

## Referat

<b>Møte:</b>	<b>Styringsgruppe for ny spesialistutdanning for leger</b>
<b>Tid:</b>	Mandag 24. september 2018 kl 12.30 – 14.00 (Grev Wedels plass 5)
<b>Deltakere:</b>	<p>Leder Svein Tore Valsø (leder styringsgruppen, direktør for personal- og kompetanseutvikling HSØ RHF)</p> <p>HMN RHF: Henrik Sandbu (fagdirektør), Trond Håvard Eidet, Lindy Jarosch- von Schweder, konserntillitsvalgt, Akademikerne</p> <p>HN RHF: Geir Tollåli (fagdirektør), Anita Mentzoni-Einarsen (HR-sjef), Siv Høymork (kvalitets- og forskningsdirektør), Mildred HT Pedersen (RBU, deltok på tlf), Ulrika Larsson (KTV)</p> <p>HSØ RHF: Jan Frich (fagdirektør)</p> <p>HV RHF: Baard-Christian Schem (fagdirektør),</p> <p>Fra prosjektet Elisabeth Arntzen (prosjektleder), Ansgar Berg (RegUt leder/HV), Elin Skog (RegUt leder/HN), Siri Ann Mauseth (RegUt leder/HMN), Thomas de Lange (RegUt leder HSØ), Sølvi Nesse (referent)</p>
<b>Forfall</b>	Hilde Brit Christiansen (direktør medarbeider, organisasjon og teknologi), Anna Katarina Cartfjord (HR-direktør), Lindy Jarosch- von Schweder (konserntillitsvalgt, akademikerne)

<b>Saksnr.</b>	
<b>40-2018</b>	<p><b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Innkalling og saksliste godkjennes</li> </ul>
<b>41-2018</b> <i>orientering</i>	<p><b>Oppfølging av saker fra 11. juni:</b></p> <p>Sak 32-2018 Orienteringer fra prosjektleder:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Innspillene om læringsaktiviteter fra spesialitetskomiteene via Dnlf:</b> Lenken til Legeforeningens hjemmeside er lagt på bloggen <a href="http://www.lis-utdanning.info">www.lis-utdanning.info</a>. Dokumentene kan brukes som idebank i HFene. RegUt-ene har informert HF-ene om dette.</li> <li><b>Kontakt med private og ideelle virksomheter som vil/kan ha LIS:</b> I prosjektgruppemøtet 19.juni 2018 ble det bestemt at RegUt-ene bør be sine RHF om liste over alle aktuelle samarbeidspartnere, lage en info pakke sammen med HF-ene og sende denne til aktuelle virksomheter for LIS-opphold. Inkludert de som ikke har avtale med RHF-ene (Leger uten grenser, private eller ideelle uten avtale med RHF). Det vises til vedlagte dokumenter om LIS-utdanning i avtalepraksis, godkjent i møtet til de fire AD-ene i RHF-ene som ble sendt ut med innkallingen.  Mange private aktører er i ny modell avhengig av HFene for å få LIS. Det vises til blant annet til «Rus- og avhengighetsmedisin» som har behov for tett samarbeid.</li> <li><b>LIS-konferansen 5.november:</b> I dag er det 83 påmeldte. Målet er 200 deltakere. Det må informeres bedre. Det anbefales at RegUt-lederne tar ansvar for at programmet på ny distribueres til de lokale LIS prosjektene, fagdirektører og HR direktører.</li> <li><b>Sak 33-2018 Risikovurdering</b> – se egen sak 43-2018.</li> <li><b>Sak 34-2018 Felles regnskapsmessige prinsipper og satser for kursvirksomheten:</b></li> </ol>

