



Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i  
Videreuddannelsesregion Nord

**Dato**

13. januar 2014

**Sagsbehandler**

Dorthe Koed Pedersen

**E-mail**

Dorthe.K.Pedersen@stab.rm.dk

**Sagsnr.**

1-01-72-1-13

**Referat fra møde i  
Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse  
i Videreuddannelsesregion Nord**

**Tid:** Onsdag den 4. december 2013 kl. 14.00-17.00

**Sted:** Regionshuset, Skottenborg 26, 8800 Viborg, lokale B4, 1. sal

**Til stede:**

*Kjeld Martinussen*, formand, udpeget af Region Nordjylland og Region Midtjylland

*Mikkel Grimmeshave*, den regionale administration i Region Nordjylland,

*Christian Boel*, den regionale administration i Region Midtjylland,

*Hans-Ole Holdgaard*, hospitalsledelse, Region Nordjylland

*Jens Friis Bak*, hospitalsledelse, Region Midtjylland

*Morten Kjølbye*, hospitalsledelse, Psykiatrien i Region Nordjylland

*Per Jørgensen*, hospitalsledelse, Psykiatri og Social, Region Midtjylland

*Susanne Nøhr*, suppleant for hospitalsledelse, Region Nordjylland

*Michael Braüner Schmidt*, suppleant for hospitalsledelse, Region Midtjylland

*Roar Maagaard*, almen praksis, Region Midtjylland

*Vibeke Ersbak*, uddannelsesgivende læge, Region Midtjylland

*Marianne Kleis Møller*, uddannelsesgivende læge, Region Midtjylland

*Maja Basnov*, uddannelsessøgende læge, indstillet af Lægeforeningen

*Mikkel Seneca*, uddannelsessøgende læge

*Claus Thygesen*, uddannelsessøgende læge

*Michael Hasenkam*, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet

*Peder Charles*, Center for Medicinsk Uddannelse

*Lone Winther Jensen*, fast gæst, formand for DNRLV

*Susanne Scheppan*, fast gæst, Lægeforeningen Midtjylland

**Fra VUS:** *Berit Bjerre Handberg, Charlotte Buus Hansen, Karen Norberg, Rikke Horsted Bundgaard, Dorthe Koed Pedersen (ref.)*

**Oplægsholdere/gæster:** *Ilse Christiansen*, PKL i IM: hæmatologi; *Søren Prins*, PKL i Almen medicin; *Anne Grethe Jurik*, PKL i Diagnostisk radiologi; *Peter Rask*, uddannelsesansvarlig overlæge, Kirurgisk Gastroenterologisk Afd. L, Aarhus Universitetshospital

**Afbud:**

*Morten Noreng*, hospitalsledelse, Region Nordjylland  
*Claus Thomsen*, hospitalsledelse, Region Midtjylland  
*Søren Olsson*, almen praksis, Region Nordjylland  
*Lene Agerbo*, uddannelsesgivende læge, Region Nordjylland  
*Flemming Knudsen*, uddannelsesgivende læge, Region Nordjylland  
*Michael Kjeldager Tjørnild*, uddannelsessøgende læge  
*Egon Toft*, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet

**Ikke til stede:**

*Lone Susanne Jensen*, uddannelsesgivende læge, Region Midtjylland, indstillet af Lægeforeningen  
*Line Brunemark Berg*, uddannelsessøgende læge

## **1. Temadrøftelse (40 min)**

Processen med udarbejdelse af næste specialeplan er ved at være i gang, og flere aktører fra Videreuddannelsesregion Nord er involveret i arbejdet på forskellig vis. I første omgang holdes der *kick off*-møde den 21. januar 2014 i Sundhedsstyrelsen for særligt indbudte. Specialeplanlægningen og den lægelige videreuddannelse påvirker gensidigt hinanden. Derfor ønskes en drøftelse af temaet ”*Specialeplanens indflydelse på videreuddannelsen og omvendt...*”, med henblik på at ruste aktørerne til at bidrage til processen med en uddannelsesvinkel.

Fungerende formand Christian Boel indleder temadrøftelsen med at fortælle om processen. Dernæst vil konstitueret afdelingschef for Sundhed - Plan og Kvalitet, RN, Mikkel Grimmeshave holde et oplæg om erfaringerne fra tidligere, og hvad der forventes at kendetegne specialeplan 2014. Berit Bjerre Handberg fortæller om erfaringerne med samspillet mellem lægelig videreuddannelse og specialeplanlægningen.

Fungerende formand for Det Regionale Råd, Christian Boel vil lede temadrøftelsen.

**Referat:**

Christian Boel indledte med at fortælle, at arbejdet med næste specialeplan er i gang, og i løbet af 2014 vil forskellige speciale-arbejdsgrupper lave planer, der præsenteres i slutningen af året. Specialeplanen forventes at være færdig i starten af 2016. Det var et stort arbejde da der sidst blev lavet specialeplan, og det er spændende, hvilke nye aspekter der kommer ind i denne runde. Temadrøftelsen kan bruges til at give indspark til processen, så der kommer et samspil mellem specialeplanlægning og lægelig videreuddannelse.

Mikkel Grimmeshave har arbejdet med specialeplaner i Sundhedsstyrelsen, og gør det nu i Region Nordjylland. Erfaringerne fra sidste omgang specialeplanlægning er, at Sundhedsstyrelsen lyttede, men havde meget fokus på enkeltfunktioner, og for lidt fokus på afdelingerne og hospitalerne som helhed – til ulempe for videreuddannelsen. Der manglede forståelse for driften. Blandt andet påpeger Mikkel sammenhængen mellem elektive og akutte funktioner, hvor læger gennem elektiv behandling kan lære noget af det de skal bruge i akutte situationer. Sundhedsstyrelsen lægger op til mere beskedne ændringer end ved specialeplan 2010.

Berit Bjerre Handberg håber at uddannelsesmæssige forhold vil være en del af beslutningsgrundlaget ved udarbejdelsen af specialeplanen – og ved de efterfølgende følge-beslutninger fx ændringer af placeringen af hovedfunktioner – så man undgår at specialeplanen får uhenigtsmæssige konsekvenser for videreuddannelsen. Det kan fx være hvis flytning af en enkelt funktion betyder at uddannelseslæger må flyttes så hele afdelingens drift påvirkes. Derfor er det vigtigt at alle er opmærksomme på samspillet, og gør opmærksom på det, hvis man hører om noget uhenigtsmæssigt.

Bilag 1: Slides fra Mikkel Grimmeshave

## **2. Godkendelse af dagsorden**

- Det indstilles, at Rådet godkender dagsordenen

### **Referat:**

Rådet godkendte dagsordnen.

## **3. Godkendelse af referat**

Der er ikke indkommet kommentarer til referatet fra Rådsmødet den 17. september 2013.

- Det indstilles, at Rådet godkender referatet

[Bilag 3](#): Referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 17. september 2013.

### **Referat:**

Rådet godkendte referatet.

## **4. Sager til beslutning**

### **4.1. Uddannelsesforløb**

#### **4.1.1. Ortopædisk kirurgi – introduktionsuddannelse**

Ifølge Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan 2013-2017 skal specialet Ortopædisk kirurgi reducere antallet af introduktionsstillinger. I Videreuddannelsesregion Nord ændrer specialets minimums- og maksimumsfordeling sig fra 18,5–24,5 til 18–24, dvs. der skal reduceres med 0,5 stilling om året. Det har imidlertid vist sig, at der i Videreuddannelsesregion Nord i de sidste år har været opslået 28 introduktionsstillinger. Den aktuelle reduktion opleves derfor som betydelig for flere afdelinger. Dertil kommer uklarhed ift. hvilke stillinger, der var hhv. ”minimums- og maksimumsstillinger”.

