

# **Status på uddannelse i Danmark, aktuelle og fremtidige emner – et bud fra Lægeforeningen – med en pædiatrisk vinkel**

## **Mads Skipper**

1. reservelæge, ph.d.-studerende

Formand for Lægeforeningens Udvalg for Uddannelse og  
Forskning (UUF)

DPS, 17. januar 2014

**Lægeforeningen**



# Oversigt

- Speciallægeuddannelsen – status og perspektivering
- De 7 lægeroller
- Specialespecifikke kurser
- UKYL
- Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse
- Inspektorordningen
- Fælles Akutmodtagelser
- CPD – livslang læring
- Forskning og innovation
- 4-års reglen

# SPECIALLÆGEUDDANNELSEN - status og perspektivering

Læger.dk

- Afsæt i speciallægekommissionens anbefalinger



SIKRETS TINGREK

# Resultat af arbejdet

Læger.dk

- Rapport på 185 sider + bilag
- 55 anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen - flere i selve teksten
- Handleplan godkendt af DNRVL juni 2012

Sundhedsstyrelsen



SPECIALLÆGEUDDANNELSEN  
En status og perspektivering

2012

# HØJ KVALITET: Lære det rigtige

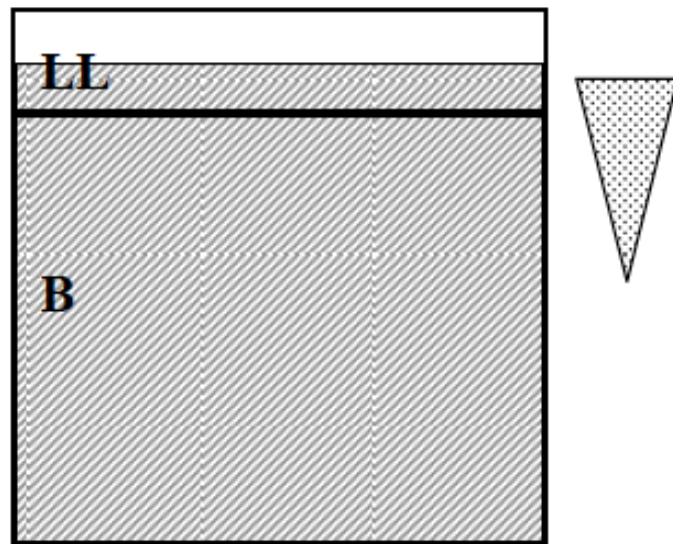


Fig. 3A

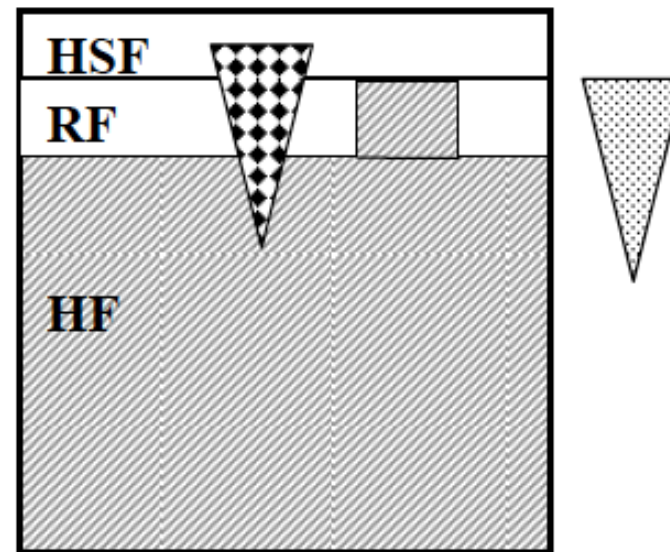


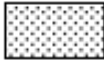


Fig. 3B

 Målbeskrivelsens dækningsområde

 Individuel profilering i fagområde (fx medicinsk ekspert, ledelse, samarbejder)

 Individuel profilering indenfor forskning (akademiker)

