

Referat fra møde i Uddannelsesudvalget den 9. december 2021

Til stede:

Cæcilie Trier Sønderskov (formand for Uddannelsesudvalget - Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab og Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse)
Jesper Brink Svendsen - virtuelt (formand for LF's Uddannelsesudvalg - YL's og LF's bestyrelser - YL's repræsentantskab)
Asbjørn Børch Hasselager (Hovedstaden - YL's repræsentantskab)
Christine Kroer Nielsen - (Midtjylland - Videreuddannelsesrådet Nord)
Rasmus Eika Rasmussen (FADL)
Jonas Olsen (Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab)
Freia Gaspar (GYL)
Clara Møllergaard Jensen (FADL)
Mohammad Nasiri - virtuelt (Syddanmark - Videreuddannelsesrådet Syd - YL's repræsentantskab)
Jean Petit Strandlod - (Sjælland - Videreuddannelsesrådet Øst)
Jonas Bruun Kjærsgaard - virtuelt (Nordjylland - Videreuddannelsesrådet Nord)
Mohamad Jawhara (Sjælland)
Anne Ramlov - virtuelt (Midtjylland - LF's Uddannelsesudvalg - YL's repræsentantskab)
Kasper Staghøj Sinding - virtuelt (Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab)
Lene Rybner, Thomas Kjær Jensen (del af mødet), Bo Rahbek, og Hans Mathiasen fra sekretariatene

Afbud:

Line Engelbrecht Jensen (Hovedstaden - Videreuddannelsesrådet Øst- YL's repræsentantskab)
Sofie Gjessing - (Nordjylland - Videreuddannelsesrådet Nord)
Sandra Viggers - (Hovedstaden)

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

2. LVU-status - centralt og regionalt

Cæcilie Trier Sønderskov orienterede om møderne i arbejdsgruppe 1 den 10. nov. og arbejdsgruppe 2 den 1. dec.

I arbejdsgruppe 1 havde man bl.a. drøftet fælles uddannelsesindhold, modulisering, fleksibilitet og merit.

Der synes at være bred tilslutning til en model, hvor man starter ud med uddannelse i specialets mere specielle læringsmål, herefter uddannelse i mere generelle mål på tværs af specialer/fælles uddannelsesindhold, hvorefter man slutter af med uddannelse i specialets mere specielle læringsmål (det som på det uddannelsespolitiske strategiseminar blev benævnt som "aneurismemodellen"). En nærmere afklaring af fælles uddannelseselementer specialerne imellem skal ske i arbejdsgruppe 2.

Der spores også et ønske om, at det mere specifikke i højere grad skal ske som fagområdeuddannelse.

Der synes ligeledes at være bred tilslutning til en model, hvor erhvervelse af målene i målbeskrivelserne er bygget op som moduler, hvor hovedelementet er, at hvert modul (legoklods, som det blev kaldt på strategiseminaret) er karakteriseret ved en række kompetencer - det kan være medicinsk/lægefaglige såvel som ikke-medicinsk/lægefaglige.

Speciallægeautorisation kan opnås ved at man har erhvervet indholdet i det antal moduler/"legoklodser", som definerer, hvad man skal kunne i det pågældende speciale. Modulerne/"legoklodserne" kan i princippet sammensættes frit, hvilket gør det meget fleksibel, (men det udelukker ikke hoveduddannelsesforløb, hvor modul-"legoklodssammensætningen" på forhånd er fastlagt, som vi kender i dag i blokforløbene).

Nogle moduler/"legoklodser" vil være del af flere forskellige specialers videreuddannelse, og gennemførelsen i ét speciale vil derfor uden videre kunne meriteres i et andet speciales videreuddannelse. Dette giver mulighed for fælles uddannelseselementer i mindre bidder og på tværs af flere forskellige specialer undervejs.

En struktur i høj grad bygget op om "fælles uddannelsesindhold/aneurismemodell" og "modulisering/legoklodsmode" vil gøre speciallægeuddannelsen mere bred og fleksibel samt gøre meritgivning lettere, som der også synes at være et bredt ønske om.

Endelig synes der tilslutning til en forståelse af tre grupper af kompetencemål:

- 1) Kompetencer, som skal erhverves af alle
- 2) Kompetencer, som skal erhverves af en gruppe af specialer (fælles uddannelsesindhold)
- 3) Specialespecifikke kompetencer (start og afslutning på uddannelsen i aneurismemodellen)

Under mødet i arbejdsgruppe 1 blev det nævnt, at uklassificerede stillinger eventuelt helt kan afskaffes.

