



D A G S O R D E N

Emne Revision af den lægelige videreuddannelse
3. møde i arbejdsgruppe 4

Mødedato 18. maj 2022 kl. 10:00-15:00

Sted Auditorium, Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57

Deltagere

- Claus Malta Nielsen, Sundhedsstyrelsen
- Camilla Noelle Rathcke, Lægeforeningen
- Anita Sørensen, Videreuddannelsesregion Øst
- Cæcilie Trier Sønderskov, Yngre Læger
- Inger Brødsgaard, Overlægeforeningen
- Jakob Schelde Holde, Danske Regioner
- Jens Hillingsøe, Lægevidenskabelige Selskaber
- Kaj Kramer Molbech Pedersen, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lise Møller, Videreuddannelsesregion Øst
- Mads Skipper, Videreuddannelsesregion Nord
- Mikael Bruun, Videreuddannelsesregion Syd
- Gunver Lillevang, Praktiserende Lægers Organisation
- Thomas Jensen, Danske Regioner
- Tina Gram Larsen, Videreuddannelsesregion Nord
- Tine Boesen Larsen, Videreuddannelsesregion Syd
- Alberte Rodskjer, Sundhedsministeriet

Sagsnr. 06-0101-586

Reference MANW

T 2048 2935

E manw@sst.dk

Sekretariat (Sundhedsstyrelsen)

- Mads Andersen Wickstrøm, Sundhedsstyrelsen
- Jacob Løbner Pedersen, Sundhedsstyrelsen

Inviterede

- Gitte Eriksen, Aarhus Universitetshospital
- Kristine Lundsgaard, CAMES Herlev Hospital

Punkt 1. Velkomst og siden sidst

- Der er åbent for tilmelding til Sundhedsstyrelsens konference om fremtidens sundhedsvæsen og den lægelige videreuddannelse den 22. juni i Aarhus. Arbejdsgruppen har modtaget en invitation via mail med link til tilmelding.

Pointer fra drøftelser i arbejdsgruppe 1, 2 og 3:

Centrale pointer fra drøftelser i arbejdsgruppe 1:

- Opbakning til at der skal være mere fælles uddannelsesindhold.
- Ny definition af kompetenceniveau for speciallæger på vej.
- I et læringsperspektiv er der meget der taler for at fastholde en form for overgang mellem universitets- og speciallægeuddannelsen. Klinikophold under medicinstudiet kan styrkes.
- Der har været en første drøftelse af mulighed for merit fra uklassificerede stillinger og hvorvidt man skal fastholde opdelingen mellem klassificerede og uklassificerede stillinger.

Centrale pointer fra drøftelser i arbejdsgruppe 2:

- Der er opbakning til at efteruddannelsen systematiseres, og tilslutning til terminologi ift. subspecialisering og fagområder.
- Der er tilslutning til at fortsætte med den nuværende specialestruktur.
- Enighed om forslag til anbefaling ift. nye, reviderede specialekriterier.

Centrale pointer fra drøftelser i arbejdsgruppe 3:

- Der har været en drøftelse af behovet for at læger som hovedregel, gennemgår en speciallægeuddannelse. Der er bred enighed om, at der fortsat er behov for at alle, der kan og vil, skal kunne blive speciallæge.
- Det blev drøftet om der lovgivningsmæssigt bør være bredere rammer for at holde pause eller gå på deltid under uddannelsen.
- Arbejdsgruppen drøftede perspektiver i at dimensionere uddannelsesforløb i Grønland og Færørene. Det findes for nuværende ikke nødvendigt at dimensionere, men der er behov for at få beskrevet praksis omkring governance af uddannelsesforløb i Grønland og Færørene.
Sundhedsstyrelsen forventer at udarbejde en anbefaling om at skabe overblik over den administrative praksis, herunder lovgrundlaget, for håndtering af uddannelsesforløb i Grønland og Færøerne.
- Der er opbakning til at indarbejde en efterspørgselsprognose i lægeprognosen.

Punkt 2.

Modeller for governance af den lægelige videreuddannelse (bilag LVU4-5)

Sagsfremstilling:

Arbejdsgruppen drøftede kort den nuværende governancestruktur for den lægelige videreuddannelse på mødet den 2. december 2020. Der er behov for en nærmere drøftelse af governancestrukturen med fokus på videreuddannelsesregionerne og de regionale råd for lægers videreuddannelse (RRLV).

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet følgende forslag til modeller til en fremtidig governancestruktur (bilag LVU4-5):

- Model 1: Videreuddannelsesregionerne nedlægges og de regionale råd afskaffes. Udvikling og administration af den lægelige videreuddannelse varetages af ét landsdækkende sekretariat.
- Model 2.1: Status quo. Det nuværende antal videreuddannelsesregioner fastholdes. Opgaverne varetages fortsat af de regionale råd med støtte fra videreuddannelsessekretariaterne.
- Model 2.2: Det nuværende antal videreuddannelsesregioner fastholdes. RRLV nedlægges, og videreuddannelsessekretariaterne (VUS) overtager RRLV funktioner.
- Model 3: Antallet af videreuddannelsesregioner udvides fra 3 til 5 svarende til antallet af driftsregioner.

