der er beskrevet for mange procedurer
- At almen praksis og kommuner, herunder hjemmesygeplejersker, bør inddrages mere tydeligt i målbeskrivelsen
- Der bør være kendskab til behandlingsalgoritmer
- Læring i at drive processer og samarbejde med primærsektoren bør være beskrevet tydeligere

Til kommentarerne blev det bl.a. fremhævet, at den ældre medicinske patient indgår i forskellige dele af beskrivelsen, herunder behandling af symptomer. Derudover er detaljeringsgraden størst for de områder, hvor kompetencerne kan være kontroversielle. Det blev bemærket, at der for andre specialer er gode erfaringer med at gøre målbeskrivelserne mindre detaljerede for at sikre, at alle kompetencer kan vurderes. Der

kan midlertidigt være en risiko for, at lægerne ikke opnår kompetencerne, hvis de ikke klart fremgår af målbeskrivelsen i et nyt speciale.

Rådet ønskede herudover en systematisk høring hos bl.a. de lægefaglige selskaber.

Sundhedsstyrelsen tilkendegav at sammenholde både de mange mundtlige og skriftlige kommentarer for efterfølgende sammen med DASEM at finde et passende snit for detaljeringsgraden og omfanget af de enkelte kompetencer. Der er ikke planer om en ny høringsrunde. Målbeskrivelsen har været drøftet på møde med relevante specialebærende selskaber og med det regionale system. Sundhedsstyrelsen vil gennemgå målbeskrivelsen endnu engang. I denne gennemgang vil indgå rådgivningen fra Rådet og øvrige indkomne forslag.

Sundhedsstyrelsen har efter mødet i Rådet besluttet ikke at foretage endnu en høringsrunde blandt andet set i lyset af, at der fra mange sider er et ønske om at etablere uddannelsesstillinger i akutmedicin snarest muligt. Sundhedsstyrelsen har i flere omgange både mundtligt og skriftligt fået tilkendegivelser fra interessenterne og vurderer, at en yderligere høringsrunde vil forsinke processen, uden der vil tilkomme væsentlige nye synspunkter. Sundhedsstyrelsen vil finde det naturligt, at der skal foretages en revision af målbeskrivelsen efter implementering, og når der er opsamlet et erfaringsgrundlag for den praktiske organisering af uddannelsesforløb i akutafdelingerne.

## **8. Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin**

### Sagsfremstilling:

Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin blev drøftet på møde i Prognose- og dimensioneringsudvalget den 13. november. Sundhedsstyrelsen vil orientere om status og den forventede tidsplan for opslag af introduktions- og hoveduddannelsesforløb. Herudover ønsker Sundhedsstyrelsen rådgivning om dimensioneringen af akutmedicin fra Rådet.

Indstilling: Til drøftelse.

### Referat:

Sundhedsstyrelsen opridsede den forventede tidsplan. Hvis målbeskrivelsen er endelig først i det nye år, kan der opslås introduktionsforløb i anden halvdel af 2018. Herefter kan der være opslag af hoveduddannelsesforløb efterår 2019.

Videreuddannelsesregionerne ønsker, at der foretages en kompetencevurdering i forbindelse med meritgodkendelse.



Videreuddannelsesregionernes gav et bud på antal årlige hoveduddannelsesforløb:

- Videreuddannelsesregion Nord: 10-12
- Videreuddannelsesregion Øst: 16-20
- Videreuddannelsesregion Syd: 8-10

Videreuddannelsesregionerne vil kvalificeres tallene for antallet af hoveduddannelsesforløb.

Der foreslås, at dimensioneringen holdes inden for rammerne af Dimensioneringsplanen for 2018-2020. Hvis der er ubesatte hoveduddannelsesforløb i andre specialer, kan de omdannes til hoveduddannelsesforløb i akutmedicin. Akutmedicin vil blive dimensioneret i den kommende dimensioneringsplan, der er gældende fra 2021.

Rådet ønskede, at dimensioneringen af akutmedicin drøftes i Prognose- og dimensioneringsudvalget.

## 9. Orientering

- Orientering fra Sundhedsstyrelsen.

Datoer for mødedatoer i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/det-nationale-raad/moededatoer>

- Orientering fra videreuddannelsesregionerne.

Øst:

Arbejdet med at oprette en kandidatuddannelse i medicin, som en del af Københavns Universitet, i Region Sjælland er påbegyndt. Der er her fokus på at sikre mere klinisk uddannelse i lægetruede områder.

Nord:

Der arbejdes med sammenhængende uddannelsesforløb. Det blev påpeget, at der kræves løbende evaluering for at sikre fortsat god kvalitet i uddannelsen.

Syd:

Der arbejdes med at oprette en kandidatuddannelse i Esbjerg som en del af Syddansk Universitet.

Det forventes, at der i nærmeste fremtid vil blive fremsendt ansøgning om sammenhængende forløb i bl.a. psykiatri og dispensation for seksårsfristen.

- Orientering fra andre medlemmer af Rådet.

Lægevidenskabelige Selskaber holder årsmøde den 26. januar 2018, hvor temaet er, hvordan lægen agerer i det postfaktuelle samfund.

## **10. Eventuelt**

Der blev foreslået, at der i Rådet kan være et tema om de parakliniske specialer, hvor det bl.a. kan diskuteres, om en common trunk-tilgang i hoveduddannelsesforløbet kan være en mulighed.