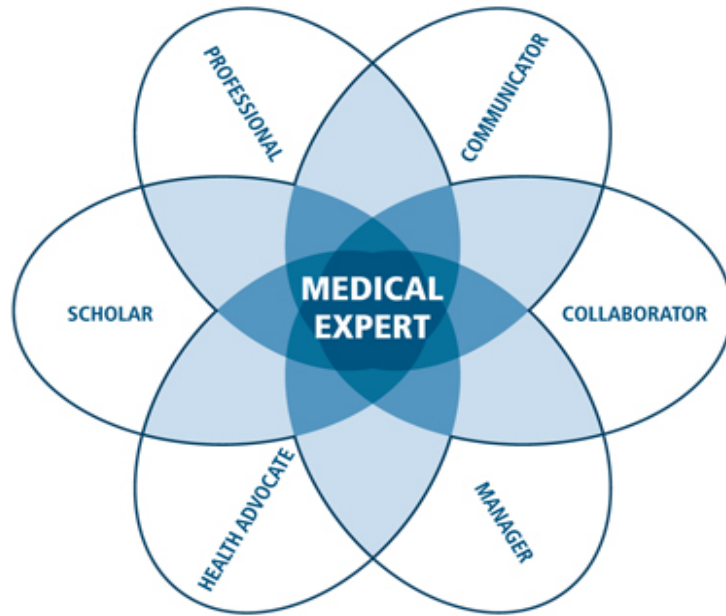
# Foreløbige arbejdsgrupper og rapporter under SST

Læger.dk

- Lægerrollerne (færdig)
- Kompetencevurdering (færdig)
- Evaluer.dk (i gang)
- Specialespecifikke kurser (i gang)
- Inspektorordningen (foråret 2014)

# De 7 lægeroller

Læger.dk



 **ROYAL COLLEGE**  
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA | **CANMEDS**

Lægeforeningen 

# Model for niveauopdeling af lægeligt arbejde

Læger.dk

## Individniveau

### Den konkrete arbejdsopgave og det nære team

- Patientkonsultationen, stuegang, amb., operation, diagn. undersøgelser

## Organisationsniveau

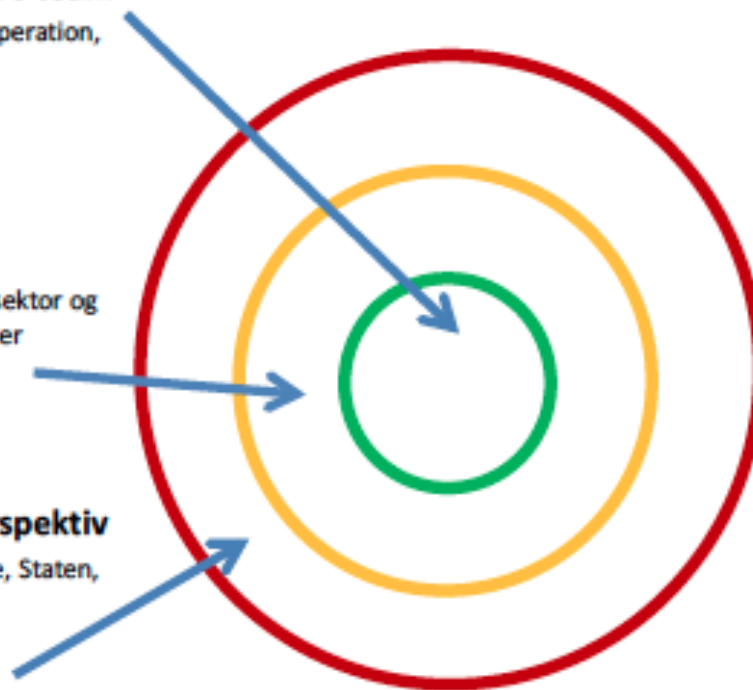
### Konteksten og det bredere team

- Primær sektor, sekundær sektor, tertiær sektor og samspillet imellem disse og andre instanser

## Samfundsniveau

### Den generelle kontekst og det store perspektiv

- Specialet/faget, Professionen, Regionerne, Staten, Samfundet





# De specialespecifikke kurser

Læger.dk

Nedskæring i budgettet i 2013

Budget for 2014 er sikret på finansloven

Arbejdsgruppe under SST:

- Det faglige indhold
  - Den pædagogiske ramme
  - Den praktiske administration
  - Tilbage melding på kvaliteten af kurserne
  - Håndbog for hovedkursusledere
- 
- Temadag for hovedkursusledere 27. marts 2014

