



# SUNDHEDSSTYRELSEN

## REFERAT

## BILAG NR7-16

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

**Mødedato** 16. marts 2016 kl. 15-18

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

**Deltagere** Lone Winther Jensen (formand, lægelig direktør)  
Preben Cramon (Videreuddannelsesregion Øst, sundhedsfaglig chef)  
Kim Brixen (Videreuddannelsesregion Syd, lægelig direktør)  
Mads Skipper (Lægeforeningen, 1. reservelæge)  
Eric Døssing Mønning (Yngre Læger, reservelæge)  
Gunver Lillevang (Praktiserende Lægers Organisation, alm. prakt. læge)  
Vibeke Ersbak (Foreningen af Speciallæger, overlæge)  
Doris Østergaard (Uddannelses- og Forskningsministeriet, professor)  
Charlotte Ringsted (Universiteterne, Prodekan)  
Jakob Krogh (Sundheds- og Ældreministeriet, kontorchef)  
Kasper Ø. Nielsen (Sundheds- og Ældreministeriet, fuldmægtig)  
Thomas I. Jensen (Danske Regioner, kontorchef)  
Lars Juhl Petersen (Danske Regioner, centerdirektør)  
Roar Maagaard (Lægevidenskabelige Selskaber, alm. prakt. Læge, lektor)  
Henrik Ullum, (Lægevidenskabelige Selskaber, formand)  
Ane Bonnerup Vind (Sundhedsstyrelsen, konst. sektionsleder)  
Søren Brostrøm (Sundhedsstyrelsen, direktør)  
Lisbeth Høeg-Jensen (Sundhedsstyrelsen, enhedschef)  
Susanne Vinther Nielsen (Sundhedsstyrelsen, overlæge)  
Stine Schou Mikkelsen (Sundhedsstyrelsen, fuldmægtig)

07-04-2015

Sagsnr. 2-1410-221/1

Reference STSM

T 9359 6434

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

### Inviterede:

Anders Welander-Haahr (Styrelsen for Patientsikkerhed, specialkonsulent)  
Birte Obel (Styrelsen for Patientsikkerhed, kontorchef)  
Tine Boesen Larsen (Videreuddannelsesregion Syd, sekretariatschef)  
Leif Bonderup (Wilke a/s, Senior Innovation Consultant)  
Claus Rantzau (Director Strategy & Innovation / Partner, Wilke a/s)

**Afbud** Kjeld Martinussen (Videreuddannelsesregion Nord, vicedirektør)  
Bente Malling (Lægevidenskabelige Selskaber, overlæge)  
Berit Handberg (Videreuddannelsesregion Nord, sekretariatschef)  
Morten Noreng (Danske Regioner, lægefaglig direktør)  
Lise Møller (Videreuddannelsesregion Øst, sekretariatschef)

### **Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag NR1-16)**

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 2. Omstrukturering af Sundhedsstyrelsen**

Sagsfremstilling: Den 8. oktober 2015 blev den daværende Sundhedsstyrelse opsplittet i tre styrelser, Styrelsen for Patientsikkerhed, Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Enhed for Uddannelse og Autorisation blev i den forbindelse delt, og uddannelsesområdet blev i første omgang placeret i Enhed for Sygehuse og Beredskab i den nye Sundhedsstyrelse, mens autorisationsområdet hører under Styrelsen for Patientsikkerhed. Per 4. januar 2016 blev lægers videreuddannelse forankret i en ny enhed: Evidens, uddannelse og beredskab (EUB)

Indstilling: Til orientering

Sundhedsstyrelsen orienterede om delingen af den tidligere Sundhedsstyrelse. For at styrke fokus på, og prioritering af, uddannelsesområdet i den nye Sundhedsstyrelse, har styrelsen valgt at indstille direktør Søren Brostrøm som formand for NRLV fra 1. april 2016, hvilket er blevet godkendt af Sundheds- og Ældreministeriet. Sundhedsstyrelsen og resten af det Nationale Råd takkede Lone Winther som afdækkende formand og udtrykte stor tilfredshed med hendes varetagelse af formandsposten de sidste fire år.

## **Punkt 3. Tema: Lægeprognose 2015-2040 (Bilag NR2-16)**

Sagsfremstilling: Der ønskes på baggrund af Lægeprognosen og oplæggene en drøftelse af forventningerne til fremtidens sundhedsvæsen og behovet for læger.

Tre oplæg:

1. Anders Welander-Haahr (specialkonsulent, Styrelsen for Patientsikkerhed):

Gennemgang af den nye prognose for udbuddet af læger og speciallæger 2015-2040.

