

Redegørelse



Dato 13. januar 2014

Berit Bjerre Handberg

Berit.Handberg@stab.rm.dk

Stine Whitehouse Bukdahl

Stine.whitehouse@stab.rm.dk

Redegørelse vedr. fordeling af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland jf. den konkrete sag rejst af overlægerne ved Hospitalsenhed Midt ved

- a. Julebrev til regionsrådsformand Bent Hansen, 1. næstformand Bente Nielsen, 2. næstformand Anne V. Kristensen og regionsrådsmedlem Nikolaj Bang; fra overlægerådet i Silkeborg, 21. december 2013
- b. Klage til Sundhedsstyrelsen fra Hospitalsenhed Midts overlægeforsamlinger og ledende overlæger, 16. december 2013
- c. Klage til Sundhedsstyrelsen fra ledende overlæge og uddannelsesansvarlig overlæge, Radiologisk Afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, 16. december 2014

På foranledning af ovenstående henvendelser vedrørende ændringer i fordelingen af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland, konkret ved Hospitalsenheden Midt, redegøres i nedenstående for intentionerne bag fordelingen af stillingerne - samt for den generelle og konkrete beslutningsproces i forhold til lægelige uddannelsesstillinger.

Formål og baggrund

Fordeling af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland har særligt været på dagsordenen gennem det seneste års tid. Således har emnet flere gange været drøftet i Klinikforum¹ samt på dialogmøder mellem Direktionen og hospitalsenhederne.

¹ Klinikforum er et strategisk ledelsesforum i Region Midtjylland blandt andet bestående af alle de lægefaglige direktører.

Baggrunden for drøftelserne har blandt andet været:

- at de lægelige uddannelsesstillinger var ujævnt fordelt på hospitalerne i Regionen.
- at der er rekrutteringsvanskeligheder af almen praktiserende læger i nogle dele af Regionen.
- at Region Midtjyllands akutplan, hospitalsplan og omstillingsplan har medført ændringer i hospitalernes akutoptageområder.

Akutoptageområderne er valgt som grundlag for fordelingen af stillinger i klinisk basisuddannelse (KBU)², idet de arbejdsopgaver en læge i første del af et KBU-forløb skal have kontakt med, kan lære noget af og hvor lægen kan bidrage, i høj grad findes på akuthospitalerne.

Formålet med at ændre fordelingen af uddannelsesstillingerne har således været

- at sikre en mere hensigtsmæssig balance i fordelingen af lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland
- at øge mulighederne for rekruttering af speciallæger i hele Regionen herunder almen praksis samt
- at understøtte den af regionsrådet vedtagne akutplan med fem bæredygtige akuthospitaler

Generelt om videreuddannelse af læger

Den lægelige videreuddannelse starter umiddelbart efter afslutning af lægestudiet, og er en formaliseret uddannelse, hvor Sundhedsstyrelsen udstikker rammerne. Lægerne ansættes i en række uddannelsesstillinger, hvor de arbejder som læger, og hvor det samtidig sikres, at de opnår de kompetencer, der er fastlagt for den enkelte uddannelsesstilling. Den første uddannelsesstilling efter lægestudiet er klinisk basisuddannelse (KBU, tidligere turnus) med en varighed på et år, hvorefter lægen opnår tilladelse til selvstændigt virke. Herefter fortsætter videreuddannelsen til speciallæge i et-årige introduktionsstillinger, hvor uddannelseslægen dels afprøver et eller flere specialer, dels vurderes ift. egnethed i specialet – og dels opnår nogle konkrete kompetencer. Forudsat godkendt introduktionsstilling kan lægen søge et samlet hoveduddannelsesforløb i specialet. Et samlet hoveduddannelsesforløb varer 4-5 år (længden afhænger af specialet) og består af flere delansættelser på forskellige afdelinger kombineret med teoretiske kurser og et forskningstræningsmodul. Efter gennemført hoveduddannelse (med vurderede og godkendte kompetencer) kan lægen søge anerkendelse som speciallæge ved Sundhedsstyrelsen.

Den lægelige Videreuddannelsesregion Nord består af Region Midtjylland og Region Nordjylland. Regionsrådene i de to regioner nedsætter Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) der godkender – og dermed beslutter – fordelingen af lægelige uddannelsesstillinger og sammensætningen af uddannelsesforløbene (både KBU, introduktion og hoveduddannelse). DRRLV skal sikre en høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse.

