

REFERAT Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 07-06-2018

Mødedato Torsdag d. 07. juni 2018 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 7

Mødedeltagere Anders Meinert Pedersen (Fravær), Kirstin Petersen, Kristian Riis Jensen, Merete Munk (Fravær), Troels Kodal, Tine Boesen Larsen, Ellen Risom, Kim Brixen (Fravær), Thorsten Schumann, Helle Ibsen, Anders Elkær Jensen, Mads Koch Hansen, Jane Maria Lyngsø, Michael Dall, Mette Worsøe, Henrik Tarp Hansen, Niels Thomas Hertel, Alan Christian Kimper-Karl, Bjarne Dahler-Eriksen, Marianne Harmsen, Peder Charles, Maria Dalum Holmboe, Ida Erika Wieborg von Rosen, Bjarke Kryger, Ulla Krogh Jessen, Jakob Ousager, Iben Thusing, Marianne Fløjstrup

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 1. marts 2018..... | 4 |
| Tema: Den kirurgiske videreuddannelse – er den god nok?..... | 5 |
| Oprettelse af det akutmedicinske speciale..... | 8 |
| Håndtering af udfordring omkring uddannelseslægers skæve ansættelsesstarter på nye afdelinger ved Sønderjyllands Sygehus..... | 12 |
| Opfølgning på inspektorbeføg på Medicinske Sygdomme Sønderborg-Tønder, Sygehus Sønderjylland..... | 14 |
| Udpegning af medlemmer til Det Regionale råd for Lægers Videreuddannelse pr. 1. september 2018..... | 16 |
| Meddelelser fra sygehuse, psykiatrilædelser, praksisafdeling, praksiskoordinatorer, universitetet, uddannelsesinstitutioner..... | 17 |
| Meddelelser fra formanden..... | 19 |
| Meddelelser fra sekretariatet..... | 20 |
| Kommende møder..... | 22 |
| Eventuelt..... | 23 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18/21130

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Dagordenen blev godkendt.

Der blev budt velkommen til nye medlemmer af Rådet:

Yngre læge Marianne Fløjstrup, yngre læge Iben Thusing samt Leder af Forskning og Udvikling, SDU Jakob Ousager.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 1. marts 2018

18/21130

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Referatet blev godkendt.

Bilag

Bilag 2.1. Referat_Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse_010318.pdf

Punkt 3: Tema: Den kirurgiske videreuddannelse – er den god nok?

18/21130

Sagsfremstilling

Temaet om den kirurgiske videreuddannelse skal sætte fokus på om vi gennem de introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb, som er tilrettelagt i Region Syddanmark, får uddannet de kirurger, som vi gerne vil have.

Temaet indeholder følgende oplæg:

- 13.00-13.10: Introduktion og ordstyrer: Jesper Durup, PUF Lektor, OUH Odense Universitetshospital
- 13.10-13.30: Den nye målbeskrivelse i kirurgi – hvad er det nye og hvad kan vi forvente v/ Flemming Dall, uddannelsesansvarlig overlæge, og formand for DKS, Vejle Sygehus
- 13.30-13.50: Hvor mange kirurger skal vi uddanne og hvordan sikrer vi de operative kompetencer? v/ Professor Søren Laurberg, Århus Universitetshospital.
- 13.50-14.00: Diskussion
- 14.00-14.20: Kan kravene forenes – udfordringen med arbejdsplanlægning v/Claus Christian Vinther, ledende overlæge, OUH Odense Universitetshospital
- 14.20-14.30: Diskussion og afrunding.

En spørgeskemaundersøgelse peger på usikkerhed blandt nyuddannede speciallæger i kirurgi. Er der grund til usikkerheden? Og hvad kan man gøre, for at ruste de nye speciallæger bedre til rollen? Hoveduddannelseslæge Martin Sillesen og afdelingslæge Mikkel Mørkenborg taler om specialisering, enspænderkultur og tvivl i denne udgave af Ugeskriftets podcast, som kan findes på dette link:

<http://ugeskriftet.dk/er-speciallaeger-godt-nok-klædt-paa>

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Oplæg er vedhæftet som bilag.