PKL i Ortopædisk kirurgi indsendte til Rådsmødet den 1. marts 2013 en lægefaglig indstilling om fordeling af introduktionsstillinger. Indstillingen var udarbejdet på baggrund af møder i det specialespecifikke uddannelsesudvalg i Ortopædkirurgi, hvor der havde været overvejende enighed om den indstillede fordeling.

Før rådsmødet den 1. marts 2013 blev der indgivet dissens fra Aarhus Universitetshospital, og på rådsmødet blev der ligeledes udtrykt uenighed fra Sygehus Thy-Mors. Dette fik Rådet til at

bede PKL om at drøfte fordelingen med det specialespecifikke uddannelsesudvalg i Ortopædkirurgi på ny.

På det efterfølgende møde i det specialespecifikke uddannelsesudvalg var der overvejende enighed om at fastholde forslaget til fordelingen. Dog fastholdte Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital deres dissens. Der kom efterfølgende dissens fra Klinikchef Odd Ravlo, Aalborg Universitetshospital og Sygehus Thy-Mors.

På rådsmødet den 17. september 2013 blev den lægefaglige indstilling behandlet på ny (for lægefaglig indstilling se bilag). Formanden besluttede på baggrund af de indkomne dissenser, at udskyde beslutningen, mens formanden og Videreuddannelsessekretariatet fik til opgave at lave en sonderingsrunde med de involverede parter.

Formanden og Videreuddannelsessekretariatet har drøftet sagen på et møde med Region Nordjyllands og Region Midtjyllands direktorer (Direktørforum Nord). Region Nordjylland pointerede her vigtigheden af, at Sygehus Thy-Mors bibeholder deres introduktionsstilling.

PKL Søren Kold opsagde sin stilling den 22. september 2013, det er derfor Region Nordjyllands og Regions Midtjyllands forslag til en ny fordeling af introduktionsstillinger i Ortopædisk kirurgi der kan ses illustreret nedenfor:

Ansættelsessted	Nuværende antal introduktionsstillinger		Fremtidigt antal introduktionsstillinger	
	Minimum	Maksimum	Minimum	Maksimum
Hospitalsenhed Vest	4	4	3	4
Hospitalsenheden Midt *)	6	6	3	4
Aarhus Universitetshospital	5	5	3	4
Hospitalsenheden Horsens	3	3	2	3
Regionshospitalet Randers	3	3	2	3
Sygehus Vendsyssel	2	2	2	2
Sygehus Thy-Mors	1	1	0	1
Aalborg Universitetshospital	4	4	3	3
<b>I alt</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>24</b>

\*) Fordeling internt på Hospitalsenheden Midt:

Ansættelsessted	Nuværende antal introduktionsstillinger		Fremtidigt antal introduktionsstillinger	
	Minimum	Maksimum	Minimum	Maksimum
Silkeborg	3	3	1	1
Viborg	3	3	2	3

På mødet mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland blev det desuden foreslået, at der blev oplistet nogle fokuspunkter som ledelsen på Sygehus Thy-Mors skal forpligte sig på, for at afdelingen på Sygehus Thy-Mors fremadrettet kan varetage uddannelsen af introduktionslæger i ortopædisk kirurgi.

Da stillingen som PKL i specialet er vakant, er det et forretningsudvalg under det specialespecifikke uddannelsesudvalg, der har udarbejdet følgende fokuspunkter:

- 1) Ansættelse i introduktionsstillingen er alene placeret på den ortopædkirurgiske afdeling på Sygehus Thy-Mors, og ansøger indgår ikke i vagten på andre afdelinger på sygehuset.
- 2) Efter gennemførelse af introduktionsuddannelsen på Ortopædkirurgisk afdeling på Sygehus Thy-Mors, kan kravene i målbeskrivelsen godkendes fuldt ud.

3) At man under ansættelsen i introduktionsstillingen har mulighed for deltagelse i videnskabelige eller udviklingsorienterede aktiviteter, således, at man som minimum i løbet af ansættelsen kan præsentere en publikation i nationalt eller internationalt forum (foredrag, poster m.m.), som vægtes højt ved ansøgning af en hoveduddannelsesstilling i Ortopædkirurgi.

4) Tildelingen af introduktionsstillingen på Ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus Thy-Mors bortfalder efter et år, fra den dato rådet har godkendt indstillingen, såfremt afdelingen ikke har været i stand til at besætte stillingen.

5) Ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus Thy-Mors skal være repræsenteret ved, og deltage aktivt i de specialespecifikke uddannelsesudvalgsmøder.

6) Ortopædkirurgisk afdeling på Sygehus Thy-Mors skal bede om et inspektørbesøg så snart den første introduktionsstilling er besat.

- Det indstilles, at Rådet drøfter og beslutter en fremtidig fordeling af introduktionsstillinger i specialet ortopædisk kirurgi

[Bilag 4.1.1.1](#): Lægefaglig indstilling indsendt til rådsmødet 17. september 2013

[Bilag 4.1.1.2](#): Bemærkninger til fokuspunkterne fra Sygehus Thy-Mors, Aalborg Universitetshospital og Region Nordjylland

*Bilag 4.1.1.3: Hørings svar fra Randers, eftersendt 3.12.*

#### **Referat:**

Mere generelt udtrykte flere rådsmedlemmer opmærksomhed på og bekymring for et stort fokus på driften i forhold til uddannelseshensyn vedrørende flere indstillinger til omlægning af uddannelsen. Dette afspejler en stor ledelsesmæssig opmærksomhed på den lægelige uddannelse, og dermed mulighed for at uddannelsen i højere grad prioriteres sammen med driften.

Det blev aftalt, at emnet tages op på et af de kommende rådsmøder.

Nogle af fokuspunkterne for opretholdelse af ortopædkirurgisk introduktionsuddannelse på Sygehus Thy-Mors virker strenge, men kriterierne gælder alle afdelinger, der indgår i uddannelsen.

Rådet godkendte Region Nordjyllands og Region Midtjyllands forslag til en ny fordeling af introduktionsstillinger i Ortopædisk kirurgi jævnfør ovenstående tabel i dagsordenen. Det tilføjes, at de nævnte fokuspunkter gælder for alle afdelinger med introduktionsuddannelse i Ortopædkirurgi, sammen med de krav, der ellers er til uddannelsessteder.

#### **4.1.2. Almen medicin – hoveduddannelse, Region Midtjylland**

De tre PKL'er i Almen medicin i Region Midtjylland, Kate Klostergaard, Søren Prins og Roar Maagaard, indstiller en udvidelse og omlægning af de almenmedicinske hoveduddannelsesforløb i Region Midtjylland. Den lægefaglige indstilling eftersendes til Rådet.

