

REFERAT Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 24-09-2015

Mødedato Torsdag d. 24. september 2015 kl. 13:00

Mødested Mødeværelse 7

Mødedeltagere Anders Meinert Pedersen (Fravær), Anne-Marie Ulrik (Fravær), Kristian Riis Jensen (Fravær), Martin Munk (Fravær), Merete Munk (Fravær), Søren Aggestrup (Fravær), Christina Frøslev-Friis (Fravær), Anders Elkær Jensen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 23. juni 2015.....	5
Oplæg ”Rekruttering og fastholdelse – resultaterne fra talentudvikling i Sygehus Lillebælt” ved læge.....	7
Opfølgende diskussion og perspektivering af oplæg fra temaeftersmiddag ”Er fremtidens læge klar til.....	10
Målepunkter for den gode uddannelse i afdelingerne – forslag til skabelon for status vedr. uddannelse.....	14
Fortsættelse af rekrutteringsprojektet ”Rekruttering Almen Praksis”.....	16
Fremtidige temaer.....	18
Meddelelser fra sygehuse, psykiatrilædelser, praksisafdeling, praksiskoordinatorer og Universitetet.....	20
Meddelelser fra formanden.....	23
Meddelelser fra sekretariatet.....	25
Kommende møder.....	28
Eventuelt.....	30

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

15/30277

Godkendelse af dagsorden

INDSTILLING

Til godkendelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 23. juni 2015

15/30277

Bilag

Bilag 2_1_Referat_Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse_23-06-2015.pdf

Godkendelse af referat fra møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 23. juni 2015

INDSTILLING

Til godkendelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Referatet blev godkendt.

Punkt 3: Oplæg ”Rekruttering og fastholdelse – resultaterne fra talentudvikling i Sygehus Lillebælt” ved læge og ph.d.-studerende Christian Christensen Støttrup, Rygki-rurgisk Afd., Sygehus Lillebælt, Middelfart

15/30277

Bilag

SLBoosterrocket_v2.pdf

Oplæg ”Rekruttering og fastholdelse – resultaterne fra talentudvikling i Sygehus Lillebælt” ved læge og ph.d.-studerende Christian Christensen Støttrup, Rygki-rurgisk Afd., Sygehus Lillebælt, Middelfart

Sagsfremstilling

Mentorordning, karrierevejledning, bedre boligmuligheder, børnepasning, job til ægtefælle – alle ting som er efterspurgt blandt de yngre læger i forbindelse med deres valg af fremtidig ansættelsessted.

Centralisering og ”udkants Danmark” gør rekruttering til et vigtigt og betydende punkt i sygehusenes og regionernes dagsordener. Hvordan får man de yngre læger til at vælge Aabenraa eller Hirtshals fremfor cafébordene i København eller Århus?

Sygehus Lillebælt har, i forbindelse med et talentudviklingsprogram, haft nedsat en arbejdsgruppe til at finde frem til de afgørende elementer til rekruttering og ikke mindst fastholdelse af læger, og helst de bedste af slagsen. Et centralt element i dette er karrieremuligheder og –vejledning samt mentorordning og fokus på videreuddannelse.

INDSTILLING

Til drøftelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Læge Christian Christiansen Støttrup holdt oplæg om Sygehus Lillebælts projekt ”Individualiserede dynamiske karriereplaner for læger på SLB”.

Oplægget er vedlagt referatet sammen med Sygehus Lillebælts hæfte ”Individualiserede dynamiske karriereplaner for læger i SLB”

Debat i Rådet:

Det blev nævnt, om ikke man kunne sammenligne elementer af projektet med de ordinære vejledermøder om uddannelsesplan eller MUS-samtaler, der allerede indgår i speciallægeuddannelsen/ordinære ansættelser?

Ideen med projektet er, at karriereplanlægning skal gå på tværs af speciallægeuddannelsens elementer, men også dække den efterfølgende ansættelsestid som speciallæge.

