

Møde for det udvidede gyn.obs. uddannelsesråd i Region Øst 30 november kl. 9.15 – 14.30 (ref. rettet 9 jan 2011)

Til stede:

Sofie Leisby, Birgitte Østberg, Lisbeth Elving, Lis Brooks, Mette Bing, Gitte Bennich, Katrine Birch, Bent Hansen, Jette Led Sørensen, Annette Setness, Lisa Bang, Birgitte Rønn, Nanna Helmer, Geske Bak, Marie Sørensen, Lene Grønbech, Lise Schleiss, Ellen Løkkegaard (formand UU til en del af mødet)

Afbud: Martin Rudnicki, Betina Ristorp, Åse Klemmensen, Poul Erik Helkjær

Referent: Marie Sørensen (med tilføjelser af JLS)

1. Referat fra sidste møde godkendt

http://www.dsog.dk/files/uddannelsesprogrammer/Indstilling_og_placering_Ge_udd_still_Gynobs_2010_09_01.pdf

2. Oversigt over afdelinger/'volumen' – slide v JLS

http://www.dsog.dk/files/uddannelsesprogrammer/Indstilling_og_placering_Ge_udd_still_Gynobs_2010_09_01.pdf

3. Diskussion om beskrivelsen af Roskilde i indstilling til uddannelsesforløb:

http://www.dsog.dk/files/uddannelsesprogrammer/Indstilling_og_placering_Ge_udd_still_Gynobs_2010_09_01.pdf

Martin Rudnicki har foreslået at Roskilde, skal beskrives og placeres, så det svarer til afd. ala RH og Herlev med onkologisk specialfunktion? Holdning i udd. rådet var at forholde sig afventende til SST udmelding.

Yderligere diskuteres at beskrivelser af afd. er lavet år tilbage, for at sikre velafbalancerede hovedudd. forløb, idet det ses som en fordel at Reg. Sj er kombineret med Reg H. Udd. rådet vurderer, at det fortsat har værdi, da der ellers vil blive udd. forløb som Roskilde-Næstved eller Roskilde-Holbæk, hvad ikke blev vurderet som hensigtsmæssigt.

Birgitte Rønn angiver yderligere, at Region Sjælland står overfor en større omstrukturering af specialer og hospitaler, så eventuelle ændringer bør vente. Konklusionen er, at beskrivelsen mellem afd. fastholdes, dog overvejes ordvalget ændret, således at det understreges at fordelingen er operationel for bl.a. at sikre at sammensætning af hovedudd.forløb forgår hensigtsmæssigt og omplacering af f.eks. udd. søg efter barsel i hovedudd. kan foregå ved 'ligeværdige' byt.

4. Nye blokke og kirurgi: Fremlægges ved Birgitte Rønn.

Flere grunde til ændring af flere kirurgiforløb. Flg søges imødekommet:

- Bestræbe sig på placering på enten H1 eller H2 hospital (for at undgå introduktion til et 3. hospital).
- Holbæk/Køge overtager kirurgi for Roskilde (da Roskilde pga funktion og evalueringer ikke forekommer hensigtsmæssig at fastholde)
- Urologi i 14 dage skal placeres på et kendt sygehus om muligt.
- Man skal forsøge at reducere antallet af samarbejdspartnere for de enkelte afd.
- Forslag gennemgås og Hvidovre er ikke tilfredse med forslag om placering af et af Hvidovres kirurgi-forløb på Herlev, hvor H2 forløbet er på Herlev.

