

REFERAT FRA UDVIDET UDDANNELSESRÅDSMØDE GLOSTRUP, MANDAG D. 12/11 2007

Tilstede:

Jette Led Sørensen RH, Mette Hornum Bing HH, Lisa Bang Herlev, Annette Settness Hillerød, Jette Seidelin RH, Lisbeth Elving HH, Lisbeth Tollund Holbæk, Lene Grønbech Gentofte, Birgitte Østberg Gentofte, Lone Mouritsen Gentofte, Kathrine Birch Petersen RH, Lis Brooks HH, Poul Erik Helkjær Næstved, Martin Rudnicki Roskilde, Lene Thorman Glostrup, Birgitte Rønn videreudd.rådet Region Øst.

Ikke tilstede:

Marianne Bjerge Hillerød, Kathrine Haahr Gentofte, Thea Lousen Roskilde, Jørgen Kvist Thomsen Næstved, Ellen Merete Madsen Gentofte, Aviaja Holbæk, Betina Ristorp Andersen

1. Velkomst ved Jette Led Sørensen.

Dagsorden rettidigt udsendt

Referatet enstemmigt godkendt

2. Referent: Kathrine Birch Petersen RH (suppleret af Jette Led s)

3. Placering af uddannelsesstillinger ved Jette Led Sørensen

Poul Erik Helkjær Næstved berettede, der fortsat ikke er endelig plan for Region Sjælland vedr. placering og fordeling af de gynækologiske og obstetriske subspecialer.

Birgitte Østberg Gentofte informerede om, personalet på Gyn/Obs + børneafd. skal til RH – ledelsesmæssigt fra 1/1 2008 (dvs Frederiksberg, Gentofte og RH samles). Det kan give problemer med opfyldelse af uddannelsesprogrammerne i Gentofte og det kan blive nødvendigt med en omplacering af de uddannelsessøgende læger i perioder af deres ophold. Patienterne følger ikke med, visitationsområderne fastholdes.

På nuværende tidspunkt er der tre hovedopgaver:

a. Akutte behov, hvis hospitalsplanen betyder uddannelsespotentialerne ændrer sig tidligere end forventet. Løses individuelt for den enkelte uddannelsessøgende læge.

Ad a) Problemet er opfyldelse af både målbeskrivelsen og bekendtgørelse ved nedlægning og omlægning af afdelinger. Udd.rådets holdning er at det skal være et udd.kvalitetsprincip frem for et driftsprincip/ produktion, der skal styre hvor udd.søg. læger uddannes.

I den nye bekendtgørelse om uddannelsen af speciallæger (25/10 2007 §8 stk 2 og 3) er det anført, den uddannelsessøgende læge skal have mindst to ansættelser på to forskellige afdelinger (afd. med hovedfunktion og en afd. med specialiseret funktion) og af mindst 12 mdr's varighed. Det kan i en periode blive nødvendigt med en dispensation, så den pågældende kan placeres på en geografisk anden afdeling, men under samme ledelse og omvendt.

b. Varig omplacering af forløb, der involverer Glostrup og Gentofte og senere sygehuse i Region Sjælland, når vi kender til deres planer.

c. Princip til fordeling af de nye hoveduddannelsesforløb.

Ad b+c) Indledningsvis havde vi omfattende diskussion vedr. kirurgiens placering i hoveduddannelsen.

På nuværende tidspunkt er den midt i hoveduddannelsesforløbet og der har været en del utilfredshed med dette fra læger i hoveduddannelsen, da mange føler, det afbryder forløbet og det er problematisk, man vender tilbage som 1.reservelæge på en ny afdeling og skal gå bagvagt. Der er problemer med at nogle af de uddannelsessøgende læger ikke får opfyldt deres målbeskrivelse på kirurgisk afdeling. Der er dog usikkerhed omkring, hvorvidt klagepunkterne er generelle eller individuelle, og indtrykket er at det skal løses individuelt med den enkelte kirurgiske afd. Der var forslag til nedsættelse af et udvalg, der kan kortlægge problemstillingerne med det kirurgiske ophold, hvad vi dog ikke gjorde.. Generelt er der enighed omkring at vente med ændring af forløbet, indtil det bliver mere klart, hvad den nye turnusuddannelse kommer til at betyde for kursisternes forløb. Det forslag der vandt mest tilslutning var er forslag om at flytte kirurgien til midt HI forløbet – f.eks så man har 1 års gyn/obs, ½ års kirurgi og igen ½ års gyn/obs. Det blev anset som uheldigt at indlede med kirurgi uden at have været på sin hoveduddannelses-afdeling, da støtten derfra til at sikre god kvalitet, blev anset som vigtig.

