

# Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

## REFERAT

## (BILAG NR 13/09)

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

**Mødedato** Onsdag d. 3. juni, kl. 15-18

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Mødelokale 501

**Deltagere** Cheflæge, dr. med Anne Rahbek Thomassen, Formand  
Vicedirektør Kjeld Martinussen, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Nord  
Lægefaglig direktør Henrik Villadsen, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Syd  
Lægelig direktør Anders Kyst, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Øst  
Afdelingschef, Peter Larsen, Danske Regioner  
Sundhedsfaglig chef, Preben Cramon, Danske Regioner  
Professor, dr. med. J. Michael Hasenkam, Dansk Medicinsk Selskab  
Overlæge, dr. med. Ole Weis Bjerrum, Dansk Medicinsk Selskab  
Konsulent, Marie Pinholt Krabbe, Dansk Medicinsk Selskab  
Ledende overlæge, Lone Susanne Jensen, Foreningen af Speciallæger,  
Uddannelsespolitisk konsulent, Carsten Larsen, Lægeforeningen  
1. reservelæge Lars Peter Riben Zebis, Yngre Læger  
Alm. prakt. læge Tove Holdgaard Holm, Praktiserende Lægers Organisation  
Centerdirektør, professor Bent Ottesen, Universiteterne  
Professor, dr. med. Peder Charles, Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling  
Fuldmægtig, Emil Niragira Rasmussen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Kontorchef Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen  
Kontorchef Birte Obel, Sundhedsstyrelsen  
Chefkonsulent Marit Karina Buccarella, Sundhedsstyrelsen  
Afdelingslæge Susanne Vinther Nielsen, Akademisk medarbejder Jakob Holde, Sundhedsstyrelsen

10. september 2009  
j.nr. 7-702-03-42/1/JHO

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

**Ikke til stede** Professor, overlæge dr. med. Niels Qvist, Dansk Medicinsk Selskab  
Kursusreservelæge Ph.d.stud, Michael Dall,

**Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (Bilag NR 10/09)**

Dagsordenen blev godkendt.

De Praktiserende Lægers Organisation anførte, at dagsordenen burde udsendes med de relevante skriftlige oplæg, så medlemmerne af Rådet kan nå at høre deres bagland.

**Punkt 2. Godkendelse af referatet fra mødet d. 25. marts 2009 (Bilag NR 09/09 og 11/09)**

Referatet blev godkendt med følgende ændringer:

Vedr. punkt 5: Udpegning af medlemmer til Prognose og dimensioneringsudvalget

Tilføjes:

Videreuddannelsesregion Syd: Dorte Qvesel

Vedr. punkt 7: Orientering fra Sundhedsstyrelsen

”Inspektorordningen skal laves skarpere og have mere konsekvens, og Sundhedsstyrelsen skal også i gang med at få ordningen udbredt til almen praksis”.

Erstattes med:

”Inspektorordningen skal udnyttes mere og sikres konsekvens, og Sundhedsstyrelsen skal også i gang med at få ordningen udbredt til almen praksis”.

Vedr. punkt 8: Henvendelse fra Selskab for klinisk Neurofysiologi

”Lægeforeningen var ligeledes enig, men mente at det kunne være farligt at åbne op for nye specialer”.

Erstattes med:

”Lægeforeningen var ligeledes enig, men vil i den forbindelse også pointere, at denne anbefaling kan åbne op for andre ansøgninger, og at denne anbefaling ikke i

sig selv danner praksis for kommende ansøgninger”.

Side 3  
10. september 2009  
Sundhedsstyrelsen

### Punkt 3.

### Orientering fra Videreuddannelsesregionerne

#### Videreuddannelsesregion Øst:

- Der var generelt god søgning til alle specialer ved sidste opslagsrunde.
- Der blev rykket for en bekræftelse fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om, at finansieringen til uddannelsesforløb i klinisk genetik på Kennedy Centret er faldet på plads. SUM's repræsentant får afklaret sagen.
- Der er nu opnået næsten fuld dækning med kliniske lektorer i alle specialer.
- Videreuddannelsesregionens hjemmeside åbner pr. 3. august op for, at uddannelsessøgende læger kan søge stillinger elektronisk.

