Møde referat, det udvidede specialespecifikke uddannelsesråd i GynObs

Hvidovre Hospital, 30. Januar 2015.

**Tilstede:**

Jette Led Sørensen (PKL,RH), Signe Perlman (RH) Bent Hansen(Herlev), Betina Ristorp Andersen (Hillerød), Lisbeth Elving (Hvidovre), Annette Settnnes (Hillerød), Birgitte Rønn (sekretariatet lægelig videreudd.) Birthe Andersen (Næstved), Lis Brooks (Hvidovre), Gitte Bennich (Roskilde), Thea Lousen (Roskilde), Pia Brenø (Hvidovre), Josephine Obel (Hvidovre) Lars Grønlund (formand UU), Kasper Aabo (repræsentant fra Yngre Læger), Camilla Mandrup (FYGO repræsentant).

**Referent:** Camilla og suppleret af Jette

**1 Meddelelser og korte punkter**

Meddelelser fra det regionale råd:

Der er udsendt en fælles handleplan for Region Hovedstaden og Region Sjælland vedr. lægelig videreuddannelse. Handleplanen vedhæftet. Vi kan forvente at høre mere til den i det kommende år.

Betina (Hillerød) nævner fra IKM, Det Sundhedsvidenskabelig Fakultets møde at den nye studieordning på medicin vil indeholde et valgfrit halvt år efter 5.semester. Her kan de studerende vælge mellem kliniske ophold, forskningsophold eller udenlandsophold. Idet de studerende ikke har meget berøring med gyn obs før 6. Semester, overvejes om det vil kunne have konsekvens for rekruttering af evt. forskningsinteresserede til vores speciale?

Nyt om 1813-ordningen: Ændringen i visitation af akutte henvendelser har uddannelsesmæssige konsekvenser for især pædiatri og almen medicin, men ikke gynækologi og obstetrik.

Der har i en periode været få ansøgere til introduktionsstillinger i alle specialer incl. gyn obs. Der har manglet yngre læger til at søge stillingerne, da de medicinstuderende grundet 5-års fristen (tidligere 4 års reglen) formentlig vælger at forlænge studietiden og udskyder at starte i KBU. Der er aktuelt ikke mangel på ansøgere.

Den nye Faglige Profil er vedtaget i UU. Ligger på Sekr. for lægelig videreuddannelse og DSOG’s hjemmeside. Den indgår i diskussionen om vægtning af lægeroller fremover. Dette skal vi formentlig tage op på et senere møde.

Der er overvejelser om at igangsætte initiativer til at vurdere uddannelsesmiljøer. PHEEM (Postgraduate hospital educational environment measurement (britisk)) er overvejet brugt (bla på RH). Et andet LUDO (**L**ægeligt **ud**dannelses miljø på h**o**spitaler) fra RegNord er også overvejet brugt af andre i Region Øst.

DIMS: Kursus for UAO er under udvikling af DIMS. Bent Hansen (Herlev) har deltaget i anden omgang kurset blev udbudt; denne gang med bedre feedback. For nuværende er kurset rettet mod UAO, men andre vejlederkurser skulle komme. Kurserne bliver ikke specialespecifikke. Der diskuteres i udd. rådet igen et behov for at kurserne er specialespecifikke og evt. kommer ud på afd. med ”rejsehold”, og at det vægtes højere end centrale kurser.

Jeanett Strandbygaard. Christian Rifbjerg og Jette Led Sørensen har lavet et 3 timers kursus i kirurgisk kompetencevurdering, som indgik som en del af et gynobs kursus i Region Nord. Jeanett Strandbygaard er frikøbt videre til dette i 2 måneder og arbejder på at udvikle et 3 timers kursus til gynobs. øst. Vi diskuterer hvordan vi bedst får et kursus gjort tilgængeligt på afdelingerne? Der er enighed om at det vil være ønskeligt, hvis kurset kan afholdes på de lokale afdelinger.

Introduktionslægekursus om antikonception, love og regler, ap.pro og færdighedstræning i obstetrik kører fint.

Introlægekursus: 1 dags kusus i basal Laparoskopi og kirurgi på CEKU samt 1 dag på grisekursus. Kurset kører godt med god feedback fra kursisterne. Sidste kursus dog aflyst og rykket 3 mdr. pga mangel på deltagere. Det aflyste kursus blev set som problematisk. Det viste sig der kun var 6 deltagere og derfor aflyste man. Der er mindre sikkert fremmøde fra andre specialer end fra gynobs. Gynobs er eneste speciale, hvor kurset er obligatorisk.

