



REFERAT

Emne Møde i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mødedato 11. december 2024 kl. 11.00-14.00

Sted Sundhedsstyrelsen, Auditoriet
Islands Brygge 57, København S

20. januar 2025

Deltagere Steen Dalsgård Jespersen, Sundhedsstyrelsen (formand)
Claus Malta Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Agnethe Vale Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Anne Louise Nyegaard Hellen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Birgitte Drewes, Styrelsen for Patientsikkerhed
Lone Winther Jensen, Videreuddannelsesregion Nord
Michael Dall, Videreuddannelsesregion Syd
Marit Buccarella, Danske Regioner
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Jørgen Kurtzhals, Universiteterne
Susanne Axelsen, Lægevidenskabelige Selskaber
Andreas Balslev-Clausen, Lægevidenskabelige Selskaber
Gitte Valsted Eriksen, Lægevidenskabelige Selskaber
Søren Niemi Helsø, Lægeforeningen
Kristine Søgaard Dahl, Yngre Læger
Susanne Scheppan, Foreningen af Speciallæger
Anders Dupont, Praktiserende Lægers Organisation

Sagsnr. 06-0200-62/
Reference karm
E karm@sst.dk

Sekretariat Katrine Risom, Sundhedsstyrelsen
Pernille Birger Jensen, Sundhedsstyrelsen
Peter Nikolai Rise Hansen, Sundhedsstyrelsen (punkt 8)

Inviterede Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
Kristine Sarauw Lundsgaard, Videreuddannelsesregion Øst
Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord

Afbud Doris Østergaard, Uddannelses- og Forskningsministeriet
Kirsten Wisborg, Videreuddannelsesregion Øst
Berit Bjerre Handberg, Danske Regioner

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden (bilag NR21-24)

Referat:

Sundhedsstyrelsen bød velkommen og orienterede om, at Marlene Fischer er trådt ud af rådet og afløses af Susanne Scheppan.

Dagsorden blev godkendt.

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Punkt 2. Psykiatri i den kliniske basisuddannelse

Sagsfremstilling:

Forløb i psykiatrien er blevet genindført som en del af den kliniske basisuddannelse. Den nye ordning gælder for KBU-forløb med opstart i februar, marts, april og maj 2025. Ud af de i alt 549 opslåede forløb er 23 forløb opslået i psykiatri. 16 af de 23 forløb er blevet besat, og fordeler sig således blandt videreuddannelsesregionerne; Nord: 9, Øst: 5 og Syd: 2. De 7 ubesatte forløb gælder forløb i videreuddannelsesregion Syd.

På et senere tidspunkt, når ordningen har været i gang i noget tid, vil rådet få anledning til at drøfte implementeringen af ordningen på et møde i rådet.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning og evt. komme med tilkendegivelser på opmærksomhedspunkter vedr. implementeringen af ordningen.

Referat:

Rådet er forud for mødet blevet meddelt en rettelse i opgørelsen af KBU-forløb, hvor der i sagsfremstillingen skulle have fremgået, at i alt 20 forløb er opslået i psykiatri, hvoraf 4 forløb i psykiatri er ubesat ud af i alt 7 ubesatte KBU-forløb. De 4 ubesatte forløb gælder forløb i Videreuddannelsesregion Syd.

Yngre Læger spurgte til evaluering af ordningen, hvortil Sundhedsstyrelsen oplyste, at ordningen følges løbende, og at der desuden er planlagt evaluering i 2026. Sundhedsstyrelsen har desuden dispenseret for rækkefølgen af psykiatri og almen praksis i forløbene efter ansøgning fra de tre videreuddannelsesregioner.

Lægeforeningen og Lægevidenskabelige Selskaber spurgte uddybende til den forholdsvis store andel af ubesatte stillinger i psykiatri i forhold til alle ubesatte KBU-forløb. Videreuddannelsesregion Syd oplyste, at tre ud af de fire ubesatte forløb var almen praksis placeret i første halvdel. Det er dog vanskeligt at konkludere, hvorvidt det er den geografiske placering eller kombinationen af almen praksis og psykiatri, der har betydning for, om forløbene besættes. Danske Regioner supplerede med positive erfaringer fra Region Sjælland med KBU-forløb, hvor almen praksis var placeret i første halvdel.