Danske Regioner orienterede om, at man i region Sjælland mangler ansøgere til de Almen medicinske uddannelsesstillinger.

#### Videreuddannelsesregion Nord:

Der blev fremlagt en række drøftelser fra sidste møde i det regionale videreuddannelsesråd:

- Sikring af fleksibilitet i sammensætningen af de uddannelsessøgende lægers forløb, så de undgår lang transporttid.
- Det kan blive nødvendigt med en drøftelse af konceptet om fokuserede ophold, eftersom der er stor forskel på, hvor nødvendige de enkelte fokuserede ophold er for opnåelsen af en god uddannelse.
- Præsentation af Århus Universitets studiereform. Reformen havde fokuseret på at modernisere undervisningen bl.a. ved at fokusere på kommunikation og case-baseret undervisning.
- Det regionale råd havde godkendt et pilotprojekt for privathospitalers inddragelse i den lægelige videreuddannelse – et 6 måneders forløb i ortopædkirurgi på privathospitalet Eira. Muligheden for at inddrage privathospitaler i eksisterende forløb undersøges, da det vil skabe mulighed for en hurtigere evaluering.

Foreningen af Speciallæger fremførte, at den lagde vægt på, at inddragelsen af privathospitaler i lægers uddannelse var et pilotprojekt. Foreningen stillede spørgsmålstegn ved, om det tilgodeså strukturerne i det faglige uddannelsesforløb, at forløbet på privathospitalet lå så sent i uddannelsen. Foreningen appellerede endvidere til, at hensigtsmæssigheden af tiltaget, bl.a. i relation til praktiserende speciallæger, skal vurderes nøje, inden der kommer nye tiltag.

Sundhedsstyrelsen svarede, at pilotprojektet vil blive nøje vurderet, når der forligger et relevant grundlag at evaluere det på.

Sundhedsstyrelsen tilføjede, at det var vigtigt at tænke lægelig videreuddannelse ind i specialeplanlægningen. Formanden for Rådet tilkendegav, at det var noget Rådet havde besluttet at fokusere specielt på i det kommende år.

Danske Regioner fandt det ønskværdigt, at Sundhedsstyrelsen orienterede de fem regioner, om hvordan specialeplanlægningen påvirker den pre- og postgraduate uddannelse.

#### Videreuddannelsesregion Syd:

- Har ikke fået besat samtlige pladser i henhold til dimensioneringsplanen. Videreuddannelsesregionen havde derfor i år ligesom forrige år valgt at rekruttere østrigske læger. Erfaringen med de i alt 20-25 østrigske læger var god.
- Der åbnes op for webbaseret ansøgning til den lægelige videreuddannelse pr. 1. august. Det elektroniske system vil skabe større åbenhed og slanke papirgangen.
- Videreuddannelsesregionen vil på næste møde i det regionale råd lave en handlingsplan for at bruge Evaluer.dk mere aktivt. Portalen skal være offentlig tilgængelig og bruges som et ledelsesinstrument.
- Vil fremover sende årsrapport til Sundhedsstyrelsen indeholdende evaluering af forskningstræning.

Herefter fulgte en drøftelse af hensigtsmæssigheden af at importere østrigske læger. I den anledning kunne Videreuddannelsesregion Syd berette, at de arbejdede aktivt på at sikre gode forhold for de østrigske læger og deres familier på det sociale område. Initiativet

omfattede bl.a. jobgaranti til den medfølgende ægtefælle og dagplejeordning eller institutionspladser til børnene.