Der blev spurgt til, om dette forløb kun skal tilbydes de dygtigste? Også de mindre dygtige læger kan have glæde af at blive fagligt løftet gennem projektet.

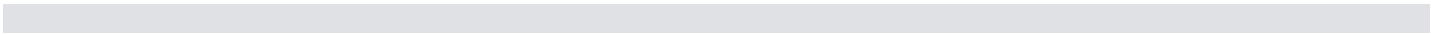
Det blev nævnt, at der er mange typer dygtige læger – i mange specialer er kommunikation meget vigtigt – i andre er det vigtigt at kunne et lægefagligt håndværk. Det vigtigste er, at vores læger kan behandle vores patienter.

Afdelingerne skal være bedre til at spotte talenter, f.eks. ledelsestalenter – og fortælle det til lægen, så der kan blive mulighed for at opdyrke denne styrke.

Vejledere og uddannelsesansvarlige overlæger, skal være opmærksomme på ikke kun at give monofaglig karrierevejledning, man skal også kunne formidle de gode læger videre til andre specialer, hvis disse passer bedre til lægen.

Det blev præciseret, at Rådets kompetenceområde begrænser sig til læger i speciallægeuddannelsen. Efteruddannelse hører til i et andet regi.

Det er vigtigt at vejledersamtalerne afholdes og, at de har kvalitet. Dette stiller krav til både vejlederens kompetencer og til den uddannelsessøgendes læges forberedelse og ansvar for egen læring.



**Punkt 4: Opfølgende diskussion og perspektivering af oplæg fra
temaeftermiddag ”Er fremtidens læge klar til morgendagens patient” ved
PUF-lektor Thomas Hertel, OUH Odense Universitetshospital og professor
Peder Charles**

15/30277

Opfølgende diskussion og perspektivering af oplæg fra temaeftermiddag "Er fremtidens læge klar til morgendagens patient" ved PUF-lektor Thomas Hertel, OUH Odense Universitetshospital og professor Peder Charles

Sagsfremstilling

På sidste møde i Det Regionale Råd d. 23. juni 2015 blev det efter temaeftermiddagen besluttet at udskyde diskussion og perspektivering af oplæggene til dette møde.

PUF-lektor Thomas Hertel, OUH Odense Universitetshospital har i samarbejde med professor Peder Charles opsat nedenstående perspektiverende spørgsmål. Thomas Hertel/Peder Charles vil indlede og styre diskussionen.

Oplæggene kan genses enkeltvis på dette link: <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm469201>

Nedenfor er anført beskrivelsen af oplæggene efterfulgt af perspektiverende spørgsmål:

Jesper Bo Jensen, Direktør for Fremforsk, Center for fremtidsforskning: "Morgendagens patienter – passer de til morgendagens læger?"

Patienterne ændrer sig i disse år fra klienter til kunder med krav og forventninger til lægerne, der er langt højere end tidligere. De ønsker behandling og diagnoser efter deres eget hoved og har allerede kontaktet forbrugerrådet, egen advokat og patientklagenævnet på forhånd. Et portræt af de nye generationer viser også de ændringer, fremtidens læger undergår – passer de to grupper sammen?

Perspektiverende spørgsmål: Skal vi opfatte morgendagens patienter som kunder? - og kan man opfatte læge-patient relationen som en sælger-kunde relation? – og hvordan forbereder vi uddannelseslægerne på dette?

Jens Reiermann, Journalist på Mandag Morgen: "Skaber sundhedsvæsenet resultater for patienterne?"

