

REFERAT Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 11-06-2024

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2024 kl. 13:00

Mødested Esbjerg sygehus

Mødedeltagere Anders Meinert Pedersen (Fravær), Merete Munk (Fravær), Tine Boesen Larsen, Michael Dall, Mette Worsøe, Bjarne Dahler-Eriksen (Fravær), Bjarke Kryger, Ulla Krogh Jessen, Martin Andersen, Anna-Marie Bloch Münster, Mia Bengtsson-Skaarup , Peter Sørensen (Fravær), Taus Oliver Biba (Fravær), Sys Melchiors, Majken Solvang (Fravær), Jarl Voss Andersen Sigaard, Anne Louise Haghfelt (Fravær), Rasmus Søgaard Hansen, Mette Venø Hastrup (Fravær), Ole Skøtt, Kristina Øgendahl Hochreuter , Anna Kathrine Hardang Vium, Kim Brogaard, Gert Mulvad (Fravær), Martin Hulgaard, Marija Novosel (Fravær), Anja Fabrin, Charlotte Birkmose Rotbol (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Lægelig Videreuddannelse på Esbjerg Sygehus.....	5
Rapport: Fremtidens speciallæge - ændring af den lægelige videreuddannelse.....	6
Indførelse af psykiatri i den kliniske basisuddannelse (KBU) i Region Syddanmark.....	8
Meddelelser fra sygehuse, psykiatriledelse, praksisafdeling, praksiskoordinatorer, universitetet, udd	10
Meddelelser fra formanden.....	12
Meddelelser fra sekretariatet.....	13
Kommende møder.....	14
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

24/23899

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Godkendt.

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 2: Godkendelse af referat

24/23899

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Godkendt.

Bilag

Referat_Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse_12-03-2024

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 3: Lægelig Videreuddannelse på Esbjerg Sygehus

24/23899

Sagsfremstilling

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse afholder dagens møde på Esbjerg Sygehus og første punkt på dagsordenen er et tema om lægelig videreuddannelse på Esbjerg Sygehus.

Rådet for Lægelig Videreuddannelse vil blive inddelt i tre grupper og guidet rundt til tre oplæg, hvor rådsmedlemmerne vil blive introduceret til nogle af de forskellige tiltag, som medarbejderne arbejder med for at styrke den lægelige videreuddannelse på Esbjerg Sygehus.

- Tværfaglige uddannelsestiltag på Hjertemedicinsk afdeling, v. Overlæge Ahmed Aziz
- Uddannelsestiltag og uddannelsesprisen 2023 på Bedøvelse og intensiv, v. Overlæge Rikke Aagaard Johnsen.
- Rollen som uddannelseskoordinator på Medicinsk afdeling v. Uddannelseskoordinator Mia Langerhuus.

Indstilling

Til orientering og inspiration.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Rådet blev ført rundt til tre inspirerende oplæg.

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 4: Rapport: Fremtidens speciallæge - ændring af den lægelige videreuddannelse

24/23899

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har d. 23. maj 2024 udgivet rapporten ”Fremtidens speciallæge – ændring af den lægelige videreuddannelse” med 20 anbefalinger til, hvordan den lægelige videreuddannelse kan ændres for at ruste fremtidens speciallæger til at imødekomme befolkningens sundhedsbehov de næste tyve år. Rapporten adresserer de udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for, herunder en aldrende befolkning, flere mennesker med kroniske sygdomme og behovet for mere avanceret teknologi og behandling.

Chefkonsulent Helle Aaskoven vil kort præsentere nogle nedslag i rapporten, i henhold til det høringssvar Det Regionale Råd afgav i sommeren 2023. Derefter vil der være mulighed for en kort drøftelse af rapportens indhold.