# UddannelsesKoordinerende Yngre Læge UKYL

Læger.dk

- I 2011 vurderes det, at der er UKYL' er på ca. 80 % af alle uddannelsesgivende afdelinger  
(Speciallægeuddannelsen – status og perspektivering, SST 2012)
- Mål – 100 %
- UKYL'er er en vigtig kapacitet i den lægelige videreuddannelse
- UAO har ansvaret, men kan uddelegere opgaver til UKYL
- Behov for en national standard for opgaveportefølje

# Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

Læger.dk

- Temaer:
  - Lægen som leder
  - Uddannelse i FAM
  - Lægerrollerne
  - Individuel profilering
  - Karrierevejledning og 4-årsregel

# Inspektorordningen

- Antal og frekvens af besøg
- Offentliggørelse
- Kvaliteten af besøg
- Rekruttering





**Lægeforeningen**



# Uddannelse i Fælles Akutmodtagelser

Læger.dk

- FAME – et vigtigt uddannelsessted
- Uddannelsesmæssige udfordringer i FAME
- Sammensætning af den lægelige bemanning i FAME
- Træning af mange lægeroller



# Efteruddannelse - CPD

- Lægeforeningen vedtog politikpapir på Lægemødet 2012
- Forbereder kvantitativ samt kvalitativ analyse af lægers efteruddannelse
- Resultaterne af analysen skal munde ud i en temadag i 2014



2012

## Øget kvalitet gennem systematisk kompetenceudvikling

### Lægeforeningens politik om sikring af speciallægers kompetenceniveau

#### SYSTEMATIK I SPECIALLÆGERS KOMPETENCEUDVIKLING SKAL SKABE YDERLIGERE KVALITET OG PATIENTSIKKERHED

Danske læger har et højt fagligt niveau og en stor tradition for efteruddannelse og tid til efteruddannelse er sikret i overenskomsten. Stor efteruddannelsesaktivitet er imidlertid ingen garanti for effektiv udvikling af god klinisk praksis til gavn for patienterne. Efteruddannelsen bør derfor målrettes som led i en obligatorisk proces for den enkelte læges løbende professionelle udvikling. Dermed skal der sikres et reelt kompetenceløft i overensstemmelse med normerne for evidensbaseret korrekt behandling.

Målet er at bidrage til yderligere patientsikkerhed og høj kvalitet i patientbehandlingen. Midlet er en obligatorisk løbende professionel udvikling (Continuing Professional Development, CPD) for alle danske speciallæger, som involverer, men ikke alene består af, en løbende medicinsk uddannelse (Continuing Medical Education, CME). Konkret skal CPD i en dansk kontekst:

- tage udgangspunkt i det specifikke behov for udvikling af lægens og/eller teamets kompetencer – frem for i et generelt curriculum.

- kortlægge det konkrete behov for kompetenceløft gennem analyse af kliniske resultater og feedback, vurderet i forhold til evidensbaserede behandlingsmetoder – og således ikke gennem en eksamen/test.
- udfylde det kortlagte kompetenceudviklingsbehov med målrettede efteruddannelsesaktiviteter, som fastlægges i en handlingsplan – og således ikke via obligatorisk indsamling af CME-point.

#### DISPOSITION - PRINCIPPER FOR CPD

Politikpapiret rummer følgende primære pointer:

1. Fokus på praktisk klinisk kompetence og dermed på patienten.
2. Standarden for klinisk kompetence ligger i nationale kliniske retningslinjer.
3. Speciallægen bør analysere og have feedback på klinisk kompetence.
4. Speciallægen bør på baggrund af analyse og feedback have handlingsplan for sin kompetenceudvikling.

