

**R e f e r a t**

**BILAG NR15-17**

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

**Mødedato** 8. juni 2017 kl. 15-18

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 Kbh. S  
Mødelokale 501

**Medlemmer**

- Direktør Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen, formand)
- Lægelig direktør Lone Winther Jensen (Videreuddannelsesregion Nord)
- Lægelig direktør Michael Dall (Videreuddannelsesregion Syd)
- Overlæge Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Alm. praktiserende læge Roar Maagaard (Lægevidenskabelige Selskaber)
- 1. reservelæge Mads Skipper (Lægeforeningen)
- Reservelæge Eric Døssing Mønning (Yngre Læger)
- Ledende overlæge Vibeke Ersbak (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)
- Centerdirektør Lars Juhl Petersen (Danske Regioner)
- Kontorchef Birgitte Drewes (Styrelsen for Patientsikkerhed)
- Sekretariatschef Marie Pinholt Krabbe (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Overlæge Jens Peter Steensen (Sundhedsstyrelsen)

20-06-2017

Sagsnr. 2-1410-221/1

Reference CALA

T 93 51 42 84

E [enhedeub@sst.dk](mailto:enhedeub@sst.dk)

**Sekretariat**

- Overlæge Susanne Vinther Nielsen (Sundhedsstyrelsen)
- Fuldmægtig Astrid Keur Devantier (Sundhedsstyrelsen)
- Akademisk medarbejder Casper Larsen (Sundhedsstyrelsen)

**Inviterede**

- Sekretariatschef Tine Boesen Larsen (Videreuddannelsesregion Syd)
- Sekretariatschef Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst)
- Sekretariatschef Berit Handberg (Videreuddannelsesregion Nord)
- Fuldmægtig Kasper Ø. Nielsen (Sundheds- og Ældreministeriet)
- Specialkonsulent Nanna Grave Poulsen (Sundhedsstyrelsen)
- (pkt. 7)

**Afbud**

- Sektionsleder Ane Bonnerup Vind (Sundhedsstyrelsen)
- Sundhedsfaglig chef, Preben Cramon (Videreuddannelsesregion Øst)
- Formand Henrik Ullum (Lægevidenskabelige Selskaber)
- Professor, dr.med. Peter Schwarz (Universiteterne)

## 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag NR08-17)

Dagsorden blev godkendt.

Søren Brostrøm bød Casper Larsen velkommen i sekretariatet. Casper overtager Astrid Keur Devantiens plads i sekretariatet. Astrid går på barsel medio juni.

## 2. Lægedækningsudvalget

Sagsfremstilling: Som opfølgning på sidste møde i Rådet vil formændene for videreuddannelsesregionerne redegøre for status og proces for følgende anbefalinger fra Lægedækningsudvalget:

- 1) Alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis
- 2) Forsøg med sammenhængende uddannelsesforløb i videreuddannelsen i lægedækningstruede områder.
- 3) Større andel af videreuddannelsespladserne placeres decentralt i forhold til de større sygehuse i universitetsbyerne.

Indstilling: Til orientering og evt. drøftelse

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at det forventes, at den første anbefaling om forløb i almen praksis til alle KBU-læger forventes at kunne implementeres i 2018-2019.

Nord:

Implementering af anbefaling om, at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis, vurderes at kunne påbegyndes i løbet af 2018 og være fuldt implementeret i løbet af et par år. Der er dog bekymring for konsekvensen for andre specialer, herunder psykiatri. En model med 90 % i almen praksis og 10 % til andre specialer vurderes mere hensigtsmæssig. Arbejdet med decentralisering og sammenhængende forløb pågår i regionen.

Syd:

Det vurderes, at anbefalingen om, at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis kan implementeres inden for et par år. Med anbefalingen er der dog en bekymring for, at færre vil søge stillinger i psykiatrien, og at efterlevelsen af anbefalingen ikke kan ske uden øget omkostninger. Arbejdet med decentralisering og sammenhængende forløb pågår i regionen. Erfaringen fra tidligere viser, at efterspørgslen på de sammenhængende forløb er forholdsvis lav. Videreuddannelsesregion Syd tilkendegav, at det er muligt at etablere sammenhængende forløb, der både omfatter KBU-, introduktions- og hoveduddannelsesstilling. Det blev dog bemærket, at formålet med de sammenhængende forløb ikke er tydeligt, da introduktions- og hoveduddannelsesstillinger søges individuelt og opnås uproblematisk.

Dertil blev det pointeret, at det er vigtigt at være ekstra opmærksom på konsekvenshavende evaluering ved sammenhængende forløb ved overgangene fra KBU-stilling til introduktionsstilling og fra introduktions- til hoveduddannelsesstilling.