Der var afbud fra Uddannelsesansvarlig overlæge Flemming Dall.

PUF-ektor Jesper Durup afholdt både sit eget og Flemming Dalls oplæg:

Faget kirurgi og uddannelsen har undergået stor udvikling gennem tiden. Det er først i 2015, at simulationstræning er blevet et krav i målbeskrivelsen.

Undersøgelser har vist at ca. halvdelen af de nyuddannede speciallæger i kirurgi føler sig klar til at være speciallæger i kirurgi. Over 80% svarede, at mere supervision under uddannelsen, ville have gjort dem mere sikre på deres kompetencer. Dog oplever kursuslederen på de sidste kurser i hoveduddannelsen, at kursisterne er blevet meget bedre de seneste 20 år.

Det er en generel opfattelse, at speciallægeuddannelsen ikke er nok – den skal suppleres med fagområdeuddannelse. Er det så nok? Hvilket ekspertområde skal man efterfølgende vælge?

Kan man evt. indføre en Personlig Inspektorordning, hvor den enkelte uddannelseslæge følges af en erfaren læge to gange en halv dag og efterfølgende modtager en mundtlig og skriftlig evaluering?

Professor Søren Laurberg:

Der er et stort krav om dokumentation i uddannelsen, der er utroligt mange skemaer, der skal udfyldes.

Mange elektive operationer har en meget lav mortalitetsrate, hvorimod andre mere komplicerede operationer på fx ældre mennesker kan være meget vanskelige og har en meget højere mortalitetsrate (8%). Dette bør tænkes ind når man beslutter hvem, der skal udføre og supervisere en operation.

Undersøgelser har vist, at tre timers individuel undervisning med en dygtig underviser, er noget af det mest effektive til at løfte kompetencerne hos den enkelte læge.

Forslag til forbedringer af uddannelsen:

- Der kan afholdes studenterkurser, hvor man udvælger de bedste, som opfordres til at gå videre i specialet
- Uddannelseslæger bør mindst en dag om ugen arbejde med kerneydelsen – kirurgien
- Uddannelseslæger bør endoskopere mindst en dag om ugen
- De forskellige typer operationer bør lægges i klumper så uddannelseslægen kan gennemføre flere ens operationer i træk
- Der skal være generel god supervision af uddannelseslæger
- Underviseren skal selv være fagligt dygtig
- Underviserne skal være gode til at undervise – ”train the trainer”

På medicinstudiet skal de studerende nu på 5. semester skrive speciale samtidigt med, at de skal i klinik og vælge mellem bl.a. et kirurgisk eller medicinsk spor.

Ledende overlæge Claus Christian Vinther:

Det er en stor udfordring på en stor afdeling som Afd. A, der har mange typer uddannelseslæger, at der er så store fluktuationer i hvor mange uddannelseslæger, der kommer.

Nogle gange er der sammenfald mellem barsler, orlov, sygdom m.v. som gør at antallet af læger i perioder er meget varierende. Dette gør det vanskeligt at opretholde den ideelle arbejdstilrettelæggelse i forhold til uddannelse. Samtidigt har afdelingen fuld vagtforpligtigelse på to matrikler, som betyder, at uddannelseslægerne har mange vagter.

De nyuddannede speciallæger passer FAM vagterne og udfører screeninger. Herudover har de ca. en elektiv operationsdag og en ambulatoriedag hver 14. dag og enkelte er i fagområdeuddannelse. Det er vigtigt med forventningsafstemning – så lægen kender arbejdsgangen i afdelingen.

Der er en stor mængde koloskopier, som er havnet på de kirurgiske afdelinger. De dræner afdelingerne for arbejdskraft – man kunne overveje en specialistuddannelse til ”koloskopist”.

En mulighed er også i højere grad at gøre brug af koloskoperende sygeplejersker – se: <https://rsyd.dk/wm492703>

Det er allerede muligt, at gennemføre tarmundersøgelse ved at patienten sluger et kamera – bliver det fremtiden? Eller er screeninger for komplicerede til dette?