Foto: Colourbox

# Skal vi videreføre systematik fra videreuddannelsen til speciallæge ind i speciallægens efteruddannelse?

Læger.dk

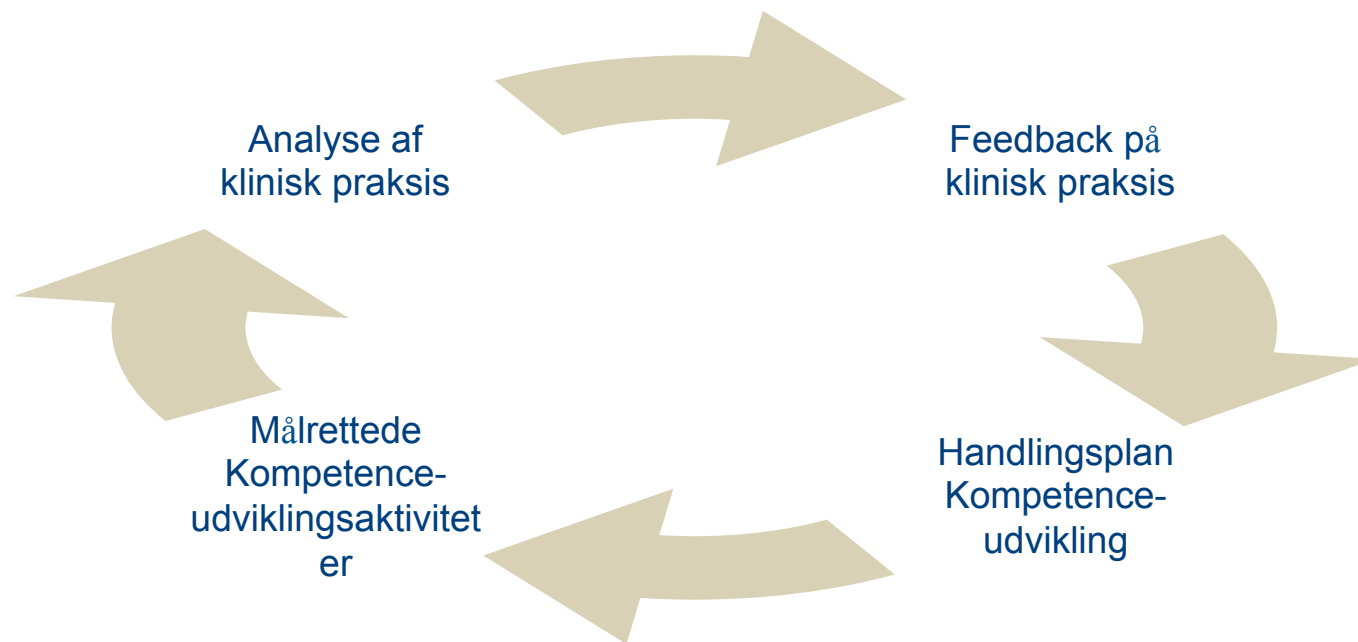
	Præ- og postgraduate uddannelse	Den kontinuerlige professionelle udvikling som læge (CPD)
Formål	Summativ vurdering med retrospektivt fokus – afgørelse om bestået / ikke bestået	Formativ vurdering med prospektivt fokus – udvikling af kvaliteten i arbejdet
Indhold	Veldefineret, stationært indhold	Fleksibelt indhold i relation til speciallægers funktion og udvikling over tid
Standard	Veldefineret, ensartet standard for kompetence, som gælder alle	Standard ikke defineret, men afhængig af funktion og udvikling over tid
Metoder	Forudbestemte, specifikke metoder til vurdering, som bruges til vurdering af alle	Individuelle valg af proces- og resultatindikatorer for kvalitet af arbejdet
Vurderingsgenstand	Fokus på den enkeltes præstation	Fokus på funktionen og kvaliteten i arbejdet med teamet og systemet
Eksaminator	Eksaminator er ekspert	Eksperten er sin egen eksaminator og indsamler dokumentation. Lederen fungerer som coach

Ringsted, Charlotte m.fl., (2007) Kompetenceevaluering af speciallæger, UFL 169/34.



# Hvilken systematik i speciallægers kompetenceudvikling kan skabe værdi uanset speciale og ansættelsessted?

Læger.dk



# Forsknings- og Innovationspolitik

- Nedsættelse af ad hoc arbejdsgruppe med henblik på at komme med input til en ny Forsknings- og innovationspolitik
- Sikre vilkår og rammer for lægers adgang til at forske
- Præsenteres på Lægemødet april 2014