Der skal fremover (fra 2009) fordeles 28 introduktionsforløb og 14 hoveduddannelsesforløb efter sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan. Planen skal laves nu, da de nye stillinger skal varsles til ledelsen iht forhandling af lønmidler til de nye stillinger der starter 2009. Varsling til budget 2009 er i foråret 2008 og ansøgning i efteråret 2008. Som det er på nuværende tidspunkt, er 1/3 fordelt i region Sjælland og 2/3 i region Hovedstaden.

Arbejdsgruppe: Jette Led Sørensen, Lisa Bang, Birgitte Østberg, Lisbeth Tollund, Lisbeth Elving, Lene Grønbech. Mødes mandag 21 januar kl 15.30 hos Jette Led S på RH afsnit 4221

4. Forskningstræning

Der ligger en stor del af materialet på DSOG's hjemmeside. Der har været problemer med underinformering men der lader til at være rettet op på det med hjemmesiden. Der er en del projekter sat i gang, og mange ambitiøse. Der er endnu ikke lavet vejlederkursus. Der er et honorar på 6000 kr til vejlederne i Østdanmark.

Oplæg ved Lene Grønbech:

1. Består af 9 dages teoretisk uddannelse, heraf 3 dages tværfagligt grundkursus og herefter 6 dages specialespecifikke moduler (epidemiologi, fra evidens til guideline og fra guideline til praksis.)
2. 10 dages selvstændigt arbejde med projekt på uddannelsesstedet i HIII forløbet.

Lene Grønbech vurderer at:

Grundkurset på universitetet havde manglende afklaring om formålet og der var en tvetydig udmelding om færdig projektformulering forud for kurset. Der var en del overlap mellem U-kurset og epidemiologien og derfor også delte meninger om relevans af kurset. Mange fandt det problematisk, underviserne var ikke-gynækologer. Men generelt var det godt, man kunne arbejde med sit projekt.

Det specialespecifikke kursus ved Lidegaard og Kesmodel var til gengæld virkelig godt. Det var veltilrettelagt og med velforberejede undervisere. Der var god variation mellem gruppearbejde og forelæsninger – dog igen noget overlap fra U-kurset i forskning og udvikling.

Forslag til forbedringer: Tidligere udmelding og klar definition af formålet. Pga. de mange gentagelser kan man overveje, om grundkurset på universitetet er relevant? Grundkurset er bestemt centralt, så skal man undgå gentagelse, skal man ændre U-kurset Forskning og Udvikling. Evt. med inddragelse af registrering og kvalitetssikring.

Generelt er der tilfredshed omkring kurset og på nuværende tidspunkt er alle i gang og har fået vejledere.

Gruppe om forskningstræning i Øst:

Jette Led Sørensen, Lone Mouritsen, Annette Settness, Lene Grønbech, Øjvind Lidegaard, Jette Seidelin. Møde er planlagt til 22 januar kl 13 hos Jette Led S på 4221

Fremlæggelse af projektet bliver i juni eller aug 2008. Dato meldes ud efter mødet 22 januar.

5. Nye regler for søgning af kursusstillinger v. Lisa Bang

Fremlægning af de foreløbige resultater fra Faglig Profil arbejdsgruppen under DSOG.