Diskussion:

Der blev spurgt til, hvorfor der er så mange, som ikke er rigtigt syge når de indlægges? Det ved man ikke, men det ville være oplagt med en undersøgelse af dette, hvor alle omstændighederne omkring indlæggelsen undersøges.

Der blev gjort opmærksom på, at den praktiserende læge ved indlæggelsen har færre informationer om patienten end sygehuset, som ofte har blodprøver og CT-scanninger m.v. at diagnosticere ud fra. Kan de praktiserende læger evt. få lov til at indgå mere i diagnostikken – henviser til CT scanninger mv.?

Hvor går det galt på sygehuset, når en praktiserende læge henviser en patient til undersøgelse/indlæggelse? Den praktiserende læge henviser med fx en medicinsk bekymring og patienten udskrives med en kirurgisk frikendelse – men ikke et svar på den initiale medicinske bekymring?

Det blev konkluderet, at det var et meget spændende tema med indblik i den kirurgiske speciallægeuddannelse og det kirurgiske arbejdsfelt.

Bilag

Bilag 3.1. Kirurgitema_Jesper Durup_070618.pdf

Bilag 3.2. Kirurgitema_Afd. A_Claus Vinther_070618.pdf

Punkt 4: Oprettelse af det akutmedicinske speciale

18/21130

Sagsfremstilling

Der er siden mødet i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 1. marts 2018 nedsat et Specialespecifikt uddannelsesudvalg bestående af en repræsentant fra hver af de 5 uddannelsesgivende afdelinger på henholdsvis SVS, SHS, SLB, OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. Årsagen til det ekstra medlem af uddannelsesudvalget ift. oplyst på mødet i marts er, at såvel Odense Universitetshospital som Svendborg Sygehus indgår i den akutmedicinske speciallægeuddannelse.

I februar 2018 udsendte Sundhedsstyrelsen den bekendtgørelse, der sætter rammerne for det nye speciale akutmedicin. Sammen med de godkendte målbeskrivelser for henholdsvis introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen har den dannet grundlag for arbejdet i det regionale uddannelsesudvalg.

I første omgang har uddannelsesudvalget haft fokus på at udarbejde uddannelsesprogrammer for introduktionsuddannelsen, der skal godkendes af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse. Hver afdeling har udarbejdet et individuelt program. Det er uddannelsesudvalgets ønske, at de første introduktionslæger kan påbegynde deres uddannelse i efteråret 2018. De første ordinære hoveduddannelsesforløb forventes opslået til besættelse i efteråret 2019.

Prognose- og dimensioneringsudvalget under Sundhedsstyrelsen har fastlagt en dimensionering for antallet af årlige hoveduddannelsesforløb på 6 -10 med en ratio i forhold til introduktionsstillinger på 1,5 – 3. Uddannelsesudvalget indstiller, at der årligt opslås 10 hoveduddannelsesforløb med en ratio til introduktionsstillingerne på 2.

Uddannelsesudvalget indstiller, at de 10 årlige hoveduddannelsesforløb fordeles med 2 på hver uddannelsesgivende afdeling/sygehusenhed.

I henhold til Sundhedsstyrelsens reviderede *Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i perioden 2018-2010* af 21. februar 2018 fremgår det, at ”Oprettelse af introduktions- og hoveduddannelsesforløb skal i den kommende periode besættes inden for den allerede udmeldte dimensionering. Det betyder, at i perioden 2018-2020 kan de tre Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse beslutte, hvor mange stillinger i akutmedicin, der skal slås op inden for den angivne ramme, og fra hvilke specialer forløbene skal tages”.