# 4-års reglen



# Status november 2013

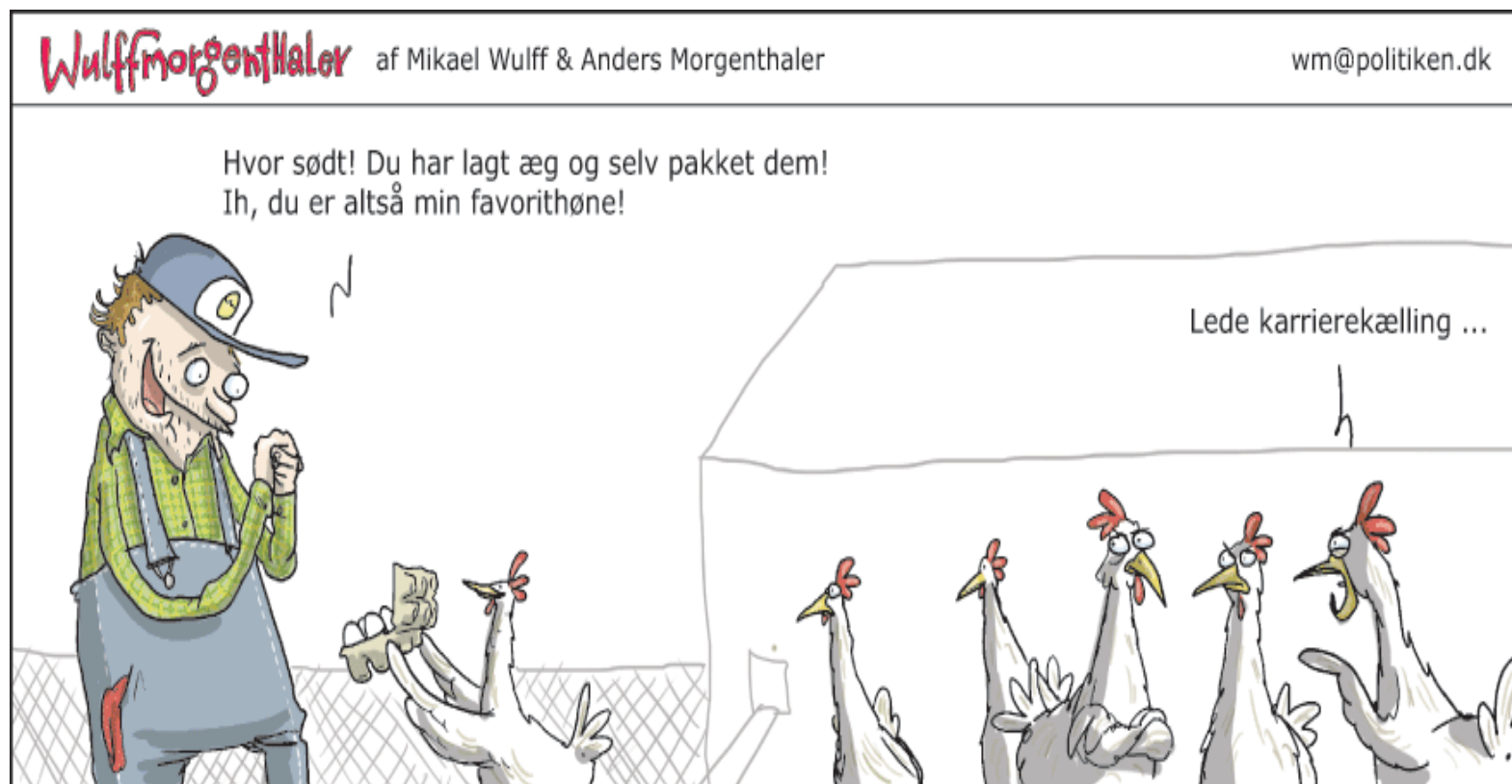
**Tabel 1. Oplysninger vedr. læger, der fik tildelt KBU i 2008 og 2009**

	Øst	Nord	Syd	I alt (%)
Tildelte KBU – forløb	460	346	228	1034
Tildelt HU	217	227	129	573 (55)
Læger med forlænget fireårsfrist	133	83	43	259 (25)
Overskredet fireårsfristen*	26	6	5	37 (4)
Øvrige	84	30	51	165 (16)

Kilde: Sundhedsstyrelsen november 2013

\*Antal læger, der har overskredet deres fireårsfrist, og som har søgt mindst ét hoveduddannelsesforløb.





## I alt for skarpt trav gennem studietiden

Studiefremdriftsreform er den umulige titel på nye regler, som skal sikre, at Danmarks kommende læger kommer gennem studierne i lyntempo. Reformen betyder bl.a., at hvis studerende ved videregående uddannelser ikke fuldfører et semester, så er det bare med at rubbe neglene og fuldføre to på et semesters tid, hvis de fortsat skal kunne få SU.