Punkt 3. Forretningsorden for det nationale råd for lægers videreuddannelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen orienterer om de tilpasninger, der bl.a. som følge af de seneste drøftelser af rådets fremtidige virke, som vedrører det fremtidige arbejde med prognose og dimensionering, rammerne for mødehyppighed samt rådets sammensætning. Sundhedsstyrelsen vil erstatte den nuværende bekendtgørelse om opgaver og forretningsorden, hvori der meget detaljeret fastlægges opgaver, mødekadencer mv., ved i stedet at lade de konkrete forhold bestemmende for rådets virke fremgå af en forretningsorden (bilag NR22-24). De regulative ændringer vil træde i kraft i forbindelse med starten på den nye funktionsperiode for rådet ved årsskiftet.

Formålet med punktet er at gøre rådet bekendt med, at rådets opgaver og rammer fremover vil være beskrevet i en forretningsorden, der vil være tilgængelig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning.

Referat:

Der var opbakning fra rådet til, at rådets opgaver og rammer fremover beskrives i en forretningsorden eftersom, at det ræsonnerer med rådets virke som rådgivende organ for Sundhedsstyrelsen. Efter forslag fra Lægevidenskabelige Selskaber fjernes en gentagelse omkring mødeafholdelse, og der blev efterspurgt en uddybende præcisering af arbejdsgangen for planlægning af dagsorden til møderne. Forslag til temadrøftelser kan meddeles sekretariatet, jf. punkt 5.

Punkt 4. Udpegning til rådet i 2025-2028

Sagsfremstilling:

I henhold til BEK nr. 1005 af 25. juni 2018 vedr. sammensætning af det nationale råd for lægers videreuddannelse, § 2, stk. 3, skal der ske udpegning til det nationale råd for lægers videreuddannelse hvert 4. år. Den nuværende funktionsperiode for det eksisterende råd udløber den 31. december 2024.

På mødet i rådet den 24. september 2024 blev det drøftet, hvordan rådet fremover bør sammensættes. Rådet var enige om, at det er vigtigt at have øje for forskellige profiler, tilknytning til klinikken og geografisk repræsentation i en ny udpegning.

Sundhedsstyrelsen har den 7. november 2024 udsendt breve vedr. udpegning til rådet til relevante organisationer.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning, hvortil Sundhedsstyrelsen gerne vil kvittere for det gode samarbejde i funktionsperioden for dette råd.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om at have modtaget udpegninger fra alle organisationer.

Lægeforeningen foreslog, at Foreningen af Praktiserende Speciallæger inviteres til møder, hvor praksisperspektivet drøftes specifikt i videreuddannelsessammenhæng. Sundhedsstyrelsen bekræftede, at Foreningen af Praktiserende Speciallæger vil blive inddraget, når rådet forventeligt skal drøfte uddannelseskapacitet i speciallægepraksis og samarbejdende funktioner i det private sundhedsvæsen generelt, til mødet den 12. marts 2025.

Punkt 5. Møder og temadrøftelser i 2025

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har i en mail den 30. oktober meddelt rådet følgende mødedatoer og tentative temadrøftelser:

1. Onsdag den 12. marts, kl. 11-14.

Temadrøftelse: Videreuddannelse i det private sundhedsvæsen.

2. Mandag den 16. juni, kl. 11-14.

Temadrøftelse: Ændring af uddannelsesforløb med færre specialiserede kompetencer i hoveduddannelsesforløb.

3. Onsdag den 17. september, kl. 11-14.

Temadrøftelse: Kvalitetsmonitorering af den lægelige videreuddannelse

4. Onsdag den 10. december, kl. 11-14.

Temadrøftelse: (besluttet)

Efter hvert møde i rådet, vil en ny mødedato blive meldt ud således, at møderækken kendes ét år frem og medlemmerne dermed har god tid til at planlægge mødedeltagelse.

Indstilling:

Rådet bedes tage orienteringen til efterretning, og medlemmer kan frem mod de kommende møder gøre sig overvejelser om at sende bidrag til de tentative temadrøftelser til sekretariatet.

Referat

Lægeforeningen spurgte til, hvornår dimensionering vil blive drøftet. Sundhedsstyrelsen forventer, at rådet vil blive præsenteret for et fagligt oplæg på baggrund af de høringssvar, som styrelsen har modtaget for dimensionering af speciallæger 2026-2030, til mødet den 12. marts, og på mødet den 16. juni vil kunne præsenteres en endelig plan for dimensionering fra 2026.

