

Mødereferat fra det specialespecifikke uddannelsesråd, region øst den 8/9-05

Tilstede: Jette Led Sørensen (RH), Lisbeth Elving (KKHH), Lis Brooks (KKHH), Øjvind Lidegaard (Herlev), Marlene Mohr (Herlev), Birgitte Østberg (senere Gentofte), Lone Mouritsen (Glostrup), Annette Settness (Hillerød), Martin Rudnicki (Roskilde), Pernille Lassen (Roskilde), Lisbeth Tollund (Holbæk), Birgitte Rønn (Videregåendeuddannelsesrådet), Lisa Bang (DSOG's undervisningsudvalg/Gentofte), Lise Schleiss (FAYL/Herlev).

Afbud: Poul Erik Helkjær (Næstved) Lisbeth Jønson (Næstved), Betina Restrup (Hillerød) Jette Seidelin (RH) Torur Dalsgard (FYGO/RH)

Mødeleder: Jette Led
Referent: Lise Schleiss

- Referatet fra forrige møde blev godkendt.
- Uddannelsesassisterende YL:
Flere afdelinger har indført funktionen med en uddannelsesassisterende yngre læge, som fungerer som sparringspartner for den uddannelsesansvarlige overlæge. Især med den store mængde arbejde som ligger i den nye speciallægeuddannelse mht dokumentation og organisering kan det være en god idé at være flere om arbejdet. Til de afdelinger som endnu ikke har en sådan funktion kan inspiration til en funktionsbeskrivelse findes på www.fayl.dk under "tips på nettet".
- Revision af uddannelsesprogrammer og målbeskrivelser:
Målbeskrivelsen vil løbende blive revideret på landsplan efter overensstemmelse mellem de 3 regioner og UU under DSOG. UU indstiller til Sundhedsstyrelsen om revideringer. Mail til Jette Led med forslag til ændringer.
Ændringer til de enkelte uddannelsesprogrammer mailes til Birgitte Rønn. Når de er godkendt, da nyt udd.program og besked til Jette mhp DSOGs hjemmeside.
- Forskningstræning:
Der vil blive afsat i alt 20 dage til forskningstræning.
Birgitte Rønn informerede fra det Regionale råd i region øst om, at der vil blive et centralt kursus på tværs af specialerne, et basismodul, som alle skal have, af 3-4 dages varighed. Derudover bliver der 6 dages kursus som vil være emneorienteret, og som de enkelte specialer formentlig kan byde ind på.
Nogle specialer ønsker publikationskrav fortalte Jette Led, men det er ikke besluttet i DSOG. Forløbet kommer til at strække sig over 18-24 mdr. Kurset vil ligge indenfor de sidste første 2 år af hoveduddannelsen. Region øst planlægger vejlederkurser. Den vejleder man får vil have forankring i eget speciale.
Martin beskrev herefter modellen udarbejdet af det Regionale råd i region øst: Der vil som ovenfor anført være et 3-4 dages kursus for alle og derudover et udbud af formentlig forskellige kurser af 2-3 dages varighed, som formentlig vil blive arrangeret af specialeselskaberne. Den enkelte kursist kan så selv vælge, hvilket kursus vedkommende ønsker at deltage i. Der er afsat yderligere 1 dag til vejledning og 1 dag til evaluering.
Man er i det Regionale råd blevet enige om, at kursister med en akademisk grad ikke skal indgå i forskningstræningen. DSOG mener at alle bør indgå ud fra den betragtning, at det kan give en synergistisk effekt. I Uddannelsesrådet var der delte meninger om DSOG's

holdning. Nogle mente, at kursister med akademisk grad kan komme til at tromle de andre og ændre niveauet, så ikke alle får et udbytte, andre var enige med DSOG. DSOGs oplæg er tidligere udsendt.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe til at se på forskningstræningsdelen indtil nu bestående af Lone Mouritze, Øjvind, Lise Schleiss og Jette Led.

Herefter fulgte en diskussion om fordele og ulemper ved tværfaglig vs. specialespecifik forskningstræning. Marlene og Martin kunne se en fordel for gynækologiske kursister i at få indblik i andre forskningsmetoder, ex. kvalitativ forskning. Øjvind mente, at underviserne indenfor vores speciale vil komme til at bære en stor del af undervisningsbyrden, da der er større forskningstradition indenfor gynækologien end indenfor mange andre specialer. Samlet set var der ikke ubetinget tilslutning til DSOG's oplæg om, at forskningstræningen skal være specialespecifik.

Pernille og Lisbeth E syntes, at forskningstræningen er blevet udvandet, idet man er gået fra de oprindelige 12 uger fremlagt af speciallægekommisionen til nu kun 4 uger. Nogle har foreslået, at det burde omdøbes til forskningsforståelse i stedet.