Side 5  
10. september 2009  
**Sundhedsstyrelsen**

Yngre Læger var imødekomende overfor konkurrencen fra de østrigske læger men anbefalede, at Videreuddannelsesregion Syds sociale koncept blev udvidet til også at gælde danske læger for at lokke dem til yderområderne. Videreuddannelsesregion Syd svarede, at de havde overvejet at søsætte tilsvarende tiltag for danske læger.

Sundhedsstyrelsen forhørte sig om, hvorvidt Region Øst bruger portalen Evaluer.dk. Danske Regioner svarede, at Region Sjælland bruger det til alle stillinger, og at Region Hovedstaden bruger det for almen medicin og KBU. Danske Regioner forventede, at hele Videreuddannelsesregion Øst vil bruge portalen til alle stillinger inden årets udgang.

#### **Punkt 4. Orientering fra Sundhedsstyrelsen**

Sundhedsstyrelsen orienterede om følgende punkter:

##### Retssag om 4 års reglen:

Retsprocessen om 4 års reglen er afsluttet ultimo maj. Der forventes at falde dom senest den 7. september 2009.

Yngre Læger anførte, at FADL ikke har haft det forventede fald i antal medlemmer ved semesterslutning, efter 4 års reglen er blevet indført. Foreningen forklarer udeblivelsen af faldet med, at de studerende vælger at vente med at afslutte studiet og hermed udgå af FADL.

##### Papirløs autorisation:

Sundhedsstyrelsen oplyste, at den arbejder på at overgå til papirløs autorisation af sundhedspersonale. Den 1. oktober 2008 lancerede Sundhedsstyrelsen elektronisk autorisationen af Social- og sundhedshjælpere som et pilotprojekt. Målet med den elektroniske autorisation er at give den ansættende myndighed opdateret information om ansøgers autorisationsstatus. Der vil blive taget hensyn til, at sundhedspersonale, der søger til udlandet for at arbejde, fortsat kan få et skriftligt bevis for deres autorisation.

Indtil videre har Sundhedsstyrelsen holdt møde med Danske Regioner. Planen er, at KL og DR samt relevante faglige organisationer inddrages i den praktiske planlægning og informationsstrategi. Rådet var positivt

indstillede overfor projektet.

#### Evaluering af speciallægeuddannelsen:

Sundhedsstyrelsen planlægger en evaluering af speciallægeuddannelsen, når specialeplanlægningen er faldet endeligt på plads.

Yngre Læger spurgte om Sundhedsstyrelsen vil inddrage de uddannelsessøgende læger og andre interessenter i evalueringen af speciallægeuddannelsen. Sundhedsstyrelsen svarede, at styrelsen ønsker at inddrage alle relevante parter i forbindelse med evalueringen af speciallægeuddannelsen.

Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling pointerede, at det var vigtigt at diskutere metoder, fordi evalueringer er en kompleks størrelse.

#### Lægeprognose:

På grund af manglende statistisk bistand forventes lægeprognosen først at kunne blive opdateret i løbet af efteråret. Med opdateringen ønsker Sundhedsstyrelsen blandt andet at undersøge effekten af 4 års reglen og den udvidede dimensionering.

#### Evaluering af KBU:

Sundhedsstyrelsen lægger op til en evaluering af KBU i efteråret 2009. Sundhedsstyrelsen oplyste, at de interessenter, der var involveret i målbeskrivelsesarbejdet, også vil blive inddraget i den kommende evaluering af KBU.

#### Introduktionsmøder til KBU:

Der har været afholdt et introduktionsmøde til KBU i København, hvorimod det planlagte møde i Århus måtte aflyses på grund af sygdom. Sundhedsstyrelsen arbejder på at lave et erstatningsmøde og vil ligeledes søge at melde tidligere ud om mødedatoer til næste år. Sundhedsstyrelsen opfordrede samtidig videreuddannelsesregionerne til at koordinere møderne, så de indkalder de samme oplægsholdere til hvert møde.