Uddannelsesudvalget ønsker Det Regionale Råds stillingtagen til, om det forud for opslag af introduktions- og hoveduddannelsesforløb skal besluttes, hvilke specialer der skal afgive videreuddannelsesstillinger til akutmedicin eller dette opgøres ved årets udgang med baggrund i ubesatte videreuddannelsesstillinger. Alternativt foreslås det, at lade det være op til den enkelte sygehusenhed at beslutte for introduktionsstillinger og i samarbejde med berørte sygehusenheder for hoveduddannelsesforløb,

Ifølge bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger fremgår det, at hoveduddannelsen skal indeholde ansættelse på mindst to ansættelsessteder inden for specialet, hver af mindst 12 måneders varighed. I hoveduddannelsen i sygehusspecialer indgår som hovedregel ansættelse på såvel afdeling med hovedfunktion som afdeling med specialiseret funktion. I henhold til Lægedækningsudvalgets anbefaling, er det en fordeling man bør vægte, med overvægt til den funktionsbærende enhed/det perifert beliggende sygehus. I akutmedicin er der ikke et krav om ansættelse på to enheder, undtaget når ansættelsen tager sit udgangspunkt på afdeling med hovedfunktion. Her skal uddannelseslægen 12 måneder på afdeling med specialiseret funktion. Uddannelsesudvalget ønsker at Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse tager stilling til om alle

hoveduddannelseslæger skal på en anden afdeling i 12 måneder. Det er ikke et krav i målbeskrivelsen at de 12 måneder skal være på en afdeling med hovedfunktion.

Meritsager

Der er på nuværende tidspunkt modtaget 9 ansøgninger om merit. En del af disse ansøgere opfylder umiddelbart de fastsatte kriterier for tildeling af speciallægeanerkendelse og her er sagsbehandlingen afsluttet og sagerne oversendt til Styrelsen for Patientsikkerhed for endelig godkendelse og tildeling af speciallægeanerkendelse.

I relation til behandlingen af øvrige meritsager afventer uddannelsesudvalget fortsat en vejledning fra Sundhedsstyrelsen med præcise retningslinjer for behandling af meritsager. Når vejledningen forelægges, behandles de resterende sager i uddannelsesudvalget.

Formand for det regionale uddannelsesudvalg Mats Lindberg, Sygehus Sønderjylland, deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

- at de fremsendte uddannelsesprogrammer for introduktionsuddannelsen i akutmedicin godkendes
- at det foreslåede antal hoveduddannelsesforløb samt ratio i forhold til introduktionsforløb godkendes
- at den aktuelle status på implementeringen af specialet akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd tages til efterretning
- at Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse tager stilling til, hvordan tilpasning til den godkendte dimension finder sted for de forløb, der slås op i akutmedicin
- at Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse tager stilling til, om der skal indgå ophold på anden enhed for alle læger under hoveduddannelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Michael Dall redegjorde for punktet og de aspekter, der skal tages stilling til.

Godkendelse af uddannelsesprogrammer:

Det er angivet, at introduktionslæger, som i deres KBU har haft 6 måneders kirurgisk ophold evt. kan forkorte de 3 måneders kirurgisk ophold til en måned. Der blev stillet spørgsmål til om dette giver mening? Udgangspunktet er 3 måneder – men hvis det reduceres til en måned, er det fordi lægen har tilsvarende erfaring fra tidligere - og dermed undtagelsesvist.

Som udgangspunkt er introduktionslægen ansat 12 måneder i FAM med funktion på de forskellige afdelinger. Der kan være lokale variationer i ansættelsesforholdene. Der er indlagt månedlige retur dage i specialet.

Akutmedicinere skal være diagnostikere mere end terapeuter og de skal eksempelvis kunne det ortopædkirurgi, som ortopædkirurgerne udfører i skadestuen.

Kompetencekortene skal ikke indgå i uddannelsesprogrammerne, da de jævnligt ændres/forbedres og dette så kan ske uden at ændre uddannelsesprogrammet.

Der skal ses på tidsangivelserne i uddannelsesprogrammet fra Svendborg og der mangler enkelte afsnit i nogle af de andre programmer.

De fremsendte uddannelsesprogrammer for introduktionsuddannelsen i akutmedicin godkendes, med bemærkning om, at der er nogle mangler/uklarheder i nogle af dem, som skal rettes til inden offentliggørelse.