Som følge af Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for perioden 2013-2017 udvides antallet af årlige hoveduddannelsesforløb i Region Midtjylland, fra 54 til 56. Derudover indstiller PKL'erne en ændring i sammensætningen af de hospitalsansættelser der indgår i hoveduddannelsen. Der ændres ikke i det samlede antal måneder, de almenmedicinske uddannelseslæger er ansat på regionens hospitaler (i alt 30 måneder ud af 4,5 år). Men da nogle ansættelser forlænges og andre afkortes i forhold til de nuværende forløb, vil der forekomme en udvidelse i antal årsværk på nogle afdelinger, og en reduktion på andre afdelinger. Derudover er visse

ændringer indført efter ønske fra Region Midtjylland - dels fordelingen på hospitalsenhederne, og dels længden af ansættelser i akutafdeling og i Psykiatri.

Direktionen i Region Midtjylland har anbefalet denne fordeling af hoveduddannelsesforløb:

Aarhus Universitetshospital	8 forløb
Regionshospitalet Randers	12 forløb
Regionshospitalet Horsens	10 forløb
Hospitalsenhed Midt	12 forløb
Hospitalsenheden Vest	14 forløb

De fremtidige forløbstyper, der er skitseret i indstillingen, erstatter de nuværende godkendte forløb.

Ændringerne foreslås efter fællesmøder med Hospitalsenheden Vest, Hospitalsenheden Midt, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Regionspsykiatrien i Region Midtjylland, med deltagelse af de postgraduate kliniske lektorer i Almen medicin, og repræsentanter for afdelinger og hospitalsledelser.

På mødet med Hospitalsenheden Midt blev der udarbejdet to modeller for den fremtidige uddannelse af de almenmedicinske hoveduddannelseslæger på HE Midt. Begge modeller blev efterfølgende forelagt hospitalsledelsen med anbefaling af den ene model, der indeholdt 13 måneders ansættelse på medicinsk afdeling, hvoraf AP-lægerne skulle være udlånt til gynækologisk afdeling i 2 måneder/2x20 arbejdsdage i fokuseret ophold. Derudover 6 måneders ansættelse på hhv. Børneafdelingen og i FAM, og 5 måneders ansættelse i Regionspsykiatrien. Hospitalsledelsen valgte dog at anbefale den anden forelagte model, der indeholder 5 måneders Gynækologi, 6 måneders Pædiatri, 5 måneders Psykiatri, 8 måneders Intern medicin og 6 måneders FAM. Det er derfor denne model der er beskrevet i indstillingen

Derudover har der været afholdt møde mellem PKL Kate Klostergaard og repræsentanter for Regionspsykiatrien Vest samt Videreuddannelsessekretariatet, da der både ligger en kritisk inspektorrapport og kritik fra de yngre almenmedicinske uddannelseslæger i Regionspsykiatrien Vest, Holstebro. Baseret på dette møde er der fremsendt en handleplan fra ledende overlæge Inge Lund Petersen (vedlagt). Den uddannelsesansvarlige overlæge i Regionspsykiatrien Vest, såvel Herning som Holstebro, forpligter sig til løbende evaluering hver anden måned. PKL Kate Klostergaard mener, det er en betingelse for denne lægefaglige indstilling at uddannelsesforholdene i Regionspsykiatrien Vest, Holstebro, forbedres, jf. referat fra mødet, og handleplanen. Sker dette ikke, må almenmedicinernes ansættelse i Regionspsykiatrien Vest, Holstebro, genovervejes.

Hvis Rådet godkender den lægefaglige indstilling, vil Videreuddannelsessekretariatet søge Sundhedsstyrelsen om dispensation fra reglen om, at ansættelser i lægelig videreuddannelse skal vare mindst seks måneder.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

*Bilag 4.1.2.1: Lægefaglig indstilling Almen medicin, eftersendt 29.11.*

[Bilag 4.1.2.2:](#) Handleplan for Regionspsykiatrien Vest

*Bilag 4.1.2.3. Høringssvar fra Randers om AM, eftersendt 3.12.*

*Bilag 4.1.2.4. Høringssvar Aarhus AM, eftersendt 3.12.*

*Bilag 4.1.2.5. Høringssvar Psykiatri RM AM, eftersendt 3.12.*

### **Referat:**

Psykiatri og Social i Region Midtjylland er indstillet på og i gang med at gøre en indsats for at

leve op til den handleplan, der er aftalt for uddannelse i Regionspsykiatrien Vest.

Aarhus Universitetshospital bemærkede, at hospitalet har særlige udfordringer i forbindelse med udflytningen til DNU. Der kan derfor blive behov for at gå tidligere i gang med ansættelserne i akutmodtagelsen. Men det har ikke konsekvenser for det samlede antal stillinger, eller fordelingen af stillinger mellem hospitalerne.

Der er forskelle mellem modellerne for sammensætning af uddannelsesforløbene inden for videreuddannelsesregionen og i forhold til de øvrige videreuddannelsesregioner. Det giver mulighed for at få erfaringer med, hvad der virker godt og mindre godt.

Rådet udtrykte anerkendelse til dem der har indgået i arbejdet.

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling.

Handleplanen for Regionspsykiatrien Vest tages til efterretning, og Rådet ønsker en opfølgning om et halvt år.

#### **4.1.3. Klinisk basisuddannelse, Region Nordjylland**

PKL for KBU i Region Nordjylland, Jens Peter Kroustrup indstiller, at Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital fremover indgår i KBU-forløb. Baggrunden er, at Akut- og Traumecenteret nu er etableret og fungerer, og derfor giver et væsentligt uddannelsespotentiale for nyuddannede læger.

På seneste rådsmøde den 17. september 2013 godkendte Rådet endvidere uddannelsesprogrammer for KBU med Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel som uddannelsessted. Ved en fejl var Rådet ikke blevet gjort opmærksom på, at der var tale om et nyt uddannelsessted, og der var ikke lavet en lægefaglig indstilling af forløbet. Vedlagte lægefaglige indstillinger dækker alle KBU-forløb i RN, så hermed rettes op på fejlen.

- Det indstilles, at Rådet godkender Akut- og Traumecenteret, Aalborg Universitetshospital som uddannelsessted for KBU
- Det indstilles, at Rådet godkender Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel som uddannelsessted for KBU
- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

[Bilag 4.1.3.1](#): Lægefaglig indstilling for KBU i Region Nordjylland

#### **Referat:**

Ikke alle forløbstyper anvendes ved hver opslagsrunde.

Der er nogle udfordringer med uddannelsen i Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel. Rådet bad PKL'erne i KBU og FAM i Region Nordjylland om sammen at følge op på uddannelseskvaliteten på afdelingen. Baseret på erfaringerne fra Sygehus Vendsyssel vil man starte mere gradvist op i Aalborg.

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling, og bad de to PKL'er om at følge op på uddannelsen på Sygehus Vendsyssel.

#### **4.1.4. Intern medicin – introduktionsuddannelse**

Der er behov for en ny lægefaglig indstilling for introduktionsstillinger i Intern medicin. Den

nuværende indstilling indeholder ikke oplysninger om fordeling af stillinger i henhold til minimums- og maksimumsdimensionering. Desuden er der siden 2011 sket strukturelle omlægninger i RM og RN, samt faglige omlægninger bl.a. i form af ny målbeskrivelse. Alt sammen forhold, der gør en ny lægefaglig indstilling nødvendig.