² KBU er den første ansættelse i videreuddannelsen – umiddelbart efter lægestudiet. Ansættelsen udgør et samlet ét-årigt uddannelsesforløb og består af 6 mdr. på en afdeling med akutfunktion og 6 mdr. i enten almen praksis (80 % af forløbene), psykiatrien (10 % af forløbene) eller på hospitalsafdeling med længevarende patientforløb (10 % af forløbene).

Godkendelse af et uddannelsesforløb forudsætter derfor, at DRRLV vurderer kvaliteten af uddannelsesforløbet som værende af god kvalitet.

Rammerne for antallet af lægelige uddannelsesstillinger

Sundhedsstyrelsen udarbejder hvert 4. år en dimensioneringsplan for antallet af introduktions- og hoveduddannelsesstillinger, der skal opslås årligt i hvert speciale, samt den videreuddannelsesregionale fordeling af stillingerne. Dimensioneringsplanen udarbejdes blandt andet på baggrund af indmeldinger fra regionerne og fra de forskellige lægefaglige miljøer. For hoveduddannelsesforløb angives, hvor mange forløb, der skal opslås årligt. For introduktionsstillinger angives en ratio, et minimum og maksimumantal, som det årlige antal opslag skal holdes indenfor. Antallet af årlige KBU-forløb afhænger af antallet af nyuddannede læger.

Kvaliteten i videreuddannelsen

Kvaliteten i uddannelsen af læger har altid stor bevågenhed og det er administrationens klare overbevisning at lægernes uddannelse, også efter den ændrede fordeling, fortsat vil være af god kvalitet i Region Midtjylland.

Både i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, i Direktionen og i ledelsessystemet generelt er der stor opmærksomhed på at sikre kvaliteten i uddannelsen. Der er derfor aftalt tæt opfølgning på beslutningerne om ændret fordeling.

Generelt om fordeling af lægelige uddannelsesstillinger

Det skal understreges, at fordelingen af lægelige uddannelsesstillinger altid beror på en samlet vurdering af mange faktorer – bl.a. geografiske forhold, optageområder, afdelingens størrelse og opgaver, uddannelsesmiljøet og kvalitet af uddannelsen. Endvidere, med patientbehandlingen for øje, indgår hensynet til driften på *alle* uddannelsesafdelinger i *hele* Regionen.

Fordeling af lægelige uddannelsesstillinger jf. de konkrete henvendelser

Der har ved de i henvendelserne nævnte fordelinger af uddannelsesstillinger været en særlig opmærksomhed på en hensigtsmæssig balance i forhold til Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers.

Flere af regionens hospitaler er berørt af ændringer og reduktioner, herunder særligt Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt.

I forbindelse med omlægningerne har der været stor opmærksomhed på, at ændringer i fordelingen kan give driftsmæssige udfordringer. Implementeringen af de planlagte ændringer sker derfor med et relativt langt varsel, typisk mindst 12 måneder før implementeringen påbegyndes. Da hoveduddannelsesforløbene opslås som ét samlet 4-5 årigt hoveduddannelsesforløb, sker ændringerne med betydning for det antal læger, der faktisk er ansat på afdelingerne, gradvist i løbet af en periode på 4-6 år efter godkendelsen i DRRLV.

Specifikt om Klinisk basisuddannelse (KBU):

Region Midtjyllands akutplan, hospitalsplan og omstillingsplan har medført ændringer i hospitalernes akut-optageområder.

DRRLV godkendte 3. juni 2013 den nye relative fordeling af KBU-forløb baseret på hospitalernes akut-optageområder. Den tidligere fordeling baserede sig også på optageområder, men var ikke blevet justeret efter akutplan, hospitalsplan og omstillingsplan. Da det varierer, hvor mange læge-studerende der færdiggør studiet hvert semester, er fordelingen anført i relative tal i bilag a "Fordeling af udvalgte lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland". I Region Midtjylland varierer antallet mellem 90 og 110.

Akutoptageområdet er et relevant fordelingskriterie for KBU-forløb, da akuthospitalerne i høj grad løser opgaver, der er relevante for hvad en læge i KBU skal have kontakt med, kan lære noget af, og hvor lægen kan bidrage i opgaveløsningen.

Den nye fordeling understøtter således den af regionsrådet vedtagne akutplan.