Videreuddannelsesregion Nord bemærkede, at drøftelsen af videreuddannelse i det private sundhedsvæsen, med både det private og de praktiserende speciallæger, skal ses i lyset af sundhedsreformen og flytning af opgaver til det primære sundhedsvæsen, som vil medføre ændrede betingelser for uddannelse og dermed et potentiale for styrket samarbejde og integration med det private sundhedsvæsen bredt set.

Lægevidenskabelige Selskaber foreslog, at temadrøftelsen den 16. juni om ændring af uddannelsesforløb flyttes til et senere tidspunkt eftersom, at målbeskrivelserne ikke er revideret til den tid, samt at digital understøttelse af uddannelse gennem kunstig intelligens mv. kunne være et emne til mødet i december 2025. Desuden var der forslag til, at specialebeskrivelserne fra piloten kunne danne grundlag for en senere principiel drøftelse i rådet af specialeplan og målbeskrivelser med de respektive specialer som eksempler.

Der var enighed om, at temadrøftelserne skal tage hensyn til det aktuelle arbejde med implementering af anbefalinger for revisionen. Sundhedsstyrelsen vil se på timingen af emnerne, særligt ift. mødet den 16. juni, i planlægningen af næste års temadrøftelser.

Punkt 6. Implementering af anbefalinger for den lægelige videreuddannelse

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen orienterer om status med implementering af første fase af anbefalinger, hvor Sundhedsstyrelsen har igangsat arbejdet med nye specialebeskrivelser. Der skal udarbejdes nye specialebeskrivelser for alle 39 specialer samt tandlægespecialet tand-, mund- og kæbekirurgi. For hvert speciale nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra specialeselskabet og fra regionerne.

Sundhedsstyrelsen udarbejder skabeloner for de nye specialebeskrivelser, som afprøves i et pilotprojekt med fire udvalgte specialer (endokrinologi, kardiologi, ortopædkirurgi og klinisk biokemi). Sundhedsstyrelsen har sendt udpegningsbreve til de fire specialeselskaber samt regionerne, og arbejdet forventes at forløbe i perioden december 2024 – februar 2025. I pilotprojektet testes og kvalitetssikres skabelonen, inden det videre arbejde med specialebeskrivelser for de øvrige specialer fortsætter i 2025.

Sundhedsstyrelsen forventer at have de første specialebeskrivelser (fra pilotprojektet) på plads ved udgangen af 1. kvartal 2025.

Formålet med punktet er, at rådet orienteres om det igangværende arbejde forud for et næste skridt i implementeringen af anbefalingerne, som bl.a. indebærer modernisering af lægerollerne og revision af målbeskrivelser, der også skal ses i relation til aktuelle planer om en ny struktur for sundhedsvæsenet.

Indstilling:

Det indstilles, at rådet tager status på første fase af implementering af anbefalinger til efterretning.

Referat:

Sundhedsstyrelsen fortalte, at arbejdet med nationale specialebeskrivelser, der beskriver specialernes kerneopgaver og fællesopgaver med beslægtede specialer, er igangsat. Initiativet er et centralt redskab til at definere, hvilke opgaver speciallægeuddannelsen skal kvalificere lægerne til, og er samtidig udgangspunkt for specialeplanen og den første gennemgribende revision af målbeskrivelserne.

Sundhedsstyrelsen gav en status for arbejdet, hvor arbejdsgrupperne nu er nedsat, og en lægefaglig direktør er udpeget som forperson for hver af arbejdsgrupperne. Arbejdsgrupperne for endokrinologi og kardiologi mødes første gang før jul, mens ortopædkirurgi og klinisk biokemi mødes efter nytår. Der er planlagt med to møder i hver arbejdsgruppe med undtagelse af klinisk biokemi, som forventes at afholde tre møder med deltagelse fra klinisk genetik og klinisk mikrobiologi for at afklare fællesskaber og snitflader mellem de tre specialer. Arbejdsgrupperne vil forholde sig til specialet status quo samt beskrive den forventede udvikling inden for specialet og hvilke snitflader, der er med øvrige specialer.