Saksnr.	
	<p>Det legges frem ny sak til styringsgruppemøtet 22.10.18 med forslag til fordelingsnøkkel ved årlig utjevning av kostnader til kurs.</p> <p><b>6. Sak 36-2018 Valgfrie kurs.</b> Valgfrie kurs må gjennomføres i en overgangsperiode. Legeforeningen sa i møte 12.09.18 at de kan fortsette å vurdere og godkjenne valgfrie kurs i hvert fall så lenge overgangsordningen gjelder. De valgfrie kursene er både videre- og etterutdanning. Kursplassene benyttes i dag i stor grad av LIS for å samle kurstimer. <b><u>Konklusjon/oppfølging:</u></b> Viktig å sikre at LIS får kurstimene de skal i gammel ordning. RegUt lager sak til styringsgruppen 22.10.18 om hvilke valgfrie kurs inkl etterutdanningskurs de kan administrere.</p> <p><b>7. Sak 38-2018 Avtalestruktur og tilhørende maler for spesialiseringsperioder i andre foretak og regioner:</b> Arbeidsgruppe 1 i LIS-prosjektet slutfører arbeidet med avtalestruktur og maler og legger det frem for styringsgruppen innen 19. november 2018.</p>
42-2018 <i>orientering</i>	<p><b>Orienteringer fra prosjektleder og RegUt-lederne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oppfølging av brev fra HOD til Hdir – minimumsantall prosedyrer</b> HOD har bedt Hdir ha nødvendig prosess for normering av minimums antall prosedyrer i prosedyrelisten. Det minimums antall som ligger i prosedyrelistene i dag benyttes så lenge. Selv om minimum antall i prosedyrelistene blir normert, vil de kunne fravikes med begrunnelse.</li> <li>• <b>Veiledning for vurdering av kompetanse hos LIS er på høring:</b> Hdir har ansvaret for veilederen. Dokumentet er på høring (høringsfrist: 10.okt), og må trolig bearbeides mye dersom det skal kunne brukes i praksis i HF-ene. Begrepsbruken må også samstemmes med forskriften (eks supervisjon). Det påpekes at det for eksempel må bli tydeligere hva som er forskjellen på vurdering av kompetanse iht et læringsmål og tilbakemeldinger til LIS ved supervisjon. <b><u>Konklusjon:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Regionene tar kontakt om sine høringssvar til Hdir. Prosjektleder EA sender sine vurderinger av veilederen til RegUt-lederne.</li> </ul> </li> <li>• <b>Status for evaluering av del 1 i regi av RegUt-ene:</b> Det ble sendt ut en Questback i HMN, HN og HV for sommeren til alle LIS1 som er ferdige med sin 12 mnd tjeneste i spesialisthelsetjenesten. HSØ sendte ut sin undersøkelse for to uker siden. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Svarene på undersøkelsen så langt består kun av rådata som foreløpig ikke er publisert.</li> <li>○ Evalueringen vil kunne kobles med uthenting av data fra Dossier.</li> <li>○ Undersøkelsen eies av det enkelte HF, og resultatet er tenkt brukt til forbedringsarbeid i hvert enkelt HF. Det vises til det nye personverndirektivet (GDPR) som stiller krav om at det i forkant må gis informasjon til respondentene om hvordan eventuelle resultat skal brukes.</li> </ul> </li> <li>• <b>Fond III:</b> Forhandlingene mellom HOD og Dnlf om normaltariiffen hvor fond III ligger inne, er foreløpig ikke ferdig. Avtalen med Spekter om tilskudd til Fond III blir videreført i tariffen, og det samme med tilskuddet fra HOD, slik at oppgaven knyttet til fond III blir videreført i regi av Dnlf. Dette må avklares med dem. Foreløpig er det derfor ingen endring i strukturen til fond III, men det forventes å</li> </ul>

Saksnr.	
	<p>komme noen endringer i vedtektene. Videre forutsettes det at LIS får dekket utgifter til de obligatoriske kursene, og at leger som ikke er LIS kan søke om midler.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Status videreutvikling av IKT-verktøyet Dossier:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kompetanseportalen/Dossier brukes nå også i kommunen.</li> <li>○ Felles plattform NHN avklart for HV og HMN. Felles plattform må på plass før data kan synkroniseres.</li> <li>○ Utviklingen fremover har fokus på blant annet: delegert godkjenning (gjør det mer brukervennlig), importfunksjon (gjennomføres nå prøveimport/test fra Excel til Dossier for spesialiteten ortopedi), forbedring av rapporteringsdelen, versjonshåndtering, bytte av arbeidssted (tas med automatisk ved flytting til annet RHF) mv</li> <li>○ LIS-prosjektet arbeider med å legge inn kort tekst for samtlige læringsmål (for å gi LIS bedre oversikt i kompetanseportalen/Dossier), slutføre koblingen av kurs og prosedyrelisten mot riktige læringsmål og importere dette inn i Dossier.</li> <li>○ Det vil også etter at prosjektet legges ned (01.12.18) være behov for økonomisk dekning for videreutvikling av kompetanseportalen/Dossier.</li> <li>○ Alvorlige bekymringer rundt ferdigstilling av kompetanseportalen er meldt inn fra HF i HSØ via RegUT HSØ.</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forvaltningsmodellen for kompetanseportalen/Dossier bør beskrives i den enkelte region.</li> <li>• Hver region bør vurdere behovet for å avsette utviklingskostnader til tverrregional oppgradering.</li> <li>• Det bør avklares hva som er regional utvikling og hva som er tverrregional utvikling.</li> <li>• Eventuelle nye utviklingskostnader tas opp i den tverrregionale styringsgruppen.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Overgangsordninger:</b> Temahefte om overgangsordninger er nå lagt ut på bloggen <a href="http://lis-utdanning.info/">http://lis-utdanning.info/</a> . Innholdet er samordnet med Hdir og Dnlf.</li> </ul> <p><u>Oppfølging:</u> Kopi av temahefte «Overgangsregler for LIS» sendes til deltakerne i styringsgruppen. Se lenke: <a href="#">Temahefte Overgangsregler for LIS (260918 – V 1.2)</a></p>
43-2018 <i>avklaring</i>	<p><b>Risikovurdering LIS-prosjektet og RegUt-ene – oppfølging av sak 25-2018.</b></p> <p>Risikooversikten viser fortsatt flere områder med svært stor/høy risiko (rød sone) i to av regionene. Det er mange avhengigheter tverrregionalt. Alle risikonivå &gt;15 krever at RegUt-ene får til et godt samarbeid på tvers.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HV: Redusert risiko – ingen røde punkt.</li> <li>- HSØ: Redusert risiko på 7 punkter, 20 punkt røde punkt</li> <li>- HMN: Redusert risiko på 5 punkter, økt på 3 punkter, 19 røde punkt</li> <li>- HN: 5 røde punkt</li> </ul> <p><b>Konklusjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Den store variasjonene på vurdering av risiko (herunder konsekvenser) viser at RegUt-lederne bør gjennomgå og enes om hva som er det faktiske tverrregionale risikobildet. Resultatet legges frem for styringsgruppemøtet 22.10.18.</li> </ul>
44-2018	<b>Saker til styringsgruppen fra koordinerende RegUt Helse Vest</b>

