

REFERAT Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 26-09-2013

Mødedato Torsdag d. 26. september 2013 kl. 13:00

Mødested Mødeværelse 7

Mødedeltagere Jonna Skov Madsen (Fravær), Trine Tandrup (Fravær), Thomas B. Christophersen (Fravær), Thea Otto Mattsson (Fravær), Ole Skøtt (Fravær), Morten Lund Christiansen (Fravær), Michael Hejmadi (Fravær), Lasse Bugge (Fravær), Anne-Marie Ulrik (Fravær), Anne-Karina Abel Torkov (Fravær), Anne Catrine Haug (Fravær), Anders Meinert Pedersen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 14. marts 20	4
Oplæg ” Dilemmaer i talentudvikling – inspiration fra sport og medicinsk forskningsuddannelse” v	5
Oplæg om strategi for lægelig videreuddannelse på OUH Odense Universitetshospital ved lægelig c	7
Speciallægeuddannelse på deltid.....	9
Forslag om omlægning af hoveduddannelsen i Intern medicin: Hæmatologi.....	11
Godkendelse af Lungemedicinsk Afd., Sydvestjysk Sygehus som uddannelsesgivende afdeling i Int	13
Meddelelser fra sygehuse, psykiatrilædelser, praksisafdeling og praksiskoordinatorer.....	14
Meddelelser fra formanden.....	16
Meddelelser fra sekretariatet.....	17
Kommende møder.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

13/4888

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 14. marts 2013

13/4888

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Referatet blev godkendt.

Bilag

Bilag 2.1_Referat DRRLV 140313.pdf

Punkt 3: Oplæg ” Dilemmaer i talentudvikling – inspiration fra sport og medicinsk forskningsuddannelse” ved forskningsleder, lektor, ph.d., Mette K. Christensen, Center for medicinsk uddannelse, Århus Universitet

13/4888

Sagsfremstilling

Talentudvikling rummer ofte dilemmaet mellem en **evolutionær** udviklingstankegang, som prioriterer en bred talentmasse i så lang tid som muligt, og en **strategisk** udviklingstankegang, som sorterer og udtynder i talentmassen på et meget tidligt tidspunkt. Oplægget vil trække på erfaringer og viden fra forskningen inden for talentudvikling i sport og forskningsuddannelse, og udpege centrale opmærksomhedspunkter i arbejdet med at udvikle ’talenter’.

Mette Krogh Christensen er lektor og forskningsleder på Center for Medicinsk Uddannelse, AU, og er i øjeblikket i gang med forskningsprojekter om talentudvikling blandt medicinske ph.d.-studerende og om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen. Mette har desuden igennem flere år forsket i talentudvikling i elitesport.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Lektor Mette Krogh Christensen holdt oplæg om talentudvikling i sportens verden relateret til talentudvikling i lægeverdenen. De anvendte PowerPoint-slides kan ses i vedhæftede fil.

Forskellige modeller for talent blev beskrevet:

Talentmodellen: hvor talent baseres på medfødte egenskaber og medfødt potentiale

Træningsmodellen: hvor talent er resultatet af mange timers målrettet træning og hårdt arbejde

Generalistmodellen: hvor talent udvikles gennem målrettet leg og varieret praksis – sen specialisering

Den økologiske model: hvor talent baseres på kontekstuelle muligheder

De første tre modeller kigger på individet og den sidste model kigger på omgivelserne. Talent er forskelligt alt efter, hvilket felt man er indenfor.

I Danmark har vi for medicinstudiet og speciallægeuddannelsen sen specialisering, hvilket betyder, at nyuddannede danske speciallæger er ca. 10 år ældre end udenlandske speciallæger.

Flere steder i Europa arbejder man med tidlig identifikation af talenter til speciallægeuddannelsen, hvilket er en udfordring, da der er en tendens til, at jo mere komplekst et område er jo sværere er det at forudsige, hvorvidt en læge bliver god til det, som et speciale kræver.

Erfaringer viser, at faste kriterier for udvælgelse ikke nødvendigvis fører til, at man finder de bedste kandidater. Således er den danske udvælgelse til medicinstudiet på baggrund af karakterer, ikke en sikker måde at udvælge de potentielt bedste læger på, idet karakterer oftest kun forudsiger studieegnethed.