Vi har nogle af verdens bedst uddannede læger, vi bruger mere end 100 mia. kr. om året på sygehusene. Sundhed er prioriteret højt idet danske samfund. Derfor kan det undre, at vi ikke måler sundhed på det resultat, indsatsen skaber for patienter. Kun i meget få tilfælde spørger vi, om behandlingen har afhjulpet det problem, der i første omgang fik patienten til at gå til lægen. Når vi ikke har den viden, så styrer både læger og økonomer behandling og indsats efter delmål: Lægerne fokuserer på lægefaglige kvalitetsmål, som f.eks. indberettes til de kliniske databaser, mens økonomerne fokuserer på aktivitet og produktivitet. Der er brug for at gentænke formålet med sundhedsvæsenet: At skabe resultater for patienterne.

Perspektiverende spørgsmål: Skal forløbsprocesser medinddrages i den lægelige videreuddannelse?

Søren Aggestrup, Lægelig direktør ved Sygehus Sønderjylland: "Organisationsændring med patienten i centrum"

Sygehus Sønderjylland startede i 2013 en større organisationsændring med tanken om patienten i centrum og dermed dannelse af centre på tværs af specialer og oprettelse af klinikker og forløbsbaserede teams omkring patientforløb. Dette er en proces, som ikke er færdig og som har medført omskrivning af uddannelsesprogrammer og justeringer af ansættelsessteder og vejlederroller. Målet med selve organisationsændringen og de udfordringer der har været undervejs vil blive beskrevet.

Perspektiverende spørgsmål: Hvordan kan man fastholde uddannelse af speciallæger i specifikke specialer i et hospital, hvor opdelingen i specialer er nedlagt?

Merete Munk, Uddannelseschef og leder af Uddannelser og kvalitet på Syddansk Universitet: "Uddannelsen af fremtidens læger – passer den til morgendagens patient?"

Hvilke internationale tendenser præger den prægraduate medicinske uddannelse lige nu? Hvilke væsentlige indsatsområder vil man på uddannelsen i medicin på Syddansk Universitet tage fat i for at sikre, at den løbende udvikling af uddannelsen og dimittenderne i medicin lever op til fremtidens behov?

Perspektiverende spørgsmål:

Hvordan kan vi forbedre overgangen fra at være prægraduat uddannelsessøgende (uden ansvar) til at være postgraduat uddannelsessøgende (med ansvar)?

Thea Mattson, Hoveduddannelseslæge i klinisk onkologi og ph.d.: "Hvad ønsker "Den Yngre Læge" sig af fremtiden?"

Hvad er de Yngre Lægers udfordringer i fremtidens sundhedsvæsen?

Perspektiverende spørgsmål: Læger er gift med læger og bor helst i storbyerne. De vil have lov til at vælge specialer frit. Og de vil have gode arbejdsvilkår og lønforhold. De yngre læger har mange ønsker til en fremtidig arbejdsplads og uddannelsesforløb, men hvad kan de tilføre?

Kan regionen gøre det mere attraktivt at arbejde som læge i Region Syddanmark?

Jacob Birkler, formand for Etisk Råd: "Patientens valg og lægens dilemma"

Patientens ret til selvbestemmelse udbasunerer mere end nogensinde i det danske sundhedsvæsen. Det understreges og understøttes bl.a. gennem etiske retningslinjer, kodeks, værdisæt m.m. Men disse mange flotte paroler kan let ende som en krænkelse i mødet med patienten. Det afgørende er ikke blot at give patienten et valg, men derimod at skønne, hvorvidt patienten har forudsætningerne for at træffe dette valg. Samtidig er sundhedsprofessionelle forpligtede til vise deres faglighed gennem ansvarlige beslutninger. Ansvarlighed betyder i denne sammenhæng at bære en opgave, som patienten ikke kan eller vil bære. Men hvis vi blot placerer et valg hos patienten, bliver der tale om en falsk ansvarlighed hos sundhedspersonalet, hvor ansvaret består i at lægge an til et svar fra patienten, så det pludselig bliver patienten, der er ansvarlig. Inddrages patienten, skabes der ikke blot medindflydelse, men også muligheden for medansvar. Men her går det let galt. Patienter skal opleve reel medinddragelse, men ikke føle et medansvar, når svære beslutninger vedrørende behandling og medicinering træffes.