Specifikt om almen medicin

I den nye fordeling af uddannelsesforløbene i almen medicin (godkendt 4. december 2013 af DRRLV) er der specielt taget hensyn til de områder af Region Midtjylland, hvor der forudses mangel på almen praktiserende læger.

Der er også taget hensyn til hospitalsenhedernes akut-optageområder. Dertil kommer, at regionshospitalerne i høj grad løser opgaver, der er relevante for hvad en læge under uddannelse til almen praktiserende læge skal lære - derfor er der relativt færre hoveduddannelsesforløb i almen medicin ved Aarhus Universitetshospital, der overvejende har højt specialiserede afdelinger.

Specifikt om introduktionsstillinger i intern medicin og radiologi

- og hoveduddannelsesstillinger i intern medicin

De lægelige uddannelsesstillinger har, historisk - siden regionsdannelsen, været ujævnt fordelt i Regionen, særligt Hospitalsenheden Horsens har haft forholdsmæssigt få lægelige uddannelsesstillinger.

Formålene med at ændre fordelingen af introduktionsstillinger i intern medicin og radiologi - og hoveduddannelsesstillinger i intern medicin hoveduddannelse har været:

- at sikre en mere hensigtsmæssig balance i fordelingen af disse lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland
- at øge mulighederne for rekruttering af speciallæger på alle hospitalsenheder i Regionen
- at understøtte akutplanen i Regionen med fem bæredygtige akuthospitaler

I forhold til intern medicin har der yderligere været et ønske om at få endnu flere introduktionsstillinger på de brede medicinske afdelinger på regionshospitalerne, hvor der er flere intern medicinske specialer - i stedet for på de højt specialiserede afdelinger på Aarhus Universitetshospital, hvor der kun er ét internt medicinsk speciale pr. afdeling. En introduktionsstilling i intern medicin kvalificerer til hoveduddannelse i *alle* de 9 intern medicinske specialer.

Specifikt om hoveduddannelse i reumatologi

I 2011 besluttede DRRLV at ændre på sammensætningen af de femårige reumatologiske hoveduddannelsesforløb i Region Midtjylland. Herved blev hoveduddannelsesstillingerne i høj grad samlet på Regionshospitalet Silkeborg og Aarhus Universitetshospital – og flyttet fra de andre regionshospitalet³. Formålet var at sikre rekruttering til et vigtigt speciale. Denne ændring vurderes allerede på nuværende tidspunkt, at have medvirket til en markant bedre rekruttering til specialet.

Introduktionsstillinger i ortopædkirurgi

I forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan indmeldte regionerne til Sundhedsstyrelsen, at regionerne ikke ønsker endnu flere speciallæger i ortopædkirurgi, men derimod flere speciallæger i andre specialer. Sundhedsstyrelsen besluttede på den baggrund en reduktion på landsplan. Fordelingen af denne reduktion i Videreuddannelsesregion Nord blev truffet af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse 4. december 2013. Antallet af introduktionsstillinger i ortopædkirurgi bliver derfor reduceret på flere af de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Midtjylland. Det skal bemærkes, at der frem til år 2035 gradvist vil komme flere speciallæger i ortopædkirurgi i Danmark end der er nu - blot ikke så mange flere, som hvis denne reduktion ikke var blevet besluttet.

Generelt om antallet af uddannelsesstillinger

Vedhæftede bilag a " Fordeling af udvalgte lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland" viser oversigter over fordelingen i udvalgte specialer.

Før disse ændringer (1. januar 2013) havde Aarhus Universitetshospital i alt ca. 465-480 uddannelsesstillinger, HE Horsens havde ca. 65, HE Vest havde ca. 155-165, RH Randers havde ca. 100 og HE Midt havde ca. 180-200 (heraf ca. 45-50 i Silkeborg). Antallet forandres løbende bl.a. på grund af den gradvise implementering.

Særligt vedr. Hospitalsenheden Midt, Viborg og Silkeborg jf. de konkrete henvendelser

Silkeborg havde i alt ca. 45-50 lægelige uddannelsesstillinger 1. januar 2013.

Viborg havde i alt ca. 135-150 lægelige uddannelsesstillinger 1. januar 2013.

HE Midt havde således i alt ca. 180-200 uddannelsesstillinger 1. januar 2013.

Nedenfor redegøres særligt for ændringer 2013-2018 med betydning for HE Midt hhv. Silkeborg og Viborg jf. de konkrete henvendelser.