Der findes to udbredte tankegange om talentudvikling – en evolutionær udviklingstankegang, som prioriterer en bred talentmasse i så lang tid som muligt og en strategisk udviklingstankegang, som sorterer og udtynder i talentmassen på et meget tidligt tidspunkt.

I et hollandsk studie blev halvdelen af optaget til medicinstudiet udvalgt på baggrund af karakterer, og den anden halvdel blev udvalgt gennem lodtrækning. Det viste sig, at de to grupper klarede medicinstudiet lige godt.

Der er udført et pilotstudie, hvor man har anvendt den økologiske talentmodel med henblik på at karakterisere kulturen og de sociale relationer i et ph.d.-talentudviklingsmiljø på en universitetssygehusafdeling. De foreløbige resultater viser, at der for områderne “Klima”, “Social praksis” og “Lederskab” er nogle karakteristika, som er befordrende for talentudviklingen:

Det er interessant, hvis man ved at skabe disse rammer kan etablere et miljø, der er befordrende for talentudviklingen.

Punkt 4: Oplæg om strategi for lægelig videreuddannelse på OUH Odense Universitetshospital ved lægelig direktør, Jens Peter Steensen, OUH Odense Universitetshospital

13/4888

Sagsfremstilling

I regi af de lokale videreuddannelsesråd ved OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus er der udarbejdet en strategi for lægelig videreuddannelse.

Det er hensigten at strategien skal give mål og retning for det praktiske arbejde med lægelig videreuddannelse både i afdelingerne og i videreuddannelsesrådene i de kommende år.

Lægelig direktør Jens Peter Steensen, OUH Odense Universitetshospital vil fremlægge hovedtrækkene i strategien.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Lægelig direktør Jens Peter Steensen holdt oplæg om OUH Odense Universitetshospitals strategi for lægelig videreuddannelse. De anvendte PowerPoint-slides kan ses i vedhæftede fil.

Status er, at på nogle afdelinger går det rigtig godt både uddannelses-, forsknings- og budgetmæssigt, og på andre afdelinger går det mindre godt.

Med denne strategi for lægelig videreuddannelse har man sat ekstra fokus på uddannelse – både med en særlig indsats på en række områder og med nye skærpede mål for videreuddannelsen.

OUH Odense Universitetshospital har valgt at opdele sit formål i tre områder: Behandling, forskning og uddannelse.

Der er nedsat en gruppe, som tager på besøg på alle 43 afdelinger for at sætte fokus på uddannelse. Besøgene handler ikke om ressourcer, men om at synliggøre alle de uudnyttede læringsituationer, som opstår i løbet af en dag. Eksempelvis har man på nogle afdelinger en "børs", hvor dagens behandlinger er listet med henblik på, at de uddannelsessøgende kan blive sat på de funktioner, de har behov for at lære.

Man har sat fokus på, at udførelsen af alle procedurer og behandlinger i størst muligt omfang skal udnyttes til uddannelse. I nogle afdelinger udnyttes op til 75% af behandlingssituationerne til læring.

En række indsatsområder er blevet udvalgt, herunder prioritering af praktisk-klinisk uddannelse, nye læringsteknologier, livslang læring, internationalisering, forskningsunderstøttet læring m.v.

OUH Odense Universitetshospital har meget fokus på forskningsunderstøttet læring og søger pt. professorer i medicinsk pædagogik. Der er desuden fokus på livslang læring og anvendelsen af nye læringsteknologier og der forventes stor vækst i anvendelsen af simulationslaboratorier.

Det anses for væsentligt, at der etableres formaliserede uddannelsesforløb til fagområdeuddannelser inden for en række specialer, hvor det er vigtigt, at der f.eks. sker understøttelse af udenlandske uddannelsesophold.

Det er vigtigt at der sker ledelse af den lægelige videreuddannelse og at området anerkendes. Dette kan f.eks. ske gennem tildeling af de nødvendige ressourcer til funktionen som uddannelsesansvarlig overlæge.

Der er skabt fokus på uddannelse gennem uddeling af en årlig uddannelsespris til afdelinger, som har haft succes med at sætte uddannelsen på afdelingens dagsorden.

Den præsenterede strategi for uddannelse på OUH Odense Universitetshospital er tidligere blevet drøftet på en årlig konference mellem ledende overlæger og uddannelsesansvarlige overlæger.

