

# Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

## REFERAT

(NR 13/08)

<b>Emne</b>	Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
<b>Mødedato</b>	Onsdag den 4. juni 2008 kl. 15 – 18
<b>Sted</b>	Sundhedsstyrelsen, lokale 501
<b>Deltagere</b>	Direktør, dr.med. Gert Almind, Formand Vicedirektør Kjeld Martinussen, 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 Sekretariatschef Lise Møller, Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Region Øst Professor, dr.med. J. Michael Hasenkam, Dansk Medicinsk Selskab Klinikchef, dr.med. Allan Kofoed-Enevoldsen, Dansk Medicinsk Selskab Reservelæge Michael Dall, Lægeforeningen Overlæge, dr.med. Poul Jaszczak, Foreningen af Speciallæger Alm. prakt. læge Tove Holdgaard Holm, Praktiserende Lægers Organisation Centerdirektør, professor Bent Ottesen, Universiteterne Professor, dr.med. Ann Tabor, Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling Fuldmægtig Emil N. Rasmussen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse Sundhedsfaglig chef Preben Cramon, Danske Regioner Afdelingschef Peter Larsen, Danske Regioner Kontorchef Lone de Neergaard, Sundhedsstyrelsen Kst. kontorchef Marit Karina Buccarella, Sundhedsstyrelsen Fuldmægtig Maria Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
<b>Ikke til stede</b>	Lægelig direktør Anders Kyst, Formand for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Region Øst Kontorchef John Erik Pedersen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse Chefkonsulent Thomas I. Jensen, Danske Regioner Professor, overlæge dr. med. Niels Qvist, Dansk Medicinsk Selskab Læge Simon Serbian, Yngre Læger

**26. juni 2008**

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 04/08)**  
Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger

**Punkt 2. Godkendelse af referat fra mødet 26. marts 2008 (bilag NR 03/08).**

Referatet blev godkendt uden bemærkninger

Side 2

26. juni 2008

**Sundhedsstyrelsen**

**Punkt 3. Orientering fra Videreuddannelsesregionerne**

Videreuddannelsesregion Syd: Formanden for Videreuddannelsesregion Syd oplyste, at regionen er i gang med at planlægge de teoretiske kurser i den kliniske basisuddannelse.

Regionen afholder 11. september 2008 et større fællesmøde vedrørende vurdering af hoveduddannelsesforløb. Fokus skal blandt andet ligge på områder, hvor uddannelsesforløb kan fordeles anderledes og på fordelingen mellem henholdsvis højt specialiserede og centrale sygehuse.

Regionen har haft et uddannelsesforløb på en øre-næsehals afdeling, der ikke forløb tilfredsstillende, og sidste sommer blev uddannelsen stoppet på afdelingen. Videreuddannelsesregionen har været i løbende kontakt med Sundhedsstyrelsen, og problemet på den pågældende afdeling er nu løst og uddannelsen er påbegyndt igen. Formanden efterlyste i den forbindelse retningslinjer for procedure i forbindelse med at stoppe og igangsætte uddannelser på afdelinger, der får kritiske inspektorrapporter.

Sundhedsstyrelsen var enig med Videreuddannelsesregion Syd i, at der er behov for at få afklaret rollefordeling i forbindelse med inspektorordningen.

Videreuddannelsesregion Nord: Formanden for Videreuddannelsesregion Nord oplyste, at regionen er i gang med at implementere dimensioneringsplanen og i gang med at sammensætte hoveduddannelsesforløb. Derudover arbejdes der med udbud af færdighedskurser og simulationstræning.

Øre-næse-hals har ønsket at få mulighed for ansættelse i praksis, og det er faldet på plads nu.

Videreuddannelsesregion Øst: Sekretariatschefen for Videreuddannelsesregion Øst oplyste, at den kliniske basisuddannelse i regionen inddeles i 3 hold efter, hvornår de starter. Kurserne i den kliniske basisuddannelse skal starte i begyndelsen af måneden, i august 2008 bliver kurserne dog først afholdt i slutningen af måneden. Inden kursusstart kommer hele lærerkorpset på kursus.