2. Thomas Ibsen Jensen (kontorchef, Danske regioner):

Hvad er danske regionens bud på lægebehovet fremadrettet?

3. Leif Bonderup (Senior Innovation Consultant, Wilke a/s) og Claus Rantau (Director Strategy & Innovation / Partner, Wilke a/s)

"Et kig i krystal kuglen". Tendenser der vil påvirke fremtidens behov for læger.

Moderator for diskussionen af oplæggene: Kim Brixen (Lægelig direktør OUH)

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at Lægeprognose 2015-2040 blev offentliggjort 14. marts 2016. Alle deltagere fik en printet version.

Oplæg ved Anders om lægeprognosen (præsentationen er vedlagt referatet)

Kommentarer:

- Der blev udtrykt interesse for at se den historiske udvikling af læger sammenlignet med nuværende og tidligere prognoser.

- Der blev stillet spørgsmålstegn ved antallet af alment praktiserende læger i prognosen. Tallene stammer fra Bevægelsesregisteret og er baseret på branchekoder. Det blev præciseret, at branche er defineret ud fra den virksomhed lægen er beskæftiget i.
- Der blev fremlagt ønske om usikkerhedsanalyser/sikkerhedsintervaller for fremskrivningerne. Der var dog uenighed om, hvorvidt dette er væsentligt i denne type prognose.
- Der blev efterspurgt efterspørgselsprognoser samt simulerede analyser: fx, hvordan vil prognosen se ud, hvis den nationale ratio for læger/indbygger skulle ligne Københavns? Der var diskussion om denne ratio er målet.

#### Oplæg fra Leif og Claus fra Wilke (præsentationen er vedlagt referatet)

Hvad påvirker efterspørgslen på læger og speciallæger frem mod 2040? Hvad skal en prognose tage højde for? Hvordan kan man gribe sådan en prognose an?

Oplægget tog udgangspunkt i figuren fra prognosen, over elementer der kan påvirke efterspørgslen.

- Demografi: flere ældre/flere sunde leveår, urbanisering, konkurrencesamfund, økonomisk ulighed, flytninge
- Strukturændringer i sundhedsvæsenet: øget specialisering, screeningsprogrammer, øget privat finansiering
- Behandlingsbehov: internettet, hypokondri, behov for sparring
- Medicinalindustrien: produktudvikling, forskning
- Teknologi: Særligt forebyggelse, diagnostik og intervention (operationer/indgreb) vil blive påvirket af ny teknologi. Eksempler der blev nævnt: Digital diagnostik, robotteknologi, 3d print, kunstig intelligens, nanobots.

Overordnet forslag ift. en efterspørgselsprognose: 1) interview med/inddrage eksperter. 2) interview med læger og patienter om det mere konkrete behov, også medicinalindustrien. 3) Endemål: modellering og simuleringsværktøj.

#### Kommentarer:

- Det blev påpeget, at Sundhedsstyrelsen er engageret i en europæisk gruppe, hvor der allerede er opsamlet viden om efterspørgselsanalyser på området.
- Der blev stillet spørgsmålstegn ved, hvor mange ressourcer, der skal bruges på efterspørgselsprognoser opvejet mod usikkerheden af analyserne, og hvor meget mere viden vi vil få ud af mere raffinerede metoder.
- Nogle stillede spørgsmålstegn ved brugbarheden af udbudsprognosen uden en efterspørgselsprognose.
- Der var forslag om en mellemevej, hvor man spurgte vigtige interessenter om deres bud på efterspørgslen i fremtiden i stedet for komplicerede matematiske modeller. Det blev gjort opmærksom på, at dette netop foregår gennem høringer ifm. den kommende udarbejdelse af en dimensioneringsplan for perioden 2018-2022.
- Det blev diskuteret om en efterspørgselsprognose hellere burde fokusere på kompetencebehovet – hvilke typer af kompetencer har sundhedsvæsenet brug

for? Og hvad vil det betyde for typer af sundhedspersonel, der vil blive brug for, herunder hvilke typer af læger?

Oplæg fra Thomas I. Jensen fra Danske Regioner (præsentationen eftersendes ved modtagelse)

Vi ved ikke rigtig noget om efterspørgslen – i hvert fald ikke i detaljen. Vi ved dog, at vi ansætter så mange, som der er økonomi til. Men hvordan bliver økonomien i fremtiden?

Hvad skal de mange nye læger bruges til? Hvor skal de ansættes? Hvordan sikrer vi god fordeling?