På Københavns Universitet er man allerede nu ved at udmønte de skrappe krav i reformen. Her bliver det sådan, at studerende simpelthen bliver smidt ud, hvis de ikke lever op til såkaldte studieaktivitetskrav. Det vil ikke længere være muligt at tage orlov uden særlig begrundelse på kandidatdelen af studiet, og mulighederne for at tage et forskningsår, rejse ud og udføre humanitært arbejde eller prøve kræfter med virkeligheden i sundhedsvæsenet som vagt eller vikar svinder også ind.

**” Det kan ikke være rigtigt, at helt unge mennesker ikke må kaste et enkelt blik eller to ud mod den del af tilværelsen, som udspiller sig uden for universitetet.**

Det er selvfølgelig fornuftigt at bevæge sig gennem sine studier i et fornuftigt tempo og færdiggøre sin uddannelse. Ingen tvivl om det. Men de nye regler her er alt for rigide. Det kan ikke være rigtigt, at helt unge mennesker ikke må kaste et enkelt blik eller to ud mod den del af tilværelsen, som udspiller sig uden for universitetet.

Som udøvere af et fag, hvor menneskekundskab og

indlevelse er vigtige egenskaber, må vi insistere på, at man som lægestuderende kan få nyttige erfaringer på anden vis end ved at sidde bøjet over bøgerne. I en tid, hvor kravene til sundhedsprofessionelles evne til at kommunikere med og inddrage patienterne vokser, er det meget mærkeligt, at kommende læger opfordres til kun at fokusere på pensum.

Det er ikke mit indtryk, at medicinstuderende bruger længere tid på studiet end tidligere – tværtimod. Mange lægestuderende vil uden at blinke kunne leve op til alle krav i den kommende reform. Men ikke alle. Studerende kan f. eks. være nødt til at »trække stikket ud« i en periode på grund af eksempelvis personlige problemer eller alvorlig sygdom i den nærmeste familie. Nogle kan have brug for længere tid end andre, før de føler sig hjemme i et krævende studiemiljø, og det skal der være plads til.

For lægestuderende er effekterne af reformen særlig grelle. Når de står med eksamensbeviset i hånden, venter et nyt urimeligt sæt af regler. Det er naturligvis fireårsreglen, jeg mener. Den båndlægger unge lægers tilværelse og sætter dem under fortsat tidspress i årene frem til starten på hoveduddannelsen.

Alt i alt tegner der sig et billede af, at den planlagte studiefremdriftsreform går alt for hårdt frem. Lægeforeningen vil opfordre folketingspolitikkerne bag reformen til at genoverveje den og lytte til de alvorlige bekymringer hos både studerende og Danske Universiteter, som er universiteternes interesseorganisation.

Det er vigtigt at have mulighed for fordybelse og at anerkende andre erfaringer end dem, som er obligatoriske for faget. Det er også klogt at garantere rimelige betingelser for, at folk kan fuldføre deres uddannelse, så de kan bruge den til glæde for patienterne. Derfor vil vi af med fireårsreglen, og derfor kritiserer vi studiefremdriftsreformen.

FORMAND FOR  
LÆGEFORENINGENS  
UDVALG FOR  
FORSKNING OG  
UDDANNELSE  
Mads Skipper



#### LÆGEFORENINGEN



Domus Medica  
Kristianiagade 12  
2100 København Ø

Telefon 35 44 85 00  
Telefax 35 44 85 03  
E-mail dad@dadl.dk  
www.laeger.dk

#### BESTYRELSE

Mads Koch Hansen, formand  
Jette Dam-Hansen,  
næstformand  
Lisbeth B. Lintz Christensen  
Bruno Melgaard Jensen

Michael Dupont  
Carl Johan Erichsen  
Anja Mitchell  
Lise Mjølner

Andreas Rudkjøbing  
Mads Skipper

#### PRAKTISERENDE LÆGERS ORGANISATION

Bruno Melgaard Jensen, konstitueret formand

#### FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

Anja Mitchell, formand

#### YNGRE LÆGER

Lisbeth B. Lintz Christensen, formand

# Tak for ordet