Med hensyn til tilmelding til kurser i den kliniske basisuddannelse, bliver kursisterne tilmeldt automatisk, hvor de tidligere selv skulle tilmelde sig kurserne.

Ansættelsesproceduren til hoveduddannelsesforløb er kommet på plads, og Videreuddannelsesregion Øst og Danske Regioner vil udsende information inden juli.

Side 3

26. juni 2008

**Sundhedsstyrelsen**

#### **Punkt 4.**

##### **Orientering fra Sundhedsstyrelsen**

Sundhedsstyrelsen oplyste, at Birte Obel starter som kontorchef for Uddannelse og Autorisation pr. 1. august 2008.

Sundhedsstyrelsen har deltaget i informationsmøder om den kliniske basisuddannelse på henholdsvis Århus, Syddansk og Københavns universitet. Sundhedsstyrelsen oplevede, at mange var interesserede i at høre om tidsfrister med henblik på at udskyde tilmeldinger til den kliniske basisuddannelse.

Sundhedsstyrelsen er fortsat i gang med at revidere de administrative vejledninger om den lægelige videreuddannelse. Udkast til vejledning om karrierevejledning sendes i høring snarest.

Følgegrupperne for henholdsvis de generelle kurser og de specialespecifikke kurser i den lægelige videreuddannelse har afholdt deres første møder.

Derudover er der blevet afholdt møde i prognose- og dimensioneringsudvalget og i arbejdsgruppen om inddragelse af privathospitaler i den lægelige videreuddannelse.

Lægeforeningen fandt det problematisk, at informationsmøderne om den kliniske basisuddannelse arrangeres af de studerende, og at det vil være mest optimalt hvis Sundhedsstyrelsen tog ansvaret.

Sundhedsstyrelsen svarede, at informationsmøderne fortsat burde afholdes af de studerende, da det er dem, der har kontakterne.

Danske Regioner foreslog, at regionerne/videreuddannelsesregionerne i samarbejde med fakulteterne overtager tilrettelæggelsen og gennemførelsen af informationsmøderne med de medicinstuderende.

Med hensyn til karrierevejledningen oplyste Dansk Medicinsk Selskab, at specialehåndbogen vil kunne anvendes i forbindelse med karrierevejledningen. Videreuddannelsesregion Øst supplerede med, at de tre videreuddannelsesregioner afholder specialernes dag.

#### **Punkt 5.**

##### **Rapport vedr. lægers valg af speciale og uddannelsessted i videreuddannelsen (bilag NR 05/08)**

Sundhedsstyrelsen oplyste, at rapporten om lægers valg af speciale og uddannelsessted i videreuddannelsen er

blevet færdig. Rapporten sætter fokus på, hvilke forhold der kan medvirke til at sikre, at læger søger mere bredt både fagligt og geografisk. Rapporten indeholder nogle konkrete anbefalinger til de forskellige aktører i videreuddannelsen.

Side 4

26. juni 2008

**Sundhedsstyrelsen**

Videreuddannelsesregion Nord roste rapporten, men efterspurgte incitament, der kan påvirke den geografiske fordeling.

Videreuddannelsesregion Øst mente, at rapporten fokuserer mere på de formelle strukturer, end på at løse selve problemet.

Danske Regioner ønskede, at lægens eget ansvar for at opnå kompetencer blev præciseret i rapporten. Med hensyn til at påvirke den geografiske fordeling, mente Danske Regioner, at det kunne være fordelagtigt at ændre den geografiske fordeling af hoveduddannelsesforløb.

DMS ønskede, at man fokuserede mere på muligheder frem for tvang overfor de uddannelsessøgende.