Indstilling

Til orientering og drøftelse

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Rådet gennemgik rapportudkastet i marts 2023, og nu er den endelige version kommet. Helle gennemgik kort de 8 temaer:

1. Specialebeskrivelser og kriterier
 - Beskriver målbeskrivelser, kompetenceniveauer for speciallæger samt varighed af uddannelsen.
2. Lægerrollerne
 - Disse skal moderniseres på individ-, gruppe- og samfunds niveau.
3. Specialestruktur
 - Specifikke ændringer i specialer, fx fælles introstillinger eller fælles kompetencer for en række specialer. Vi har i vores høringssvar skrevet, at det vil være en udfordring at få alle hoveduddannelseslæger i intern medicin igennem et akutsygehus, da dele af de intern medicinske hoveduddannelsesforløb er på Svendborg, Sønderborg og Vejle Sygehus. Der er også usikkerhed om, hvilke kirurgiske specialer der er omfattet.
4. Indhold og opbygning
 - Omhandler varigheden af specialer, kompetenceniveauer, kliniske kompetenceprofiler, fleksibilitet og merit.
5. Generelle og specialespecifikke kurser
 - Tilpasning af kurser og 210 timers regel.
6. Efteruddannelse og fagområdeuddannelse
 - Store ændringer i teksten i anbefaling 13 og anbefaling 14. I vores høringssvar har vi nævnt, at godkendelse af nye fagområder og målbeskrivelser ikke bør høre til i det Nationale Råd, og det er nu skrevet ud, så det er sundhedsmyndighederne, der skal godkende.
7. Kvalitet og organisering
 - Herunder lektorkorpset
 - Forskningstræning skal erstattes af et nyt kursus, som er blevet beskrevet tydeligere, og det Nationale Råd skal bestemme kursusindholdet.
8. Prognose og dimensionering
 - Øget fokus

Bilag

Rapport: Fremtidens speciallæge - ændring af den lægelige videreuddannelse

Status fremtidens speciallæge

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø

Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert
Mulvad, Marija Novosel

Punkt 5: Indførelse af psykiatri i den kliniske basisuddannelse (KBU) i Region Syddanmark

24/23899

Sagsfremstilling

På vegne af Indenrigs- og Sundhedsministeriet har Sundhedsstyrelsen meddelt, at der vil blive indført videreuddannelsesstillinger ved psykiatriske afdelinger som første ansættelse i den kliniske basisuddannelse (KBU) for en andel af lægerne. Ændringen påvirker ikke den obligatoriske ansættelse i almen praksis som anden del af KBU. Som udgangspunkt skal ansættelsen ved psykiatriske afdelinger placeres i første del af KBU som sygehusansættelse.

Sundhedsstyrelsen understøtter denne ændring og er åben for at behandle ansøgninger om dispensationer til forsøgsordninger, hvor rækkefølgen af ansættelserne kan byttes om. Der er planlagt en gradvis opskalering, hvor de første læger vil kunne vælge forløb med psykiatri i efteråret 2024, med ansættelsesstart i vinteren 2025. I 2026 forventes minimum 5% af KBU-lægerne at have et forløb indeholdende psykiatri, stigende til 10% i 2029.

Evalueringen af den nye ordning vil finde sted i vinteren 2026/27 med fokus på uddannelseskapaцитet i psykiatrien.

Indstilling

Det indstilles, at Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse drøfter, hvordan Videreuddannelsesregion Syd bedst muligt kan implementere psykiatri i den kliniske basisuddannelse, herunder:

- Hvilke lokale tilpasninger og ressourcer er nødvendige for at understøtte denne ændring?
- Hvordan kan vi bedst muligt håndtere eventuelle udfordringer med rækkefølgen af ansættelserne?
- Hvilke yderligere støtteforanstaltninger, såsom simulationstræning eller ophold på somatiske afdelinger, er nødvendige for at sikre, at KBU-lægerne opnår de rette kompetencer?

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Thorsten Schumann (Lektor i medicinsk pædagogik) præsenterede processen.

Præsentation:

- KBU-forløb i psykiatri genindføres med en gradvis opskalering: 5% af KBU-forløbene i 2026, stigende til 10% i 2029.
- De første læger vælger forløb i psykiatri i efteråret 2024, med start i vinteren 2025.
- Tidligere lå psykiatrien i anden del af KBU, nu flyttes det til første del (sygehusansættelse).
- De tre videreuddannelsesregioner har søgt Sundhedsstyrelsen om dispensation til, at psykiatri må være sidste ansættelse i KBU forløb og Almen medicin det første. Der er endnu ikke svar herpå.
- Evalueringer fra tidligere forløb i byer som Esbjerg, Odense, Aabenraa, Vejle, og Svendborg viser rimelige resultater.