Direktionen på OUH Odense Universitetshospital har bevilget 2 1/2 mio kr til styrkelse af uddannelsesmiljøet.

Opbygning af et kirurgisk simulationscenter forventes at blive en del af dette pædagogiske projekt.

Fagområdeuddannelse bør tilrettelægges ud fra et regionalt perspektiv, så de bliver gennemførlige også rent økonomisk, idet en længere uddannelse kræver ekstra finansiering.

Et udvalg på OUH Odense Universitetshospital arbejder med planer om en samarbejdsaftale med Rigshospitalet, hvor man 1:1 bytter læger i fagområdeuddannelser med henblik på at gennemføre disse forholdsvist udgiftsneutralt.

Det blev bemærket, at der til dette rådsmøde ikke er yngre læger repræsenteret. Dog har der været yngre læger repræsenteret i den arbejdsgruppe, som har udarbejdet strategien.

Bilag

Bilag 4.1_Strategi lægelig videreuddannelse_OUH.pdf

Punkt 5: Speciallægeuddannelse på deltid

13/4888

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning om deltidsansættelser i den lægelige videreuddannelse kan deltidsansættelse kun bevilges i forbindelse med:

- Delvis genoptagelse af arbejdet efter barsel
- Særlige personlige forhold (helbredsmæssige eller sociale forhold)
- Hoveduddannelse i kombination med forskning indenfor det sundhedsvidenskabelige område.

Dog er der i Videreuddannelsesregion Nord blevet godkendt et projekt, hvor man i perioden 2011 og 2012 på forsøgsbasis har kunnet bevilge deltidsansættelse på baggrund af familiemæssige årsager. Projektet er udbredt til alle tre videreuddannelsesregioner. Projektet er blevet forlænget til også at gælde i 2013, hvorefter det skal evalueres.

Der har i Videreuddannelsesregion Nord været omkring 10 deltidsansættelser med familiemæssig begrundelse i projektperioden indtil nu. I Videreuddannelsesregion Syd har der kun været ganske få.

Det er en forudsætning for deltidsansættelse, at lægen kan opnå tilsagn fra de implicerede afdelinger samt at deltidsansættelsen er forenelig med uddannelsen i pågældende speciale.

Sundhedsstyrelsens vejledning om deltidsansættelser kan ses her:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=120557>

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Der er observeret en øget efterspørgsel efter muligheder for at gennemføre dele af speciallægeuddannelsen på deltid.

Hverken bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger eller vejledningen om uddannelse på deltid levner mulighed for at gennemføre speciallægeuddannelsen på deltid med andre begrundelser end barsel, forskning eller sociale årsager. Der er således ikke mulighed for deltid af hensyn til familielivet. Der har dog siden 2011 kørt en forsøgsordning, hvor deltid kan bevilges uden en af ovenstående begrundelser. Projektet forventes afsluttet med udgangen af 2013.

I mange andre lande, bl.a. England er det meget udbredt med deltidsstillinger i speciallægeuddannelsen. Det forventes dog ikke at blive særligt udbredt i Danmark.

Det blev ligeledes nævnt, at hvis man vil give mulighed for at gennemføre speciallægeuddannelsen på f.eks. 80% af fuld tid så bør det også være muligt at gennemføre uddannelsen på 120% og således gøre uddannelsen færdig på kortere tid end sædvanligt.

Det blev nævnt, at deltid i speciallægeuddannelsen vil medføre store implikationer i forhold til vagter, brudte forløb mv. Gennemførelse af speciallægeuddannelsen på deltid er desuden i modstrid med hensigten med fireårsreglen, men gennemførelse af uddannelsen på eksempelvis 120% vil trække i den anden retning.

På lægestudiet på Universitetet er det muligt at gennemføre mere end et årsværk pr. år, og således gennemføre studiet på mindre end normeret tid.

Muligheden for at gennemføre speciallægeuddannelsen på deltid vil nok medføre, at nogle læger ønsker deltidsansættelse i overlægestillinger.