Perspektiverende spørgsmål: Hvordan kan gode sædvaner sikres hos fremtidens læger i den lægelige interaktion med patienterne? Er den praktiske kommunikationsuddannelse af uddannelseslæger god nok?

INDSTILLING

Til drøftelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Patienten kan godt opfattes som en slags kunde – patienten har betalt for behandlingen over skatten og forventer bedste service. Patienterne har ofte sat sig ind i, hvilke muligheder der er, og hvor man kan få den bedste behandling.

Derimod opfattes lægen ikke som sælger – lægen præsenterer patientens muligheder og perspektiver – men valget er patientens eget. Patienterne skal opleve reel medinddragelse, hvor lægen har et medansvar for behandlingen.

Sundhedsvæsenet har igennem tiden bevæget sig fra et system, hvor lægen havde autoritet til et system, hvor lægen skal argumentere for sin anbefaling af den bedste behandling.

Læger kan ikke længere bare vælge behandling for patienten.

En anden tendens i tiden er, at de unge generationer ikke er særligt autoritetstro.

Sundhedspersonalets interne kommunikation er afgørende for patientbehandlingens kvalitet. Hvis lægen f.eks. har en brysk facon, kan det betyde, at uklarheder vedrørende behandlingen ikke afklares gennem spørgsmål fra enten plejepersonale eller patienten selv.

Mange nyuddannede læger får "granatchock" når de kommer ud i klinikken og starter arbejdet.

Klinikopholdene kunne forbedres, så denne bratte overgang blev mindsket.

Mange nyuddannede læger, har ikke lært at træffe beslutninger og de er bange for at tage den forkerte beslutning.

Der bør være mere fokus på at lære det, som på engelsk kaldes "resilience" (modstandsdygtighed/robusthed), som kan medvirke til, at de nyuddannede læger bliver bedre til at klare modstand og pressede situationer, træffe beslutninger samt, at de bedre kan se deres handlemuligheder.

Samtidigt er det vigtigt, at studenter og yngre læger får ordentligt feedback i klinikken, så de bliver gjort opmærksomme på, hvis de har problemer med beslutningstagning. De yngre læger vil generelt gerne arbejde og blive gode til deres speciale.

Der bør være fokus på, at læger kan lære at udfylde deres lægerolle gennem samarbejde med andre faggrupper f.eks. sygeplejersker. Tværfaglighed – både mellem specialer og mellem faggrupper er vigtig.

Man skal også være opmærksom på, at en del nyuddannede læger ikke har problemer med resilience – de vil gerne have mere ansvar og føler måske, at de godt kunne udfordres endnu mere.

Rådet konkluderede, at der på baggrund af ovenstående er basis for at arbejde videre med følgende tre temaer:

- Et tema om, hvordan man kan udvikle større grad af "resilience" hos de nyuddannede læger (PUF-lektorerne planlægger temaoplæg sammen med et yngre læge medlem (indmeldes senere) + Merete Munk)
- Et tema om tværfaglighed i speciallægeuddannelsen – også mellem faggrupper (PUF-lektorerne planlægger temaoplæg sammen med Kirstin Petersen)
- Et tema om lægers kommunikation (PUF-lektorerne planlægger temaoplæg)

Punkt 5: Målepunkter for den gode uddannelse i afdelingerne – forslag til skabelon for status vedr. uddannelsesforhold ved yngre læge Thea Otto Mattsson og yngre læge Anne-Karina Abel Torkov, OUH Odense Universitetshospital

15/30277

Bilag

Bilag 5_1_Skabelon.dialogmøder.TM.AKT.240915.pdf

Målepunkter for den gode uddannelse i afdelingerne – forslag til skabelon for status vedr. uddannelsesforhold ved yngre læge Thea Otto Mattsson og yngre læge Anne-Karina Abel Torkov, OUH Odense Universitetshospital

Sagsfremstilling

På møde i Rådet d. 11. december 2014 og d. 19. marts 2015 blev det drøftet, hvordan sygehusafdelingerne får skabt det samme mål for, hvornår afdelingens uddannelsesindsats er god nok. Hvordan kan man, når man som region eller direktion vil evaluere en afdelings samlede uddannelsesindsats, sikre sig, at der er styr på det mest basale indenfor videreuddannelse af læger?