Der har i kredsen af intern medicinske PKL'er været flere drøftelser af fordelingen af antal minimums- og maksimums-introduktionsstillinger på hospitalerne i videreuddannelsesregionen. Sideløbende foregår der i de to politiske regioner en proces med fordeling af introstillinger internt på afdelingerne på de hospitaler der har flere medicinske afdelinger. Indstillingen vil blive eftersendt til Rådet.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

*Bilag 4.1.4.1: Lægefaglig indstilling introduktionsuddannelse Intern medicin, eftersendt 29.11.*

*Bilag 4.1.4.2: Høringssvar fra AUH om intro i Intern medicin, eftersendt 3.12.*

*Bilag 4.1.4.3: Høringssvar fra Randers om intro i Intern medicin, eftersendt 3.12.*

#### **Referat:**

Fordelingen af stillinger er lidt usædvanligt også angivet som en procentvis fordeling. Baggrunden for dette er, at dimensioneringen for introduktionsstillinger i Intern medicin ændres hver gang der ændres i antal dimensionerede hoveduddannelsesforløb i ét af de ni specialer. Det er altså for at undgå at der skal laves og godkendes en ny indstilling alt for ofte. Maksimum for dimensioneringen udnyttes aktuelt slet ikke, så der opfordres til, at ansættelser i uklassificerede stillinger bliver klassificeret efter aftale med Videreuddannelsessekretariatet. Klassificering sker kun fremadrettet, og ikke med tilbagevirkende kraft.

Rådet anerkendte det arbejde, der er ydet fra alle de 9 PKL'er og alle hospitaler for at nå frem til indstillingen.

Aarhus Universitetshospital har brug for fleksibilitet mellem afdelingerne, på grund af udflytningen til DNU.

Der blev gjort opmærksom på, at det kan misforstås, hvad der står om delestillinger. Dette håndteres på videreuddannelsesregionens hjemmeside.

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling.

#### **4.1.5. Diagnostisk radiologi – introduktionsuddannelse**

Den gældende lægefaglige indstilling for introduktionsstillinger i Diagnostisk radiologi er fra 2008 og skal fornys bl.a. fordi den ikke indeholder fordeling af minimums- og maksimumsstillingerne. Ifølge Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan har Videreuddannelsesregion Nord minimum 21 og maksimum 35 introduktionsstillinger.

**Tabel 1: Gældende lægefaglig indstilling fra 2008**

Hospitalsenhed	Antal stillinger ifølge gældende lægefaglig indstilling
HE Vest	4
HE Midt	5
HE Horsens	2
RH Randers	4
AUH	3
Aalborg UH	4



Sygehus Vendsyssel	2
<b>I alt</b>	<b>24</b>

PKL har i starten af året i samarbejde med uddannelsesudvalget drøftet en fordeling af de dimensionerede stillinger. Dette blev indstillet til Rådet d. 1. marts 2013. Rådet afviste indstillingen særligt pga. antallet af introduktionsstillinger i Horsens. Indstillingen indeholdt dengang følgende fordeling:

**Tabel 2: Afvist lægefaglig indstilling marts 2013**

Hospitalsenhed	Minimums dimensionering
HE Vest	4
HE Midt	5
HE Horsens	1
RH Randers	3
AUH	3
Aalborg UH	3
Sygehus Vendsyssel	2
<b>I alt</b>	<b>21</b>

PKL og det specialespecifikke uddannelsesudvalg blev bedt om at genbehandle fordelingen mellem de fire hospitalsenheder Midt, Vest, Randers og Horsens med henblik på at mindske forskellen i antal af stillinger. Dette har ført til flere drøftelser i uddannelsesudvalget. Resultatet er vedlagte lægefaglige indstilling med den fordeling der ses i tabel 3.

*Rådets beslutning vil efter rådsmødet blive sendt i høring ved hospitalsledelserne, så Rådets beslutning vil være med forbehold for eventuelle indsigelser fra hospitalsledelserne.* I vedlagte bilag, argumenterer PKL for sin beslutning vedr. indstillingen.

**Tabel 3: PKL's indstilling til DRRLV d. 4. dec. 2013 (ændringer i forhold til tabel 2 er fremhævet med fed).**

Hospitalsenhed	Minimums dimensionering	Maksimums Dimensionering
HE Vest	4	7
HE Midt	5	7
HE Horsens	1	<b>2</b>
RH Randers	3	4
AUH	3	<b>5</b>
Aalborg UH	3	6
Sygehus Vendsyssel	2	4
<b>I alt</b>	<b>21</b>	<b>35</b>

Det vurderes ikke, at denne nye indstilling følger intentionerne i Klinikforums anbefaling af en mere ligelig fordeling af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland. Et forslag fra Region Midtjylland vil blive eftersendt.

- Det indstilles, at Rådet drøfter PKL's indstilling og forslaget fra Region Midtjylland og på det grundlag træffer en beslutning om fordeling af introduktionsstillinger i Diagnostisk radiologi.

[Bilag 4.1.5.1: Lægefaglig indstilling Diagnostisk radiologi](#)

#### [Bilag 4.1.5.2: PKL's argumentation for indstilling](#)

*Bilag 4.1.5.3: Forslag til fordeling af stillinger fra Region Midtjylland, eftersendt 29.11.*

#### **Referat:**

PKL Anne Grethe Jurik fremlagde sin argumentation for den lægefaglige indstilling, herunder især antal stillinger i Horsens. Bl.a. fremhæver PKL at en række undersøgelser bliver beskrevet i Aarhus eller på Ortopædkirurgisk Afdeling, Horsens i stedet for på Billeddiagnostisk Afdeling, Horsens.

Omvendt blev det nævnt, at afdelingens nye ledende og uddannelsesansvarlige overlæger har stort fokus på uddannelse; at afdelingen selv siger, at forudsætningerne for at have flere uddannelsesstillinger er til stede og at der er opbakning til dette fra Klinikforum (hospitalsledelserne) i Region Midtjylland. Desuden er der et hensyn til at rette op på, at Horsens af historiske grunde ikke har så mange uddannelsesstillinger.

Yngre Læger udtrykte bekymring for at godkende et højere antal uddannelsesstillinger i Horsens, end det specialespecifikke uddannelsesudvalg og PKL vurderer passende. Lægeforeningen ønskede fokuspunkter for uddannelsen i Horsens, svarende til fokuspunkterne opstillet under punkt 4.1.1. for introduktionsuddannelse i Ortopædkirurgi på Sygehus Thy-Mors.

Rådet anerkendte den bekymring som YL og Lægeforeningen gav udtryk for.

Rådet godkendte den fordeling af introduktionsstillinger i Diagnostisk Radiologi, Region Midtjylland har foreslået i bilag 4.1.5.3, og følger op i foråret 2014.

Rådet bad PKL beskrive nogle fokuspunkter for introduktionsuddannelsen i Horsens, hvor det præciseres, hvilke konkrete forventninger, der er til afdelingen.

#### **4.1.6. Thoraxkirurgi – introduktionsuddannelse**

Ifølge Sundhedsstyrelsens oprindelige dimensioneringsplan for 2013-17 kunne der være minimum 1½ og maksimum 2 introduktionsstillinger i Thoraxkirurgi i Videreuddannelsesregion Nord. Som følge af en ansøgning fra et enigt nationalt videreuddannelsesudvalg i Thoraxkirurgi har Sundhedsstyrelsens Prognose- og dimensioneringsudvalg efterfølgende øget antallet af introduktionsstillinger, af hensyn til rekrutteringen til hoveduddannelsen.