Formanden konkluderede, at rapporten har beskrevet meget, men at det forhold, at rapporten ikke er kommet med klare løsninger på, hvordan man får folk til at vælge bredere fagligt og geografisk, er et udtryk for, at det er meget vanskeligt at pege på incitament, der kan påvirke lægers valg af speciale og geografi.

## **Punkt 6.**

### **Inspektorordningen (bilag NR 06/08 og 07/08)**

Formanden indledte kort med at fortælle om sin personlige erfaring ved at være på et inspektorbesøg. Derefter holdt Sundhedsstyrelsen et oplæg om inspektorordningen. Præsentationen er vedlagt referatet.

Dansk Medicinsk Selskab mente, at inspektorordningen er blevet selv bærende, og at der sker meget selvevaluering på afdelingerne. Spørgsmålet er derfor om inspektorordningen har gjort sig selv overflødig.

Sundhedsstyrelsen gjorde opmærksom på, at hele 30 % af inspektorbesøgene faktisk er genopfølgingsbesøg, og at der er efterspørgsel efter inspektorbesøg fra især de yngre læger.

Lægeforeningen påpegede, at det er et problem, at inspektorerne er ulønnede, og at det koster penge for arbejdsgiverne, når inspektorerne er væk på inspektorbesøg.

Generelt var der opbakning fra Rådet til at fortsætte inspektorordningen.

## Punkt 7.

### Studenteroptag og studenteradfærd v/Svend Stenvang, SDU (bilag NR 08/08)

Formanden bød velkommen til Svend Stenvang, Studieleder for Medicin, SDU, som var indbudt til dette punkt, hvor Rådet havde behov for en aktuell orientering. Svend Stenvang gav et oplæg om studenteroptag og studenteradfærd. Præsentationen er vedlagt referatet.

Foreningen af Speciallæger kommenterede, at det er spændende at diskutere årsager til frafald på medicinstudiet, og spurgte til hvorfor så forholdsvis mange fra SDU ikke tilmeldte sig den kliniske basisuddannelse. Til dette svarede Svend Stenvang, at det kendte han ikke et præcis svar på, men at det muligvis kunne skyldes en masseeffekt blandt de studerende på SDU.

Universiteterne syntes, at det lød som en god strategi at forsøge at mindske frafaldet og spurgte til optageproceduren i forbindelse med norske og svenske studerende. Svend Stenvang svarede, at der er lavet en aftale om at optage 60 nordmænd, men for Sverige gælder EU's regler om fri bevægelighed. Med de nye overgangsregler, er der kommet færre svenske studerende.

Danske Regioner var enig i at forsøge at mindske frafaldet, da driften mangler de yngre læger, og mente, at det derudover kunne blive nødvendigt at øge optaget på universiteterne. Danske Regioner oplyste i den forbindelse, at Region Hovedstaden og Region Sjælland vil rette henvendelse til Videnskabsministeriet med anmodning om at øge optaget på medicinstudiet med 100 årligt.

Videreuddannelsesregion Nord foreslog at bruge procedurerne for kvote 2 generelt for at mindske frafaldet, da studerende optaget gennem kvote 2 har markant lavere frafald end kvote 1 studerende. Derudover kunne det være interessant at finde ud af, hvorfor forholdsvis flere kvinder end mænd forlader medicinstudiet.

PLO foreslog at kigge på studiemiljøet under studiet, da det har stor betydning for frafald.

Svend Stenvang oplyste, at medicinstudiet ikke mangler ansøgere, men at mange falder fra undervejs. Der bør både gøres noget ved optageprocedurerne for at sikre, at de bedst egnede kommer ind og for at frafaldet mindskes. Hvis optaget skal øges, skal universiteterne have udbygget faciliteterne, og der skal sikres tilstrækkeligt med klinikpladser.

Danske Regioner kommenterede, at den reelle kandidatproduktion, når der er korrigeret for udvandring, ikke rækker til at besætte de ca. 820 uddannelsesforløb, som der er lagt op til i dimensioneringsplanen.