Indstilling:

Det indstilles, at arbejdsgruppen drøfter forskellige modeller for governance af den lægelige videreuddannelser og perspektiverne i at ændre antallet af videreuddannelsesregioner. Herudover ønskes en drøftelse af behovet for regionale råd for lægers videreuddannelse.

Punkt 3. Uddannelsesprogrammer (bilag LVU4-6)

Sagsfremstilling:

En projektgruppe bestående af Gitte Eriksen og Kristine Lundsgaard har udarbejdet en analyse for Sundhedsstyrelsen af regional praksis for udarbejdelsen af uddannelsesprogrammer.

Analysen afdækker styrker og svagheder i forhold til organisering, udarbejdelse og implementering af uddannelsesprogrammer. Det konkluderes blandt andet at:

- Der er på tværs af videreuddannelsesregioner forskelle i praksis for udarbejdelse af uddannelsesprogrammer
- Målbeskrivelsernes indhold og omfanget af uddannelsesprogrammerne kan være en barriere for anvendelsen af uddannelsesprogrammerne

- På landsplan vurderer de uddannelsesansvarlige overlæger at uddannelsesprogrammerne overvejende fungerer som ramme for uddannelse, men i 25% af tilfældene kun i nogen eller ringe grad
- Uddannelsesprogrammet risikerer at blive en forhandling af uddannelsesforløb mere end et pædagogisk værktøj der understøtter effektiv læring på grund af de mange interessenter
- Der er udfordringer med at få "Faculty" (de ansvarlige uddannelsesgivende) på sygehusene involveret i anvendelsen af uddannelsesprogrammer
- Implementeringen og kvalitetssikringen af uddannelsesprogrammerne er udfordret af manglende governance og vejledning

På baggrund af analysen fremsætter projektgruppen en række forslag til anbefalinger, der kan bidrage til at styrke praksis for udarbejdelse og implementering uddannelsesprogrammer. Eksempelvis:

- Der bør skabes ensartet governance omkring arbejdet med uddannelsesprogrammer på tværs af de 3 VUR, og der bør være fælles kriterier for kvalitetssikring af uddannelsesprogrammer.
- Der bør som led i udarbejdelse og revision af uddannelsesprogrammer etableres og faciliteres dialog mellem specialer og afdelinger.
- Der bør sikres kompetent og ensartet pædagogisk bistand til arbejdet med uddannelsesprogrammer.
- Der bør fastsættes mål for faculty development.
- Der bør udarbejdes en klar strategi for implementering af uddannelsesprogrammer med særlig fokus på organisatorisk implementering og forankring.

Indstilling:

Det indstilles, at arbejdsgruppen drøfter behovet for at styrke nuværende praksis for udarbejdelse og implementering af uddannelsesprogrammer.

Herudover ønskes en drøftelse af, om der er behov for en national standard for udarbejdelsen af uddannelsesprogrammer.

Punkt 4. Uddannelsen i den kliniske enhed – aktører og ansvar (bilag LVU4-5, LVU4-7, LVU4-8, LVU4-9, LVU4-10)

Sagsfremstilling:

En projektgruppe bestående af Gitte Eriksen og Kristine Lundsgaard har undersøgt status for arbejdet med at drive den lægelige videreuddannelse i den kliniske enhed. Analysen har særlig fokus på de uddannelsesansvarlige overlægers (UAO) rolle og rammerne for deres virke.

Herudover belyses status for vejledning af uddannelseslæger og udfordringer i forhold til udarbejdelsen og anvendelsen af uddannelsesplaner.

I analysen konkluderes det blandt andet at:

- Der er i de tre videreuddannelsesregioner i varierende grad udarbejdet regionale standarder for UAO funktionsbeskrivelser.
- UAO'er efterspørger kompetenceudvikling blandt andet indenfor ledelse, motivation, planlægning af uddannelsen og kompetenceudvikling af vejledere.
- Ud fra opgaveløsningens kompleksitet er det uhensigtsmæssigt, at det kun er ca. halvdelen af alle UAO'er, der deltager i afdelingens ledergruppe.
- Der mangler funktionsbeskrivelser og standarder for funktionen som klinisk vejleder og hovedvejleder.
- Der er forskellige opfattelser af den individuelle uddannelsesplan (IUP) på tværs af regioner og specialer. Nogle steder opfattes IUP som afgørende for læring og kompetenceudvikling, mens andre mener, at IUP kan erstattes af uddannelsesprogrammet.
- Cirka 60 % af de adspurgte UAO'er oplever at IUP i høj/meget høj grad har betydning for læring i klinisk praksis.