Hermed præsenteres ideer til, hvilke faktorer, som på dialogmøder mellem direktion og afdeling, kan indgå i en kort status over afdelingens uddannelsesmiljø.

INDSTILLING

Til drøftelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Anne-Karina Abel Torkov fremlage en model for status vedr. uddannelsesmiljø, som kan danne baggrund for en kort drøftelse af uddannelsen i afdelingerne på dialogmøder mellem direktion og afdeling.

Rådet havde følgende bemærkninger til den foreslåede model:

Diskussion af den uddannelsesansvarliges, den uddannelseskoordinerede yngre læges og vejlederens kompetencer opleves meget personligt og det foreslås, at det ændres til et spørgsmål som f.eks. "er disse ressourcepersoner klædt godt nok på til opgaven?"

Spørgsmålene i oplægget kunne suppleres med et spørgsmål om, hvilke uddannelsesmæssige tiltag, der er lavet i afdelingen siden sidste dialogmøde.

Rådet fandt det præsenterede oplæg passende til en længere årlig dialog om uddannelse.

Det blev efterspurgt, om der kunne udarbejdes en anden version af oplægget, hvor de vigtigste faktorer vedrørende uddannelse afrapporteres i meget kort form. Faktorerne for den uddannelsesansvarlige overlæge, den uddannelseskoordinerende yngre læge og vejledere kunne med fordel præsenteres i et fælles oversigtsskema.

Dette skal kunne præsenteres for direktionen en gang pr. kvartal i en kort form, hvor man f.eks. kan angive afdelingens uddannelsesstatus som grøn, gul eller rød alt efter, hvor godt det går.

Det blev besluttet, at Anne-Karina Abel Torkov og Thea Otto Mattsson udarbejder et komprimeret forslag til fremlæggelse på næste møde i Rådet d. 10. december 2015.

Punkt 6: Fortsættelse af rekrutteringsprojektet ”Rekruttering Almen Praksis”

15/30277

Bilag

Bilag 6_1_PIXI udgave af Initiativkatalog for rekrutteringsindsatsen i Region Syddanmark 2015 - 2018.pdf

Fortsættelse af rekrutteringsprojektet ”Rekruttering Almen Praksis”

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. april 2015, at rekrutteringsprojektet ”Rekruttering Almen Praksis” fortsætter til udgangen af 2018.

Som opfølgning på Regionsrådets beslutning er der udarbejdet et nyt Initiativkatalog for den fremtidige indsats.

For at sikre lægedækningen, herunder fødekæden til almen praksis, i de lægedækningstruede områder, vil rekrutteringsteamet gå i dialog med lægestuderende, læger under uddannelse til praktiserende læger samt færdige speciallæger og arbejde på, at motivere dem til at søge praksis eller til at flytte fra ”ikke rekrutteringstruede områder” til ”truede områder” samt bistå de praktiserende læger, der ønsker at stoppe med at skabe kontakt til yngre og nye kolleger. Rekrutteringsteamet vil ligeledes arbejde på at rekruttere det nødvendige antal udenlandske læger til sikring af lægedækningen.

Initiativkataloget er opdelt i fire initiativkategorier:

1. Rekrutteringsinitiativer, der retter sig mod lægestuderende/KBU-læger

Målet med særskilt at rette initiativer mod lægestuderende og kbu-læger er, dels at rekruttere læger på den ”lange bane”, at udbrede kendskabet til Region Syddanmark, mulighederne for at få en god uddannelse på sygehusene, og ikke mindst promovere det almen medicinske speciale samt skabe gode relationer og et godt image for regionen.