For Videreuddannelsesregion Nord betyder dette en opjustering af maksimumsdimensioneringen fra 2 til 3. Minimumsdimensioneringen bibeholdes på 1½. Vedlagte indstilling viser PKL Hans-Henrik Kimoses forslag til fordeling af de dimensionerede introduktionsstillinger. Indstillingen er udarbejdet i samarbejde med de to afdelinger, der indgår i uddannelsen.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

#### [Bilag 4.1.6.1: Lægefaglig indstilling Thoraxkirurgi](#)

#### **Referat:**

Rådet godkender den lægefaglige indstilling.

#### 4.1.7. Plastikkirurgi – introduktionsuddannelse

PKL Tine Damsgaard indstiller ny fordeling af introduktionsstillinger i Plastikkirurgi. Dimensioneringen er minimum 3 og maksimum 4 årlige introduktionsforløb i Videreuddannelsesregion Nord. Hidtil har man kun benyttet sig af de tre stillinger, men med denne indstilling åbnes op for benyttelse af den 4. stilling.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

[Bilag 4.1.7.1](#): Lægefaglig indstilling Plastikkirurgi

#### Referat:

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling.

#### 4.1.8. Intern medicin: gastroenterologi – hoveduddannelse

Ifølge dimensioneringsplanen 2013-2017 skal specialet IM: Gastroenterologi og hepatologi udvide med ét årligt hoveduddannelsesforløb. Det vil sige, at der fremover skal besættes 5 hoveduddannelsesforløb årligt mod tidligere 4. Desuden indstilles en omfordeling af stillinger mellem afdelingerne.

I Region Midtjylland er der i øjeblikket stor opmærksomhed på fordeling af uddannelsesstillinger, idet der ses en skæv fordeling mellem regionshospitalernes medicinske afdelinger. Efter drøftelser i direktionen i Region Midtjylland og det specialespecifikke uddannelsesudvalg, anbefales det at flytte ét forløb fra HE Midt til Randers. PKL og uddannelsesudvalget anser de to medicinske afdelinger under HE Midt for ligeværdige i forhold til uddannelseskvalitet. Det har derfor været en ledelsesbeslutning at anbefale at flytte et årligt forløb fra Silkeborg.

Uddannelsesudvalget er enig om, at den nuværende model for uddannelse (4 faser á 15 mdr. fordelt skiftevis på et regionshospital og et universitetshospital) fungerer udmærket og skal fastholdes. Der eftersendes eventuelle hørings svar til Rådet.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

[Bilag 4.1.8.1](#): Lægefaglig indstilling IM gastroenterologi fra PKL Jens Frederik Dahlerup

*Bilag 4.1.8.2: Hørings svar fra HE Vest, eftersendt 29.11.*

*Bilag 4.1.8.3: Hørings svar fra RH Randers, eftersendt 29.11.*

*Bilag 4.1.8.4: Hørings svar fra HE Midt, eftersendt 3.12.*

#### Referat:

Der er tale om en udvidelse og omlægning under hensyntagen til den samlede fordeling af hoveduddannelsesstillinger i de ni intern medicinske specialer. Der blev udtrykt ønske om, at der fremover vedlægges en oversigt over fordelingen af stillinger i alle ni specialer – på kort og langt sigt – når der fremlægges indstillinger om ændret fordeling af hoveduddannelsesstillinger i ét af de ni specialer. Det bemærkes, at Hospitalsenhed Midt, der dækker Silkeborg og Viborg, er en samlet hospitalsenhed med to medicinske afdelinger.

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling.

#### **4.1.9. Intern medicin: endokrinologi – hoveduddannelse**

PKL Jens Peter Kroustrup indstiller en ny fordeling af hoveduddannelsesstillinger. Vedlagte lægefaglige indstilling er nu i høring ved hospitalsledelserne med frist 28. november. Der eftersendes eventuelt høringssvar til Rådet.

Der indstilles ikke ændringer i samlet dimensionering eller nye forløbstyper.

- Det indstilles, at Rådet godkender den lægefaglige indstilling

[Bilag 4.1.9.1](#): Lægefaglig indstilling IM endokrinologi

*Bilag 4.1.9.2. Høringssvar fra RH Randers, eftersendt 3.12.*

*Bilag 4.1.9.3. Høringssvar fra HE Midt, eftersendt 3.12.*

#### **Referat:**

Rådet godkendte den lægefaglige indstilling.

#### **4.2. Udpegning af fungerende formand og nye medlemmer til udvalget for godkendelse af uddannelsesprogrammer**

Rådet nedsatte den 10. december 2009 det stående udvalg for godkendelse af uddannelsesprogrammer. Ifølge kommissoriet består udvalget af en formand og 6 medlemmer. Formandsposten varetages af den postgraduate kliniske professor. 4 medlemmer repræsenterer DRRLV, herunder 2 uddannelsessøgende læger og 2 uddannelsesgivende læger. Endvidere udvælges to medlemmer blandt gruppen af postgraduate kliniske lektorer (PKL). Medlemmer af det stående udvalg udpeges som udgangspunkt for en periode på 2 år. Men nu er flere medlemmer udtrådt af udvalget, og stillingen som postgraduate klinisk professor forventes at være ubesat i en periode.

Derfor bedes Rådet udpege en fungerende formand, 2 uddannelsessøgende læger og 2 uddannelsesgivende læger til udvalget.

- Det indstilles, at Rådet udpeger formand og medlemmer til udvalget

[Bilag 4.2.1](#): Kommissorium for udvalg for godkendelse af uddannelsesprogrammer

[Bilag 4.2.2](#): Oversigt over nuværende medlemmer af udvalget

#### **Referat:**

Rådet udpegede Lene Mortensen som fungerende formand for udvalget, indtil der er ansat en ny postgraduate klinisk professor i videreuddannelsesregionen.

Maja Basnov og Claus Thygesen udpeges som repræsentant for de uddannelsessøgende, og Marianne Kleis Møller for de uddannelsesgivende.

#### **4.3. Vejledende retningslinje for sammensætning af lægelige hoveduddannelsesforløb**

Rådet nedsatte den 31. maj 2012 en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde en vejledende retningslinje (et administrationsnotat) vedrørende sammensætningen af hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Nord. Arbejdsgruppens medlemmer er:

- Peder Charles (formand, postgraduate klinisk professor)
- Lene Stouby Mortensen (sygehusledelser/uddannelsesgivende)
- Susanne Nøhr (sygehusledelser/uddannelsesgivende)
- Marianne Kleis Møller (sygehusledelser/uddannelsesgivende)

- Mikkel Seneca (uddannelsessøgende)
- Susanne Scheppan (uddannelsessøgende)
- Berit Bjerre Handberg (sekretariatschef for Videreuddannelsessekretariatet)

Vedlagt er arbejdsgruppens forslag til en vejledende retningslinje for sammensætning af hoveduddannelsesforløb.

Vejledningen om kliniske ansættelser i visse tværgående specialer vedlægges til orientering. Denne er tidligere udsendt med referatet af rådsmødet den 3. juni 2013.

