

Referat fra møde i Uddannelsesudvalget den 30. november 2023

Til stede:

Kristine Søgaard Dahl (forperson for Uddannelsesudvalget - Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab og Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse)

Belinda Bøgh Irankunda (Sjælland) - virtuelt

Kasper Staghøj Sinding (Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab) - virtuelt

Annarita Ghosh Dyhr (GYL)

Christina Neergaard Pedersen (formand for LF's Uddannelsesudvalg - Yngre Lægers og LF's bestyrelser - YL's repræsentantskab og Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse) - virtuelt

Danjal Hofgaard Hestoy (Nordjylland - Videreuddannelsesrådet Nord) - del af mødet

Jonas Olsen (Hovedstaden - Videreuddannelsesrådet Øst - YL's repræsentantskab) - virtuelt

Jannik Wheler (Yngre Lægers bestyrelse - YL's repræsentantskab) - virtuelt

Sri Senthura Mathavamenon (Syddanmark - suppleant YL's repræsentantskab) - virtuelt

Sanne Kolding Ersgaard (Sjælland)

Ina Houmann Jensen (Nordjylland - fast gæst Videreuddannelsesrådet Nord) - virtuelt

Jens Wehl (Sjælland)

Oscar Juul (FADL)

Ida Sandal Levinsen (FADL)

Mette Venø Hastrup (Syddanmark - Videreuddannelsesrådet Syd - YL's repræsentantskab) - virtuelt

Sofie Gjessing (Nordjylland - Videreuddannelsesrådet Nord) - virtuelt

Marie Bukholt Byskov (Midtjylland - YL's repræsentantskab)

Hans Mathiasen fra sekretariatet

Afbud/ikke fremmødte:

Trine Louise Dahl (Midtjylland - Videreuddannelsesrådet Nord - YL's repræsentantskab)

Ebbe Meldgaard Uldbjerg - (Midtjylland - YL's repræsentantskab)

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

2. Psykiatri i KBU

Kristine Søgaard Dahl orienterede om, at sundhedsministeren på et pressemøde den 2. oktober 2023 havde præsenteret regeringens initiativer for et løft af psykiatrien 2024. Et af initiativerne er at genindføre psykiatrien i KBU. Genindførslen tænkes at vedrøre første del af KBU, hvor psykiatrien kan være et af specialerne i sygehusdelen. Et KBU-forløb kan således tilrettelægges med et 6 måneders forløb inden for psykiatrien efterfulgt af 6 måneder i almen praksis, Ministeren forventer, at de første KBU-forløb kan påbegyndes i efteråret 2024.

Den nærmere implementering af tiltaget skal foretages af videreuddannelsesregionerne.

Ved indførelsen af den 1-årige KBU i 2008 indeholdt den ½ år på somatisk sygehusafdeling i 1. forløb og 80 pct. i almen praksis i 2. forløb. De resterende 20 pct. i 2. forløb var fordelt med ca. 10 pct. i psykiatri og 10 pct. i andre mindre specialer. Fra 2019 indeholdt almen praksis 90 pct. i 2. forløb og 10 pct. i psykiatri. Fra 2022 indeholder KBU 1. forløb på somatisk sygehusafdeling og 2. forløb i almen praksis.

Kristine Søgaard Dahl fortalte, at YL er positiv overfor, at psykiatrien igen i et vist omfang indføres i KBU, men finder, at det bør være en mulighed i 2. forløb. Et KBU-forløb indeholdende 1. forløb i psykiatri og 2. forløb i almen praksis betyder, at KBU-læger med et sådant forløb ikke vil kunne

opnå samme kompetencer i forhold til behandling af visse akutte somatiske lidelser som KBU-læger med forløb på somatisk sygehusafdeling og psykiatrien.

Nyuddannede læger kan ikke forventes at have opøvet tilstrækkelige kompetencer hverken i forhold til psykiatri eller akutte psykiatriske problemstillinger. Skiftet fra universitet til arbejdet som læge kan allerede i dag være en meget stor overgang, og et KBU-forløb med psykiatri som 1. forløb kan opleves som en ekstraordinær voldsom start og bidraget til psykiatrien vil formentlig opleves begrænset.

Christina Neergaard Pedersen oplyste supplerende, at emnet også skulle tages op i Lægeforeningens Uddannelsesudvalg den 11. december 2023, da der på et møde i Lægeforeningens bestyrelse i første omgang ikke kunne opnås enighed om en fælles reaktion til ministerens udspil. Christina Neergaard Pedersen fortalte, at hun ønskede spørgsmålet taget op til drøftelse på mødet i Det Nationale Råd for Læges Videreuddannelse den 13. december 2013.

Der var i udvalget enighed om, at det er meningsfuldt at åbne op for mulighed for at genindføre psykiatri i KBU, men at det psykiatriske forløb i KBU bør ligge som 2. forløb, således at KBU-lægen fortsat erhverver en række kompetencer, som kun et KBU-forløb på en somatisk sygehusafdeling kan give. Det må forventes, at realisering af dette som minimum forudsætter enighed herom i Lægeforeningen.