Sundhedsstyrelsen fremførte, at der på introduktionsmødet til KBU ikke var blevet stillet kritiske spørgsmål omkring sammensætningen af specialer i KBU'en. Yngre Læger oplyste, at foreningen stadig modtager spørgsmål omkring KBU'en og arbejder på en interaktiv hjemmeside som skal give svar på de typiske spørgsmål om uddannelse.

**Punkt 5.**

**Sundhedsstyrelsens dispensationspraksis (bilag 12/09)**

Side 7  
10. september 2009  
**Sundhedsstyrelsen**

Sundhedsstyrelsen fremlagde den 10. december 2008 et udkast til et notat omhandlende dispensationsmuligheder inden for de gældende uddannelsesordninger til orientering i Rådet. På dagens møde blev det endelige notat fremlagt til orientering i et forsøg på at skabe gennemsigtighed omkring dispensationsområdet. Rådets holdning er generelt, at det ikke er behov for generelle dispensationer for 2003-ordningen.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at det under alle omstændigheder vil være en individuel vurdering af den enkelte dispensationsansøgning, og at man er opmærksom på, at der hurtigt kan skabes præcedens.

Sundhedsstyrelsen fremførte, at det kan blive nødvendigt at tage to-stedskravet op til revision pga. de kommende strukturændringer i sundhedsvæsenet. Yngre læger tilsluttede sig dette.

Videreuddannelsesregion Øst tilføjede, at i de enheder som dannes i kraft af strukturreformen, vil ledelsen blive mindre faglig og derfor vil der fortsat eksistere forskellige faglige subkulturer inden for samme enhed.

Yngre Læger og Lægeforeningen stillede spørgsmål ved retfærdigheden af skæringsdatoen for uklassificerede stillinger. Lægeforeningen argumenterede for, at dispensationsvurderingen skulle følge en faglig vurdering frem for skæringsdatoen for en bekendtgørelse.

Yngre Læger fandt det problematisk, at uklassificerede stillinger gennemført i Danmark ikke kan give merit, selvom de tilsvarende udenlandske kan. Foreningen argumenterede for, at Danmark på den baggrund mister lægestillinger til Sverige.

Sundhedsstyrelsen svarede, at når der indføres nye uddannelsesordninger, er man nødt til at ”trække en streg i sandet” og så arbejde ud fra de nye regler. Danske Regioner tilføjede, at systemet ville blive ustyrbart, hvis der blev åbnet op for merit af uklassificerede stillinger.

Adspurgt af Dansk Medicinsk Selskab oplyste Sundhedsstyrelsen, at dispensationsprocessen primært bliver administreret på regionalt plan. Sundhedsstyrelsen

fungerer således blot som en ankemulighed.

**Punkt 6.**

**Uddannelse inden for fagområderne**

*Rådets medlemmer drøftede udfordringer og problemstillinger forbundet med uddannelse inden for fagområderne. Som udgangspunkt for drøftelserne var der oplæg fra Dansk Medicinsk Selskab.(bilag NR 17/09)*

Side 8  
10. september 2009  
Sundhedsstyrelsen

Oplæg fra Dansk Medicinsk Selskab:

Den nuværende struktur for fagområderne blev skabt efter sidste reform af speciallægeuddannelsen. Det som kendetegner strukturen i dag er, at den er tilpas systematiseret til at man kan forholde sig til den uddannelsesmæssigt og samtidig tilpas ubureaukratisk til at sikre fleksibilitet.

De videnskabelige selskaber tager selv initiativ til at oprette et særligt interesse- og kompetenceområde som et fagområde. Proceduren er, at det videnskabelige selskab udarbejder et oplæg på baggrund af skabelon fra DMS. DMS' bestyrelse gennemgår herefter oplægget for formalia, hvorefter den lægges ud på DMS hjemmeside.