- Det indstilles, at Rådet drøfter og godkender retningslinjen

[Bilag 4.3.1](#): Vejledende retningslinje for sammensætning af lægelige hoveduddannelsesforløb

[Bilag 4.3.2](#): Vejledning vedr. kliniske ansættelser i visse små tværgående specialer

*Bilag 4.3.3: Kommissorium for arbejdsgruppen for sammensætning af HUforløb, eftersendt 29.11*

### **Referat:**

Udkastet til en vejledende retningslinje for sammensætning af lægelige hoveduddannelsesforløb angiver pejlemærker for, hvordan Rådet ønsker at hoveduddannelsesforløb stykkes sammen. Grundtanken er, at hoveduddannelseslæger selvfølgelig skal nå alle målbeskrivelsens mål og følge Sundhedsstyrelsens bekendtgørelser mv., men at man derudover skal undgå, at de skal skifte for meget rundt. Derved vil de bedre kunne nå at være vejledere, udfylde samarbejdsrollen, tage ansvar, udarbejde retningslinjer, være med til at købe udstyr mv. – og dermed i speciallægeuddannelsen komme tættere på det arbejde, de skal kunne udføre som færdige speciallæger.

Vedrørende det særlige for de intern medicinske specialer om antal speciallæger inden for specialet (under punkt 3 i retningslinjen), blev det anført, at der kan opstå problemer, som må håndteres i uddannelsesprogrammerne. Derudover vil en række af Rådets kommentarer blive indarbejdet i en revideret version (med viste ændringer), som forelægges Rådet den 4. marts 2014.

## **5. Sager til drøftelse**

### **5.1. Inspektorrapport**

#### **5.1.1. Kirurgisk Gastroent. Afd. L, Aarhus Universitetshospital - 9. oktober 2013**

Sekretariatet for Inspektorordningen har fremsendt vedlagte rapport.

*Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer:*

*Inspektorbesøget var et ordinært besøg efter 4 år, og gennemført vel tilrettelagt og med deltagelse af alle relevante faggrupper. Afdelingen er en højt specialiseret universitetsafdeling inden for øvre abdominal kirurgi, men forventer at den nuværende akutfunktion ophører ved kommende overflytning til Skejby.*

*Inspektorernes rating af temaer for uddannelsen svarer i al væsentlighed med selvevalueringen. 5 temaer rates som utilstrækkelig eller behov for forbedringer (læring som medicinsk ekspert, kommunikator, sundhedsfremmer, lærings- og kompetencevurdering samt hensynet til uddannelse i arbejdstilrettelæggelsen). Indsatsområderne fra 2009 er kun delvis indfriet. Det bemærkes dog, at de 2 UAO har fået (om end ret lille) formaliseret arbejdstid til uddannelse og det er tilfredsstillende, at stort set alle speciallæger har vejlederkursus. Det er derfor så*

meget mere bekymrende, at inspektorerne i deres konklusioner og medtaget som indsatsområder finder, at uddannelsesplaner ikke er tilstrækkeligt individualiserede og strukturerede og at vejledning og supervision og kompetencevurdering ikke systematisk foregår ved stuegang eller i ambulatoriearbejdet. Overordnet finder inspektorerne, at afdelingen har et godt uddannelsesmiljø.

Styrelsen har forståelse for, at vakancer i speciallægegruppen ved uændret driftspres kan have konsekvenser for videreuddannelsen. Dette problematiske forhold forstærkes yderligere på en centralt placeret universitetsafdeling, hvor speciallægegruppens tid ofte nødvendiggør arbejde uden for det kliniske daglige arbejde, med studenterundervisning, møder, kurser og forskningsaktiviteter mv.

Med afdelingens relativt lave operationsantal, og med afdelingens patientgrupper, der kun i beskeden grad matcher den kirurgiske speciallæges operative minimumskompetencer, synes det relevant, som angivet af inspektorerne, at de uddannelsessøgendes deltagelse i/udøvelse af deloperationer styrkes. Dette er så meget mere relevant, da kommende målbeskrivelser/uddannelsesprogrammer vil stille krav om anvendelse af strukturerede kompetencevurderingsmetoder, herunder for tekniske færdigheder.

Inspektorerne fastsætter en række indsatsområder, som Styrelsen er enig i. Dog har Styrelsen ingen bemyndigelse til at forholde sig til vakanceforholdet. Idet præcise individuelle uddannelsesplaner er omdrejningspunktet for læring og kompetencevurdering vil Styrelsen anmode om, at afdelingen indsender eksempler på uddannelsesplaner for læger i intro- og hoveduddannelsesforløb til inspektorsekretariatet senest den 1. marts 2014.

Næste opfølgende besøg forventes at finde sted ultimo 2016.

Uddannelsesansvarlig overlæge Peter Rask deltager og redegør for tiltag og handlingsplan efter inspektorbesøget.

- Det indstilles, at Rådet drøfter redegørelsen og tager orienteringen til efterretning

[Bilag 5.1.1](#): Inspektorrapport Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L, Aarhus Universitets-hospital

### **Referat:**

Uddannelsesansvarlig overlæge på afdelingen, Peter Rask, fortalte at uddannelsesmiljøet er vurderet til at være udmærket, men at det er en meget højt specialiseret afdeling (der dermed har relativt få, men meget avancerede operationer), og at inspektorbesøget faldt på et presset tidspunkt. Peter Rask fortalte om flere indsatsområder:

Funktionsbeskrivelse og kompetencekort: Der er fire teams på afdelingen, og det har ikke været defineret, hvilken mulighed der er for uddannelse inden for det enkelte team. Man vil sætte rammer for, hvad uddannelseslægerne kan forvente, og arbejde for at de kan føle sig hjemme et sted. Man er ved at udarbejde kompetencekort.

Individuelle uddannelsesplaner: Afdelingen har skemaer til at lægge individuelle uddannelsesplaner ved introsamtaler, men de er ikke konkrete nok. Så afdelingen vil lave mere detaljerede uddannelsesprogrammer og mere detaljerede individuelle uddannelsesplaner.

Uddannelseslæger deltager i planlægningsopgaven: Man har nedsat en gruppe af h-læger, der ser på optimering af de uddannelsessøgendes rul, så man samler dagtiden, og samler vagterne, og derved får bedre forløb.

Manglende speciallæger til supervision ved ambulatoriet og stuegang: Der har været for få

speciallæger, hvilket man vil være opmærksom på. Måske er løsningen at have tre ambulatorier med uddannelseslæger med en senior læge bag.

Sidstnævnte har Dermatologisk Afdeling, AUH, gode erfaringer med. Det blev desuden nævnt, at afdelingens udfordringer hænger sammen med den generelle udfordring med, hvordan man kan uddanne, når patienterne i mindre grad er indlagte. Det fremhæves, at oplæring i kommunikatorrollen er særligt vigtig på en afdeling med mange svare samtaler med kræftpatienter.

Rådet tog orienteringen til efterretning.

## **6. Sager til orientering**

### **6.1. Inspektorrapporter**

Såfremt medlemmer af Rådet ønsker at drøfte nedenstående, bedes dette meddelt Videreuddannelsessekretariatet snarest muligt med henblik på, at afdeling og hospitalsledelse får mulighed for at udtale sig og eventuelt deltage i mødet under dette punkt.

#### **6.1.1. Opfølgning for Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital**

Den 3. juni 2013 behandlede Rådet en inspektorrapport for Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. Rådet bad om en opfølgning på mødet den 4. december 2013. Punktet udskydes til næste møde den 4. marts 2014, så der er tid til opfølgning.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

#### **6.1.2. Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital - 27. august 2013**

Sekretariatet for Inspektorordningen har fremsendt vedlagte rapport.

*Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer:*

*Rapporten omhandler et rutinebesøg.*

*Afdelingen er højt specialiseret i nefrologi, men modtager desuden patienter med andre medicinske sygdomme og deltager i arbejdet på Akut Modtage Afdeling (AMA) og den Fælles Akut Modtagelse (FAM). Endvidere deltager HU læger i udefunktionen på de 2 dialyseafdelinger i Hjørring og Thisted.*

*Inspektorerne fremhæver et godt, trygt og positivt arbejdsmiljø, et konsekvent gennemført introduktionsprogram, velfungerende individuelle uddannelsesplaner, samt middagskonferencernes store læringsværdi.*

*"Læring- og kompetencevurdering" blev aftalt i 2009 som særlig indsatsområde, og der er behov for at denne indsats videreføres.*

*Inspektorerne bedømmer 13 ud af 16 uddannelsesstemaer som "Tilstrækkelig" (10) eller "Særdeles god" (3). "Uddannelsesprogrammer", "Arbejdstilrettelæggelse" og "Konferencernes læringsværdi" vurderes til "Behov for forbedringer", og afdelingen og Inspektorerne har aftalt, at disse temaer indgår som særlige indsatsområder med en tidshorisont på 4 – 6 måneder.*

Ved inspektorbesøget deltog klinikchef, 7 speciallæger, 7 uddannelsessøgende læger, samt 3 sygeplejersker.

Næste besøg kan forventes at finde sted som et rutinebesøg i 2017.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

[Bilag 6.1.2](#): Inspektorrapport Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

#### **6.1.3. Gastroenterologisk Afd., Aalborg Universitetshospital - 11. september 2013**

Sekretariatet for Inspektorordningen har fremsendt vedlagte rapport.

*Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer:*

*Der er tale om et rutinebesøg på en afdeling, der har yngre læger i introduktions- og hoveduddannelse samt læger i KBU.*

*Det er generelt inspektorernes indtryk, at afdelingen er en særdeles velfungerende uddannelses- og forskningsaktiv afdeling med et velorganiseret undervisningsprogram.*

*Der er overvejende overensstemmelse mellem afdelingens selvevalueringsrapport og inspektorernes bedømmelse af temascoringerne. Af inspektorrapporten fremgår det, at 3 temaer scores "Særdeles godt" og 10 temaer scores "Tilstrækkelig". 3 temaer scores "Behov for forbedringer". De 3 temaer hvor inspektorerne finder, at der er "Behov for forbedringer" er introduktion til afdeling, leder/administrator og forskning.*

*Inspektorerne fremhæver, at der ved afdelingen er udfordringer i forhold til at opnå struktur og systematik i skopioplæringen, og inspektorerne anbefaler på den baggrund, at afdelingen justerer tilrettelæggelsen af skopioplæringen således, at den er tilpasset den enkelte uddannelsessøgende læge.*

*Inspektorerne peger desuden på, at introduktionen til afdelingen inden for visse områder er mangelfuld.*

*Sundhedsstyrelsen er derfor enig med Inspektorerne i, at der bør gennemføres længerevarende dækkende introduktionsprogrammer for nye læger i afdelingen. Vedrørende de resterende indsatsområder finder styrelsen dem relevante i forhold til de udfordringer, der beskrives i rapporten.*

*Der har været bred deltagelse fra afdelingen i forbindelse med udfyldelse af selvevalueringsrapporten. Af inspektorrapporten fremgår det, at der ved besøget var deltagelse fra sygehusledelsen, 3 speciallæger og 7 uddannelsessøgende læger.*

*Næste besøg kan forventes at finde sted 2017.*

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

[Bilag 6.1.3](#): Inspektorrapport Medicinsk Gastroenterologisk Afd., Aalborg Universitetshospital

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.



#### **6.1.4. Immunologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital - 22. oktober 2013**

Sekretariatet for Inspektorordningen har fremsendt vedlagte rapport.

*Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer:*

*Afdelingen har siden sidste inspektorbesøg 24. april 2008 forbedret videreuddannelsen på flere områder og fremstår uddannelsesmæssigt som velfungerende med et fint integreret uddannelsesmiljø, og hvor de uddannelsessøgende læger udtrykker stor tilfredshed med uddannelsesforløbet. 4 ud af 5 aftalte indsatsområder fra sidste besøg er gennemført, mens inddragelsen i "Ledelse og Administration" endnu ikke er helt gennemført.*

*Inspektorerne bedømmer 15 ud af 16 uddannelsesstemaer som "Tilfredsstillende" (12) eller "Særdeles God" (3).*

*På hospitalet er ansat en uddannelseskoordinerende overlæge med reference til hospitalsdirektionen. Den uddannelseskoordinerende overlæge deltog i inspektorbesøget sammen med 5 speciallæger og 2 uddannelsessøgende læger.*

*Inspektorerne og afdelingen har aftalt 2 nye indsatsområder med en tidshorisont på 6 måneder.*

Sundhedsstyrelsen forventer, at næste rutinebesøg finder sted 2017.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

[Bilag 6.1.4:](#) Inspektorrapport Kl. Immunologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

#### **6.2. Orientering om godkendelse af uddannelsesprogrammer**

De uddannelsesprogrammer, som Udvalget for godkendelse af uddannelsesprogrammer har godkendt siden sidste Rådsmøde, fremgår nedenfor. Programmerne blev behandlet på mødet i udvalget den 23. oktober 2013.

Uddannelsesprogrammerne vil snarest efter Rådsmødet være at finde på videreuddannelsesregionens hjemmeside [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk) under de enkelte specialer.

#### **I-programmer**

##### ***Almen medicin***

- Region Midtjylland – 6 mdr.
- Region Midtjylland – 12 mdr.
- Region Nordjylland

Udvalget har bedt Søren Olsson orientere Rådet om, at der er 115 godkendte tutorpraksis i Region Nordjylland. 74 af disse har udarbejdet en praksisbeskrivelse, som er tilgængelig på [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk).

##### ***Klinisk genetik***

- Aarhus (I)

##### ***Samfundsmedicin***

- Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, CFK, Region Midtjylland
- Embedslægeinstitutionen Nord, Sundhedsstyrelsen
- Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital

## **HU-programmer**

### ***Børne- og ungdomspsykiatri***

- Herning – Risskov – Herning

### ***Diagnostisk radiologi***

- Aalborg - Hjørring – Aalborg
- Aalborg - Randers - Aalborg
- Aalborg - Viborg – Aalborg

*Udvalget har godkendt under forudsætning af mindre justeringer.*

### ***Klinisk genetik***

- Aalborg – Aarhus - Skejby - Aalborg
- Aalborg – Aarhus – Anden afd. - Aalborg
- Aarhus – Odense – Anden afd. - Aarhus
- Aarhus – Odense – Aarhus
- Aarhus – Aalborg – Aarhus

### ***Klinisk mikrobiologi***

- Aalborg – Midt - Aalborg
- Aarhus – Herning - Aarhus

- Det indstilles, at Rådet tager godkendelserne til efterretning

### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

## **6.3. Orientering fra Videreuddannelsessekretariatet**

### **6.3.1. Status for arbejdet med den postgraduate udviklende funktion (PUF)**

Orientering om de to regioners arbejde med den fremtidige organisering af PUF.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

### **Referat:**

Der har været en dialog hen over efteråret mellem de to universiteter og de to regioner i videreuddannelsesregionen om fremtiden for den postgraduate pædagogisk udviklende funktion (PUF– Professoratet og PKL-funktionen)

Region Midtjylland, Region Nordjylland og Aarhus Universitet er ved at indgå en aftale om fremtiden for PUF. Aalborg Universitet indgår ikke på nuværende tidspunkt.

