



Udkast

Revision af den lægelige videreuddannelse



Anbefalinger – Organisering og styring
14. oktober 2022

Revision af den lægelige videreuddannelse

Anbefalinger – Organisering og styring

14. oktober 2022

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: [xx]
Den trykte versions ISBN: [xx]
ISSN: [xx]

Sprog: Dansk
Version: [xx]
Versionsdato: [x.xx.xxxx]
Format: pdf
Foto: [Tekst] – og;

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
[Måned og år]

Indhold

15. Organisering og styring	4
15.1. Organisering og styring	4
15.2. Evaluering, kvalitetssikring- og udvikling	7

Udkast

15. Organisering og styring

15.1. Organisering og styring

Status

Organisering og styring af den lægelige videreuddannelse er kompleks med mange aktører, der alle har til opgave at sikre effektiv uddannelse af høj kvalitet. Regionerne har det overordnede ansvar for drift og udvikling af videreuddannelsen i overensstemmelse med de overordnede nationale bestemmelser, som blandt andet fastsættes af Sundhedsstyrelsen.

Det konkrete ansvar samt udmøntning heraf i form af bl.a. opslag af uddannelsesforløb og regionale uddannelsesprogrammer varetages i hver videreuddannelsesregion af de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, der hver består af et sekretariat og af den pædagogisk udviklende funktion. Videreuddannelsesråd i hver region medvirker til at sikre, at beslutninger fra de tre regionale videreuddannelsesråd udmøntes i den enkelte region. De uddannelsesgivende enheder er ansvarlige for at sikre rammerne for kompetenceudvikling, og skal bl.a. tilrettelægge læring og kompetencevurdering i enhedens daglige arbejde, så de beskrevne kompetencemål opnås.

Udfordringer og muligheder

De organisatoriske rammer for styringen og tilrettelæggelsen af den lægelige videreuddannelse skal understøtte at der gennemføres uddannelsesforløb af høj kvalitet over hele landet, og at uddannelsesopgaven i både store og mindre driftsregioner løftes hensigtsmæssigt.

De regionale råd og videreuddannelsessekretariaterne har opbygget stor ekspertise om den lægelige videreuddannelse, og de har et vigtigt lokalt kendskab til uddannelsesforhold og fungerer som et forum, hvor problemstillinger i forhold til uddannelse regionalt såvel som lokalt på uddannelsesafdelinger kan italesættes og løses. Det vurderes, at en centraliseret detailstyring af videreuddannelsen ikke er hensigtsmæssig, da det risikerer at reducere muligheden for fleksibelt at udnytte de forskellige uddannelsesmuligheder, der er lokalt.

De regionale råd for lægers videreuddannelse bevares, fordi de har et vigtigt lokalt kendskab til uddannelsesforhold og fungerer som et nødvendigt forum, hvor lokale og regionale problemstillinger i forhold til uddannelsen kan italesættes og løses. Sundhedsstyrelsen udstikker rammer for rådernes opgaver, sammensætning og kompetence. Det bør konkretiseres, at rådene skal vurdere og understøtte udviklingen af kvaliteten i den lægelige videreuddannelse (og ikke blot egnethedsvurdere uddannelsessteder p.b.a. Inspektorbesøg), og at kompetencevurdering også er et opgaveområde for den pædagogisk udviklende funktion.

Det er vurderet, at driftsregionerne skal have mulighed for at indgå samarbejder om tilrettelæggelse og gennemførelse af uddannelsesforløb. Samarbejdet kan ske på tværs af videreuddannelsesregionerne, og det forudsætter bl.a. at der bliver bedre mulighed for at dele data og information om forløb.

I flere geografiske områder og specialer er der udfordringer med at rekruttere og fastholde uddannelses- og speciallæger, hvilket har konsekvenser for lægedækning og patientbehandling.

For at regionerne bedst muligt kan forebygge og håndtere disse rekrutteringsudfordringer, er det vigtigt, at de er sikret repræsentation i de råd og udvalg, hvor der træffes beslutninger med betydning for tilrettelæggelsen af uddannelsesforløb på uddannelsesstederne.

Der er samtidig behov for at tilvejebringe et vidensgrundlag, der kan give et konkret, databaseret overblik over omfanget af udfordringerne med rekruttering af uddannelseslæger.

Anbefaling

20. Styrket vidensgrundlag om regional uddannelsesaktivitet

Oplysninger om ubesatte forløb skal være mere beskrivende og tilgodese de behov der er for at kunne se hvordan uddannelseskapaleten udnyttes regionalt. Der skal være et bedre overblik over udfordringer med at besætte uddannelsesstillinger fordelt på driftsregioner.