- Evt omplacering vil kræve nye samarbejdsaftaler med de kir afdelinger. Såfremt der kan etableres yderligere et forløb på Hillerød i stedet for Herlev, kan der sikres rimeligt sammenhængende forløb hele vejen rundt.
 - Det diskuteres i betragtning af, at der tilbagevendende har været problemer med Herlev kir. og det derfor kan overvejes at erstatte Herlev som kir samarbejdspartner med anden afd, hvor Hillerød vil kunne give sammenhængende udd.forløb ?
 - Katrine Birch (udd. søg) påpeger, at man som udd søgende hellere vil have et godt forløb på trods af, at det betyder længere afstand el. evt. et tredje hospital.
 - Beslutninger: 1. Forsøge at ophøre med Herlev kir. 2. Etablere en ekstra Hillerød blok, 3. Alternativet kunne være en ekstra Køge blok?
- (Tilføjelse dec. 2010: Efter kontakt til Birgitte Rønn og PKL Randi Beyer er der endnu ingen løsning på kirurgi. Vi arbejder videre på sagen (JLS)

5. Oplæg fra Geske Bak: Håndtering af kommende arbejdsløse speciallæger og prognosen for speciallæger:

Karrierevejledning: Meget færre afdelingslægestillinger, da mange stillinger er konverteret til overlæge-stillinger og afdelingslægestillinger er pga. fusioner er blevet besat med overlæger.

Overvejelser om hvad nyuddannede speciallæger kan gøre:

- Tænk bredt
- Brug de kollegaer i afdelingen, der har erfaring med fx udlandsophold osv.
- Man bør også være opmærksom på, at de kommende speciallæger kan være 'grønnere' – og stadig har brug for supervision
- Man skal sikre, at man etablerer stadig kontakt til de nyuddannede evt. arb.løse speciallæger, der ikke kan blive i gyn obs.
- Bør man opfordre til mere markante seniorordninger og på den måde måske få mulighed for at tilbyde de yngre deltidsstillinger?

Birgitte Østberg (Er repr. i FAS): Er ikke så optimistisk.

- Vanskeligt at få folk til at gå på pension – man kan ikke fyre folk pga. alder.
- Senior ordninger er dyre for afdelingerne, da der også skal betales pension. Økonomisk udfordring med aflønning af speciallæger i vagt.

Annette Setness: Før i tiden kunne man ofte forlænge folk med 6-9mdr ved barsel. Men nu er der bare ikke-kontinuerede uddannelsesforløb med udækkede 'huller' hvor der ellers var planlagt klassificeret indhold. Men der er ikke mere mulighed for at besætte med uklassificerede vikariater, kan det ændres?

Lis Brooks: Afdelinger vil gerne konvertere overlægestillinger til afd. lægestillinger.

Lisa Bang: Seneste prognoser: Mange flere ydelser end beregnet. Læg op til tidlig karrierevejledning. Pas på med at skære ned i uddannelsesstillinger nu – det kan vende lige om lidt.

Pga. mindre behov for vagtberedskab ved fusioner, er der krav om besparelser umiddelbart på 35 % for de involverede afdelinger.

Birgitte Rønn: Der optages ca 200 kandidater på lægestudiet pr år fremover. Det er for mange i forhold til efterspørgslen aktuelt. Prækursister vil også komme i klemme pga. mangl uklassificerede stillinger.

Sofie Leisby: Husk også på de grønnere kursister...

Lisbeth Elving: Behov for bindeled mellem nyudklækkede speciallæger og faste afdelingslægestillinger.

Ellen Løkkegaard: Svært at klage over overflod, når andre specialer mangler.

Jette Led: Skal FYGO kæmpe for 'H4' stillinger som bindeled ml ny speciallæge og afdelingslæge??

6. Bordet rundt:

Indledning fra JLS med opfordring til at inddrage det vi tidligere har taget op om:

1) Antal stud med'er på afd. (tal fremlægges) 2) At der tidligere fra afd. der varetager H3 er blevet kritiseret, at der på afd. der varetager H2 blev givet for mange underskifter og accepteret for mange kompetencer i i H2. Dette fænomen ser dog ud til at forsvinde efterhånden som udd.læger ikke ønsker merit til at blive hurtigt færdige.