Universiteterne har over for Sundhedsstyrelsen oplyst, at man ikke ønsker KBU flyttet til det prægraduate og i øvrigt ikke ønsker, at KBU skal ændres.

På mødet i arbejdsgruppe 2 den 1. dec. drøftedes kriterier for specialer og fagområder. Der blev ikke draget egentlige konklusioner for fastlæggelse af sådanne kriterier.

De fire underarbejdsgrupper, der skal se på grupper af specialer med fælles uddannelsesindhold er nu nedsat.

Der synes enighed om, at strukturen for fagområder bør strammes op, og at der ikke spores et ønske om certificering/recertificering.

Jonas Olsen orienterede om, at man på mødet i arbejdsgruppe 3 den 13. dec. bl.a. skal drøfte behovet for speciallæger - skal det fortsat tilstræbes, at alle uddannes til speciallæge? Det forlød, at man i videreuddannelsesregion Nord finder, at alle læger skal have mulighed for at blive uddannet som speciallæge.

Mohammad Nasiri oplyste, at der i videreuddannelsesregion Syd ikke umiddelbart synes tilslutning til, at alle læger skal have mulighed for at blive uddannet som speciallæge.

På mødet i arbejdsgruppe 3 skal man derudover drøfte forskellige modeller til dimensionering, hvor der i baggrundsmaterialet er nævnt fire modeller: 1) Nuværende centrale model, hvor Sst fastlægger antal udd.forløb i specialerne fordelt på de tre videreuddannelsesregioner, 2) Central/decentral model, hvor Sst fastlægger antal udd.forløb i de tre videreuddannelsesregioner, men hvor videreuddannelsesregionen selv fordeler på specialer, 3) Decentral model, hvor regionerne/videreuddannelsesregionerne selv fastlægger antal udd.forløb og fordeling på specialer og

4) Markedsmodel, hvor den ansættende myndighed/det enkelte uddannelsessted/afdeling selv fastlægger antal udd.forløb, som skal leve op til definerede kvalitetskrav.

Disse fire dimensioneringsmodeller var blevet drøftet i Domus-baggrundsgruppen for arbejdsgruppe 3. Her var der ikke tilslutning til en for decentral dimensioneringsmodel.

Udvalget drøftede kort de skitserede dimensioneringsmodeller.

I relation til dimensioneringen i videreuddannelsesregionerne nævnte Jonas Bruun Kjærsgaard, at man i videreuddannelsesregion Nord tilsyneladende ikke planlægger så meget med de såkaldte fleksforløb, hvorimod dette i højere grad synes at være tilfældet i videreuddannelsesregionerne Syd og Øst.

3. Erfaringer med de nylige ændringer i den lægelige videreuddannelse i Norge og Sverige

Som baggrund var udsendt et notat om den lægelige videreuddannelse i forskellige lande, hvor det lægelige videreuddannelsessystem i Norge og Sverige var gennemgået.

Cæcilie Trier Sønderskov orienterede på den baggrund om erfaringer med de nylige ændringer i den lægelige videreuddannelse i Norge og Sverige.

I Norge udstedes autorisation til selvstændigt virke efter endt lægestudie. Herefter skal man have 1½ år i LIS 1 (medicinsk område, kirurgisk område og almen medicin), som er en forudsætning for at komme i gang med den egentlige speciallægeuddannelse (LIS 2 og 3).

I Sverige skal man fremover have gennemført en cirka. et-årig Basis Tjeneste BT (afløser Almen Tjeneste/AT på ca. 1½ år, hvorfor der er en overgangsordning ml. AT og BT) for at komme i gang med den egentlige speciallægeuddannelse.

I både Norge og Sverige opleves der problemer med tilstrækkeligt med LIS 1- og BT-stillinger, som betyder, at der er store forsinkelser med at komme i gang med speciallægeuddannelsen. Dette tilskrives bl.a., at den lægelige videreuddannelse i langt højere grad end i Danmark er decentralt reguleret. De norske og svenske YL-søsterforeninger advarer derfor om en for udpræget decentral regulering af den lægelige videreuddannelse i Danmark.