Emner, der ikke er til diskussion:

1. Den nye ansættelsesprocedure erstatter pointsystemet.
2. ansøgere til H-forløb skal kun vurderes på kompetencer opnået i I-stilling
3. Den yngre læges uddannelsespotentialer skal vurderes – dvs fokus er ikke opnåede kompetencer fx i andre ansættelser, men den yngre læges udviklingspotentialer
4. Den faglige profil skal have fokus på, hvad der er det vigtige indenfor specialet og hvad adskiller specialet fra andre (basisdokument i vejledningen af kommende ansøgere)
5. den faglige profils kriterier skal anvendes til at udvælge ansøgere til ansættelsessamtale
6. ansøgningen skal indeholde: motiveret ansøgning, CV, tilladelsesselvstændigt virke, logbog, attestering for tidsmæssig gennemført I-stilling, "faglige vurderingsskema"
7. Ansættelsesudvalg; det nationale vurderings udvalg nedlægges og erstattes af regionale udvalg med repræsentanter fra specialet, DSOG, FYGO osv
8. Ansættelsessamtale; er obligatorisk, skal være struktureret. Ved samtalen + motiveret ansøgning ønskes den yngre læges evne til refleksion over potentialer – hvorfor gyn-obs afdækket. Der skal føres notater/begrundelse for tilbud/afslag.

Lisa gennemgik forslagene til vurdering ud fra de syv roller. Kompetencerne er sammenkædet med den tidligere model som indgik når vi gav point efter det gamle system og kompetencerne i målbeskrivelsen.

Når det endelige dokument er færdigt, bliver det lagt ud på DSOG´s hjemmeside.

Vurderingsskemaet for introduktionsstillingen blev gennemgået. Dette skal udfyldes, når introduktionslægen har været ansat i 9 mdr. For samtlige 7 roller skal anføres, om introduktionslægens kompetencer er tilfredsstillende eller ikke-tilfredsstillende. Såfremt det er ikke-tilfredsstillende kan introduktionsstillingen ikke godkendes. 360 graders evalueringen har den nedsatte gruppe under DSOG besluttet ikke anvende til at bedømme introduktionsstillingen, men at det vedvarende skal anvendes som udviklingsværktøj.

Ønsket er ens ansættelsesprocedure i Nord, Syd og Øst. Herunder samme kriterier for den faglige profil samt for vurderingen i introstillingen i de 3 regioner. DSOG ønsker 3 nationale repræsentanter, der udpeges af DSOG for en fastlagt årrække – ex. 3 år.

Der er blevet ønsket evaluering af proceduren efter 1 år.

Det der gav mest diskussion var varighed af ansættelsessamtalen. Flere mener, 15 min er for lidt til at vurdere ansøgeren sufficient. Der er dog ikke enighed om dette pkt.

6. Specialernes dag v. Mette Hornum Bing

Mette Bing, Lone Mouritsen, Lisbeth Nilas, Lotte Colmorn, Katrine Haahr og Christian Rifbjerg.

Specialernes dag blev succesrigt afholdt d. 12/10 2007 på Panum. Der var stor interesse for specialet og mange besøgende på standen. Der var mange spørgsmål fra de studerende vedr. kvalificering til introduktionsstillinger. Stor begejstring for hands-on med fantomer og lapsim

Til næste Specialernes Dag (planlægges efterår 2008, dato ikke meldt ud endnu) har holdet fra denne gang flg. forslag:

- a. Billeder fra den kliniske hverdag (IVF, UL scanninger, OP osv)
- b. Ekstra lapsim
- c. UL apparat
- d. Osval katalog

7. Fokuserede ophold i onkologi ved Jette Seidelin.

Allerede på nuværende tidspunkt er der problem med at opfylde kompetencerne i målbeskrivelsen, her især kompetence H21. Man forestiller sig et fokuseret ophold på 4-5 dage på RH eller Herlev i HIII, hvor indholdet bliver flg: Stadietildeling, deltagelse/ass ved onkologisk operation, deltage i onkologisk ambulatorium og deltage i stuegang på onkologiske patienter. Der skal samles cases, der gennemgås ved slutningen af opholdet. Der skrives 1-2 journaler, der gøres audit på.

