

Temadrøftelse: KBU

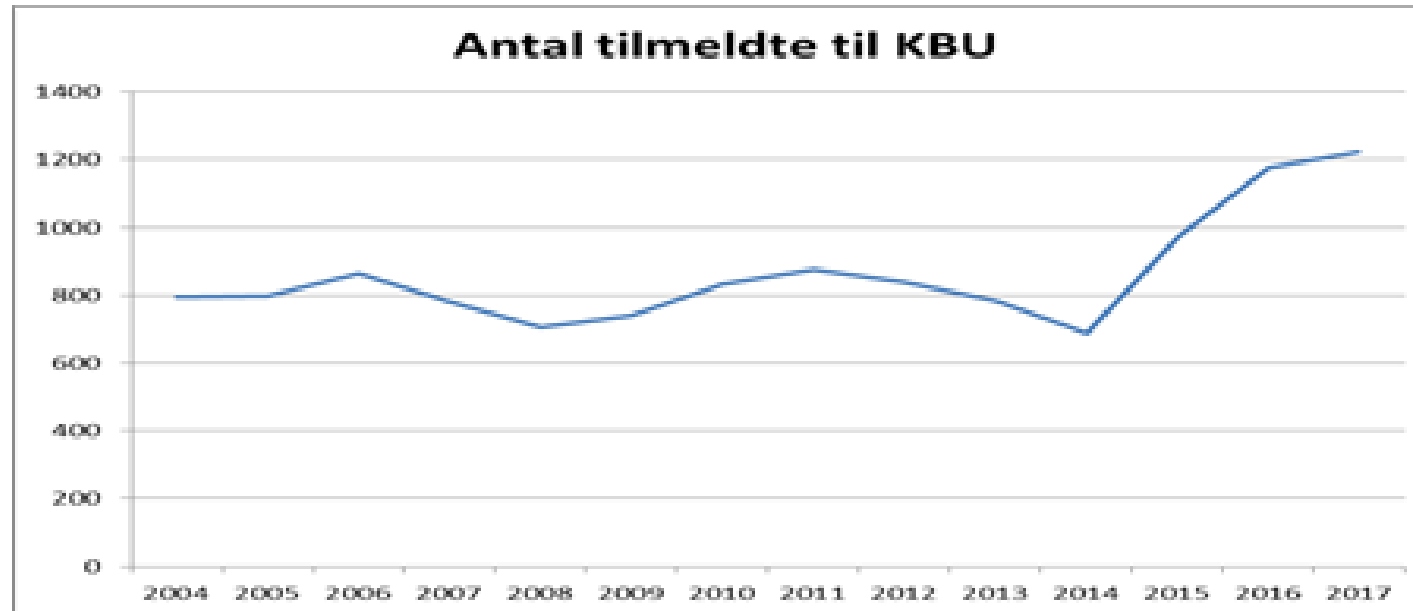
Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Mandag den 4. marts 2019

Betragtninger vedr. KBU på hospitalet

- Hvordan går det med KBU?
- Hvordan håndterer man på enhederne stigningen i antal KBU-læger?
- Hvordan sikrer man kvaliteten i uddannelsen, når antallet af KBU stiger?
- Hvis vi kan/skal gøre KBU bedre i VUR Nord, hvad skal vi så gøre?
 - Primært erfaringer fra HE Midt

Antal KBU



Tilmeldte 2. halvår 2018:

734 tilmeldte til KBU

VUR Nord 2. halvår 2018:

241 (RM: 163) besatte forløb

RM 2019:

140 (1. halvår) 149 (2. halvår) forløb

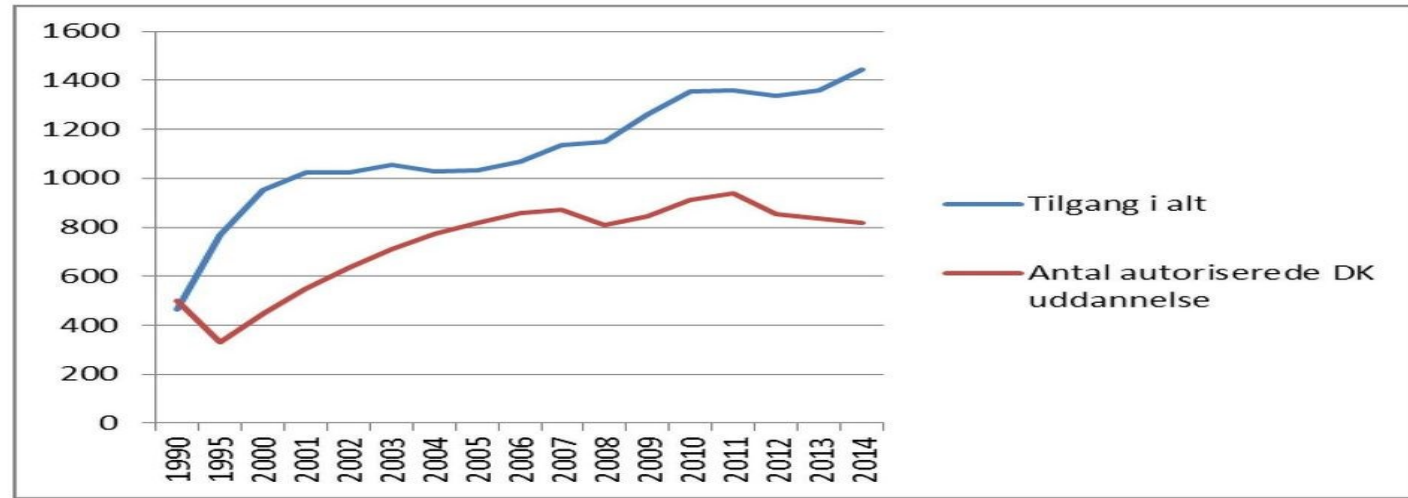
HE Midt 2019:

26 (1. halvår) (15 + 11)

Medicinstuderende

ligere. 78 % af de læger, der har opnået autorisation på baggrund af en dansk uddannelse, var i perioden 2005-2014 i aldersgruppen 25-29 år på autorisationstidspunktet, og ca. 97 % har opnået autorisation inden det fyldte 35. år.

FIGUR 1. TILGANG TIL MEDICINSTUDIET OG ANTAL AUTORISEREDE



Kilde: Uddannelses- og Forskningsministeriet, Sundhedsstyrelsens autorisationsregister

Sammenlignes den årlige kandidatproduktion i Danmark med en række udvalgte OECD lande, så ligger Danmark som det fremgår af Figur 2 relativt højt. I 2013 var OECD gennemsnittet 11,2 mod 14,9 i Danmark. Uddannelses- og Forskningsministeriet forventer, at antallet af nyuddannede i Danmark i 2018 vil være steget til ca. 1.150 læger, hvilket sammenholdt med det forventede befolkningstal betyder, at der i 2018 vil blive uddannet ca. 20 læger pr. 100.000 indbyggere. I 2025 forventes tallet at være steget til ca. 1.250 læger, hvilket svarer til, at der uddannes ca. 21 læger pr. 100.000 indbyggere.

Fordeling af KBU på HE Midt

Fusion af Silkeborg og Viborg i 2011

Akutfdelingen 2014

Antal KBU-læger frem til 2013: ca. 20/halvår (60/40 fordeling)
fra ca. 2017: 25-30/halvår (60/40 fordeling)

1. del: Diagnostisk Center, Akutafdelingen
2. del: Almen Medicin, Psykiatri, Neurologi, Karkirurgi



Udfordringer med stigende antal KBU læger

- Omtumlet periode: fysiske rammer, speciallæger, kulturer
- Uddannelseskapacitet: misforhold mellem antal KBU-læger og antal hoved- og kliniske vejledere samt antal feedback facilitatorer
- Uddannelsesteam
 - UAO
 - UKYL
- Mindre overblik

Tiltag – iværksatte og planlagte

- Flere afdelinger inddrages i 1. forløb
- Introduktionslæger i akut medicin
- Vejledere fra andre afdelinger
- UAO opgaven fordeles på flere personer
- UKYL opgaven fordeles på flere personer
- Uddannelse af flere feedback facilitatorer/samarbejde med andre afdelinger
- Fællesintroduktion
- Fastsættelse af tidspunkt for vejledersamtaler
- Buddy ordning
- Særlige tiltag



Sikring af kvalitet i uddannelsen

- Systematik
- Statusmøde mellem UKO og afdelinger
 - Evaluér.dk, inspektorbesøg, 3-timers møde, vejledning, 360 gr. feedback mm
- UKO
 - Etablere/styrke samarbejdet med "husets" øvrige beboere
 - Bidrage med
 - tilstedeværelse og tilgængelighed
 - råd og vejledning
 - hjælp til afdelingerne

VUR Nord: hvis vi kan/skal gøre KBU bedre – hvad skal vi så gøre?

- Forberedelse af KBU-læger?
 - 80-90%
- Økonomi?
- Hospitaler og afdelinger er forskellige
 - Tiltag og hjælp skal være specifik

Hvordan går det så med KBU?

- Overordnet godt og med fremskridt
- Plads til forbedringer/fortsat udvikling
- Behov for vedvarende fokus på KBU