Saksnr.	
<p><i>avklaring</i></p>	<p><b>1. Revidert mandat for RegUt v4.0</b>  <u>Konklusjon:</u> Det er behov for endring av mandatet etter nye innspill i møtet.  <u>Oppfølging:</u> Mandatet for RegUt oppdateres og settes opp som egen sak i styringsgruppemøtet 22. 10.18.</p> <p><b>2. Kurs i administrasjon og ledelse-</b>  Kurset innen administrasjon og ledelse er ikke spesialitetsspesifikt. Helseledelse har anbefalt dette kurset, og det videreføres i regi av RegUt. RegUtene mener det er behov for å utnevne en kursleder fra hver region.</p> <p><u>Konklusjon:</u> RegUt utnevner kandidater som allerede er inne: Alf Henrik Andreassen/HV, Dag Jacobsen/HSØ, Øyvind Irtun/HN og Paul Hellandsvik/HMN. Det ble sterkt oppfordret til å søke flere kvinnelige kursledere og at man allierte seg med fagmiljøene innen ledelse/administrasjon ved universiteter og høyskoler. I planleggingen av 2020-katalogen vurderes om det skal ses på revidering/videreutvikling av kurset «administrasjon og ledelse». Det kom klare oppfordringer om at det bør være en kvalitetssikring av innhold og en målsetning om snarlig revidering. Det må vurderes å invitere personer fra relevante fagmiljøer ved Universitetene i kurskomiteen.</p> <p><b>3. Prinsipper for samarbeid</b>  All langtidsplanlegging av kurs er fordelt på regionene. Det er etablert prinsipper i fordeling av kurs, og regionen som har med langtidsplanlegging får nærkontakt med «sine» spesialitetskomiteene og kursledere mv. «Fagkontakter» innen spesialitetene som er fordelt mellom RegUtene bør også kunne følge opp andre saker som krever tverrregional koordinering (eksempel: læringsform, læringsaktivitet, dokumentasjonsform etc). RegUt lederne mener dette vil være en god struktur som innfrir mange oppgaver som koordinerende RegUt ellers måtte tatt. Modellen gir kontaktpunkt for andre aktører over tid som sikrer forutsigbarhet.  <u>Konklusjon:</u> Styringsgruppen ber om at mandatet endres iht til dette (jf punkt 1).</p> <p><b>4. Lisensierte kurs</b>  Det vises til notat sendt ut med innkallingen. Noen obligatoriske kurs i dagens spesialistutdanning er lisensierte (kursopplegget er utviklet av og gjennomføres etter retningslinjer fra en ekstern organisasjon som tar seg betalt). Eksempel: Kursene Basic Surgical Skills, Advanced Trauma Life Support etc. Til nå har Dnlf inngått kontrakter med lisenshaverne. Kursene gjennomføres i dag i flere helseregioner, og for enkelte kurs er det behov for å øke hyppigheten. Det betales mye i dag for å gjennomføre enkelte kurs i regi av Dnlf som fra og med 01.03.19 overtas av RegUtene. Kursene anses som viktige, og det behov for å få på plass kontrakter med kurseierne.  <u>Konklusjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Alternativ 3 legges til grunn: Dette innebærer at «RHF/RegUt med ansvar for langtidsplanlegging av kursvirksomheten innen den aktuelle spesialiteten inngår kontrakter på vegne av samtlige RHF/RegUts». Styringsgruppen forutsetter at dette ligger innenfor rammen for offentlige anskaffelser, og at regionssykehusene står som avtalepart.</li> </ul>
<p>45-2018 <i>avklaring</i></p>	<p><b>Permanente strukturer for regional og tverrregional samhandling, oppfølging/støtte for RegUt-ene</b></p>