2. Rekrutteringsinitiativer, der retter sig mod introduktionslæger

Målet med særskilt at rette initiativer mod introduktionslæger i almen medicin er, at forsøge at sikre, at lægerne føler sig vel modtaget, at de generelt får et godt indtryk af regionen, at de har et godt uddannelses-/arbejds miljø og -vilkår, så de bosætter sig i området og aktivt vælger at fortsætte i hoveduddannelsen i almen medicin. Dermed kan vi undgå eller minimere vakancer i uddannelsesstillingerne.

3. Rekrutteringsinitiativer, der retter sig i mod hoveduddannelseslæger

Målet med særskilt at rette initiativer mod hoveduddannelseslæger i almen medicin er, at vedligeholde de gode relationer og fastholde dem i området samt at hjælpe dem med en hurtig afklaring af, i hvilket specifikt område/praksis de reelt ønsker nedsættelse samt matche dem med relevante praksis. Dermed kan vi sikre fødekæden og afhjælpe lægemangel i de lægedækningstruede områder.

4. Generelle rekrutteringsinitiativer for at promovere Region Syddanmark

Det er vigtigt at holde sig for øje, at rekrutteringsteamet dels skal implementere/ vedligeholde de vedtagne rekrutteringsinitiativer i ovenstående fire initiativkategorier, samt udvikle eventuelle nye i løbet af den forlængede projektperiode, men samtidigt skal der afsættes de nødvendige ressourcer til at bistå ”praksis i knibe” og til rekruttering af udenlandske læger, hvorfor der ikke kan sættes en fast tidsramme på, hvornår initiativerne vil være implementerede eller, hvor ofte de udbydes. I perioder hvor lægedækningen er presset eller hvor der rekrutteres udenlandske læger vil de øvrige initiativer blive nedprioriteret.

INDSTILLING

Til orientering

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Rådet tog orienteringen til efterretning.

Punkt 7: Fremtidige temaer

15/30277

Bilag

Bilag 7_1_Det Natinale Råd_Temaer til de kommende rådsmøder.pdf

Bilag 7_2_Oversigt over temaer 2009-2015 i Det Nationale Råd.pdf

Fremtidige temaer

Sagsfremstilling

Med henblik på planlægning af oplæg på de kommende møder i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Syd ønskes en drøftelse af, hvilke temaer, der ønskes på dagsordenerne til de kommende møder.

På møde i Rådet d. 11. december 2014 blev følgende temaer udvalgt. Disse er endnu ikke gennemført:

- "Verdens bedste speciallægeuddannelse" – et tema om indholdet i den gode uddannelse.
- Et tema om drift versus uddannelse – Hvordan sikres den gode uddannelse i kombination med den daglige drift i afdelingen.
- Tema om datagrundlaget – Hvor mange læger uddannes? Skal der optages flere på medicinstudiet? Hvor går lægerne hen efter embedseksamen? Hvor går lægerne fra Syddansk Universitet hen?, Hvor mange starter i KBU i Region Syddanmark?, Hvor mange af disse bliver i regionen i introduktions- og hoveduddannelsesforløb?

INDSTILLING

Til drøftelse

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Rådet valgte følgende to temaer til kommende møder i Rådet:

- Et tema om "Verdens bedste speciallægeuddannelse" med oplægsholder med viden om uddannelsen i Canada
- Et tema om datagrundlaget – hvor bliver lægerne af? Herunder også opgørelse over antal læger i ph.d.-forløb.

Disse to fremtidige temaer fordeles, sammen med de tre øvrige temaer fra punkt 4, på de kommende møder i Rådet.