Lisbeth T henledte opmærksomheden på vigtigheden i at sørge for så samlede forløb som muligt og ikke enkelte spredte dage fordelt over flere år. Der var enighed om dette.

Birgitte R foreslog, at man kunne lave et idékatalog med mindre opgaver, som ville kunne nås indenfor tidsrammen på de i alt 4 uger.

Lisa oplyste, at DSOG har foreslået, at man kunne lave forskningstræningen specialespecifik som et projekt, men at man i så fald ønsker opbakning til dette fra alle regioner.

- 360 graders evaluering

Lis' indledte med erfaringerne fra Hvidovre. Der er man enige om, at skemaet er for kort og for enkelt. Det kursisterne får mest ud af, er de kommentarer som er skrevet til. Hvidovre har en gruppe på 33 bedømmere, hvor kursisten så kan vælge mellem 3 i hver gruppe, således at der er 10 bedømmere i alt. Det kan give en tryghed, at man selv vælger sine bedømmere. Man har valgt at anonymisere bedømmerne i skemaet. En del bedømmere syntes, det var svært at udfylde skemaet, da de ikke mente, at deres indtryk af kursisten var indgående nok. Gennemsnittet lå på 3,8. Overvejende har folk været positive overfor evalueringsformen. Hvidovre syntes ikke, at de p.t. kan bruge 360 graders evalueringen til noget. I alt 4 havde gennemgået en 360 grader evaluering, de bedømte generelt sig selv lavere end bedømmerne. De uddannelsessøgende indhenter selv besvarelsenerne.

Lone supplerede med, at man på Glostrup også selv vælger bedømmerne.

Birgitte R fortalte, at psykiaterne bruger mundtlig 360 graders evaluering. Det har været en positiv oplevelse indtil videre.

Til næste møde vil vi bede de uddannelsessøgende om at fortælle om, hvordan de oplever evalueringsformen.

- Uddannelsesansvarlige overlægers kompetencer:

Jette Led delte et selvevlueringsskema rundt som de uddannelsesansvarlige overlæger udfyldte. Der var enighed om, at i et sådan skema bør tidsfaktoren også indgå, dvs om den enkelte føler, at vedkommende har den fornødne tid til at varetage de opgaver, som ligger i funktionen. Jette har planer om at udforme et lignende skema til vejledere.

- Runde fra afdelingerne:

Roskilde (Pernille): Stor mundfuld mht underskrifter og registrering, også for vejlederne, som det også er nyt for. Alle forsøger, men det er svært. Hver anden mandag er en time afsat til diskussion af cases, fungerer stadig ikke optimalt, da de uddannelsessøgende ofte

ikke er tilstede (vagter, fri, kurser). Uddannelsesansvarlige mener at have fornemmelse for, hvordan det går for den enkelte uddannelsessøgende, ingen faste møder.

Holbæk (Lisbeth T): Har kun en introlæge. Det fungerer godt med at få underskrifter på cheklisterne.

Herlev (Marlene): Er ved at arrangere vejlederkurser. Marlene har fået en stilling som uddannelsesassisterende YL med halvdelen af tiden afsat til uddannelse. Har lavet en vejledermappe med afkrydsningsliste og links til bilag. Der er lavet en dagbog for de fokuserede ophold og udarbejdet et rulleeskema, hvor opholdene er lagt ind. Cases tages som udgangspunkt op ved vejledersamtalerne, kan dog evt. tages op ved morgenkonferencen.

Glostrup (Lone): Det er en stor opgave, meget nyt. Det er svært at holde vejlederne til ilden. Rulleplanerne holder ikke, fordi der er vakancer, som medfører at vagter skal dækkes, og så ryger planlægningen. Da der er forholdsvis få læger i forvagtslaget er der ikke plads til, at kursisterne bliver rykket op. Det har der været en vis utilfredshed med fra enkelte kursister, men det skønnes ikke rimeligt, at en enkelt kursist tilgodeses på bekostning af gruppen. Der holdes løbende møder med de uddannelsessøgende for at høre, hvordan det går.

Hillerød (Annette): Svært for den uddannelsesansvarlige overlæge at få den fornødne tid. Uddannelsesprogrammerne er lige på trappen. Har regnet på, hvor meget tid til klinisk arbejde der er tilbage, når kurser og fokuserede ophold er trukket fra. Det viser sig kun at være sv.t. 6½ stilling ud af i alt 9 stillinger i forvagtslaget. Har udfærdiget en "vejleder vejledning", en slag ordbog med forklaringer på ex. "hvad er en case/audit".