I almen praksis vil det give store logistiske udfordringer at få deltidsansættelser til at passe sammen i den enkelte praksis. Det blev præciseret, at det er væsentligt at sikre læringen i uddannelsen. Det kan derfor være et problem, hvis uddannelseslægen kun arbejder eksempelvis 50% da mange patienttyper, behandlinger, kompetencer m.v. skal prøves mange gange før de mestres. Det kan blive svært at sikre krydspunkter mellem den uddannelsessøgende og henholdsvis de rette patienter og vejleder, hvis uddannelseslægen er på deltid.

Det blev konkluderet, at Rådet ikke kan dispensere udenom bekendtgørelsen. Rådet afventer Sundhedsstyrelsens og Sundhedsministeriets afgørelse i denne sag.

De yngre læger i Rådet opfordres til at undersøge, hvorvidt de yngre læger ønsker at få mulighed for deltid i speciallægeuddannelsen og de opfordres til at levere et notat om dette indeholdende en vurdering af det forventede antal læger på deltid og deltidens timeantal samt omfanget af uddannelsesrelevant overarbejde.

Bilag

Bilag 5.1_Projektbeskrivelse deltidsansættelser.pdf

Bilag 5.2_SST svar vedr. projekt om deltidsansættelser.pdf

Punkt 6: Forslag om omlægning af hoveduddannelsen i Intern medicin: Hæmatologi

13/4888

Sagsfremstilling

I Uddannelsesudvalget for Intern medicin: Hæmatologi har et flertal udarbejdet et forslag til ændring af sammensætningen af hoveduddannelsen i specialet.

Idet det hæmatologiske subspecialt bliver tiltagende komplekst, skønner udvalget ikke, at hoveduddannelseslægerne kan nå at erhverve de nødvendige kompetencer i løbet af kun to år på den højtspecialiserede afdeling. Det foreslås derfor, at uddannelsen ændres

så den sammensættes af to år på den perifere afdeling efterfulgt af tre år på den højtspecialiserede afdeling.

Der er indgivet dissens fra Hæmatologisk afdeling i Esbjerg ved ledende overlæge Torben Mourits-Andersen, hvori der argumenteres for, at hoveduddannelseslægerne med den nuværende sammensætning af hoveduddannelsen får mulighed for at vedligeholde de intern medicinske kompetencer gennem hele uddannelsen samtidigt med den hæmatologiske uddannelse.

Forslaget har desuden været drøftet i Uddannelsesudvalget for den Intern medicinske Fællesuddannelse på møde d. 25. juni 2013. Udvalget har indgivet en bemærkning til forslaget, hvori det anføres, at udvalget anser det for væsentligt, at uddannelsen i de intern medicinske specialer skal være bred og, at hoveduddannelseslægerne skal have mulighed for at fastholde og træne de brede intern medicinske kompetencer og rutiner gennem alle fem uddannelsesår.

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Under fremlæggelsen af punktet blev det nævnt, at også andre specialer overvejer at foreslå en lignende omlægning af hoveduddannelsesforløbene.

Da dette spørgsmål har meget principiell karakter, blev det foreslået, at spørgsmålet også tages op i sygehusledelseskredsen, da det vil få store økonomiske og driftsmæssige konsekvenser.

Rådet har i "Paradigme for sammensætning af hoveduddannelsesforløb" fra 2012 beskrevet, at den sædvanlige sammensætning af hoveduddannelsesforløb (2+2+1) kan fraviges såfremt faglige argumenter taler for det.

Det blev foreslået, at supplere uddannelsen på OUH Odense Universitetshospital med vagter i FAM for at sikre vedligeholdelsen af de brede intern medicinske kompetencer. På den anden side blev det nævnt, at hvis forløb omlægges for at sikre erhvervelsen af de højtspecialiserede kompetencer, så bør der ikke indgå vagter i FAM, da argumentet for omlægningen herved udtyndes.

Det blev nævnt, at man andre steder i landet ikke ser så strikt på, hvad der er de fælles intern medicinske kompetencer, og hvad der er specialespecifikke kompetencer og ej heller på vedligeholdelsen af de fælles intern medicinske kompetencer.

En af grundene til, at specialerne i stigende grad oplever, at tiden på den højtspecialiserede tid ikke slår til, kan være, at de læger der nu ansættes i hoveduddannelsesforløb er mindre erfarne end tidligere. Den nye specialeplan gør det endnu sværere at opnå alle kompetencer, fordi nogle funktioner er blevet delt mellem sygehusenheder.