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/files/Sundhed/Sundhedsplanlægning/SU%20-%20Lægelig%20uddannelse/Specialer/Intern%20medicin%20reumatologi/Lægefaglig%20indstilling/Lægefaglig%20indstilling%20Reumatologi%20050411.pdf>

Samlet ændring for HE Midt jf. de konkrete henvendelser

5 KBU-stillinger mindre.

1 intern medicinsk introduktionsstilling mindre.

2 ortopædkirurgiske introduktionsstillinger mindre.

Ingen ændring i radiologiske introduktionsstillinger.

2 hoveduddannelsesstillinger i intern medicin mindre.

5 uddannelsesstillinger færre som følge af omfordelingen i almen medicin – 4 færre på kirurgisk afdeling, 4 færre på ortopædkirurgisk afdeling (er flyttet til akutafdelingen der får 6 *flere*), 2 færre på børneafdelingen, 1 mindre på kvindeafdelingen.

I alt 15 færre uddannelsesstillinger - fordelt på 7 afdelinger

Samlet ændring for Silkeborg 2013-2018 jf. de konkrete henvendelser

2 KBU-stillinger mindre.

1 intern medicinsk introduktionsstilling mindre.

2 ortopædkirurgiske introduktionsstillinger mindre.

Ingen ændring i radiologiske introduktionsstillinger.

1,5 flere hoveduddannelsesstillinger i intern medicin.

Ingen ændring i antal stillinger som følge af ændringerne i almen medicin.

I alt 3,5 færre uddannelsesstillinger - fordelt på to afdelinger

Samlet ændring for Viborg 2013-2018 jf. de konkrete henvendelser:

3 KBU stillinger mindre.

Ingen ændring i ortopædkirurgisk introduktionsstillinger.

Ingen ændring i intern medicinske introduktionsstillinger.

Ingen ændring i radiologiske introduktionsstillinger.

3,5 hoveduddannelsesstillinger mindre i intern medicin - heraf skyldes de 3 flytningen af hæmatologi fra Viborg til HE Vest, som blev besluttet af regionsrådet forår 2013.

Som følge af omfordelingen i almen medicin får Viborg *samlet* **5** uddannelsesstillinger færre – 4 færre på kirurgisk afdeling, 4 færre på ortopædkirurgisk afdeling (er flyttet til akutafdelingen der får 6 *flere*), 2 færre på børneafdelingen, 1 mindre på kvindeafdelingen.

I alt 11,5 færre lægelige uddannelsesstillinger for Viborg - fordelt på fem afdelinger

HE Midt har lægelige videreuddannelsesstillinger i mange andre specialer end de specifikt nævnte: onkologi, patologi, karkirurgi, kirurgi, gynækologi/obstetrik, urologi, pædiatri, anæstesi, Øre- næse- hals, neurologi, klinisk biokemi, klinisk fysiologi og klinisk mikrobiologi. Disse specialer er ikke beskrevet i dette notat da ændringerne i disse specialer ikke skyldes omfordeling i Region Midtjylland.

Beslutningsprocessen ved fordeling af lægelige uddannelsesstillinger

Direktionen i Region Midtjylland har – efter drøftelse i Klinikforum – anbefalet fordelingen af lægelige uddannelsesstillinger i Regionen. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse har besluttet fordelingen på baggrund af indstillinger fra de postgraduate kliniske lektorer, der forinden har drøftet sammensætning og fordeling i de specialespecifikke uddannelsesudvalg.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV)

Videreuddannelsesregion Nord består af de to politiske regioner, Region Midtjylland og Region Nordjylland. Regionsrådene i henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland nedsætter Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse⁴.

DRRLV har blandt andet til opgave at *træffe afgørelser* vedrørende fordeling af uddannelsesforløb i klinisk basisuddannelse, introduktionsuddannelse og hoveduddannelse inden for videreuddannelsesregionen, jf. bekendtgørelsen (note 4) Medlemmerne af DRRLV udpeges af Region Midtjylland og Region Nordjylland jf. forretningsordnen⁵ Blandt medlemmerne er repræsentanter for administrationen, hospitalsledelser, universiteter, psykiatrien, almen praksis, uddannelsesgivende læger og uddannelsessøgende læger i Region Midtjylland og Region Nordjylland. En repræsentant for hhv. de uddannelsesgivende læger, de praktiserende læger og de uddannelsessøgende læger udpeges efter indstilling fra Lægeforeningen.