Saksnr.	
	<p>Risikonivået så langt har vist betydningen av at RegUt-ene får til et godt samarbeid på tvers. For å holde fremdriften før LIS-prosjektet legges ned, ble styringsgruppen i e-post 24.08.18 bedt om å vurdere og forberede drøfting av punktene nedenfor. Et viktig mål i LIS-prosjektet er at det etableres gode strukturer i RegUt i god tid før prosjektet legges ned.</p> <p><b>Konklusjon:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. RegUt-ene etablerer faste samarbeidsmøter der koordinerende RegUt har sekretærfunksjonen og skriver referat. Ved enighet om felles rutiner, dokumenteres disse i det felles styringssystemet via RegUt i HSØ. Ved behov for å ta opp saker i tverrregional styringsgruppe legger det RegUt som «eier» saken frem. Regionen som har den tverrregionale koordinerende funksjonen leder styringsgruppen. HSØ har koordinerende funksjon i en to-års periode fra og med 01.02.19.</li> <li>b. Hvert RegUt får strukturert tilgang til HR-direktør og fagdirektør/utdanningsdirektør for avklaringer regionalt. Det kan for eksempel etableres en regional styringsgruppe for RegUt. Saker som sendes fra regionen må være tatt opp i regionen før den tas opp i den tverrregionale styringsgruppen. Dagens tverrregionale styringsgruppe videreføres med representanter fra de fire fagdirektørene, fire HR-direktører, KTV og brukerrepresentant.</li> <li>c. Den tverrregionale styringsgruppen tar opp saker som ikke kan/bør avklares bare regionalt eller mellom RegUt-ene i RegUt-ledermøtet.</li> <li>d. Felles administrative oppgaver som bør fordeles mellom RegUt-ene fordeles. Faglige problemstillinger tas ved behov i systemet beskrevet under punkt a-c ovenfor.</li> <li>e. Arbeidsformen som nå er valgt med regelmessige RegUt-ledermøter og fordeling av saker som krever tverrregional samordning til alle eller ett ansvarlig RegUt, gjør at innholdet i den koordinerende funksjon har endret seg. Det vil imidlertid fortsatt være behov for å koordinere møtevirksomhet, drive strategisk utvikling og samarbeid osv. Modellen om bytte på ansvar for koordinerende RegUt hvert annet år mellom RegUt-ene ble stadfestet i styringsgruppesak 25-2018. «HV har koordinerende ansvar frem til 01.02.19, deretter skal HSØ overta i to år». Styringsgruppen konkluderer med at koordinerende funksjon legges til RegUt HSØ de neste 2 årene.</li> <li>f. Styringsgruppen ber om at organiseringen av den koordinerende delen av LIS-utdanningen evalueres i løpet av 1-2 år. Det ønskes vurdert om dagens modell bør videreføres eller om det for eksempel bør opprettes et felleseid foretak for LIS-utdanningen.</li> </ol>
46-2018	<p><b>Eventuelt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Helsedirektoratet inviterer til møte om «rådsdag om helhet og kvalitet i spesialistutdanningen» (27.09.18):</b> Utgangspunktet er at Helsedirektoratet har ansvar for å følge med på helhet og kvalitet i den nye spesialistutdanningen for legene og at de skal etablere et system for hvordan de kan utøve dette ansvaret. Prosjektleder Elisabeth Arntzen deltar i møtet, og ønsker innspill fra styringsgruppen.</li> </ul> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Styringsgruppen ønsket ikke at det skulle fremmes noen mening fra helseregionene på dette i møtet. Brevet fra Hdir sendes til deltakerne i</li> </ul>

Saksnr.	
	styringsgruppen og RegUt lederne, og evt innspill sendes til prosjektleder Elisabeth Arntzen innen onsdag 26.09.18.

**Neste møte i styringsgruppen:**

Mandag 22. oktober