Selvom mange af de videnskabelige selskaber har udarbejdet en målbeskrivelse for uddannelse i fagområdet, oplever DMS det som et problem, at flere selskaber enten mangler oplysninger, mangler at opdatere oplysninger eller helt har undladt en definere en målbeskrivelse. DMS anbefaler derfor, at der indføres formaliserede krav til målbeskrivelser for fagområderne.

DMS har for nylig ryddet op i fagområderne, og der fremstår nu omkring 40 substantielle områder. DMS ønsker at systematisere godkendelsen af uddannelsesforløb indenfor fagområderne.

Debat:

Sundhedsstyrelsen indledte med at påpege, at styrelsen ikke ønsker at stille krav til de specifikke uddannelsesmæssige baggrunde for at varetage en given faglig funktion. Det må besluttes lokalt på afdelingerne.

DMS foreslår, at systematiseringen af fagområderne fortsat skal være i regi af DMS eller i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Hovedsagen er, at DMS ønsker opbakning til strukturen fra centralt hold.



Universiteterne oplyste, at de savnede en koordinerende funktion på tværs af selskaberne og støttede derfor initiativet.

Side 9  
10. september 2009  
**Sundhedsstyrelsen**

Lægeforeningen syntes, at det lyder fornuftigt med et samarbejde. Foreningen påpegede imidlertid, at hvis DMS inddrager Sundhedsstyrelsen, bliver systemet mindre fleksibelt.

Sundhedsstyrelsen mente ligeledes, at fagområderne skulle blive i DMS-regi for at sikre ordningens fleksibilitet. Sundhedsstyrelsen støttede imidlertid DMS' initiativ om at systematisere den nuværende ordning.

Videreuddannelsesregion Øst foreslog, at DMS løbende briefer Rådet om udviklingen indenfor fagområderne.

DMS var positivt indstillede over for initiativet. Øget dialog mellem DMS og Sundhedsstyrelsen vil sikre koordination i forhold til, om der er behov for, at et givent fagområde skal udvikles til et speciale.

Foreningen af speciallæger pointerede, at det ikke er et spørgsmål om at få så mange specialer som muligt.

Videreuddannelsesregion Syd understregede vigtigheden af åbenhed om udviklingen indenfor specialerne, så der kan blive taget hånd om uddannelsen i god tid.

DMS oplyste, at selskabet ikke har kendskab til antallet af læger under uddannelse indenfor fagområderne. DMS anerkendte, at det særligt ud fra hensynet til driften af sundhedsvæsenet var vigtigt at have disse tal til rådighed. DMS appellerede til Rådet om, at fagområdebegrebet skal mønsterbeskyttes, eftersom det i dag bruges i flere andre sammenhænge.

#### Konklusion:

Der var opbakning i Rådet til fremover at beskytte begrebet fagområder.

Formanden for Rådet konkluderede, at fagområdestrukturen virker efter hensigten. Systemet giver mulighed for at afprøve om et særligt interesse- og kompetenceområde kan bære et speciale. Fremover skal DMS holde Rådet opdateret om udviklingen i fagområderne.

DMS bifaldt denne ordning, som ville gøre selskabet i stand til at fremsætte mere systematiske krav til de

videnskabelige selskaber i forhold til fagområderne.

Side 10  
10. september 2009  
Sundhedsstyrelsen

**Punkt 7.**

**Minimering af papirgange i forbindelse med den lægelige videreuddannelse**

*Rådets medlemmer drøftede, hvilke muligheder der er for at minimere papirgange i forbindelse med den lægelige videreuddannelse. Som udgangspunkt for drøftelserne var der oplæg fra Videreuddannelsesregionerne og Lægeforeningen. (bilag NR 14/09, 15/09 og 16/09)*

Oplæg fra Videreuddannelsesregion Øst:

Videreuddannelsesregionen skitserede tre problemstillinger ud fra bilag NR 14/09. Problemstillingerne gik bl.a. på de formelle krav til udfyldelse af logbøger. Hertil replicerede Sundhedsstyrelsen, at problemet med logbogen bliver løst, når der udvikles en ensartet elektronisk logbog. Desværre ved man endnu ikke, hvornår den er færdigudviklet.