Anbefaling

21. Regional repræsentation i råd og udvalg

Det anbefales, at alle driftsregioners perspektiv skal være repræsenteret i de relevante Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse samt i Sundhedsstyrelsens Prognose- og Dimensioneringsudvalg.

I Prognose og Dimensioneringsudvalget kan repræsentationen eksempelvis sikres ved at en repræsentant fra hver af de tre videreuddannelsessekretariater samt en repræsentant for Region Sjælland og Region Nordjylland, som hver udgør den mindste af de to driftsregioner i henholdsvis Videreuddannelsesregion Øst og Videreuddannelsesregion Nord, deltager i udvalgs møderne.

Samme princip for repræsentation kan følges i de regionale råd i henholdsvis Videreuddannelsesregion Nord og i Videreuddannelsesregion Øst.

Uddannelsesprogrammet er en konkretisering af målbeskrivelsen, der beskriver de kompetencer, der skal opnås i det enkelte element af uddannelsesforløbet. Der udarbejdes nu uddannelsesprogrammer for alle uddannelsesforløb, og en analyse udarbejdet for Sundhedsstyrelsen viser at programmerne overvejende er anvendelige, men at der er uhensigtsmæssige formkrav/formalia der gør dem omfattende og at kvaliteten kan styrkes.

Det er en udfordring at 40 pct. af de almenmedicinske koordinatore og 25 pct af de uddannelsesansvarlige overlæger vurderer at uddannelsesprogrammet kun i nogen eller ringe grad omsættes til læring, ligesom inspektorbesøg også viser at der er en mindre gruppe af delinger (ca. 10 pct) hvor uddannelsesprogrammet vurderes som utilstrækkeligt.

Anbefaling

22. Nationale skabeloner for uddannelsesprogrammer

Det anbefales at, der udarbejdes nationale skabeloner for omfanget og indholdet af uddannelsesprogrammerne herunder ansvars-forhold ift. udarbejdelse af uddannelsesprogrammer, og rettidig revision ved ændringer i målbeskrivelser og struktur.

Ledelsen på sygehuse og sygehusafdelinger, samt ledelsen af speciallæge- og almen praksis har ansvaret for at sikre tilstrækkelige rammer for den lægelige videreuddannelse på henholdsvis sygehus- og afdelingsniveau samt i private praksis.

For at understøtte, at den lægelige videreuddannelse fortsat er af høj kvalitet, er det vigtigt, at uddannelsesfaglige aktører på alle niveauer ift. planlægning, tilrettelæggelse og afviklingen af uddannelsen har de fornødne medicinsk-pædagogiske kompetencer. Det er væsentligt både i processerne omkring udarbejdelse af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer, og det lokale arbejde med at tilrettelægge og gennemføre videreuddannelse. Aktører med medicinsk-pædagogiske kompetencer kan være med til skabe bedre sammenhæng mellem læringsmål og kompetenceopnåelse i praksis.

Anbefaling

23. Pædagogiske kompetencer og rammer for uddannelsesopgaven

Regionerne skal sikre, at uddannelsesansvarlige aktører har de nødvendige medicinsk pædagogiske kompetencer og rammer, der er nødvendige for at kunne understøtte bedst mulig uddannelse af læger på sygehusafdelinger samt i almen- og speciallægepraksis. Der kan være behov for særlige modeller ift. almen- og speciallægepraksis.

Det anerkendes, at den pædagogisk udviklende funktion er væsentlig og at den har et ansvar for en vifte af **uddannelsesopgaver** på alle niveauer i den lægelige videreuddannelse: eksempelvis medvirke ved revision af målbeskrivelser, udarbejde uddannelsesprogrammer og bidrage til kompetenceudvikling på uddannelsessteder af uddannelsesansvarlige overlæger og vejledere. Den konkrete værdi for den lægelige videreuddannelse ved de obligatoriske samarbejder med universiteterne om ansættelse af postgraduate kliniske lektorer er ikke tydelig i alle regioner, hvorfor Sundhedsstyrelsen sammen med relevante aktører kan/vil tage initiativ til at tilpasse krav og model for samarbejdet med universiteterne.

Det er en vigtig opgave at understøtte sundhedsvæsenet på Færøerne og Grønland med uddannelse af læger og speciallæger. Både regioner og videreuddannelsesregioner medvirker til at der er en velfungerende praksis i dag. Regelgrundlaget for arbejdet er dog ikke tilstrækkeligt kortlagt, og der bør ses på, hvordan formalia og rammer understøtter en videreførelse af god praksis. Formålet med uddannelsessamarbejde mellem Færøerne, Grønland og Danmark er at understøtte at lægerne er kompetente og har samme høje minimumsstandard så borgere og patienter i hele rigsfællesskabet har adgang til kompetent lægefaglig behandling og at mobilitet er mulig.