I stedet for at omlægge forløbene blev det foreslået, at bruge fagområdeuddannelserne til særlig specialisering. I den konkrete sag drejer det sig dog ikke om særlig specialisering, men om at sikre erhvervelse af målbeskrivelsens minimumskompetencer.

Det blev foreslået at se på finansieringsmodellen for uddannelsesforløb idet pengene ikke følger lægen. I det konkrete speciale er der ikke mulighed for ekstraproduktion i afdelingen idet, der ikke er ventetid på hæmatologisk behandling. Der er således ikke mulighed for, at lægen kan tjene sin egen løn via DRG-takster. Der er andre finansieringsmodeller i de andre regioner.

Der blev udtrykt stor bekymring for, om vi i tilstrækkelig grad sikrer kvaliteten af uddannelsen i dette speciale i Videreuddannelsesregion Syd, hvis vi ikke omlægger forløbene, da man i de andre regioner har mere tid på den højt specialiserede afdeling.

Det blev nævnt, at nettoeksporten af færdige speciallæger ud af regionen ikke tyder på, at den uddannelse de nyligt uddannede speciallæger har fået, ikke lever op til kravene. Der er ikke oplevet indicier på, at speciallæger uddannet i Videreuddannelsesregion Syd skulle være mindre godt uddannet end dem fra de øvrige regioner.

Hvorvidt man efterhånden har gjort speciallægeuddannelsen for kort blev diskuteret. Fireårsreglen er vedtaget i en mangelsituation, som ikke længere er gældende. Lægerne presses derfor unødigt til at forcere deres uddannelse, og de når ikke at få den samme erfaring som tidligere, inden de vælger hoveduddannelse.

På baggrund af diskussionen i Rådet blev det konkluderet, at den konkrete ansøgning ikke kan godkendes på nuværende tidspunkt.

Det blev vedtaget, at Sekretariatet til næste møde i Rådet udarbejder en oversigt over, hvor mange specialer, der ønsker at omlægge forløb og hvilke konsekvenser dette får med hensyn til årsværk og økonomi.

Bilag

Bilag 6.1_Lægefaglig indstilling vedrørende hoveduddannelsen i Intern medicin_hæmatologi.pdf

Bilag 6.2_Dissens Esbjerg Intern medicin hæmatologi.pdf

Bilag 6.3_Kommentar fra Udd UdV Intern medicin.pdf

Bilag 6.4_Uddannelsesbudget.pdf

Punkt 7: Godkendelse af Lungemedicinsk Afd., Sydvestjysk Sygehus som uddannelsesgivende afdeling i Intern medicin: Lungesygdomme

13/4888

Sagsfremstilling

Lungemedicinsk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, ønsker med virkning fra 1. marts 2014 at indgå som uddannelsesgivende afdeling for læger i hoveduddannelse i Intern medicin: Lungesygdomme.

Uddannelsesudvalget for Intern medicin: Lungemedicin har udarbejdet lægefaglig indstilling og indstiller at afdelingen godkendes.

Indstilling

Til godkendelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Lungemedicinsk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg blev godkendt.

Bilag

Bilag 7.1_Lægefaglig indstilling vedr godkendelse Esbjerg.pdf

Punkt 8: Meddelelser fra sygehuse, psykiatriledelse, praksisafdeling og praksiskoordinatorer

13/4888

Sagsfremstilling

Nyt fra:

1. Odense Universitetshospital
2. Sygehus Lillebælt
3. Sygehus Sønderjylland
4. Sydvestjysk Sygehus
5. Psykiatrien
6. Praksisafdelingen
7. Praksiskoordinatorerne
8. Syddansk Universitet

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

OUH Odense Universitetshospital:

Planlægningen af de nye almen medicinske hoveduddannelsesforløb efter den nye målbeskrivelse er faldet på plads. De almen medicinske hoveduddannelseslæger vil gerne have mere intern medicin og enkelte KBU-forløb er flyttet til kirurgi for at skabe flere intern medicinske forløb til almen medicin. Der er planlagt 3 mdr.s modul i FAM med optræning i skadestue og parenchymkirurgiske akutkompetencer.

Sygehus Lillebælt:

I Sygehus Lillebælt er forløbene tilrettelagt som ønsket af almen medicin, og forløbene er opdelt i 6 måneders blokke.