Der er dog tegnet perspektiver for fremtiden, hvor det indgår at Aalborg Universitet formentlig senere bliver en del af samarbejdet, og det tilstræbes at der laves projekter på Aalborg Universitet om postgraduat medicinsk uddannelse.

Fra Aarhus Universitet vil man gerne støtte op om videreuddannelsen, og fortsat have uændrede tilbud til PKL'erne.

Rådet tog orienteringen til efterretning.

### 6.2.2. Nye PKL'er

Siden sidste rådsmøde er Charlotte Paltved blevet ansat som PKL for simulation og færdighedstræning.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

### 6.3.3. Indberetninger til Sundhedsstyrelsen

Videreuddannelsessekretariatet har lavet den årlige indberetning til Sundhedsstyrelsen om besatte og ubesatte uddannelsesforløb. Opgørelsen dækker introduktions- og hoveduddannelse. Desuden er der lavet en opdateret opgørelse over KBU'eres overholdelse af fireårsfristen.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

[Bilag 6.3.3.1](#): Besættelse af introduktions- og hoveduddannelse

[Bilag 6.3.3.2](#): KBU'ere ifht. foreårsfristen

#### **Referat:**

Videreuddannelsesregionen lever op til dimensioneringsplanen, men der er stadig ubesatte h-forløb.

Det blev diskuteret, om fireårsfristen gør det særligt svært for de små specialer at rekruttere, fordi der er færre muligheder for at komme ind i et h-forløb – omvendt er der relativt få ansøgere i mange af de små specialer.

Det bemærkes, at der er behov for at stramme op, så uddannelsesstederne ikke godkender introduktionsforløb, hvis de ikke mener, at lægen er kvalificeret til et hoveduddannelsesforløb. Videreuddannelsessekretariatet er i gang med en opfølgning om dette.

### 6.3.4. Arbejdsgruppe under Ministeriet

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har nedsat en arbejdsgruppe, der skal kigge på lægers videreuddannelse, herunder 4-års-fristen. SST, Lægeforeningen, YL, Danske Regioner samt Videreuddannelsesregionerne er repræsenteret i arbejdsgruppen. Fra VUR Nord deltager sekretariatschef Berit Bjerre Handberg, og på rådsmødet vil der blive orienteret om status for arbejdsgruppens arbejde.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

#### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

### 6.3.5. Ny praksis ved orlov i hoveduddannelse

Videreuddannelsessekretariatet har efter drøftelse med Region Nordjylland og Region Midtjylland fundet en ny praksis ved orlov i hoveduddannelsen. Den nye praksis indebærer følgende:

- a) At alle læger under hoveduddannelse ved afholdelse af orlov får den efterfølgende delansættelse forlænget frem til den sidste dag i måneden. Dette betyder at alle efterfølgende delansættelser påbegyndes den 1. i måneden - hvor afdelingerne alligevel of-

te har introduktion.

- b) At uddannelsesforløbet ved orlov som udgangspunkt fastholdes og fortsættes uændret, men forskudt.

Ovenstående skal søge at løse nogle af de udfordringer, der ofte opstår når læger under hoveduddannelse genindtræder i uddannelsesforløbet efter afholdt orlov, for afdelingerne, HR-afdelingerne, lægen og Videreuddannelsessekretariatet.

### **Begrundelse:**

Ad a:

Læger i hoveduddannelse til speciallæge, ansættes i et på forhånd fastlagt ansættelses- og uddannelsesforløb. Et ansættelses- og uddannelsesforløb består typisk af 3-5 delansættelser. Skift mellem delforløb sker den 1. i måneden.

Ved ændringer i uddannelsesforløbet, typisk pga. barselsorlov, sygeorlov eller forskningsorlov, sker tilbagevenden fra orlov på et vilkårligt tidspunkt på måneden. Dette betyder, at de efterfølgende overgange fra et delelement til et andet delelement sker på samme vilkårlige tidspunkt på måneden.

Som det er nu, kan den oprindelige ansættelses- og uddannelsesaftale blive forrykket ved orlov, således at overgang fra et delforløb til et andet, sker på et vilkårligt tidspunkt på måneden. Årsagen til dette er bl.a. at f.eks. barselsorlov tælles i uger, hvorimod ansættelses- og uddannelsesaftalen tælles i måneder af 30 dage. Når overgangen mellem delforløb sker på et skævt tidspunkt, medfører det mere administrativt besvær for både den afgivende og den modtagende afdeling, f.eks. ved planlægning af vagtskemaer. Ligeledes opleves det som uhensigtsmæssigt for både afdelingen og lægen, at de på grund af det skæve tidspunkt skal have en særskilt introduktion, frem for den planlagte introduktion, de fleste afdelinger har til den 1. måneden. En konsekvens af forslaget vil være en mindre ekstra lønudgift for den afdeling, hvor delforløbet forlænges. Denne ekstra udgift afholdes af afdelingen.

Forlængelsen kan være op til 25 dage per orlov.

Forslaget vil bevirke at orlov håndteres ens i de tre videreuddannelsesregioner.

Ad b:

Ved længere orlov er der ofte ønsker fra lægen/afdelingerne om at lægen indtræder i det oprindelige forløb, og således "udsætter" resten af det delelement, som lægen var i gang med ved orlovens start. Det udsatte delelement er ofte af kort varighed, og dermed forringes værdien af opholdet potentielt. Hvis uddannelsesforløbet efter endt orlov genoptages, der hvor afbrydelsen fandt sted, vil uddannelsesplanen fra den lægefaglige indstilling følges, og afdelingerne får færre korte ophold af potentielt mindre værdi for afdelingen og lægen.

Det er væsentligt at understrege, at ovenstående skal være udgangspunktet, da der inden for de enkelte specialer kan være forhold der taler for, at uddannelsesforløbet ikke fastfryses.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

### **Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

## **7. Kommende møder**

Det næste møde i Rådet afholdes tirsdag den 4. marts 2014 i Aalborg.

Datoer for kommende rådsmøder:

- den 27. maj 2014 i Aarhus

- den 23. september 2014 i Viborg
- *den 2. december 2014 i Aalborg – OBS er blevet rettet!*

Medlemmer af DRRLV vil blive indkaldt via Outlook.

- Det indstilles, at Rådet tager orienteringen til efterretning

**Referat:**

Rådet tog orienteringen til efterretning.

**8. Eventuelt**

Det blev fremhævet, at det er en ulempe for videreuddannelsen, at der er juridiske hindringer for at uddannelseslæger kan følge patienter, de tidligere har været i kontakt med. Men ifølge et nyt lovforslag må man følge patienterne op til 6 måneder efter at man har behandlet dem.

Ligeledes blev det fremhævet, at tendensen til at flere speciallæger skal have tilstedeværelsesvagt – speciallæger med i front – giver en udfordring ift at uddannelseslæger kan få supervision på andre tidspunkter af døgnet. Til gengæld øger det muligheden for supervision i vagten.

Formanden takkede professor Peder Charles for sin gode og kvalificerede indsats i Rådets arbejde.

Desuden sendes følgende som bilag til Rådet:

- Orientering om ny sekretariatschef i Syd
- Statusrapport til De Regionale Råd om logbog.net, december 2013