Der er tilbud om/muligheder for at yderligere kurser til I-læger:

* Simulationsbaseret oplæring i vaginal UL på CEKU. Kurset kan både tilbydes introlæger og almen praksis læger i blokstilling (28+ca.100 årligt). Der har været rigtig god respons på de der har deltaget i det forskningsbaserede kursus. Respons god både fra kursisterne og fra kollegaer på bla RH og Roskilde, hvor kurset i en periode er blevet tilbudt til de nye læger på afdelingen. Roskilde fortæller, at der kan mærkes forskel i klinikken bla på mindre behov for at kalde hjælp til supervision og fordi vagUL efter kursus blev gennemført på kortere tid og med bedre kvalitet. Martin Tolsgaard kommer på mødet senere og holder oplæg. (Se udvalgte slides i powerpoint)
* Kursus i 2 dage med træning i non-tekniske færdigheder i kirurgi tilbydes på DIMS. Anette Settness og Jette Led Sørensen deltager i foråret 2015. Rapporterer herfra til næste møde. Den tidligere vurdering, at der ikke skal prioriteres 2 dage til dette kursus, fastholdes. Vi er også i tvivl om det hører hjemme i introduktions udd. men snarere i hovedudd. Selvom vi ikke vælger at gøre kurset obligatorisk, kan alle interesserede selvfølgelig vælge selv at søge kurset.

Der er slået et H-forløb mere op i reg.øst idet eet forløb, der var fastholdt til en sygemeldt, alligevel slåes op, da den sygemeldte ikke kan indgå 1.april. Alle ansøgere til sidste rundes ansættelsessamtaler er informeret derom. Der er ansøgningsfrist på torsdag den 5. Februar.

**2 Status på uddannelsesprogrammer**

Der vises video om at være ”first mover”, og hvordan man får andre med til at danse. Husk: it takes guts to follow the nuts : )

Link <https://www.youtube.com/watch?v=V74AxCqOTvg>

Slide om implementering i powerpoint (early movers, tipping point etc)

Udd. programmerne Herlev-Holbæk og Herlev-Næstved forløb samt for intro fra Herlev og Holbæk er næsten færdigudarbejdet.

Er retursendt at Jette mhp rettelser.

LÆS MAILEN sendt 7 feb. fra Jette, der opsummerer hvordan udd. programmer mest hensigtsmæssigt skal skrives.

Deadline: 1. Marts, da de skal være tilgængelige for de næste kursister som starter 1. April 2015.

Forløbsskemaerne diskuteres igen. Nogle foreslår der skal skrives kompetenceniveauer (A-D) i stedet for krydser med parentes og krydser uden parentes? Vi aftaler at at bibeholde afkrydsning, og i parentes indikerer at alle afdelinger skal tage et ansvar for at oplære i den valgte kompetence. Der er valgt krydser for at gøre det operationelt. Muligvis kan vi senere detaljere til kompetenceniveau.

**3 FYGO-kursus om kompetencevurderinger**

Program præsenteres (Vedhæftet med kommentarer). Afholdtes mandag den 2. Februar. 14 tilmeldinger. Kurset fungerede som et pilot-kursus, og det skal vurderes om der er grundlag for en bredere implementering? Evt. et kursus for alle nye introlæger? Kan kurset bruges til vejledere?

**4 Oplæg om mini-CEX ved Annette Settness.**

Powerpoint vedhæftet

**5 Rollespil om mini-CEX**

Mødedeltagere deles i 2 grupper, Jette Led Sørensen, Annette Settness og Camilla Mandrup styrer rollespillene, hvor lægerolle, patient og pårørende udfyldes af mødedeltagere. Livlig diskussion om selve rollespillet, feedback processen og mini-CEX som kompetencevurderingsredskab. Vurderingen er at det med justeringer vil det kunne bruges på de enkelte afdelinger. Rollespillet må ikke være for kompliceret, da det flytter fokus fra at det er metoden MiniCEX der skal vurderes og diskuteres.