Præcancerer i cervix og konisatio, differentiell diagnostik og UL og delvis palliativ behandling må forventes opfyldt på egen afdeling (H18, H19 og H22).

På RH forsøges ordningen til januar/februar med to kursister fra RH.

På Herlev tager med Kirsten Tryde (forløb på Hvidovre- Gentofte uden onkologi) og Marianne Aamann (Glostrup-Gentofte) til fokuseret ophold i første halvdel af 2008.

Diskussion vedr. udbytte af 5 dage – det skønnes, det er realistisk, at kursisterne kan få et indblik i onkogynækologien på dette tidsrum. Det forventes ikke, man opnår kompetencer indenfor dette subspecial, men stifter bekendtskab med problemstillingerne og patienterne. Jette Seidelin er tovholder på dette punkt.

8. Uddannelsesplaner

Mette Bing, Lene Grønbech og Lotte Colmorn

Mette Bing fremlagde et skema der kan bruges til uddannelsesplan. Skemaet var justeret i henhold til diskussionerne ved sidste møde, og de afprøvninger som Mette, Lene og Lotte havde gjort.

Der var yderligere rettelser og uddannelsesplan- skema rettes til af Mette Bing og mailer ud. Vi vil også lægge det tilgængeligt på hjemmesiden under den side der materialer om Øst uddannelse.

Jette Led S supplerede med at manglende individuelle uddannelsesplaner ifølge referater fra videreuddannelsesrådet i Øst, er en hyppig årsag til kritik ved inspektor besøg.

9. Korte punkter og meddelelser

- A) Revision af uddannelsesprogrammer efter nye målbeskrivelser er iværksat. Skabelonerne for Øst ligger på DSOGs hjemmeside. I introduktionsudd er RH og Glostrup revideret til 2007, resten mangler. Den afd. der har hovedudd. forløb har ansvaret for at komme med udspil til revision af hoveduddannelsesforløb. Der er lavet udspil fra RH til forløb med Gentofte og Holbæk. Resten af programmerne mangler fortsat revision, og alle opfordres til at få dem opdateret snarest.

B) Meddelelser

SST: Arbejdsgruppe nedsættes om at inddrage privathospitaler i speciallægeuddannelsen. Møde 7 nov. Birgitte Rønn vidste ikke noget om mødet. Vi kunne ikke få oplyst om nogen betydning for gynobs.

Nationale råd: basisuddannelsen bliver på 1 år (tidligere turnus). Gynobs indgår ikke. Ikke alle kommer til at få kirurgi. Hvis man ved at man vil være gynækolog skal man opfordres til at tage basisudd med kirurgi.

SST: Følgegruppe skal se på teoretisk uddannelse i speciallægeuddannelsen. Birgitte Rønn oplyser det er for at afkorte kurserne.

Lægernes uddannelsesbog skal elektronisk implementeres i gyn obs. Start dato er uklar. Der er også problemer med digitale signaturer

Øresundsmøde om simulation i Malmø 21 november

Dansk selskab for medicinsk uddannelse årsmøde 6 december www.dsmu.dk

10. Kommende emner og Afrunding og evaluering af dagen

Program for laparoskopisk træning i Øst.:

Jette Led S holdt et kort indlæg med hovedresultater fra Christian Rifbjergs ph.d. studier, og i forlængelse af det forslag om hvordan vi i Øst Danmark gynobs kan arbejde med laparascopi træning til introduktionslæger.

Gruppe blev nedsat med Jette Led S, Christian Rifbjerg, Lisa Bang og Lotte Clevin

Der var ønske om at Christian Rifbjerg fremlagde om lapsim projektet næste gang.

Vejlederkursus i Øst.

Den tidligere nedsatte gruppe har endnu ikke kommet med udspil. Gruppen består af Jette Led S, Lisa, Birgitte, Lene Grønbech blev erstattet af Mette Bing

NÆSTE MØDE ER 28 FEBRUAR KL 9-14 PÅ HERLEV.