På baggrund af analysen fremsætter projektgruppen en række forslag til anbefalinger, der kan bidrage til at styrke rammerne for UAO'ernes funktion og vejledning af uddannelseslæger samt arbejdet med uddannelsesplaner eksempelvis:

- Der bør udarbejdes en national standard for funktionsbeskrivelse for UAO.
- Det bør identificeres og beskrives hvilke kompetencer en UAO bør have for at kunne understøtte effektiv uddannelse i klinisk praksis med henblik på at etablere relevante kompetenceudviklingstilbud målrettet UAO'er.
- UAO'en bør indgå som et formelt medlem af afdelingens ledergruppe, for at sikre at uddannelse blive en integreret del af afdelingens opgaver og strategi.
- Funktionsbeskrivelser for UAO'er bør indeholde et ansvar for at etablere et formelt samarbejde internt i afdelingen og på tværs af afdelinger om løsningen af uddannelsesopgaven.
- Der bør udarbejdes en national standard for vejlederfunktionen.
- Der bør sættes fokus på kvalitetssikring og omsætning af individuelle uddannelsesplaner i den kliniske kontekst.

Til at supplere projektgruppens analyse og til drøftelsen af roller og ansvar for uddannelsen, har Sundhedsstyrelsen udarbejdet oversigter over aktører, opgaver og ansvar. Herudover er der indhentet bidrag fra de tre videreuddannelsesregioner med beskrivelser af rammer og vilkår for den Pædagogisk Udviklende Funktion (PUF) i videreuddannelsesregionerne.

Indstilling:

Det indstilles, at arbejdsgruppen drøfter aktører og ansvar for uddannelsen i den kliniske enhed. Herunder ønskes en drøftelse af:

- Behovet for at styrke rammerne for den uddannelsesansvarlige overlæges virke
- Behovet for at styrke PUF'ens rolle i forhold til de uddannelsesgivende enheder
- Behovet for uddannelsesplaner, og i givet fald behovet for at styrke praksis for udarbejdelse og anvendelse af uddannelsesplaner.

Punkt 5. Øvrige tiltag til kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse (bilag LVU4-11 og LVU4-12)

Sagsfremstilling:

På mødet den 3. februar drøftede arbejdsgruppe 4 kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse med fokus på Inspektorordningen og evaluer.dk. Arbejdsgruppen gjorde opmærksom på behovet for at drøfte øvrige tiltag, der kan bidrage til at sikre kvaliteten i den lægelige videreuddannelse.

Videreuddannelsesregion Nord har bidraget, med en redegørelse for hvordan man videreuddannelsesregionen arbejder med kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse. I Videreuddannelsesregion Nord arbejdes der blandt andet med kvalitetsmonitoreringsplaner og årsrapporter fra sygehusenheder.

Indstilling:

Det indstilles, at arbejdsgruppen drøfter muligheder og behov for tiltag, udover Inspektorordningen og Evaluer.dk, til at styrke kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse.

Punkt 6. Kvalitetsmonitorering af den lægelige videreuddannelse i almen praksis (bilag LVU4-13)

Sagsfremstilling:

I forbindelse med drøftelsen af Inspektorordningen på sidste møde i arbejdsgruppe 4 den 3. februar gav arbejdsgruppen udtryk for, at det vil være hensigtsmæssigt at styrke kvalitetsmonitoreringen af den lægelige videreuddannelse i almen praksis.

Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har bidraget med en redegørelse for den eksisterende struktur for kvalitetsudvikling af uddannelsen almen praksis herunder håndteringen af uhensigtsmæssige forløb. I bidraget beskrives endvidere de særlige udfordringer forbundet med at designe en ordning lignende inspektorordningen i almen praksis.

PLO foreslår blandt andet undersøge muligheden for at udvikle en peer-review lignende model til kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen praksis.

Indstilling:

Det indstilles, at arbejdsgruppen drøfter perspektiver i forskellige tiltag for kvalitetsmonitorering af den lægelige videreuddannelse i almen praksis.

Punkt 7. Eventuelt

Bilag

- LVU4-5 Sundhedsstyrelsens præsentation
- LVU4-6 Uddannelsesprogrammer – *Analyse udarbejdet af Gitte Eriksen og Kristine Lundsgaard for Sundhedsstyrelsen*
- LVU4-7 Uddannelsen i den kliniske enhed – *Analyse udarbejdet af Gitte Eriksen og Kristine Lundsgaard for Sundhedsstyrelsen*
- LVU4-8 Beskrivelse af PUF-funktionen i VUR Nord – *Bidrag fra Videreuddannelsesregion Nord*
- LVU4-9 Beskrivelse af PUF-funktionen i VUR Syd – *Bidrag fra Videreuddannelsesregion Syd*
- LVU4-10 Beskrivelse af PUF-funktionen i VUR Øst – *Bidrag fra Videreuddannelsesregion Øst*
- LVU4-11 Kvalitetsmonitoreringsmodel i VUR Nord - *Bidrag fra Videreuddannelsesregion Nord*
- LVU4-12 Årsrapport for den lægelige videreuddannelsen AUH 2020 (eksempel på kvalitetsmonitorering) – *Bidrag fra Videreuddannelsesregion Nord*
- LVU4-13 Kvalitetsmonitorering af uddannelsen i almen praksis - *Bidrag fra PLO*