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

15/30277

Meddelelser fra sygehuse, psykiatriedelse, praksisafdeling, praksiskoordinatorer og Universitetet

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 24-09-2015

1. Odense Universitetshospital

Uddannelseskontoret på OUH Odense Universitetshospital har holdt dialogmøder med samtlige afdelinger. Uddannelsen er ved at blive opprioriteret på en række afdelinger. Man arbejder på en elektronisk 360 graders evaluering til alle afdelinger.

Der arbejdes på at samle uddannelsesrådene i Odense og Svendborg.

2. Sygehus Lillebælt

Det går godt med uddannelsen de fleste steder i Sygehus Lillebælt.

3. Sygehus Sønderjylland

Ikke noget uddannelsesmæssigt nyt.

4. Sydvestjysk Sygehus

Man har haft besøg af professor Peder Charles til at holde oplæg om godt uddannelsesmiljø.

5. Psykiatrien

Overvejer om der kunne placeres KBU-læger i Børne- og ungdomspsykiatri.

6. Praksisafdelingen

Her er ansat fem nye udenlandske læger i almen praksis.

7. **Praksiskoordinatorerne**

Ikke til stede.

8. **Syddansk Universitet**

Ikke til stede.

De uddannelsessøgende læger bad om, at der fremover kommer et orienteringspunkt fra de uddannelsessøgende læger på under dette punkt. Dette blev vedtaget.

Punkt 9: Meddelelser fra formanden

15/30277

Bilag

Bilag 9_1_Referat NRLV 11. marts 2015.pdf

Bilag 9_2_Dagsorden FU NRLV 13. maj 2015.pdf

Bilag 9_3_Referat FU NRLV 13. maj 2015.pdf

Bilag 9_4_Dagsorden NRLV 17. juni 2015.pdf

Bilag 9_5_Referat NRLV 17. juni 2015.pdf

Bilag 9_6_Dagsorden FU NRLV 2. september 2015.pdf

Bilag 9_7_Dagsorden NRLV 7. oktober.pdf

Bilag 9_8_Referat FU NRLV 2. september 2015.pdf

Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

Der har været afholdt en række møder i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse og i Forretningsudvalget for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

INDSTILLING

Til orientering

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Intet

Punkt 10: Meddelelser fra sekretariatet

15/30277

Bilag

Bilag 10_1_Oversigt over inspektorrapporter august 2015.pdf

Bilag 10_2_Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2015-1 Syd.pdf

Bilag 10_3_Besatte introduktionsstillinger 010415.pdf

Bilag 10_4_Dimensionering KBU vinteren 2015 2016.pdf

Meddelelser fra sekretariatet

Sagsfremstilling

- **Indkomne inspektorrapporter**

Oversigt over indkomne inspektorrapporter siden sidste ordinære møde i Rådet d. 19. marts 2015. Den Lægelige Videreuddannelse har taget hånd om de rapporterede problemstillinger:

- **Nyremedicinsk Klinik, Medicinsk Center, Sygehus Sønderjylland**

Den Lægelige Videreuddannelse er i dialog med centeret om de beskrevne indsatsområder.

- **Urinvejsklinikken, Organcenteret, Sygehus Sønderjylland**

Inspektorrapporten, hvor bl.a. to temaer rates som "Utilstrækkelig" og syv temaer rates som "Behov for forbedringer", har været drøftet på et møde i uddannelsesudvalget for Urologi.

De aftalte indsatsområder blev drøftet i udvalget. Onsdagsundervisning iværksættes med det samme, og tidshorisonten for de fire øvrige indsatsområder forventes overholdt, idet den uddannelsesansvarlige overlæge dog gav udtryk for bekymring med hensyn til at blive tildelt formaliseret tid til varetagelsen af hvervet som uddannelsesansvarlig overlæge (en halv dag hver anden uge i h.t. rapporten).

- **Børneafdelingen, Sygehus Lillebælt, Kolding**

Inspektorrapporten er dagsordensat på møde i Uddannelsesudvalget for Pædiatri d. 28. september 2015, hvor specielt indsatsområdet vedr. kendskab til uddannelsesprogrammer og anvendelse af uddannelsesplaner skal adresseres.