Postgraduate kliniske lektorer (PKL)

De postgraduate kliniske lektorer⁶ (PKL) skal bistå ved sikring og udvikling af videreuddannelsens kvalitet, og har blandt andet ansvaret for at udfærdige den lægefaglige indstilling vedrørende fordeling af stillingerne i videreuddannelsesregionen indenfor eget speciale. PKL har *indstillingsret* til DRRLV. PKL refererer til sekretariatschefen for Videreuddannelsessekretariatet (og her igennem til Region Midtjylland og Region Nordjylland) vedrørende de organisatoriske og rådgivende funktioner – og til professoren i postgraduate medicinsk pædagogik vedr. de universitære funktioner.

⁴ <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=11069>

⁵ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/files/Sundhed/Sundhedsplanlægning/SU%20-%20Lægelig%20uddannelse/Det%20Regionale%20Råd/Forretningsorden/Forretningsorden%20030613.pdf>

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/files/Sundhed/Sundhedsplanlægning/SU%20-%20Lægelig%20uddannelse/Det%20Regionale%20Råd/Rapporter%20og%20notater/Funktionsbeskrivelse%20for%20PKL%20050411.pdf>

Specialespecifikke uddannelsesudvalg

De specialespecifikke uddannelsesudvalg⁷ er nedsat af DRRLV med det formål at *drøfte* spørgsmål vedrørende specialets lægelige videreuddannelse. Udvalgene har ingen beslutningskompetence, men *bidrager til og danner baggrund* for, at specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) kan indstille uddannelsesforløb (sammensætning og fordeling af uddannelsessteder) og uddannelsesprogrammer (det konkrete indhold i uddannelserne) til godkendelse i DRRLV.

Procedure ved fordeling af uddannelsesstillinger i Videreuddannelsesregion Nord

Region Midtjylland, Region Nordjylland og Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord har aftalt en procedure ved fordeling af uddannelsesstillinger i Videreuddannelsesregion Nord⁸, bilag b..

Af proceduren fremgår, at godkendelse af sammensætning og fordeling af uddannelsesforløb besluttet af DRRLV efter indstilling fra specialets PKL. Det er et krav, at indstillingen sker efter en proces, hvor indstillingen drøftes i det specialespecifikke uddannelsesudvalg, som er sammensat af repræsentanter fra alle involverede afdelinger. Det er ikke et krav, at der opnås enighed, men det anføres i den lægefaglige indstilling, hvorvidt der er uenighed, og i givet fald, hvad uenigheden vedrører. Når der foreligger en indstilling fra en PKL sendes denne i høring hos hospitalsledelserne, før den forelægges DRRLV. Herefter træffer DRRLV beslutning om at godkende eller afvise den lægefaglige indstilling – eller at godkende andre forslag.

Proceduren for fordeling af uddannelsesstillinger er fulgt i forbindelse med de vedtagne ændringer i lægelige uddannelsesstillinger.

I forhold til den konkrete sag kan det oplyses, at PKL'erne i deres indstillinger (fraset radiologi og ortopædkirurgi) har valgt at følge direktionens anbefalinger. DRRLV har på møder besluttet, hvorvidt indstillingerne skulle godkendes eller afvises - eller om andre forslag skulle godkendes. DRRLV har godkendt alle de lægefaglige indstillinger fra PKL'erne – fraset radiologi og ortopædkirurgi. I radiologi blev et forslag fra Region Midtjylland godkendt. I ortopædkirurgi blev et fælles forslag fra Region Midtjylland og Region Nordjylland godkendt.

Bilag:

- a. Fordeling af udvalgte lægelige uddannelsesstillinger i Region Midtjylland
- b. Procedure ved fordeling af uddannelsesstillinger i Lægelig Videreuddannelsesregion Nord (Region Nordjylland og Region Midtjylland)

⁷ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/files/Sundhed/Sundhedsplanlægning/SU%20-%20Lægelig%20uddannelse/Det%20Regionale%20Råd/Rapporter%20og%20notater/Kommissorium%20uddannelsesudvalg%20DRRLV%20-%2020201112%20revideret.pdf>

⁸ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/files/Sundhed/Sundhedsplanlægning/SU%20-%20Lægelig%20uddannelse/PKL/Procedure/Procedure%20for%20fordeling%20af%20uddannelsesstillinger%20201113.pdf>