Udfordringer og overvejelser:

- Der er behov for at sikre tilstrækkelige ressourcer, supervision og kvalificeret vejledning.
- Overvejelser om at have 1-2 KBU-uddannelsesafdelinger med flere KBU-læger, der starter sammen.
- Diskussioner om akut-kompetencer og erfaringer fra andre KBU-lignende forløb.

Forestående opgaver:

- Valg af uddannelsessted(er) for første hold.
- Fordeling af kompetencer mellem almen praksis og psykiatri.
- Udarbejdelse af uddannelsesprogrammer.

Kompetencer og træning:

- Fokus på kompetencer såsom genoplivning, vagtfunktion, intrahospital transport, og kommunikation.
- Diskussioner om nødvendige tilpasninger og ressourcer for at understøtte ændringen, herunder simulationstræning og ophold på somatiske afdelinger.

Pointer fra rådets drøftelser:

Sammenhold og fællesskab:

- Det er vigtigt at samle KBU-holdene, så de starter sammen og skaber et fællesskab.
- Holdene bør ikke spredes tyndt ud på alle afdelinger, men snarere koncentreres.

Uddannelsesafdelinger:

- Skab et hold bestående af både psykiatriske og somatiske specialister – de bedste inden for begge områder – for at sikre en god uddannelse.
- Det blev foreslået, at alle KBU-læger starter i Odense, hvor der er flest speciallæger.
- Der blev foreslået at etablere en erfa-gruppe med KBU-læger fra forskellige afdelinger og almen praksis.

Somatiske kompetencer:

- Det er vigtigt at inkludere somatiske kompetencer i KBU-uddannelsen.
- Uddannelsessuperviserende overlæger (USO) kunne have somatisk uddannelse for at sikre, at KBU-læger får oplæring i både psykiatri og somatik.
- Det er vigtigt at skabe en god tilknytning til somatikken under KBU-opholdet og Aabenraa blev nævnt som et godt eksempel, da de har samlede faciliteter.

Simulationstræning:

- Simulationstræning skal indgå som en del af uddannelsen, ligesom det er tilfældet for andre KBU-forløb, for at styrke holdets sammenhængskraft.

Vagter:

- KBU-læger bør ikke gå i nattevagt; de må kun tage aftenvagter sammen med en tilstedeværende speciallæge.

Bilag

Meddelelse om indførsel af psykiatri som første del af den kliniske basisuddannelse

KBU i psykiatrien

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 6: Meddelelser fra sygehuse, psykiatriledelse, praksisafdeling, praksiskoordinatorer, universitetet, uddannelsessøgende læger, lektorer i medicinsk pædagogik samt Grønland

24/23899

Sagsfremstilling

1. Odense Universitetshospital
2. Sygehus Lillebælt
3. Sygehus Sønderjylland
4. Esbjerg Sygehus
5. Psykiatrien
6. Praksisafdelingen
7. Praksiskoordinatorer
8. Syddansk Universitet
9. Uddannelsessøgende læger
10. Grønland
11. Lektorer i medicinsk pædagogik

Ad. 5: Orientering fra Psykiatrien

Afdelingerne i Odense og Svendborg er pr. 1. maj lagt sammen under en fælles afdelingsledelse.

Fra februar/marts 2025 får Psykiatrien igen KBU-forløb. Som noget nyt er psykiatrien i første halvdel af KBU-forløbet.

De nye tiltag og ændringer er medvirkende til, at der efter sommerferien er planlagt en workshop i samarbejde med Den Lægelige Videreuddannelse, hvor de psykiatriske afdelinger skal drøfte, hvordan vi mest hensigtsmæssigt får placeret alle typer uddannelsesstillinger fremadrettet, så vi sikrer de bedst mulige forløb for uddannelseslægerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Praksiskoordinatorer: Ingen uddannelseskoordinator i Lillebælt pt.

Det er et problem. Stillingen har være opslået to gange uden ansøgere. Der er fokus på at finde en løsning.