4. Møder i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse 15. december og LF's Uddannelsesudvalg 14. december 2021

Der blev orienteret fra mødet i LF's Uddannelsesudvalg 14. december 2021, som i væsentligst omhandlede mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse 15. december, herunder status på LVU-arbejdet.

Mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse 15. december omhandlede udover status på LVU-arbejdet en temadrøftelse om medicinsk pædagogik, hvor der var tre udenlandske oplægsholdere.

5. Nyt fra videreuddannelsesregionerne/regionerne

Der har været møder i VUR Syd den 1. december, VUR Øst 2. december og VUR Nord 2. december 2021.

Nord

I Nord oplevedes visse kompetenceerhvervelsesproblemer inden for de kirurgiske specialer - øre, næse, halsspecialet blev nævnt.

På VUR Nord-mødet 2. december havde man haft en opfølgning på den tidligere temadrøftelse om deltid. Der blev ikke givet udtryk for en udpræget positiv holdning til deltidsansættelse, selvom det også forlyder, at der er sygehuse i videreuddannelsesregionen, der er ret positive over for deltidsansættelse.

Deltidsansættelse vil være et emne på et kommende UU-møde.

Øst

I Øst er der ligeledes problemer med kompetenceerhvervelse inden for de kirurgiske specialer.

Der opleves en opgaveglidning på gynækologisk/obstetriske afdelinger, hvor læger er blevet bedt om at varetage forskellige jordemoder-funktioner. YL-repræsentanterne vil bede om, at dette skal drøftes på næste VUR Øst-møde.

Man havde haft en drøftelse om, hvordan man arbejder med inspektorrapporter.

Det kan være et emne på et kommende UU-møde.

Syd

Der er ikke tilstrækkeligt med ansøgere til de akutmedicinske HU-forløb, som har betydet, at man vil øge antallet af introforløb i akutmedicin.

Det blev oplyst, at Ellen Risom stopper som YL-repræsentant i VUR Syd.

6. Orientering i øvrigt

Cæcilie Trier Sønderskov orienterede om, at der intet principielt var til hinder for, at afdelingslæger kan fungere som UKYL, idet det forlød, at nogle afdelinger har tilkendegivet, at man ikke kan være UKYL som afdelingslæge.

Cæcilie Trier Sønderskov informerede endvidere om, at man på et netop afholdt møde i det såkaldte aftagerpanel havde oplyst, at Region Syddanmark havde fået grønt lys til en model, hvor ca. 30 kommende kandidater årligt fra den nye Esbjerg-kandidatuddannelse mere eller mindre frit kan vælge KBU-forløb i den sydlige del af region Syddanmark. De første kandidatårge fra Esbjerg-kandidatuddannelsen er om ca. to år.

Denne ordning minder en del om Køge-kandidatordningen i region Sjælland.

Cæcilie Trier Sønderskov tilkendegav, at det kan være relevant, at man på et kommende UU-møde drøfter sammenhængende uddannelsesforløb.

Freia Gaspar orienterede kort om status fra arbejdsgruppen om supervision i en travl hverdag.

7. Mødeplan 2022

Mødeplanen for 2022 var tidligere fastlagt til:

- 21. februar
- 2. maj
- 1. juni kl. 16.30-18.30 (uddannelsespolitisk strategiseminar kl. 10.00-16.00). Fysisk fremmøde og finder sted i Nyborg
- 5. september

- 6. oktober kl. 16.30-18.30 (uddannelsespolitisk strategiseminar kl. 10.00-16.00). Fysisk fremmøde og finder sted i Kolding
- 8. december

Hvis ikke andet er nævnt finder møderne sted i Domus Medica kl. 17.00 til 20.30.

Christine Kroer Nielsen bemærkede, at et tidligere planlagt møde i VUR Nord var ændret til den 1. juni 2022.

Der vil blive fulgt op på dette mhp. en mulig ændring af tidspunktet for det uddannelsespolitiske strategiseminar og efterfølgende UU-møde den 1. juni 2022.

8. Eventuelt

Freia Gaspar spurgte til en tidligere drøftelse om, at det ikke er alle regioner, som præciserer den konkrete almene praksis i KBU-forløb ved KBU-valg via basislaege.dk. GYL vil vide om der er et ønske i UU, om at gå videre med det.

Cæcilie Trier Sønderskov kommenterede, at drøftelsen primært har ligget i GYL, og at UU bare har suppleret.

Freia Gaspar tilkendegav, at der ikke behøves at blive fulgt yderligere op på dette.