Der er bevilget penge til en arbejdsmiljøundersøgelse som skal kortlægge de yngre lægers trivsel.

Sydvestjysk Sygehus:

Planlægning af nye forløb i almen medicin har fyldt meget. Kirurgi er blevet taget ud af de almen medicinske forløb. Evalueringen af uddannelserne følges på evaluer.dk.

Sygehus Sønderjylland:

Det blev præciseret at Sygehus Sønderjylland ikke har nedlagt Videreuddannelsesrådet, men blot lagt de lokale råd sammen.

Der arbejdes videre med etablering af uddannelsesforløb og -miljø i de nye centre.

Psykiatrien:

Der opleves stadig uddannelsesmæssige problemer med Psykiatrisk Afd. i Kolding.

Praksisafdelingen:

Der er udarbejdet en rekrutteringsfolder.

Afdelingen har haft 22 medicinstudierende i lønnet praktik og 20 studerende har været i almen praksis.

Der er desuden rekrutteret tre yngre læger til Nordborg og Varde.

Praksiskoordinatorerne:

Intet

Syddansk Universitet:

Intet

Punkt 9: Meddelelser fra formanden

13/4888

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

På mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 25. september 2013 blev bl.a. byggeri og uddannelse diskuteret. Der var fokus på at opprioritere uddannelse i hele landet.

Bilag

Bilag 9.1_Referat 130313_NRLV.pdf

Bilag 9.2_Bemærkninger til referat 130313_NRLV.pdf

Bilag 9.3_Dagsorden 150513_FU.pdf

Bilag 9.4_Referat 150513_FU.pdf

Bilag 9.5_Dagsorden 120613_NRLV.pdf

Bilag 9.6_Referat 120613_NRLV.pdf

Bilag 9.7_Dagsorden 280813_FU.pdf

Bilag 9.8_Dagsorden 250913_NRLV.pdf

Punkt 10: Meddelelser fra sekretariatet

13/4888

Sagsfremstilling

- **Indkomne inspektorrapporter**

Oversigt over indkomne inspektorrapporter siden sidste møde i Rådet d. 14. marts 2013. Den Lægelige Videreuddannelse har taget hånd om de rapporterede problemstillinger.

- **Projekt logbog.net**

Lægelig Videreuddannelse i Danmark har fået til opgave at sørge for en elektronisk logbog til læger under uddannelse. Det er i sundhedsdirektørkredsen besluttet at købe systemet logbog.net fra firmaet Dansk Telemedicin a/s. Det er planen, at logbog.net skal tilpasses så det kan anvendes til styring af kompetencer, kurser og uddannelsestid for alle læger under uddannelse i Danmark. Systemet skal også kunne anvendes til at søge autorisation hos Sundhedsstyrelsen.

Status for projektet samt projektorganisation og tidsplan er beskrevet i bilag 10.2.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Der er etableret en projektgruppe om udvikling af en elektronisk logbog (logbog.net) til uddannelsessøgende læger. Almen medicin bliver det første speciale til at tage logbogen i brug. Øvrige specialer kommer på i løbet af 2014 og 2015.

Tilrettelæggelsen af nye forløb i Almen medicin er på plads. Forløbene opslås til besættelse i løbet af efteråret.

Der er brug for en afklaring af hvordan tuestedskravet skal fortolkes. Hvordan defineres en afdeling, når nogle afdelinger ligger på forskellige matrikler med delt ledelse?

Bilag

Bilag 10.1_Oversigt over inspektorrapporter fra 060313.pdf

Bilag 10.2_Statusrapport til De Regionale Råd_logbog net.pdf

Punkt 11: Kommende møder

13/4888

Sagsfremstilling

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

5. december 2013 kl. 13:00 til 16:00 i Mødelokale 7 i Regionshuset i Vejle

20. marts 2014 kl. 13:00 til 16:00 i Mødelokale 7 i Regionshuset i Vejle

19. juni 2014 kl. 13:00 til 16:00 i Mødelokale 7 i Regionshuset i Vejle

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Taget til efterretning.

Punkt 12: Eventuelt

13/4888

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 26-09-2013

Efterdønningerne efter forårets PLO-konflikt blev kort drøftet.