Såfremt dette ikke kan opnås, opfordrede udvalget til, at man så arbejder for, at almen-praksisforløbet i KBU placeres som 1. forløb og psykiatri som 2. forløb for de KBU-forløb, der vil indeholde psykiatri.

Der blev endvidere peget på forskellige foranstaltninger for KBU-forløb indeholdende psykiatri uden somatik på sygehusafdeling:

- mulighed for sammenhængende uddannelsesforløb
- ingen aften-nattevagter
- ingen "alenevagter"
- fokus på kvalitet i uddannelsen
- fokus på hvordan man opnår somatiske kompetencer

3. Udnyttelse af uddannelseskapacitet i privat regi

I VUR Øst skal man drøfte principper for håndtering af udfordringer vedr. opnåelse af operative kompetencer med udgangspunkt i henvendelse fra det ortopædkirurgiske uddannelsesråd i Øst.

Udgangspunktet er, at den ortopædkirurgiske speciallægeuddannelse i Øst er presset, da flere og flere basisoperationer nu foretages af private aktører.

Det ortopædkirurgiske uddannelsesråd i Øst opfordrer derfor VUR Øst til at gå i dialog med de private aktører for at sikre uddannelsen af ortopædkirurgiske speciallæger.

YL har tidligere udmeldt nogle principper til YL-VUR-medlemmerne i forhold til udlægning af aktiviteter til det private og den lægelige videreuddannelse:

"Uddannelseskapaciteten skal udnyttes og medlemmer skal opnå speciallægeautorisation som forventet. Det bør ske under hensyntagen til flg. principper:

- arbejdsgiverne sikrer, at den uddannelses- og ansættelsesaftale, der er indgået mellem læge og arbejdsgiver fortsat opfyldes.

- at uddannelseskapaleten på privathospitaler bør udnyttes i de tilfælde, hvor obligatoriske kompetencer ikke kan opnås i det offentlige sundhedsvæsen.
- at ansvaret for kvaliteten af uddannelsesopholdet hos private aktører påhviler fortsat den afgivende uddannelsesafdeling og det bør afspejles i aftale mellem region/hospital og privathospital."

På det overordnede plan enighed om, at uddannelse følger patienten (når der fjernes/reduceres i antal procedurer i det offentlige må uddannelse i det private følge med aht. opfyldelse af målbeskrivelse).

Udvalget havde med afsæt i ovenstående en uddybende drøftelse af lægelig videreuddannelse og udlægning til det private, hvor man var inde på, hvor langt den uddannelsessøgende var i sin speciallægeuddannelse, vedligeholdelse af kompetencer, hvor procedurer i stort omfang er overgået til det private, form og længde af uddannelsesophold og aftaleindgåelse med det private.

For så vidt angår uddannelsesniveaet hos den uddannelsessøgende, der "udstationeres" i det private, foreslog nogle, at det mest hensigtsmæssigt skulle vedrøre mindre erfarne uddannelsessøgende læger (intro og start af HU), mens andre fandt, at det mest hensigtsmæssigt burde omfatte mere erfarne uddannelsessøgende læger (slutningen af HU).

Argumentet, for at det skal vedrøre de mindre erfarne uddannelsessøgende læger, er, at det må forventes, at det er de mere "simple" operative procedurer, der udlægges til det private. Argumentet for udstationering af mere erfarne uddannelsessøgende læger er, at det må antages at kunne opleves som lidt utrygt/usikkert at være mindre erfaren læge på et privathospital, hvor det forventes at man er mere alene/selvkvørende og uden samme antal erfarne læger som på en offentlig hospitalsafdeling at kunne støtte sig op ad.

Kristine Søgaard Dahl opsummerede, at dette formentlig kan være forskelligt i forhold til speciale og karakteren af proceduren, som nærmere må drøftes i VUR. Det er også væsentligt at have fokus på forhold uden om selve proceduren så som at stille indikation, opfølgning mv. (i privat eller offentlig regi). En sådan aftale skal være klar.

Kristine Søgaard Dahl pointerede, at udsendelse til det privat kun skal foregå, hvis det vurderes absolut nødvendigt for at kunne fungere som speciallæge. Hvis det drejer sig om særlige procedurer, der efterhånden kun foregår i privat regi, og som ikke er grundlagsdannende for anden aktivitet i det offentlige, bør man overveje, om det i stedet skal tages ud af målbeskrivelsen. I så fald vil enkelte speciallæger senere hen kunne efteruddanne sig målrettet ift. sådanne procedurer.

YL vil også opfordre til at speciallæger/afd.læger i perioder kan udstationeres til det private mhp. vedligeholdelse, såfremt dette vurderes essentielt for funktionen, som de varetager i det offentlige.

YL ønsker som udgangspunkt, at "udstationering til det private skal ske som kortere perioder, som fokuseret ophold og specifikt kun berammet til det man skal lære. I den tid skal man være ude af vagtplanen/normering på faste afdeling.

Aftaleindgåelse med det private bør ske så centralt niveau som muligt, gerne regions- eller VUR-niveau. Det er under alle omstændigheder væsentligt, at aftale ikke indgås med den enkelte afdeling alene.