Piloten forventes afsluttet ultimo februar 2025, hvorefter en tilsvarende proces for specialebeskrivelserne for de resterende specialer igangsættes i tre faser med en gruppe af specialer i hver fase. Det videre arbejde tilrettelægges på baggrund af erfaringer fra pilotprojektet.

Lægevidenskabelige Selskaber spurgte til evaluering af pilotfasen samt et tidsperspektiv for det videre arbejde med henvisning til, at dette har stor betydning for specialeselskabernes mulighed for at planlægge arbejdet. Lægevidenskabelige Selskaber tilbød desuden at bidrage ved en evaluering.

Sundhedsstyrelsen fortalte, at der undervejs i processen vil være mulighed for at inddrage bredt, fx via fælles webinar, samt at tidsperspektivet for det videre arbejde vil blive formidlet.

Rådet delte flere væsentlige overvejelser om arbejdet, som var i tråd med overvejelserne, som Sundhedsstyrelsen har søgt at lægge til grund for planlægningen af arbejdet. Derefter fulgte en drøftelse af detaljeringsgraden af specialebeskrivelserne og hvordan der vil blive arbejdet med de kompetencer, der går på tværs af specialer imens specialebeskrivelserne forsat er under udarbejdelse.

Rådet drøftede komplekset af anbefalingerne og deres rækkefølge i implementeringen, hvor målbeskrivelserne, som ét af flere led i komplekset, er mindre specialespecifikke, fordi der kan lægges medicinsk pædagogiske principper, lægeroller mv. til grund. Derfor skal arbejdet med målbeskrivelser tilrettelægges på en anden måde end arbejdet med specialebeskrivelser og -vejledninger.

Der var enighed om, kompleksiteten af anbefalingerne betyder, at det nok ikke kan undgås, at der må tilpasses og udvikles på planerne undervejs, ud fra nye erkendelser, der opstår, når en så omfattende og vigtig del af anbefalingerne for fremtidens læge skal omsættes til praksis.

Sundhedsstyrelsen vil være så tydelig som mulig i formidlingen af arbejdet for selskaberne og andre relevante aktører, og rådet opfordres til også at videreformidle i medlemmernes respektive netværk og bagland. Lægevidenskabelige Selskaber foreslog, at der kunne inviteres til et informationsmøde for specialerne og andre interessenter med mulighed for at drøfte overvejelser til arbejdet, og tilbød at bistå med dette.

Til rådets orientering vedlægges referat fra møde i Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 24. oktober 2024 (bilag NR28-24), hvor punkt 5 omhandler forslag til pilotproces for specialebeskrivelser, samt kommissorium for arbejdsgruppe vedr. ud-arbejdelse af specialebeskrivelser (bilag NR29-24).

Punkt 7.

Modernisering af lægerollerne

Sagsfremstilling:

Som et led i implementering af anbefalinger for den lægelige videreuddannelse skal beskrivelsen af lægerollerne moderniseres i en proces som rådet forestår. Rådet skal i den forbindelse bistå arbejdet med modernisering af lægerollerne inden for de rammer, som blev anbefalet i revisionen og dermed af rådet.

Lægerollerne skal forsat være normative og rammesættende for fremtidens læger og for den lærende organisation i sundhedsvæse-net. Lægerollerne skal moderniseres, således at de fremtidssikres og rummer den udvikling, der er sket siden de blev indført for tyve år siden, og en ny definition og beskrivelse af lægerollernes skal ske inden for en ramme, hvor lægerollerne bibeholdes med hensyn til antal og overordnet struktur af rollernes indbyrdes afhængighed og inddeling på individ-, gruppe- og samfunds niveau af den enkelte rolle. En sammenfatning vedrørende forslag til fremadrettet modernisering og anvendelse af lægerollerne er beskrevet i

revisionen af den lægelige videreuddannelse og fremgår af et notat fra arbejdsgruppe 1, der er vedlagt som bilag 9 i, mens en behovsbeskrivelse af lægerollerne samt forslag til uddybning af lægerollerne er beskrevet i bilag 7 i bilagsrapporten (bilag NR23-24).

Lægeroller skal moderniseres både ift. indhold og anvendelse. De nye uddybende rollebeskrivelser skal være tydelige ift. opgaver og kompetencer, og i deres anvendelse skal der lægges vægt på, hvordan kompetencerne foldes ud i uddannelsessammenhæng.