Holbæk:

Under dette punkt indgår inspektorrapport fra Holbæk

http://www.sst.dk/publ/Inspektorordningen/Rapporter/Sygehus_Vestsjaelland_Holbaek/Gynaekologisk_obstetrisk_Afdeling/Inspektorrapport_100128.pdf

SST kommentar:

http://www.sst.dk/publ/Inspektorordningen/Rapporter/Sygehus_Vestsjaelland_Holbaek/Gynaekologisk_obstetrisk_Afdeling/SSTs_kommentar_100128.pdf

Konklusioner fra rapport fra rapporten fremlægges (ved JLS) og suppl ved Lise Schleiss bl.a. om god effekt af bølgeambulatorier. Fertilitetsafsnittet vil nok helst være en selvstændig enhed – vanskeligt at integrere ind i øvrige afd. Lisa (He) giver udtryk for godt samarbejde med Holbæk.

Herlev: Ny fusion med dele af Gentofte: Har måttet afskedige flere læger.. Besparelser klares bl.a. ved ikke at besætte barselsvikariater. Nedsæringer i amb, medfører vanskeligheder for speciallæger i at supervisere speciallægeamb, der passes af uddannelsessøgende – mange af 'de nemme patienter' er forsvundet pga. "strømlining". Præventionsklinikken nedlagt. Stort koordineringsarbejde med at få plads til medicin studerende

Hillerød: Sparet to stillinger væk – pension. Seniore læger villige til at passe fx barselsstuegang, så udd-søg kan få muligheder. Udd relevante ambulatorier kan sagtens bygges op – udfordringer med kontinuitet ved fx barsel. Afd ledelse er gode til 'H4' løsninger aktuelt til arb.løse spec.læger.

RH: Forsøger at rydde op i uddannelsesprogrammerne – især for AP læger. Mangler lønsum til 1½ stilling – kommunikerer med ledelsen. Arb med ny vagtstruktur: 2 i forvagtsslag + 2 i bagvagtsslag. Fredag morgen forvagtssundervisning: bl.a kollektiv case gennemgang med stort succes. Mange stud med'er, kører rimelig godt. Fertilitetsklinikken opmærksom på at være en integreret del af afdelingen.

Gentofte: God stemning omkring udd. Drøj tid pga usikkerhed omkring omplacering af personale. Ledelsen beskriver det svært at skulle fordele personalet på 4 forskellige afdelinger.

Roskilde: 1 nedlagt afd læge stilling. Ubesat overlæge stilling i urogyn. Omstruktureret obstetrisk amb med god supervisionsmulighed. Gynækologisk kører det meget på produktion – der mangler oplæringsmuligheder ala bølgeamb. Introlæger glade for det operative. Vanskeligt at honorere prækursisters ønsker om fx mere tid på op. Som yngste læge svært at komme til operativt – dog generel tilfredshed blandt udd søgende.

Hvidovre: Det går godt, udfordring med ekstraproduktion. Ny vagtstruktur i det nye år: Forvagt, mellemvagt og to bagvagter + en 23 vagt – skal kunne køre to-strengt med 7000 fødsler. Har slået speciallæge stillinger op. Har ikke mulighed for bølgeamb, men god mulighed for supervision.

Der er spørgsmål til R1tillægget: Der er indres ingen om at 1. reservelægeløn først er overenskomstmæssigt berettiget 2½ år inde i hovedudd. dvs. først et halvt år inde i H2. Ellers skal der på afd. laves særlige aftaler.