#### Øst:

Implementeringen af anbefaling om, at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis vurderes ikke at kunne gennemføres uden øget omkostninger. Der var et ønske om mere fleksibilitet og en indkøringsperiode over to til fem år. Anbefaling er særligt vanskelig at efterleve i Region Hovedstaden. Det vurderes, at det ville være lettere at efterleve anbefalingen, hvis KBU udvides til 1½ år. Arbejdet med sammenhængende forløb og decentralisering pågår. Der er dog bekymring for, at de sammenhængende forløb kan sænke kvaliteten af uddannelsen, og at forløbene ikke er optimale i områder med få stillinger og i mindre søgte specialer. Der var herudover en bekymring for, at de sammenhængende forløb kunne resultere i læger med smalle kompetencer. Det blev bemærket, at det vigtigt, at der i yderområderne findes tutorlæger, der kan sikre kvaliteten af uddannelsen.

Rådet bemærkede, at Danske Regioner og regeringen har vedtaget, at anbefalingen om, at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis kan indføres uden øget omkostninger. Det blev fremhævet, at anbefalingen desuden kræver rekruttering af mange tutorlæger, hvilket kan være vanskeligt. Rådet opfordrer alment praktiserende læger til at søge om at blive tutorlæger.

Anbefalingerne fra Lægedækningsudvalget drøftes videre i Videreuddannelsesregionernes Samarbejdsforum (VUSAM), Forretningsudvalget og Rådet.

### **3. Servicetjek af allergiområdet (udskudt fra sidste møde i Rådet)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har foretaget et såkaldt ”servicetjek” af allergiområdet. Servicetjekket har vist, at der ikke har været nok fokus på efteruddannelse af speciallæger inden for allergiområdet, efter at grenspecialet blev nedlagt. I rapporten beskriver Sundhedsstyrelsen forskellige initiativer til at sikre det allergologiske område i fremtiden. Blandt andet foreslås øget fokus på kompetencer i allergologi i videreuddannelsen inden for relevante specialer og mere fokus på fagområdeuddannelser i allergologi samt en tværfaglig organisering f.eks. allergicentre/-klinikker til den specialiserede udredning og behandling af allergipatienter i sygehusvæsenet. Link til rapporten: [Status på allergiområdet. Rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet](#)

Indstilling: Til orientering og evt. drøftelse

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at servicetjekket af allergiområdet ikke giver anledning til at oprette et speciale i allergologi. Allergiområdet skal anses som en del af andre relevante specialer, og specialisering kan foregå via faguddannelse og på allergicentrene i Gentofte og Odense.

Rådet pointerede, at adgangen til faguddannelse i allergologi er begrænset, dels fordi uddannelsen kun foregår i Gentofte og Odense og dels, fordi faguddannelsen er på et højt fagligt niveau, der ikke er tilgængeligt for alle.

Der var enighed om, at udfordringerne kunne drøftes i regi af driftsregionerne med henblik på at lægge en plan for, hvordan allergiområdet kan optimeres.

Sundhedsstyrelsen tilføjede, at definitionerne af faguddannelse, ekspertuddannelse og et lægeligt speciale diskuteres i regi af arbejdsgruppen for kræftkirurgi som en del af Kræftplan IV.

#### **4. Seksårsfrist (Bilag NR09-17)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen orienterer om overgangen fra fem- til seksårsfrist, som trådte i kræft 1. maj 2017.

Indstilling: Til orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at administrationsnotat og spørgsmål og svar i forbindelse med overgangen fra fem- til seksårsfristen findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

#### **5. De generelle kurser i videreuddannelsen (Bilag NR10-17)**

Sagsfremstilling: Kommissoriet for følgegruppen for de generelle kurser i videreuddannelsen bliver forelagt Rådet. Følgegruppen skal genetableres med henblik på gennemgang af kursusrækken.

Indstilling: Til drøftelse

Rådet gav udtryk for, at følgegruppen bør gennemgå de generelle kurser, herunder særligt kursus i Sundhedsvæsenets organisering og ledelse (SOL), men også kurserne i KBU-uddannelsen. Der blev drøftet, om følgegruppen bør omdannes til en arbejdsgruppe. Der var enighed om, at følgegruppen bibeholdes, og at der ved behov kan nedsættes specifikke arbejdsgruppe for en revision af de generelle kurser.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at kommissoriet gennemgås for en vurdering af, om der er behov for ændringer i udkastet.

## **6. Revideret Dimensioneringsplan 2018-2020 (Bilag NR11-17)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen har udarbejdet tekstforklaringer og revideret Dimensioneringsplanen 2018-2020 med yderligere ét årligt hoveduddannelsesforløb i specialet intern medicin: endokrinologi i Videreuddannelsesregion Nord i 2018 og 2019.