Det foreslåede antal hoveduddannelsesforløb samt ratio i forhold til introduktionsforløb blev godkendt. Dvs. 20 introduktionsstillinger og 10 hoveduddannelsesforløb. Første opslag af introduktionsstillinger sker med besættelse pr. 1. september 2018 og hoveduddannelsesforløb pr. 1. september 2019. Senere kan det overvejes om der også skal være opslag pr. 1. marts.

Svendborg Sygehus ændrer status til et specialsygehus med AMA, når Nyt OUH indvies i 2022, derfor planlægges ingen hoveduddannelsesforløb i Svendborg.

Den aktuelle status på implementeringen af specialet akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd blev taget til efterretning.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse skal tage stilling til, hvordan tilpasning til den godkendte dimension finder sted for de forløb, der slås op i akutmedicin.

De enkelte sygehuse afgør hver for sig, hvordan de vil finansiere introduktionsstillingerne.

Det blev aftalt, at de lægelige direktører mødes til et møde hvor de kigger på, hvordan hoveduddannelsesforløbene i Akutmedicin kan finansieres. Hvis ubesatte hoveduddannelsesforløb skal indgå, skal dette aftales på tværs, da hoveduddannelsesforløbene deles mellem sygehusenhederne. Sekretariatet indkalder til dette møde.

For at det enkelte sygehus kan se i hvilke specialer, der har været ubesatte forløb på den enkelte sygehusenhed, skal sekretariatet sende opgørelse over ubesatte forløb efter afslutningen af hver ansættelsesrunde til de lægelige direktører. Dette skal kun ske frem til den nye dimensioneringsplan træder i kraft i 2021.

Man kan både hente finansiering fra de ubesatte forløb men man kan også se på, hvilke specialer, der bliver aflastet af akutmedicinere.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse er enige om, at der skal indgå ophold på anden enhed for alle læger under hoveduddannelse. Der skal være min. 12. mdr. på en højt specialiseret enhed, som her i regionen er OUH Odense Universitetshospital.

Der er pt. meritvurderet tre læger til speciallæge i Akutmedicin. En ansøgning afventer Sundhedsstyrelsens meritvejledning.

Bilag

Bilag 4.1. Uddannelsesprogram for introstilling akutmedicin SVS.pdf

Bilag 4.2. Uddannelsesprogram for introstilling akutmedicin SLB.pdf

Bilag 4.3. Uddannelsesprogram. Intro-stilling Akut Medicin SHS.pdf

Bilag 4.4. Uddannelsesprogram for introstilling akutmedicin OUH.pdf

Bilag 4.5. Uddannelsesprogram for introstilling akutmedicin_Svendborg.pdf

Punkt 5: Håndtering af udfordring omkring uddannelseslægers skæve ansættelsesstarter på nye afdelinger ved deltid, barsel og anden orlov

18/21130

Sagsfremstilling

Sekretariatet modtager ofte henvendelser fra afdelingerne med ønske om, at uddannelseslægers uddannelsesforløb ved deltid, orlov og barsel helst skal starte den første i en måned af hensyn til hensigtsmæssig introduktion til afdelingen.

For læger på barsel er det forholdsvis uproblematisk, når uddannelseslægen genoptager et allerede igangværende uddannelsesforløb efter barsel. Det kan derimod give udfordringer i forhold til introduktion til afdelingen, hvis uddannelseslægen starter op efter barsel på en ny afdeling på en skæv dato. Mange uddannelseslæger er selv opmærksomme på dette og tilretter deres barselsorlov efter at kunne starte op igen på en ny afdeling den første i en måned.

Den største udfordring opstår for uddannelseslæger på deltid. Forskellige ansættelsesbrøker resulterer i forskellige forlængelser af ansættelserne optalt som måneder og dage. Dette betyder, at en del uddannelseslæger starter på skæve datoer i flere efterfølgende sygehusansættelser.

Rent formelt kan sekretariatet ikke forlænge ansættelser ud over det krævede i henhold til opfyldelse af tidskravet for det pågældende uddannelsesforløb, uden tilsagn fra de berørte afdelinger med hensyn til at afholde den ekstra lønforpligtigelse, der ligger i forlængelsen.