Psykiatrien: Ændringer i organisationen samt bekymringshenvendelser

Berit Matzen, Administrationschef i Psykiatrien deltog virtuelt på mødet. Hun fortalte om følgende punkter:

1. Orientering om situationen med sammenlægning af Svendborg og Odense
 - Odense og Svendborg er blevet ledelsesmæssigt fusioneret.
 - For at sikre lægedækningen, arbejder flere læger fra Odense nu flere dage om ugen i Svendborg.
 - Fra 1. august tiltræder en ny speciallæge i psykiatri og onkologi som uddannelsessuperviserende overlæge (USO) i Svendborg.
 - En overlæge vil overtage UAO-rollen med tæt samarbejde med UAO i Odense.

- Genetablering af undervisningen er påbegyndt, og en ny afdelingslæge er ansat, hvilket styrker uddannelsen i Svendborg.

2. Orientering på baggrund af bekymringsskrivelser om Vejle

- Ny afdelingsledelse tiltrådte i sidste uge og er begyndt arbejdet.
- Der er informeret om bekymringsskrivelserne på et koncerndirektionsmøde.
- Udfordringer grundet sygemeldinger og fravær af cheflæge har påvirket lægedækning og uddannelse.
- Introduktionsprogrammerne skal ændres for at sikre tryghed og sikkerhed med faste retningslinjer for konflikthåndteringskurser og lokal oplæring i tvangssituationer.
- Mangel på speciallæger er en udfordring. Den nye cheflæge vil fordele speciallægeressourcerne mere ligeligt og tydeliggøre, hvem de yngre læger kan gå til.
- UAO og cheflæge er i øjeblikket den samme person.
- Der vil blive afholdt konferencer på tværs af afsnit med speciallæger i spidsen, og der er planer for en buddyordning mellem uddannelseslæger.
- Der er åbenhed overfor nye uddannelseslæger om udfordringerne, især inden for AP og neurologi.

Bemærkninger fra råder:

- Der blev spurgt, om det er muligt at frikøbe privatansatte psykiatere til at hjælpe med uddannelsen. Dette er blevet undersøgt, men har ikke været muligt indtil videre.
- Der er godt styr på de formelle elementer som introduktionsprogrammer, men der mangler stadig speciallæger på nogle afsnit.
- AP-læger har til tider passet afsnit alene. Berit nævnte, at der nu er speciallæger på alle afsnit undtaget ved fravær.
- En uddannelsessøgende læge oplever, at der mangler speciallæger på flere afsnit, især i sommerferieperioden. Berit vil overbringe bekymringen til afdelingsledelse og direktion.
- Der blev spurgt, hvornår og hvordan der følges op på udviklingen og Berit forklarede, at den nye afdelingsledelse kun har været i gang i én uge og skal have tid til at arbejde med udfordringerne.

Fraværende

Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 7: Meddelelser fra formanden

24/23899

Sagsfremstilling

Møde i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 6. marts 2024. Referatet er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Intet at bemærke.

Bilag

Bilag NR06-24 Referat.pdf

Fraværende

Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 8: Meddelelser fra sekretariatet

24/23899

Sagsfremstilling

Indkomne inspektorrapporter:

Kirurgisk afdeling, Esbjerg Sygehus (besøgt d. 7. december 2023)

Alle temaer vurderes enten ”Tilstrækkelig” eller ”Særdeles god” med undtagelse af ”Forskning” og ”Læring og kompetencevurdering” som vurderes ”Utilstrækkelig”.

Opfølgning: Ingen.

Urologisk afdeling, Esbjerg Sygehus (besøgt d. 8. november 2023)

Alle temaer vurderes enten ”Tilstrækkelig” eller ”Særdeles god”.

Opfølgning: Ingen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Der mangler inspektorrapporter på oversigten, og det skyldes at SST er bagud med at udsende kommentarer til rapporterne. Rapporterne kommer først på dagsordenen, når kommentarerne er modtaget, medmindre der er tale om tilfælde hvor det vurderes, at vi skal gøre det før.

Der var den 10. juni møde om Praksispligten i Sundhedsstyrelsen med de implicerede parter.

Mødet var konstruktivt, og der arbejdes nu enkeltvis videre med de implicerede specialer frem mod, i første omgang, en ny målbeskrivelse.

De kliniske lektorer i medicinsk pædagogik har for nylig været samlet til et nationalt seminar, hvor der var fokus på at arbejde med nationale kompetenceprofiler for lektorerne i den Pædagogisk Udviklende Funktion.