Gentofte (Lisa): Der mangler folk i stillingerne, hvilket medfører at uddannelsen nedprioriteres. I øjeblikket ingen kursister, idet Gentofte ikke længere på læger i H1 forløb, venter på den første H2-læge.

Rigshospitalet (Jette): Introduktionslægerne kommer i fertilitetsklinikken mhp UL oplæring, hvilket har givet godt respons. De gynækologiske scanninger i UL klinikken er blevet samlet, så kursisterne kan få superviserede scanninger. Man skifter vejleder fra sektion til sektion, nu er fertilitetsklinikken også blevet inddraget, hvilket har bidraget til større ansvarsfølelse fra deres side. Nye introduktionslæger har lettere ved at sørge for at få samlet underskrifter, synes ikke det er så svært at bede om, som de ældre synes. Det har været lidt sværere for dem at sørge for at få samlet de cases, de skal have. Holder løbende møder med de uddannelsessøgende for at høre, hvordan det går. Hver vejleder har ansvaret for 2 uddannelsessøgende, nogle steder er der problemer med at få vejledertillæg.

Hvidovre (Lisbeth E): Har arbejdet med støtte til vejlederne. Fungerer generelt ok. Kursister går fortsat vagtfri det første ½ år, hvor vedkommende først er 2 md. på UL, herefter 2 mdr. på fødegangen og sidst 2 mdr. på OP. Lis og Lisbeth tager løbende fat i den enkelte uddannelsessøgende og spørger til, hvordan det går. Der er udformet en chekliste til vejledersamtalerne. Ligeledes er udfærdiget en chekliste til fødegangen for almen blok læger (sendes af Lis / Lisbeth). Introduktionslægerne følger en jordemor 2 uger mhp at opnå 10 normale fødsler. Der er 4 almen blok læger, 4 introduktionslæger, kursister og vikarer for reservelæger. Næsten for mange forvagter, da de alle skal læres op. Kursister går surnumerær i 2 uger, hvor de følger vagthavende. Stor afdeling med 50 læger i alt. Er i opstartsfasen med, at de uddannelsessøgende skal til at fordele dagsprogrammet mellem sig. De uddannelsesansvarlige overlæger får ugeplanen til gennemsyn og har så mulighed for at flytte rundt på folk i uddannelsesøjemed. Bølleambulatoriet bliver sløjfet, for tidskrævende i fht. uddannelsesværdien. Strategien er at få oplært folk hurtigt, så de kan blive selvkørende. P.t. er alle vejledere men får ikke tillæg. Ønsker at reducere antallet af vejledere og søge løntillæg til dem, som er vejledere.

Kommentarer: Forslag om at vejledertillæg følger den uddannelsessøgende (er indført enkelte steder). Der er forskellig interesse for at være vejleder. Forslag om at man kan lave interne opslag til vejlederstillingerne, som kan være en måde at få nye ind på og rekruttere dem, som har en reel interesse i at være vejleder.

- Kurser for introduktionslæger:

Flere har meldt positivt tilbage mht opbakning til kurserne (Roskilde, Hvidovre og Næstved). Der vil blive 1 kursus pr. semester. Planlægningsgruppen består af: Birgitte Ø, Marlene, Lisa, Lisbeth E og Jette Led.

- Eventuelt:

Ved næste møde vil Marlene (Herlev), Annette (Hillerød) , Lis / Lisbeth E (Hvidovre) holde 5 min.s oplæg om vejledermappe og vejleder vejledning.

Elektronisk logbog: Birgitte R kunne fortælle, at det ikke går så stærkt. P.t. ser det ud til, at den vil komme til at fungere i slutningen af næste år. Det kræver bl.a. digital signatur. Det bliver ikke en PDA, nok nærmere PC-baseret, ex. USB-stik.

Birgitte R oplyste desuden, at CS-bilagene forsvinder, og der vil komme nye dokumentationspapirer (vedhæftet her). Underskrift på CS-bilagene er bekræftelse på ansættelsestiden og skall fortsat bruges for alle i stilling efter gammel ordning. Underskrifterne i logbogen er bekræftelse af kompetenceopnåelse og er et juridisk gyldigt dokument der skal fremsendes til Sundhedsstyrelsen sammen med dokumentation om godkendt ansættelse.

Marlene fortalte, at de har et E-learning program om DRG-kodning, som kan bruges til audit i kodning. Samme program er i HS og det er et program, som man skal købe.

Jette Led har kontakt til Holland, hvor man har 4 PhD studerende, som beskæftiger sig med gyn.obs. uddannelse. Har tanker om lignende herhjemme. I forlængelse af dette foreslog Martin, at man forsøger at få afsat midler til et evalueringsprojekt af den nye speciallægeuddannelse.

- Næste møde:

Den 12. januar 2006 kl. 9-14 på Hvidovre Hospital.