Sekretariatet opfordrer til, at afdelingerne, når de giver tilsagn til deltid, også tager stilling til implikationerne for datoerne for afdelingsskift. Da deltid er en mulighed for uddannelseslægerne og ikke en ret, kan der stilles krav om, at alle startdatoer på ny afdeling skal tilpasses til den første i måneden – enten gennem forlængelse ud over det nødvendige i forhold til tidskravet – eller gennem tilpasset ansættelsesbrøk.

Sekretariatet ønsker desuden en drøftelse af, hvorvidt udfordringen kan løses ved, at der gives tilsagn til generel forlængelse frem til den første i en måned uagtet, at dette får økonomiske konsekvenser for afdelingerne.

Til orientering har man i Videreuddannelsesregion Nord følgende formulering på hjemmesiden vedr. brudte forløb: ”*Alle overgange mellem delforløb, skal ske til den første i måneden. Derfor kan du opleve, at dit første delforløb efter en orlov vil blive forlænget en smule, således at det afsluttes den sidste dag i måneden. Det sker for at lette introduktionen på din nye afdeling og for at gøre det nemmere at planlægge vagter*”.

Indstilling

Det indstilles:

At Rådet drøfter mulige løsninger af den beskrevne udfordring

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Der var stor tilslutning til, at sekretariatet fremadrettet tilpasser uddannelseslægenes ansættelser så afdelingsskift, som udgangspunkt sker til den første i en måned.

Der vil dog stadig forekomme skæve starter for læger på barsel, da det her kun er uddannelseslægen selv, der afgør længden på barselsorloven.

Sekretariatet udarbejder et notat, der beskriver proceduren, som kan sendes ud til sygehusene til videre formidling til afdelingerne og HR samt offentliggøres på Den Lægelige Videreuddannelses hjemmeside.

Notatet, som sendes ud til sygehuse og HR er vedhæftet som bilag.

Bilag

Bilag 5.1. Orientering om ændring i praksis ved erstatningsansættelser for hoveduddannelseslæger.pdf

Punkt 6: Opfølgning på inspektorbesøg på Medicinske Sygdomme Sønderborg-Tønder, Sygehus Sønderjylland v/ Uddannelseskoordinerende overlæge Bjarke Kryger, Sygehus Sønderjylland

18/21130

Sagsfremstilling

På baggrund af inspektorbesøg d. 7. december 2017 på Afsnittet for Diabetes, Hormon og nyresygdomme, Medicinske Sygdomme Sønderborg-Tønder er der udarbejdet en inspektorrapport, som er offentliggjort d. 13. april 2018.

I rapporten fremgår det, at indsatsområderne ”Introduktion til afdelingen” og ”Uddannelsesplan” får vurderingen ”Utilstrækkelig”. Desuden er beskrevet problematiske arbejdsforhold og manglende supervision for uddannelseslæger på Akut Medicinsk Visitations Afsnit (AMVA).

Uddannelseskoordinerende overlæge Bjarke Kryger vil fortælle om status for afdelingens arbejde med opfølgning på inspektorrapporten.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Se det vedhæftede oplæg.

Uddannelseskoordinerende overlæge Bjarke Kryger gennemgik de tiltag afdelingen har gennemført.

Afdelingen er nået langt med opfølgningen på de fem indsatsområder, som er angivet i inspektorrapporten:

- Vejledermøder – afholdes fast hver anden fredag morgen
- To uddannelsesansvarlige overlæger – er løst
- Supervision i AMVA – plan for vagter og supervision
- Introduktion – velkomstbrev og uddannelsesplan
- Vagttelefoner – opdaterede telefonnumre på vagttelefoner findes på vagtplan

Der er mange udenlandske læger, som ikke kender det danske uddannelsessystem og som vil have gavn af vejlederkurser. Der er derfor med to PUF-lektorer planlagt vejlederkursus i afdelingen i nær fremtid.

Der er ansat en konstitueret ledende overlæge.

UKYL Katrine Helsing Hansen bidrog desuden i redegørelsen for status på uddannelsesmiljøet.