Lægeforeningen påpegede, at der ikke er tale om en generel mangel på yngre læger, men derimod mangel på speciallæger.

Sundhedsstyrelsen var enig med Lægeforeningen i, at det er speciallæger vi mangler men, at det er vanskeligt at lave en anvendelig behovsanalyse for fremtiden, da der er mange faktorer der spiller ind, og at de bagvedliggende faktorer ændres løbende.

Side 6

26. juni 2008

**Sundhedsstyrelsen**

## **Punkt 8.**

### **Fælleskirurgiske uddannelseselementer indenfor de 5 kirurgiske specialer (bilag NR 09/08 – 12/08)**

Formanden oplyste kort om baggrunden for de fælleskirurgiske uddannelseselementer, som stammer fra Speciallægekommissionens anbefaling om, at medicin og kirurgi skulle have fælles uddannelseselementer. De 5 kirurgiske specialer har indsendt et forslag til Sundhedsstyrelsen og Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, med ophævelse af fælleselementerne.

Formanden foreslog en runde med synspunkter på forslaget.

Videreuddannelsesregion Øst oplyste, at de fælleskirurgiske uddannelseselementer ikke fungerer efter hensigten i de kirurgiske specialer, da de kirurgiske specialer fjerner sig mere og mere fra hinanden. Det ville være mere hensigtsmæssigt med længere uddannelsesforløb i samme speciale.

Lægeforeningen oplyste, at de hører fra de kirurgiske specialer, at det er et problem. Der er dog risiko for, at de intern medicinske specialer kunne få samme ide som de kirurgiske specialer.

Videreuddannelsesregion Nord syntes, at det ville være en god ide at ophæve fælleselementer i kirurgi, men ikke i intern medicin. Rent praktisk ville der ikke ske den store forandring, da de uddannelsessøgende allerede i dag orienterer sig mod et enkelt kirurgisk speciale.

Dansk Medicinsk Selskab syntes ligeledes, at problemet har været det praktiske udbytte af fælleselementerne.

Foreningen af Speciallæger tilsluttede sig forslaget fra de kirurgiske specialer, men undrede sig over, hvorfor introduktionsuddannelsen skal vare et år, hvis specialet kan læres på et halvt år. Til dette svarede formanden, at alle specialer har fået tildelt et år, og såfremt fælleselementerne ophæves, skal specialerne selv finde relevant indhold til det resterende halve år. Videreuddannelsesregion Øst supplerede med, at selvom det kun kræver et halvt år at blive vurderet i et speciale, betyder det ikke, at man har opnået alle kompetencer.

Videreuddannelsesregion Syd var enig i, at praksis indenfor de kirurgiske specialer har ændret sig, men at man kan være bekymret ved at splitte fælleselementerne. Eksempelvis har kirurgerne tidligere kunnet vikariere for hinanden, og spørgsmålet er endvidere, hvordan de nye akutmodtagelser skal bemannes. Der mangler en vurdering af sammenhængen mellem uddannelse og akutmodtagelser. Videreuddannelsesregion Syd fandt det positivt, at forslaget giver mulighed for meritoverførsel og en reduktion af de fokuserede ophold.

Formanden konkluderede, at Rådet finder det positivt, at Sundhedsstyrelsen arbejder videre med forslaget fra de kirurgiske selskaber, og opfordrede til en tæt dialog med de videnskabelige selskaber i forbindelse med revisionen af de kirurgiske målbeskrivelser.

Sundhedsstyrelsen afsluttede med, at Sundhedsstyrelsen skal sikre, at målbeskrivelserne passer til den virkelige verden.

Side 7

26. juni 2008

**Sundhedsstyrelsen**

**Punkt 9.                    Henvendelser til Rådet**

Der har ikke været henvendelser til Rådet

**Punkt 10.                Eventuelt**

Næste møde afholdes den 10. september kl. 15 – 18 på Hotel Copenhagen Island med efterfølgende middag.