Powerpoint vedhæftet

**6 Simulationsbaseret oplæring og kompetencevurdering i vaginal ultralyd**

Oplæg ved Matin Tolsgaard (introlæge og Ph.D. i medicinsk uddannelse). Scoringsredskaber er valideret og relevans for afdelingen er undersøgt. Ved oplæring i simulationsbaseret vaginal UL bliver UL foretaget med mindre behov for supervision og hurtigere

Vi ser videoer af UL-scanninger, og afprøver OSAUS til vurderinger. God diskussion om brug af skemaet. Skemaet skal sætte rammerne for feedback. Hvilke emner der skal berøres, og hvad den uddannelsessøgende læge skal fokusere på fremover.

Kursus i simulationsoplæring på CEKU: booking på [www.cekusim.dk](http://www.cekusim.dk)

Man kan komme og træne i 2-timers seancer. Først med een læge med UL-erfaring og kendskab til ScanTrainer, som introducerer. Derefter kan man booke 2-timers seancer med en studentermedhjælper, der er trænet i at bruge give feedback ved brug af ScanTrainer. I gennemsnit kræver det ca. 3 (2-4) træningsseancer a 2 timer for at opnå gode kompetencer og struktureret undersøgelsesteknik. Der er behov for pauser mellem træningsseancerne, dvs. afd. skal påregne en arbejdsdag (7 timer), og lade uddannelseslægen selv booke tider og planlægge sin træning mest hensigtsmæssigt. Der kan blive brug for kapacitet til 128 (28 introer og ca. 100 AP-læger).

Begrænsningen kan være: der er kun én simulator, og der skal vurderes om der skal søges efter økonomi til én mere.

Træningsseancerne kan tages udenfor normal arbejdstid (aften og weekend) og man kan booke sig ind over nettet.

Det er afd. vurdering om de vil betale for deltagelse i træning. På Roskilde får intro- og AP-læger betaling for 1 kursusdag (7,4 timer), som de så selv administrerer. Det er oplevet som et klart løft for afdelingen. Der skal bruges mindre tid til supervision og patienterne har mindre ondt under undersøgelsen.

Se få udvalgte slides i powerpoint

**7 Om LOGBOG.dk**

Oplæg af Barbara Bøgsted. Opdatering af logbog.net vil komme i foråret 2015. Nye funktioner bliver: Ændre notatfunktion for uddannelseslæger, så man fremover kan bestemme hvilke supervisere, der skal kunne se hvilke notater. Kompetencegodkendelse. Evt kan der laves app til de forskellige metoder til kompetence vurdering. Der er uformel snak i frokostpausen med Barbara om muligheder for dette i gynobs.

Der er umiddelbart stemning for udarbejdelse af en samlet landsdækkende app. Nyttigt for udd.læger, som vil få mulighed for at samle og opbevare klinisk dokumentation elektronisk. Logbog.net modtager meget gerne input fra gynobs mht. opbygning og funktioner i app.

**8 Diskussion om speciallægeuddannelsen i reproduktionsmedicin**

Anja Pinborg, professor på Hvidovre Hospital og Kursusleder for U-kurset i infertilitet er til stede på mødet.

I målbeskrivelsen står det skrevet at kompetencerne i reproduktionsmedicin skal opnås ved et klinisk ophold på fertilitetsklinik. Ikke alle kursister opnår dette. Indtrykket er, at i region syd og nord har kursisterne længere ophold i fertilitet end i øst. Hvordan finder vi en god balance mellem relevans for den uddannelsestagende og godt tilbud på Fertilitetsklinikkerne i balance med afdelingens produktionskrav og manglende muligheder for at frigøre uddannelseslæger? Tidligere kursister har erfaring for at 5 dage kan være givtigt. Vi diskutere at 10% af alle graviditeter I DK er ved assisteret reproduktion, og at alle speciallæger bør have viden om området.

Anja vil arbejde videre i dansk Fertilitetsselskab med at beskrive, hvordan der kan laves godt ophold for hoveduddannelseslæger. Kasper Aabo vil bidrage bla på baggrund af gode Herlev -erfaringer

**9 Oplæg om Casebaseret diskussion med refleksion og Audit**

Af Camilla Mandrup og Lars Grønlund med god diskussion af anvendeligheden af casebaseret diskussion og audit – og især om forskellen på disse to.

Powerpoint vedhæftet

**10 Evaluering of afrunding af dage, fremover og næste møde**

Kursus om kompetencevurderingsmetoder (kan ligne FYGOkurset), evt. som rejsehold til afdelingerne.

Vi skal arbejde på at inkludere eksempler på Audit og Case.

Næste møde blev ikke fastsat. Vil ligge aug- sep. – dato følger

Tak for et godt møde