Hvad gætter Danske Regioner på ift. efterspørgsel i fremtiden? For at svare på dette er der brug for information om: det serviceniveau/den aktivitet der forventes, fremtidens patientrettigheder, udviklingen i sygdomsbilledet i befolkningen, den teknologiske udvikling, den organisatoriske udvikling i sundhedsvæsenet, brugen af andet personale (fx sygeplejersker) i fremtiden osv.

Relevante aktører, der vil kunne give et bud på behovet for læger er: Regioner, kommuner, patienter, læger, medicinalindustrien, regeringen, økonomer.

Kommentarer:

- Der blev fremlagt ønske om modelleringer, der kan vise, hvilke håndtag man kan dreje på for at løse rekrutteringsproblemer som fx lægemangel.
- Der blev kommenteret på, om Lægeprognosen burde sættes i udbud og fx laves af en forskningsinstitution. Der blev orienteret om, at opgaven uddelegeres mange steder i udlandet. Der blev dog fremhævet, at det er vigtigt, at Sundhedsstyrelsen under alle omstændigheder er tæt inde over prognosearbejdet, da prognosen er grundlaget for dimensioneringsarbejdet.

Der blev stillet spørgsmål til, hvorfor dimensioneringsarbejdet kun beskæftiger sig med dimensioneringen af speciallæger og ikke også optaget på universiteterne. Det blev konstateret, at optaget på universiteter besluttet af Uddannelses- og Forskningsministeriet.

**Punkt 4. Antal læger, der har fået hoveduddannelsesstilling inden for tidsfristen, og antallet der ikke overholder tidsfristen på ansøgnings tidspunktet (Bilag NR3-16)**

Sagsfremstilling: Sundhedsstyrelsen giver en status på antallet af læger, der ikke vil kunne påbegynde en speciallægeuddannelse på grund af tidsfristen mellem første ansættelsesdag i KBU og hoveduddannelsens påbegyndelse.

Sundhedsstyrelsen ønsker i den forbindelse en drøftelse af baggrunden for og anvendeligheden af opgørelsen, herunder hvor hyppigt oversigter bør udarbejdes.

Indstilling: Til orientering og drøftelse

Sundhedsstyrelsen orienterede om notatet (præsentationen er vedlagt referatet) og lagde op til diskussion af anvendeligheden og hyppigheden af opgørelserne.

### Kommentarer:

Der var enighed om kvalitet frem for kvantitet, således at opgørelserne fremover laves årligt i stedet for halvårligt, og at der bør udvikles bedre og mere ensartede opgørelsesmetoder. Specifikt blev der ønsket bedre differentiering af 'øvrige'-gruppen. Der blev dog kommenteret på, at det er meget vanskeligt at få mere information om denne gruppe. VUSAM holder møde 12. maj og sætter emnet på dagsordenen.

Preben orienterede om, at databasen for opslåede I-stillinger er klar, og foreslår, at den præsenteres på næste møde.

### **Punkt 5. Kommissorium til nedsættelse af arbejdsgruppe til revidering af målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse (Bilag NR4-16)**

Sagsfremstilling: Rådet har på de foregående to møder drøftet forskellige aspekter i relation til den kliniske basisuddannelse. Vurderingen er, at der bør foretages en revision af målbeskrivelsen. Rådet har anbefalet, at der nedsættes en arbejdsgruppe.

Indstilling: Til drøftelse og godkendelse

Kommissoriet har været udsendt til kommentering på mail og blev endelig godkendt.

Længden af KBU blev diskuteret, men det blev pointeret, at det er revision af indholdet af målbeskrivelsen, der er arbejdsgruppens opgave, ikke revision af rammerne.

### **Punkt 6. Materiale modtaget i relation til varetagelsen af opgaver i de fælles akutafdelinger (Bilag NR5-16 og Bilag NR6-16)**

Sagsfremstilling: Rådet har modtaget et holdningspapir fra gruppen af ledende overlæger fra de fælles akutmodtagelser og akutafdelinger efter afholdelse af seminardage. Formålet på seminardagene var at dele erfaringer på akutområdet. Der var et ønske om en fælles faglighed uanset organisering, og der blev i fællesskab defineret nogle overordnede målsætninger.

Dansk Selskab for Akutmedicin har udgivet rapporten 'Det faglige grundlag for et lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark' 8. februar 2016.

Indstilling: Til orientering og eventuel drøftelse

Der var enighed om at arbejde videre med emnet om akutmedicin som speciale for at få klarlagt fordele og ulemper, både som tema på næste møde og i en arbejdsgruppe nedsat i regi af Rådet. Sundhedsstyrelsen vil udarbejde et udkast til kommissorium for arbejdsgruppen.