7. Evaluer.dk ved Birgitte Rønn: Velkendt redskab for turnus- og praksislæger. Koder er sendt til de udd. ansvarlige sept. i år. Skulle UAO mangle kode til evaluer.dk, skal de rette henvendelse til Sekr. for lægelige videre uddannelse. UAO har ret til at se egne afd. evalueringer. JLS kan se alle evalueringer i Reg Øst. Man evaluerer efter H1, H2 og H3. Systemet udsender automatisk rykker to uger før hvert afsluttede element. Man skal først underskrive endelige udd. papirer, når udd søgende kommer med kvittering fra evaluer.dk. Man skal dog huske på, at udd søgende er i deres fulde ret til at undlade at evaluere. Man arbejder på et system, hvor evalueringer med nævnte navne skal anonymiseres. JLS fremhæver, at det kan blive et godt redskab til at give overblik og til sammenligning af de forskellige udd. forløb.
8. Forskningstræning ved Annette Setness: Netop fået antaget artikel i Ugeskriftet herom. UAO opfordres til indskærpe kursister, der deltager i forskningstræning, at overholde deadlines. Man bør opfordre til et velafgrænset emne. Abstracts evalueres efter bestemt bedømmelsesskema både ved andre kursister og panel. Den udd søgende bør opfordres til at øve sig på den mundtlige præsentation før fremlæggelsesdagen. Ved evaluering god tilfredshed med udarbejdelse af abstract og præsentation, forskningsvejledere scorer lavest, og der er en opgave i at kvalificere forskningsvejlederfunktionen. Overordnet tilfredshed med forløbet. Forløbet med de centrale forskningskurser på Panum får dårlig kritik – det kan vi ikke rykke noget ved herfra. Påmind jeres kursister om 'to do' listen om forskningstræning <http://www.dsog.dk/files/forskningstraening/dok%209%20Opgaver%20oest%20kursist%20509.pdf>

9. Specialernes dag ved Sofie Leisby: Flere ved standen var godt. Næste år kunne det være godt, at enten professor/lektor kunne deltage. Stor interesse ved de studerende. Svært at forventnings afstemme ved det mundtlige oplæg.

10. Meddelelser:

- Status på lap sim projekt: Mange introduktionslæger er kommet igennem. Især har Holbæk og Herlev været gode til at sikre salpingectomien, der er det vanskeligste at få på plads. UAO skal forsøge at indtænke salpingectomi som fx deloperation ved en større operation. Skal der laves laparoskopisk BSO kan en salpingectomi f.eks. udføres af en introduktionslæge Spørgsmål om lapsim projekt ideer til operation til jeanett.oestergaard@rh.regionh.dk
- Målbeskrivelser skal revideres nationalt. Intro læger skal opnå laparoskopiske færdigheder ved simulation (lapsim el balckbox) uden for patienten. Man er langt med at revidere introlæge-målbeskrivelsen – har man forslag til ændringer, kan man kontakte JLS. Forslag bliver sendt ud til høring.
- Revision af hoveduddannelsen er endnu ikke begyndt.
- Introlæge kursus i december – kun 9 tilmeldte?? Evt flere tilmeldinger til JLS el Betina Ristorp bria@noh.regionh.dk
- Reklame: Øresundsmøde i februar – mange spændende oplæg – se vedhæftning.
- Ved Birgitte Rønn: LAS kurser ændrer navn til SOL (Sundhedsvæsnets Organisation Ledelse) kurser. SOL 1 flyttes fra intro til hovedudd.
 - LAS 1 = SOL 1,
 - LAS 2 = SOL 3
 - LAS 3 = SOL 2.
- Kort mundtlig opsummering fra det netop afholdte Novembermøde: Der var god stemning og gode indlæg og enighed om at fastholde den brede basis speciallæger og derefter have forløb med ekspertuddannelser og 'subspecialer'.
- Det Nationale Råd holder møde i december. Fokus på fokuserede ophold.
- Seneste møder i det regionale råd: Primært fokus på KBU og FAME. Foreløbig ser det i Øst DK ikke ud til at gynobs bliver indregnet som en del af FAME.
- Ny nedsat styregruppe om håndtering af pakkeforløb og konsekvenser for uddannelse.
- Region H: Styregruppe omkring byggeri, hvor der skal indtænkes anderledes patientforløb.
- Rapport om FAME: Næppe stor betydning for gyn obs

11. Næste møde, punkter:

- Revision af målbeskrivelser
- Hvor mange stillinger nedlægges / skubbes for tiden?
- Har de nye speciallæger fået stillinger?

- Hvad dækker begrebet cases/audit over?
- 'Uddannelse og kvalificering' af vejledere

Næste møde i udd.rådet: Torsdag den 7.4.11 på Herlev