Bilag

Bilag 6.1. Inspektorrapport_Sønderborg medicinsk afd_071217.pdf

Bilag 6.2. SHS_Inspektorbesøg_DRRLV_070618.pdf

Punkt 7: Udpegning af medlemmer til Det Regionale råd for Lægers Videreuddannelse pr. 1. september 2018

18/21130

Sagsfremstilling

I henhold til vedtægterne for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Syd § stk. 3 er udpegningen til Det Regionale Råd gældende for 4 år. Sidste udpegning af nye medlemmer skete pr. 1. september 2014.

Der skal således ske en ny udpegning af alle medlemmer af Det Regionale Råd - genudpegning er mulig.

Sekretariatet sender en mail til alle sygehusenheder og organisationer m.v. med henblik på udpegning pr. 1. september 2018.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Sekretariatet sender en mail til alle sygehusenheder og organisationer m.v. med henblik på udpegning pr. 1. september 2018.

Punkt 8: Meddelelser fra sygehuse, psykiatrilædelse, praksisafdeling, praksiskoordinatorer, universitetet, uddannelsessøgende læger, PUF-lektorer samt Grønland

18/21130

Sagsfremstilling

Nyt fra:

1. Odense Universitetshospital
2. Sygehus Lillebælt
3. Sygehus Sønderjylland
4. Sydvestjysk Sygehus
5. Psykiatrien
6. Praksisafdelingen
7. Praksiskoordinatorer
8. Syddansk Universitet
9. Uddannelsessøgende læger
10. PUF-lektorer
11. Grønland

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

På grund af tidsnød blev der kun nævnt enkelte orienteringer:

1. Odense Universitetshospital

OUHs strategi for lægers uddannelse publiceret på nettet og kan findes på dette link: <http://www.ouh.dk/wm457897> . Strategien blev også præsenteret på OUH Talks d. 13.6 og præsentationen kan ses som en podcast på: <http://www.ouh.dk/wm496985>

2. Sygehus Lillebælt
3. Sygehus Sønderjylland
4. Sydvestjysk Sygehus
5. Psykiatrien
6. Praksisafdelingen

7. Praksiskoordinatorer

8. Syddansk Universitet

Der er kommet en ny kursusansvarlig på forskningstræningskurserne.

9. Uddannelsessøgende læger

De yngre læger har planlagt et besøg i Esbjerg, for at høre mere om lægeuddannelsen der.

De yngre læger er meget tilfredse med ordningerne med dispensation fra 6 årsfristen.

10. PUF-lektorer

PUF-lektorer har sammen med Copenhagen Game Lab og Lærings- og Forskningshuset, Sygehus Sønderjylland udviklet et brætspil til KBU-læger, der træner deres beslutningstagning i akutte situationer. Spillet tiltænkes anvendt på Akutkurset og i afdelinger/praksis.

11. Grønland

Punkt 9: Meddelelser fra formanden

18/21130

Sagsfremstilling

Der har siden sidste møde i Det Regionale Råd d. 1. marts 2018 været afholdt møde i Forretningsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 9. maj 2018.

Dagsorden og referat fra møder er vedhæftet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Der afholdes Specialernes Dag om eftermiddagen d. 7. november 2018.

Bilag

Bilag 9.1. Referat_FU_7. februar 2018.pdf

Bilag 9.2. Dagsorden_FU_9. maj 2018.pdf

Bilag 9.3. Referat_FU_9. maj 2018.pdf

Bilag 9.4. Udkast til dagsorden_NRLV_13. juni 2018.pdf

Punkt 10: Meddelelser fra sekretariatet

18/21130

Sagsfremstilling

Indkomne inspektorrapporter

Klinisk Genetisk Afdeling – Vejle og Odense Universitetshospital (23/11-2017):

Temaet ”Arbejdstilrettelæggelse” får vurderingen ”Utilstrækkelig”

Opfølgning: Afdelingerne arbejder med de opsatte indsatsområder

Medicinske Sygdomme Sønderborg-Tønder, Sygehus Sønderjylland. (7/12-2017):

Temaerne ”Introduktion til afdelingen” og ”Uddannelsesplan” får vurderingen ”Utilstrækkelig”. Desuden er beskrevet problematiske arbejdsforhold og manglende supervision for uddannelseslæger på Akut Medicinsk Visitations Afsnit (AMVA).