Bilag

Oversigt over indkomne inspektorrapporter (december 2023 - maj 2024)

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 9: Kommende møder

24/23899

Sagsfremstilling

2024:

17. september 2024 kl. 13.00 - 16.00, Syddansk Universitet.

10. december 2024 kl. 13.00 - 16.00, Regionshuset.

2025:

11. marts 2025 kl. 13.00 – 16.00

10. juni 2025 kl. 13.00 – 16.00

16. september 2025 kl. 13.00 – 16.00

9. december 2025 kl. 13.00 – 16.00

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Intet at bemærke.

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel

Punkt 10: Eventuelt

24/23899

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse den 11-06-2024

Pressemøde – Sundhedsstrukturkommissionen

Marika og Helle præsenterede det de havde hørt på pressemødet.

Udfordringer i fremtiden

- Ændringer i sygdomsbilledet: Forventet fordobling af antallet af personer over 80 år samt en stigning i antallet af sygdomme og børn med psykiske lidelser på tværs af sektorer.
- Mangel på arbejdskraft: Især blandt social- og sundhedsassistenter (SOSU). Derudover er nøglemedarbejdere i både kommuner og regioner under pres.
- Øgede krav fra teknologi og velfærd: Den begrænsede arbejdsstyrke medfører vanskeligheder ved at skaffe mere arbejdskraft de kommende år.
- Silotænkning: Dette gør koordinering vanskelig i dag.
- Geografisk ubalance i sundhedstilbud: Der er for meget fokus på højt specialiseret behandling og for lidt på det mere basale og almindelige.
- Ledelse og økonomisamarbejde: Skal styrkes på tværs af sektorer. Små kommuner har vanskeligt ved at tilbyde specialiserede ydelser.
- Strukturelle justeringer inden for almen medicin: Der er for mange ydelser på højt specialiserede hospitaler.
- Dataunderstøttelse: Der er behov for en ny struktur for at håndtere teknologi og data.

Anbefalinger (6 stk.)

1. Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud: Planlægning og ledelse skal ske så tæt på patienten som muligt. Sygehusene skal samarbejde med primærsektoren og tage udgangspunkt heri.
2. Ny organisering af digital udvikling og data: National organisering og planlægning af ny teknologi.
3. National Sundhedsplan: Udarbejdet af Sundhedsstyrelsen, der skal fastsætte kvalitetsstandarder på tværs af landet.
4. Ændret organisering og samarbejde på psykiatriområdet: Integrering af psykiatri og somatik for at sikre bedre behandling af patienter med både psykiske og fysiske lidelser.
5. Strategisk inddragelse af speciallæger i det primære sundhedsvæsen: Speciallæger skal være tilgængelige uden for de større byer.
6. Etablering af et reformsekretariat og en implementeringsplan: Skal støtte den decentrale planlægning og fremme arbejdsglæden i det primære sundhedsvæsen på tværs af faggrupper.

Forvaltningsmodeller og opgavesamling

1. Model 1: Sundheds- og omsorgsregioner
 - Omfatter større eller mellemstore opgavesamlinger, nedlæggelse af de nuværende regioner og etablering af 8-10 nye regioner med ansvar for sundhed og ældreområdet samt psykiatri.
 - Fokus på at undgå silotænkning, selvom implementeringen vil være omkostningstung.
2. Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen
 - Oprettelse af 8-10 enheder uden politisk niveau, der administreres af et ministerium og lokale driftsorganisationer.
 - En omkostningseffektiv løsning med udfordringer i driftsorganisationens størrelse.
3. Model 3: Reducerede regioner
 - Bevarelse af de nuværende regioner men med fokus udelukkende på sundhedsområdet, hvilket indebærer 3-5 sundhedsregioner.
 - Indførelse af sundhedsklynger i ny form eller nærudvalg for at styrke koordineringen mellem regionalt og kommunalt niveau, dog med risiko for fortsat silotænkning.

Fraværende Anders Meinert Pedersen, Charlotte Birkmose Rotbol, Anne Louise Haghfelt, Bjarne Dahler-Eriksen, Taus Oliver Biba, Mette Venø Hastrup, Merete Munk, Peter Sørensen, Majken Solvang, Gert Mulvad, Marija Novosel