Indstilling: Til orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at dimensioneringen af specialet intern medicin: endokrinologi i Videreuddannelsesregion Nord i perioden 2018-2019 er blevet revideret, således at der bliver seks forløb for hvert år i perioden 2018-2020. Denne dimensionering matcher den nuværende dimensionering i specialet intern medicin: endokrinologi.

## **7. Tema: Akutmedicin som lægeligt speciale (Bilag NR12-17 og Bilag NR13-17)**

Arbejdsgruppen for akutmedicin som speciale har færdiggjort sit arbejde og vil præsentere processen og anbefalinger. Arbejdsgruppens arbejde har været præget af manglende konsensus mere end konkrete resultater i forhold til flere af kommissionens punkter. I arbejdsgruppens rapport er der lagt vægt på, hvilke udfordringer indførelsen af et speciale løser og ikke løser, herunder at beskrive faglige og organisatoriske udfordringer på landets akutmodtagelser med fokus på akutmedicinske kompetencer.

Udkast til målbeskrivelse for en speciallægeuddannelse i akutmedicin fra Dansk Selskab for Akutmedicin findes her:

<http://dasem.dk/2017/04/27/revideret-udkast-til-maalbeskrivelse/>

Oplægsholder:

Sundhedsstyrelsen vil præsentere arbejdsgruppens proces og hovedkonklusioner for rapporten samt Sundhedsstyrelsens indstilling.

Indstilling: Til drøftelse og Rådets anbefaling.

Arbejdsgruppen er ikke kommet frem til en samlet anbefaling. Sundhedsstyrelsen har foretaget en vurdering blandt andet på baggrund af rapporten og udarbejdet udkast til en indstilling til ministeren om oprettelse af et speciale i akutmedicin. Sundhedsstyrelsen præsenterede arbejdsgruppens proces og hovedkonklusioner fra rapporten samt bevæggrunde for Sundhedsstyrelsens indstilling.

Der er i beslutningen om at indstille et speciale i akutmedicin lagt vægt på, at et speciale vil:

- Give fokus på den akutte patient
- Udfolde forskellige uddannelsesmuligheder på tværs af landet
- Give fokus på organisering, sektorovergange og effektivitet på akutafdelinger
- Forbedre rekruttering

Der er i indstillingen herudover blevet lagt vægt på, at der er internationale erfaringer med et speciale i akutmedicin, og at et speciale vil kunne gøre stillinger i akutfunktioner attraktive.

Ifølge udkast til målbeskrivelsen fra Dansk Selskab for Akutmedicin skal en speciallæge i akutmedicin have følgende kompetencer:

- Modtagelse af næsten alle akutte patienter
- Kendskab til multisyge
- Ledelse af patientforløb og sammenhænge både på sygehuse og i almen praksis
- Færdiggørelse af en del akutte patienter.

Sundhedsstyrelsen vil efter rådgivning i Rådet indstille til oprettelsen af et speciale i akutmedicin til Sundhedsministeren. Hvis specialet bliver godkendt, vil Sundhedsstyrelsen i samarbejde med det faglige selskab og øvrige relevante specialer udarbejde en målbeskrivelse for et speciale i akutmedicin.

Diskussionen af rapportens konklusioner og Sundhedsstyrelsens indstilling forløb i tre dele:

1. Udgør rapporten et tilstrækkeligt grundlag for at kunne træffe en beslutning om et speciale i akutmedicin?
2. Kommentarer til Sundhedsstyrelsens indstilling
3. Kommentarer til den videre proces, hvis et speciale i akutmedicin oprettes.

Ad. 1:

Der var enighed i Rådet om, at rapporten danner et tilstrækkeligt grundlagt for at træffe en beslutning om oprettelsen af et speciale i akutmedicin. Rådet havde dog ønsket, at fordele og ulemper ved bevarelse af faguddannelse frem for oprettelsen af et speciale var inkluderet i rapporten. Derudover blev der efterspurgt en diskussion af, om det var muligt at anvende flere læger med andre specialer i akutfunktionerne.

Ad. 2:

Rådet tog Sundhedsstyrelsens indstilling til efterretning. Der var dog bekymring for, at speciallæger i akutmedicin kan være et forsinkende led og potentielt skade patienten. Det blev bemærket, at indstillingen ikke bør indeholde et antal for hvor mange speciallæger i akutmedicin, der efterspørges i regionerne, da estimatet er usikkert.