Opfølgning: Oplæg under punkt 6.

Radiologisk Afdeling – Odense Universitetshospital Svendborg (8/2-2018):

Temaerne ”Akademiker”, ”Forskning”, ”Læring og kompetenceudvikling” får vurderingen ”Utilstrækkelig”

Opfølgning: Uddannelsesudvalget holder møde 30/5-18, hvor inspektorrapporten og indsatsområderne vil blive drøftet.

Hjertesygdomme, Sygehus Lillebælt (9/1-2018).

Temaerne ”Forskning”, ”Undervisning” og ”Arbejdstilrettelæggelse” får vurderingen ”Utilstrækkelig”

Opfølgning: Afdelingen har løst indsatsområde 1-4 og der arbejdes med det sidste.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Psykiatrien i Region Syddanmark (7/11-2017)

Temaet ”Forskning” får vurderingen ”Utilstrækkelig”

Opfølgning: Afdelingen arbejder med de opsatte indsatsområder.

Godkendelse af ansøgninger om sammenhængende forløb samt dispensation fra seksårsreglen v/ ansættelse i introduktionsstillinger i Sygehus Sønderjylland

Sundhedsstyrelsen har godkendt to forsøgsordninger i Sygehus Sønderjylland og Videreuddannelsesregion Syd:

I en treårig forsøgsperiode fra 2018 til 2020 kan ordinære hoveduddannelsesforløb, der ikke besættes på Sygehus Sønderjylland og Psykiatrien i Aabenraa, genopslås som sammenhængende introduktions- og hoveduddannelsesforløb på Sygehus Sønderjylland og Psykiatrien i Aabenraa indenfor specialerne Psykiatri, Børne- og ungepsykiatri, Reumatologi,

Geriatrici, Anæstesiologi (1 HU forløb i hvert af de fem specialer årligt) samt Almen medicin (3 HU forløb årligt). I relation til Almen medicin er der tale om de uddannelsesforløb, der har sygehusophold på Sygehus Sønderjylland.

I en treårig forsøgsperiode fra 2018 til 2020, kan introduktionsforløb ved Sygehus Sønderjylland give generel dispensation fra seksårsfristen, således at tidsfristen forlænges svarende til introduktionsforløbets længde. De nærmere vilkår for denne ordning er beskrevet i Bilag 10.2.

Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2017

Sundhedsstyrelsen har offentliggjort oversigt over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i hele landet for 2017.

I videreuddannelsesregion Syd har 18% af de dimensionerede forløb været ledige.

Oversigten fremgår af Bilag 10.3.

Orientering om antal dispensationer fra femårskrav v/ overlægebedømmelse

Orientering ved Tine Boesen Larsen

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Dispensationsmuligheden fra 6-årsfrist gælder også for introduktionsstillinger i Psykiatri og B&U-psykiatri i Sønderjylland.

Der bliver nedsat en regional gruppe om datasikkerhed i klinikken med repræsentation af overlæger og yngre læger.

Der har været 9 dispensationer fra femårskravet i forhold til overlægeansættelse. Koncerndirektionen har givet dispensation i 8 af sagerne.

Bilag

Bilag 10.1. Oversigt over inspektorrappporter 220218-290518.pdf

Bilag 10.2. Godkendelse af forsøgsordninger.pdf

Bilag 10.3. Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2017.pdf

Punkt 11: Kommende møder

18/21130

Sagsfremstilling

Kommende møder i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse afholdes på følgende datoer:

25. september 2018 kl. 13:00 til 16:00

4. december 2018 kl. 13:00 til 16:00

Alle dage i Mødelokale 7, Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle

Mødedatoer for 2019 forventes udmeldt med referatet af mødet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Mødedatoer for 2019 afventer fastlæggelse af møder i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Når disse er fastlagt udsendes mødedatoer for Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Syd inkl. kalenderinvitationer.

Punkt 12: Eventuelt

18/21130

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 07-06-2018

Intet.