15.2. Evaluering, kvalitetssikring- og udvikling

Status

Evaluering samt kvalitetssikring og -udvikling af den lægelige videreuddannelse er vigtigt for at skabe de bedste rammer for videreuddannelsen og sikre at kommende speciallæger kan opnå kompetencer af høj kvalitet til gavn for patienterne.

Der findes to overordnede, nationale ordninger for evaluering og kvalitetssikring af den lægelige videreuddannelse: Inspektorordningen og Evaluer.dk. Herudover arbejdes der både regionalt og på de enkelte uddannelsessteder med forskellige tiltag for at sikre en løbende kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse¹.

Udfordringer og muligheder

Inspektorbesøgene skaber fokus på kvalitetsarbejdet på sygehusafdelingerne, og processen omkring inspektorbesøgene opleves af aktørerne omkring Inspektorordningen som værdiskabende i forhold til at styrke kvaliteten i den lægelige videreuddannelse.

Inspektorordningen er omfattende og involverer en lang række aktører. Inspektorer, uddannelsesafdelinger, videreuddannelsesregioner, Sundhedsstyrelsen m.fl. varetager opgaver i forhold til planlægning, afvikling og opfølgning på inspektorbesøg. Det tilstræbes, at der gennemføres besøg på alle uddannelsesafdelinger hvert fjerde år. Besøgshyppigheden planlægges efter behov, på baggrund af en konkret vurdering af Sundhedsstyrelsen. Inspektorordningen fordrer en gensidig forpligtelse blandt de involverede aktører om at afsætte den nødvendige tid og de nødvendige ressourcer til at drive og udvikle ordningen.

Det er en udfordring, at Inspektorordningen er ikke formaliseret ved forankring i eksempelvis lov eller bekendtgørelse, hvilket gør ordningen sårbar i forhold til at sikre stabilitet i driften og udviklingen af ordningen.

Anbefaling

24. Formaliseret forankring af Inspektorordningen

Med henblik på at sikre stabilitet i drift og udvikling skabes en formaliseret forankring af Inspektorordningen. Forankring kan eksempelvis skabes ved lov eller i en bekendtgørelse. Den formaliserede forankring skal bidrage til at robustgøre Inspektorordningen.

¹ Eksempler: LVU 4-11: "Kvalitetsmonitoreringsmodel i VUR Nord" og AUH: "Årsrapport 2021 lægelig videreuddannelse"

En væsentlig del af den lægelige videreuddannelse foregår i almen praksis. Praktiserende Lægers Organisation anslår, at der er mellem 800 og 1000 uddannelsespraksis i Danmark. Hver uddannelsespraksis har typisk en til to uddannelseslæger ad gangen. Tidligere forsøg på at designe en parallel til Inspektorordningen for almen praksis er ikke lykkedes, primært fordi det tenderede at blive en meget ressourcekrævende model. Hertil kommer, at der i de små organisationer, som almen praksis udgør, er særlige udfordringer med at sikre anonymitet i eventuelle offentligt tilgængelige rapporter i stil med inspektorrapporterne.

Da den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis ikke er omfattet af Inspektorordningen, kan uddannelsesstederne gå glip af den strukturerede evaluering, feedback samt forslag til kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse, som inspektorbesøgene indebærer.

Anbefaling

25. Ordning for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis

Der etableres en ordning for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen praksis. Ordningen kan tage udgangspunkt i et forslag fra Praktiserende Lægers Organisation, hvor Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin udarbejder selvevalueringsskemaer til almen praksis. Den nye ordning kan tilpasses uddannelsen i speciallægepraksis.

Samlet set er forskellige tiltag til kvalitetssikring, med til at skabe et kontinuerligt fokus på kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse. Videndeling mellem uddannelsesfaglige aktører omkring forskellige kvalitetssikrende tiltag kan være med til at styrke kvalitetsarbejdet. Der er således potentiale for at skabe en tættere dialog på tværs af regioner mellem uddannelsesfaglige aktører om kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af uddannelsen.

Anbefaling

26. Et udvalg for uddannelseskvalitet under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Med henblik på at styrke kvaliteten i den lægelige videreuddannelse nedsættes et udvalg for uddannelseskvalitet under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Udvalget for uddannelseskvalitet skal rådgive Sundhedsstyrelsen om emner, problemstillinger og tiltag med relevans for kvaliteten i den lægelige videreuddannelse. Udvalget nedsættes af Sundhedsstyrelsen, der også tager stilling til hvilke kompetence og perspektiver der skal være repræsenteret i udvalget. Det kan fx bestå af aktører fra alle regioner, som repræsenterer forskellige uddannelsesenheder og sektorer.