- **Opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb 2015-1**

Oversigt over opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb i 2015-1 viser, at der i Region Syddanmark i første halvår af 2015 var 21% ubesatte hoveduddannelsesforløb. Heraf ligger godt en tredjedel af de ubesatte forløb indenfor Almen medicin. De øvrige er spredt over specialerne Gynækologi og Obstetrik, Intern medicin: Reumatologi, Karkirurgi, Klinisk onkologi, Neurologi, Oftalmologi, Ortopædisk kirurgi, Psykiatri, Radiologi og Urologi.

- **Besatte introduktionsstillinger pr. 1. april 2015**

Oversigten over besatte introduktionsstillinger pr. 1. april 2015 viser, at ca. 62% af de dimensionerede introduktionsstillinger er besat.

Dette dækker over store regionale forskelle, hvor besættelsesgraden er ca. 75% på OUH Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt, ca. 45% på Sydvestjysk Sygehus, ca. 30% i Sygehus Sønderjylland, ca. 60% i Psykiatrien og ca. 65% i Almen medicin.

- **Dimensionering af KBU-forløb vinteren 2015**

Antallet af KBU-læger til fordeling er stigende og der forventes således 118 KBU-læger til Region Syddanmark i vinteren 2015/2016.

INDSTILLING

Til orientering

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

Udover ovenstående punkter orienterede Tine Boesen Larsen om følgende:

- På møde i Sundhedsstyrelsen er det oplyst at 80% af en KBU-årgang går videre i KBU straks efter, de er færdige på universitetet, 10% følger i løbet af det næste halve år og således er 90% af en årgang i gang med KBU-uddannelsen inden for et halvt år. Det er således en myte, at mange læger udskyder KBU-starten.
 - På Århus Universitet har man opgjort, hvor stor en ophobning der er af læger, der er i gang med ph.d.-forløb. Det har vist sig at der er et konstant flow igennem ph.d.-forløb. Der er et nogenlunde konstant antal læger klar til hoveduddannelse. Ca. 40% af lægerne gennemfører ph.d.-forløb.
 - Til november eller december 2015 udkommer den nye Lægeprognose, som skal danne baggrund for den næste dimensioneringsplan.
- Det er besluttet, at der på næste møde i Rådet skal være en drøftelse af PUF-organisationen. Skal vi have specialespecifikke lektorer? Skal PUF-lektorerne have andre opgaver? Indtil den kommende struktur for PUF er fastlagt, besættes ledige lektorater ikke.

Rådet tog ovenstående orienteringer til efterretning.

Det blev præciseret, at det er vigtigt, at alle ledige introduktionsstillinger opslås.

Der blev spurgt til om det er muligt at opgøre, hvor mange læger, der får afslag på deres ansøgning om hoveduddannelsesforløb. Sekretariatet kigger på dette.

Punkt 11: Kommende møder

15/30277

Kommende møder

Sagsfremstilling

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

10. december 2015 kl. 13:00 til 16:00 i Mødelokale 7 i Regionshuset i Vejle

10. marts 2016 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 24-09-2015

Mødedatoerne blev taget til efterretning.

Punkt 12: Eventuell

15/30277

Eventuelt

BESLUTNING I DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE DEN 24-09-2015

De uddannelsessøgende læger orienterede om ny overenskomst, som betyder ændrede vagtforhold. Dette vil føre til ændrede arbejdsgange på sygehusene. Dette kan få negativ indflydelse på uddannelsen.

Flere yngre læger er kritiske, fordi de ikke længere kan tage lange vagter og koncentrere arbejdet på få dage, hvis de f.eks. bor langt fra deres arbejdsplads.

Det blev nævnt, at det er ærgerligt, hvis overenskomster kommer på tværs af noget, der fungerer godt.