Anvendelsen af lægeroller skal styrkes gennem konkrete værktøjer til, hvordan rollerne omsættes til praksis og rollerne skal forankres i videreuddannelsen gennem mere systematik i nye specialebeskrivelser og revision af målbeskrivelser samt kvalitetssikring gennem fx inspektorbesøg.

Sundhedsstyrelsen er i gang med at overveje, hvorledes en overordnet proces for modernisering af lægerollerne, der både understøtter udvikling og implementering af rollerne, kan se ud. I den forbindelse kan Sundhedsstyrelsen foreslå at tilrettelægge en virtuel konference, som kan være startskud på processen og stimulere drøftelserne af fremtidens lægeroller tæt på driften med bred inddragelse af bl.a. vejledere, ledere og medicinsk pædagogiske rådgivere og eksperter, der forventes at have en væsentlig rolle i implementeringen af de nye lægeroller. Konferencen kan desuden samle perspektiver fra fx andre lande og brancher samt patienter og pårørende.

Formålet med punktet og drøftelsen er, at rådet drøfter hensyn og opmærksomhedspunkter iht. arbejdet med moderniseringen af lægerollerne, som forholder sig til hvorledes lægerollerne både i indhold og anvendelse er med til at sætte rammerne for den lægelige videreuddannelse i fremtiden.

Indstilling:

Det indstilles, at rådet drøfter hensyn og opmærksomhedspunkter iht. arbejdet med modernisering af lægerollerne, der kan understøtte Sundhedsstyrelsen i dens planlægning af en proces for udvikling og implementering af lægerollerne.

Rådet bedes drøfte emnet med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvordan opnås, at de nye lægeroller også afspejler fremtidige krav fra patienter, pårørende og samfundet som helhed?
- Hvilke udfordringer eller barrierer kan forventes i arbejdet med at implementere de nye lægeroller, og hvordan kan de håndteres?
- Hvilke transformative muligheder ligger der i moderniseringen af lægerollerne, og hvordan kan de nye lægeroller blive et værktøj til at fremme en bredere strategisk udvikling i

sundhedsvæsenet frem for blot en opdatering af eksisterende praksis?

Referat

Sundhedsstyrelsen præsenterede overvejelser for arbejdet med modernisering af lægeroller, med målsætningen om at rollerne i sidste ende skal være meningsfulde og brugbare i praksis. Sundhedsstyrelsen forventer, at arbejdet pågår i en fokuseret proces, der igangsættes i starten af det nye år og afsluttes i løbet af 2025, og at det tilgodeser hensynet til en samtidig pragmatisk og iterativ tilgang med bred involvering af relevante aktører.

Der var enighed i rådet om, at det er vigtigt at inddrage perspektiver fra patientforeninger og faglige samarbejdspartnere såvel som driften i moderniseringen af rollerne.

Der var desuden opbakning til at afholde en virtuel konference til at sætte rammen for og stimulere det videre arbejde.

Som inspiration til arbejdet tilbød Universiteterne på et senere tidspunkt at fortælle om ny national kompetenceprofil for medicinstuderende, som kan danne afsæt for en indholdsmæssig drøftelse af rollerne inden for de rammer, som blev anbefalet i revisionen.

Der var enighed om, at lægerollerne tilsammen beskriver det den gode læge skal kunne. Med det in mente, har Sundhedsstyrelsen har desuden gjort sig overvejelser om, at lægerollerne kan appliceres i de enkelte specialer ved at graduere de eksisterende roller, så det bliver tydeligere, hvordan rollerne hver især træder frem i de enkelte specialer.

Sundhedsstyrelsen vil efter drøftelsen se på, hvordan en overordnet plan for, hvordan arbejdet med modernisering af lægerollerne tilrettelægges. Emnet vil være på dagsorden igen til næste møde i rådet den 12. marts 2025, og rådet vil forinden mødet blive inddraget mht. planlægningen.

Punkt 8. Ny vejledning for meritvurdering i speciallægeuddannelsen

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er i proces med at revidere vejledningen om meritvurdering i speciallægeuddannelsen (VEJ nr. 9481 af 31/05/2017).