Yngre Læger anmodede Rådet om en deadline for arbejdet med den elektroniske logbog, hvortil Danske Regioner svarede, at de ikke har noget fast bud. Videreuddannelsesregion Nord svarede, at der er grund til optimisme. Der bliver for øjeblikket kørt pilottest i Viborg og Ålborg med en elektronisk logbog for KBU. Erfaringerne fra disse projekter skal vise, om det kan bære.

Oplæg fra Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregionen foreslog at arbejde videre med problemstillingen og anbefalede samtidig at undersøge, hvordan man kan forenkle indholdet af målbeskrivelserne, evt. på elektronisk vis.

Oplæg fra Lægeforeningen:

Lægeforeningens højeste prioritet i forhold til at reducere papirgangen var at sætte skub i projektet for den elektroniske logbog.

Sundhedsstyrelsen foreslog, at mens der ventes på en elektroniske udgave, vil Sundhedsstyrelsen gerne have en ensartet logbog på landsplan. Sundhedsstyrelsen har kun behov for underskrifter og relevant dokumentation. Logbogen er dokumentation for opnåede kompetencer og kun denne del af den uddannelsessøgende læges portefølje skal sendes til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med ansøgning om selvstændigt

virke/speciallægeanerkendelse.

Yngre Læger udtrykte forundring over, at Sundhedsstyrelsen ikke kan nøjes med, at PKL sætter en underskrift på sidste side i logbogen.

Videreuddannelsesregion Syd insisterede på, at der skulle vedtages en deadline for arbejdet med en fælles, stringent logbog i elektronisk form.

Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling udtrykte ønske om, at Rådet støttede en samlet elektronisk portefølje som kunne følge lægen gennem hele uddannelsen.

Konklusion:

Formanden for Rådet støttede afslutningsvis Videreuddannelsesregionernes forslag om at diskutere sagen på næste møde i Forretningsudvalget, og udbede en status for den elektroniske logbog fra Danske Regioner på næste møde i Rådet.

**Punkt 8.**

**Eventuelt**

Spørgsmål om forskningstræning fra Yngre Læger:

Lægeforeningen har modtaget mange henvendelser fra ph.d. studerende, som ikke har adgang til de normerede 20 forskningsdage, fordi de har fået dispensation for forskningstræningen i uddannelsen pga. deres ph.d. afhandling.

Debat: Videreuddannelsesregion Øst svarede, at den oprindelige tanke var, at de læger som havde skrevet en ph.d. skulle bruge de 20 dage på at hjælpe deres kollegaer, i deres uddannelse på området, i kraft af deres forskningskyndighed.

Sundhedsstyrelsen tilkendegav, at driftsherrerne burde have en interesse i at understøtte lægernes videre forskning.

Danske Regioner kommenterede, at det er problematisk, hvis en ph.d. kandidat ikke laver yderligere forskning end de 20 dage. Danske Regioner er ikke bekendt med Lægeforeningens skitserede problem, men vil gerne følge op på en eventuel problematik.

Lægeforeningen anbefalede, at Danske Regioner giver en udmelding om, at læger har mulighed for x-antal forskningsdage i deres hoveduddannelsesforløb.

Foreningen af speciallæger kommenterede, at det er en langt større diskussion, hvordan man generelt prioriterer forskning.

Side 12  
10. september 2009  
**Sundhedsstyrelsen**

Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling vurderede, at problematikken veksler fra afdeling til afdeling men, at problemet formentlig ikke var så omfattende.

Videreuddannelsesregion Øst fremførte, at forskning har stor betydning for udvikling og kvalitet men, at sådanne udmeldinger hurtigt bliver politiske hensigtserklæringer uden reelt indhold.

Konklusion:

Formanden konkluderede, at Danske Regioner vil følge op på problematikken.