Enighed om at udlægning af uddannelseselementer til det private, skal ledsages af, at man så også omfattes af inspektorordningen.

4. Prioritering og rækkefølge af implementering af LVU-rapporten

Sundhedsstyrelsen sendte i juni 2023 LVU-rapporten med anbefalinger til ændringer af den lægelige videreuddannelse i høring.

Der har indtil nu alene været meget sparsomme meldinger om tidspunkterne for implementering af LVU-rapporten.

Det forventes, at der på mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 13. december 2023 vil blive orienteret nærmere om implementeringsprocessen.

Udvalget drøftede prioriteringer af LVU-anbefalingerne.

Udvalget prioriterer implementering af

- merit og fleksibilitet
- konkretisering af et kommende nyt forskningstræningskursus
- modernisering af de syv lægeroller

5. Strategiseminar onsdag den 28. februar 2024

Der er møde med YL VUR-repræsentanter og regionale YL FU onsdag den 28. februar 2024 kl. 10.00 - 16.00.

Udvalget drøftede indhold for det uddannelsespolitiske strategiseminar den 28. februar 2024.

Man havde tidligere nævnt, at regionale erfaringer med uddannelsespolitisk interessevaretagelse kan være et emne.

Af andre mulige emner blev nævnt implementering af psykiatri i KBU, eksempler på mulige funktioner for uddannelseskoordinerende afdelingslæger (UKAL) og afdelingslægers ansvar i det hele taget i den lægelige videreuddannelse i takt med det stigende antal afdelingslæger.

6. Nyt fra videreuddannelsesregionerne/regionerne

Nord

Danjel Hofgaard Hestoy orienterede om, at man på mødet i VUR Nord den 7. december 2023 endnu engang skal drøfte forløbssammensætningen i den plastikkirurgiske HU Nordjylland. Pt. er der et fokuseret ophold på 3 måneder på Rigshospitalet, med tjenesterejseforhold med finansiering af bolig i København. Under dette fokuserede ophold er ansættelsen fortsat ved Aalborg Universitetshospital.

Dette er nu foreslået ændret, således at man ved det tre måneders uddannelsesforløb på Rigshospitalet i stedet er ansat på Rigshospitalet. Dette betyder, at man så ikke længere er omfattet af tjenesteregler ved udlån til Rigshospitalet som ansat ved Aalborg Universitetshospital, hvorved man ikke automatisk er vilkårsdækket på samme måde som da uddannelsesforløbet på Rigshospitalet var som et fokuseret ophold.

YL VUR-repræsentanterne vil på VUR-mødet Nord endnu engang fremføre, at dette væsentlige omkostningsforhold bør afklares ved en aftale mellem regionen/Aalborg Universitetshospital og Yngre Læger Region Nordjylland inden en ændring af ansættelsesforholdet for det tre måneders uddannelsesforløb på Rigshospitalet blev aftalt.

Syd

Mette Venø Hastrup oplyste, at man på mødet i VUR Syd den 5. december 2023 skal have en drøftelse af behandling af inspektorrapporter fremover.

Øst

Jonas Olsen orienterede om, at man på mødet i VUR Øst den 4. december 2023 bl.a. skal drøfte

- Region Hovedstad-ordningen om, at man som KBU-læge ikke bør gå alene i vagt
- uddannelse i det private (jf. pkt. 3)
- udkast til ny forretningsorden
- lægefaglig indstilling om, at Region Hovedstaden/Rigshospitalet indgår som en egentlig 3 måneders ansættelse for den plastikkirurgiske HU i Nordjylland (hvor YL VUR-medlemmerne vil foreslå, at dette afventer indtil, der er kommet en afklaring af vilkårsproblemstillingen - jf. orienteringen ovenfor fra Nord.

7. Orientering i øvrigt

Kristine Søgaard Dahl fortalte, at hun netop havde modtaget dagsordenen til mødet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 13. december 2023, som synes meget tynd, da der reelt kun er et egentligt dagsordenspunkt, som vedrører en temadrøftelse om muligheder for at bruge speciallægekompetencer i et forandret sundhedsvæsen.

Christina Neergaard Pedersen oplyste, at LF ville henvende sig til Sundhedsstyrelsen med et ønske om, at psykiatri i KBU kom på dagsordenen og endvidere ville efterlyse en drøftelse af den overordnede funktion for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

8. Mødeplan for 1. halvår 2024

Kristine Søgaard Dahl erindrede om mødedatoerne for 1. halvår 2024 (information om møderækken for 2. halvår følger):

- Onsdag 28/2 Heldagsmøde i IDA Conference, Kalvebod Brygge 31, 1560 København sammen med YL VUR-repræsentanter og regionale YL FU - *fysisk deltagelse*
- Alm. UU-møde efterfølgende kl. 16.30-18.00 - *fysisk deltagelse*
- Tirsdag 16/4 Virtuelt UU-møde kl. 16.30-19.00
- Torsdag 6/6 Virtuelt UU-møde kl. 16.30-19.00

Kristine Søgaard Dahl henledte opmærksomheden på, at møderne den 28. februar 2024 alene er fysiske møder.

9. Eventuelt

Intet nævnt