Vejledningen om meritvurdering i Akutmedicin (VEJ nr. 9629 af 21/08/2023) udløber den 31. december 2024, hvorfor Sundhedsstyrelsen reviderer vejledningen om meritvurdering i speciallægeuddannelsen, således at der fremover vil være én vejledning gældende for alle lægespecialer.

Den fremtidige vejledning er blevet revideret i tråd med anbefalinger fra revisionen af den lægelige videreuddannelse, der skal sikre fleksibilitet og større muligheder for meritering for læger mellem specialer. Vejledningen adresserer i den forbindelse også hensynet til, at antallet af læger med flere speciallægeuddannelser/anerkendelser skal være gavnligt for patienterne, sikre robusthed og nødvendig omstilling til fremtidens udfordringer i tråd med anbefalinger om fremtidens speciallæge.

Ved seneste møde i rådet den 24. september drøftede rådet meritadgang til almen medicin og fremhævede i den forbindelse bl.a., at et karriereskift/arbejde med et andet område ikke altid kræver tilsvarende speciallægeuddannelse.

Formålet med dette punkt er, at rådet drøfter om vejledningen er i tråd med anbefalinger om fremtidens speciallæge, og om der er forhold i vejledningen, som ikke sikrer den optimale fleksibilitet ifm. meritering.

Vejledningen vil blive sendt i offentlig høring og forventes at træde i kraft fra. 1. februar 2025.

Da vejledningen endnu ikke er godkendt vedlægges den som bilag i udkastform (bilag NR25-24).

Indstilling:

Rådet bedes drøfte om (udkast til) vejledningen om meritvurdering i speciallægeuddannelsen lever op til anbefalingerne om fremtidens speciallæge.

Referat:

Sundhedsstyrelsen fortalte om arbejdet og formålet med en ny vejledning. Præsentationen er vedlagt som bilag (NR27-24). Efterfølgende drøftede rådet bl.a. spørgsmål i relation til vejledningens håndterbarhed i driften og fleksibilitet ifm. meritering. I den forbindelse blev forholdet mellem øget fleksibilitet ift. anerkendelse af opnåede kompetencer, og regler for anerkendelse, når en læge i forvejen har opnået en speciallægeanerkendelse, drøftet. I vejledningen fremgår det således, at den såkaldte 50% meritregel ikke gælder for almen medicin og retsmedicin, og at startmerit kun vil gælde for i forvejen gennemførte kurser.

Videreuddannelsesregion Nord var opmærksom på de muligheder, som forsvinder, når vejledningen om meritvurdering i akutmedicin integreres i en samlet vejledning for speciallægeuddannelsen, eftersom nuværende overgangsordning ikke videreføres. Det blev i den forbindelse fremhævet, at der er væsentlige forskelle i organiseringen af det akutmedicinske speciale på tværs af regionerne, og at mange speciallæger arbejder i akutmedicinen uden en akutmedicinsk speciallægeanerkendelse. Sundhedsstyrelsen bemærkede,

at den nye meritvejledning netop skal tydeliggøre hensynet til, at antallet af læger med flere speciallægeanerkendelser skal være til gavn for patienterne, og at det derfor ikke nødvendigvis kræver en specifik speciallægeanerkendelse for at arbejde inden for et givent speciale.

Punkt 9. Orienteringer fra medlemmerne

- Orientering fra Sundhedsstyrelsen

For at kunne stå stærkest muligt til det kommende arbejde med sundhedsreformen og samtidig sikre nye tværfaglige synergier, implementeres en ny organisationsstruktur i Sundhedsstyrelsen, hvor der bl.a. oprettes en ny enhed for National Sundhedsplan og Folkesundhedslov, som skal levere sundhedsreformopgaver indenfor national planlægning.

Organisationsændringerne træder i kraft den 1. januar 2025. Der kan læses mere om omorganiseringen på styrelsens [hjemmeside](#).

- Orientering fra øvrige

Referat:

Indenrigs- og sundhedsministeriet orienterede om den politiske aftale om sundhedsreform.

Lægeforeningen orienterede om en analyse, der er blevet igangsat omkring speciallægeefterspørgsel.

Yngre Læger fortalte, at de noterer sig, at mange læger tilsyneladende har svært ved at få introstillinger og er opmærksomme på, om der tegner sig en tendens.

Punkt 10. Eventuelt

Intet.