Der er generelt ikke enighed om behovet for oprettelse af et nyt speciale i akutmedicin. Der var dog enighed i rådet om, at der er et behov for generelle kompetencer til varetagelse af opgaver i de akutte modtagelsesafdelinger. Det blev diskuteret, om et speciale i akutmedicin er den rette løsning.

Der blev udtrykt utilfredshed med det faktum, at regionerne laver uddannelsesforløb for læger, der skal indgå i den svenske akutmedicinske uddannelse, og således ”undergraver” den danske specialestruktur og speciallægeuddannelsen i Danmark. Lægernes karrierevej til overlæge kan blive vanskeliggjort af de etablerede forløb.

## **Punkt 7. Orientering**

### Orientering fra Sundhedsstyrelsen

- 635 har tilmeldt sig KBU – flere end tidligere. 13 har ansøgt om særlige hensyn, 7 har fået.
- Tidsplanen for dimensioneringsarbejdet blev drøftet på møde i Prognose- og Dimensioneringsudvalget 3. marts. Der vil blive en høringsperiode på omkring 6 måneder. Herefter vil Teknikergruppen (under Prognose- og Dimensioneringsudvalget) udarbejde et udkast til dimensioneringsplanen, som vil blive drøftet på møde i udvalget. Dimensioneringsplanen forventes at blive forelagt det Nationale Råd på første møde i 2017, forventeligt ultimo marts, og offentliggjort snarest her efter.
- Inspektorårsmøde blev afholdt den 8. marts med stor deltagelse – små 100 deltagere. Prisene gik til Herlev ortopædkirurgisk afdeling, der fik højdespringerprisen. Uddannelsesprisen gik til Medicinsk Afdeling, Diagnostisk Center ved Regionshospitalet Silkeborg.

### Orientering fra videreuddannelsesregionerne

Nord:

- Prognose og dimensionering er et høj-prioriteret område. Udbudsprognosen var på som temadrøftelse på det seneste på møde i DRRLV.
- Der har været 27 PKL-stillinger i opslag i første halvår 2016. Det skyldes, at en stor del af de nuværende tidsbegrænsede lektorater udløber i 2016.
- Opfølgning på inspektorrapporten, Urologisk Afdeling. Opfølgning på de sidste to møder i DRRLV. Der er gjort en stor indsats fra alle parter for at styrke uddannelsen på afdelingen. Der afventes nu genbesøg fra inspektorerne i april.
- Der er etableret et 'Udvalg for Udvikling af Uddannelsesgivende'. De eksisterende tilbud for de uddannelsesgivende fungerer i udgangspunktet rigtig fint. Det nye udvalg er etableret med henblik på en styrket og mere struktureret indsats på området. Kommissorium vedhæftet referatet.

Øst:

I forlængelse af den fælles handlingsplan for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Øst arbejdes der bl.a. med:

- Fælles kvalitetsmål
- Koordinering og drift af simulationstræning
- Revurdering af PKL-funktionen.

Herudover har der været en drøftelse af ansættelsesprocedurerne til h-stillinger samt lægedækning, lægeprognose og dimensionering.

Syd:

Der er i Syd aktuelt stort fokus på Lægeprognosen og den kommende dimensionering.

Der vil i løbet af få måneder blive opslået flere PUF-lektorater. Årsagen er, at flere af de nuværende tidsbegrænsede lektorater er udløbet.

#### Orientering fra andre medlemmer af rådet

Sundheds- og Ældreministeriet: Regeringen har nedsat et lægedækningsudvalg, som skal se på fordelingen af de lægelige ressourcer i Danmark og komme med anbefalinger, der kan understøtte en bedre fordeling. Herudover er der nedsat et udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Styrelsen for Patientsikkerhed fastslog ift. akutmedicin, at de læger der opnår speciallægeanerkendelse i Sverige i ”akutsjukvård”, selvom noget af uddannelsen foreløber i Danmark, ikke opnår speciallægeanerkendelse i Danmark og derfor ikke umiddelbart kan blive overlæger (overenskomsten for overlæger 2015).

#### **Punkt 8. Eventuelt**

##### Afgående formand

Sundhedsstyrelsen takkede Lone for sin store indsats som formand de seneste fire år. Sundhedsstyrelsen lagde vægt på, at Lone har været med til at planlægge mange spændende temaer. Lone har med engagement, loyalitet, pædagogisk og faglig viden sikret en god og balanceret dialog mellem rådets aktører.

Lone takkede rådet for sin tid som formand.