Ad. 3:

Rådet bemærkede, at det i den videre proces er vigtigt, at udfordringer i forbindelse med oprettelsen af specialet diskuteres og håndteres. Rådet pegede derfor på, at målbeskrivelsen skal indeholde:

- stillingstagen til specialegrænser, herunder specialer i intern medicin, kirurgi og almen medicin
- udvikling af forskningsområdet
- samarbejdet med almen praksis
- skærpelse af kompetenceprofilen
- stillingstagen til, hvordan de syv lægeroller kan inkluderes i beskrivelsen.

Det blev herudover pointeret, at

- meritvurderingen bør være grundig og klart beskrevet
- der kunne opstå driftsproblemer, hvis udbuddet af det samlede antal lægelige hoveduddannelsesforløb ikke udvides
- læger i akutmedicin bør have kendskab til arbejdet i almen praksis
- akutafdelingerne fortsat skal bibeholde læger med andre specialer end akutmedicin, da forskellige kompetencer er nødvendige for løsningen af opgaverne i akutfunktionerne
- Rådets kompetencer til at udarbejde målbeskrivelser inddrages i arbejdet. Konkret tilbød Doris Østergaard at bidrage med sin viden om kompetencevurderingsmetoder og pædagogiske kompetencer i øvrigt ift. kompetenceoversigten.
- Danske Regioner gerne vil indgå i det videre arbejde om akutmedicinerens profil
- specialet skal inkluderes i logbog.net.

Sundhedsstyrelsen redegjorde for, at tiden er moden til et speciale, og at en videreudvikling af faguddannelserne i akutmedicin ikke er løsningen. Styrelsen understregede, at det nye speciale ikke vil løse udfordringerne i organiseringen af akutfunktionerne, men at en klar kompetenceprofil kan lette organiseringen. Lægen med speciale i

akutmedicin kan være en generalist i indgangen til sygehusene og være specialist i de visiterende opgaver. Det vurderes, at de nye kompetencer i akutmedicin vil tilføje noget nyt frem for at tage ansvarsområder fra andre speciallæger.

Sundhedsstyrelsen vil sidde for bordenden af den videre proces med oprettelsen af det nye speciale. Sundhedsstyrelsen vil vurdere, hvilke medlemmer der skal være en del af arbejdsgruppen. Styrelsen understregede herudover, at målbeskrivelsen vil blive diskuteret i Rådet.

Det blev forklaret, at dimensionering af speciallæger i akutmedicin håndteres i Dimensioneringsplanen for 2021 og frem. Det blev pointeret, at tværfagligheden i akutfunktionerne er vigtig, hvorfor akutfunktionerne også fremover vil bemannes af læger med forskellige speciallægeuddannelser.

## 8. Orientering

- Orientering fra Sundhedsstyrelsen.

Der er 634 læger tilmeldt KBU med start 1. august 2017.

I forbindelse med revision af målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse er vejledningen for de tilhørende generelle kurser i gang med at blive opdateret. Vejledningen træder i kraft samtidig med den opdaterede målbeskrivelse den 1. august. En tidligere arbejdsgruppe har været involveret i revisionen.

I forbindelse med udarbejdelse af Dimensioneringsplanen 2018-2020 er foretaget en mindre øgning over de tre år, hvilket ikke forventes at ændre den nuværende Lægeprognose 2015-2040 væsentligt. Lægeprognosen forventes derfor først at blive opdateret i forbindelse med udarbejdelsen af Dimensioneringsplanen fra 2021 og frem. Sundhedsstyrelsen har konstateret et behov for en revurdering af model og beregningsmetode, som i mange år er blevet benyttet i udarbejdelsen af Lægeprognosen. Sundhedsstyrelsen er i dialog med Sundhedsdatastyrelsen om dette.

- Orientering fra videreuddannelsesregionerne

Nord:

Der har været afholdt Medicinsk Uddannelseskonference (MUK) fra den 7.-9. maj. Der har fra flere parter været positive tilbagemeldinger på konferencen.



#### Øst:

Det vurderes i øjeblikket, om der er behov for at styrke lægers kompetencer inden for skriftlig kommunikation i forbindelse med udrulning af sundhedsplatformen.

#### Syd:

Der fortages ansættelsesrunder. Herudover er der fokus på implementeringen af anbefalinger fra Lægedækningsudvalget

- Orientering fra andre medlemmer af rådet  
Intet til punktet.

### **9. Møder i 2018**

Møder for det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse i 2018 vil ligge på følgende datoer:

- Onsdag den 7. marts
- Onsdag den 13. juni
- Onsdag den 3. oktober
- Onsdag den 12. december

### **10. Eventuelt**

Der blev foreslået, at Rådet med en studietur kan lære af erfaringer fra Norge og Sverige, hvor KBU-uddannelsen er henholdsvis blevet/forventes nedlagt.