Referat Subspecialiseringsudvalget 2. møde
d.31.marts 2017 Tid kl.10.30-14.30. I Domus Medica

Tilstede: Lene Lundvall, Niels Klarskov, Thomas Larsen, Liselotte Torvin Andersen, Kristina Renault, Kresten Rubeck Petersen, Tine Tetzschner, Frank Pedersen, Pernille Nørgaard, Susanne Greisen, Elisabeth Carlsen, Julie Hartnack Tharin

Afbud: Søren Lunde, Anette Tønnes Pedersen

Ordstyrer: Thomas Larsen
Referent: Julie Hartnack Tharin

1) Velkomst og præsentation ved Thomas Larsen.

2) *Nedsættelse af gyn-onkologisk arbejdsgruppe*; Lene Lundvall er tovholder, flere interesserede medlemmer har meldt sig. Det endelige udvalg vil blive nedsat og offentliggjort senere. Umiddelbart er ønsket fra de store centre, at der nås "ekspertniveau", men de mindre centre der diagnosticerer og henviser kan have behov og ønske om, at der er mulighed for en form for subspecialiserings uddannelse. Der arbejdes videre med dette.

3) *Præsentation af det foreløbige arbejde, fokus på*:
• **Benign gynækologi:**
-forslåede områder:
1)Endokrinologi
2)Blødningsforstyrrelser
3)Benigne tumores i genitalia feminina inkl forstadier til c.cervix
4) Komplikationer til tidlig graviditet.
Målbeskrivelser skal forfattes individuelt. Kompetencer skal bygge videre på H-uddannelsen. Fokus områder, fx kirurgiske områder. Generelt skal der laves et point system. Uddannelsen tænkes at skulle foregå på 2 matrikler dvs stamafdelingen samt en anden afdeling evt en praksis. Man skal udover at opnå sine kompetencer i form af point fremlægge fx en guideline eller et forskningsprojekt som skal godkendes af udvalget.
Forskellige problematikker adresseres: rotationsstillinger, volumen krav på afdelingen, minimum antal operationer/ambulatorie dage, mulighed for uddannelse fra afdelingen med mere end 10 dage fri til uddannelsen/kurser/kongresser. Skal min. 50% af arbejdet i dagtid være indenfor uddannelses området? Skal der foretages positiv særbehandling i forhold til fx specialiserede ambulante funktioner og OP dage (fx 2 om ugen?). SKAL afdelingen stille vejleder til rådighed, eller kan det være en ekstern?
Ovenstående problemstillinger diskuteres under mødet, og tovholder Kresten Rubeck Pedersen vil tovholdergruppens holdninger tilbage til subspecialiserings arbejdsgruppen, hvor arbejdet vil fortsætte.

• **Obstetrik:**
Der skal udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den enkelte, 1-2 co-vejledere tilknyttes, der sammen med vejleder løbende vurderes. Varighed 2(-3)år. 1-2 fokus områder. Man forestiller sig mulighed for stillingsopslag med tilbud om subspecialiserings uddannelse fra start som led i rekrutterings processen.
Forslag om opbygning: Obligatoriske kurser delt op i en del A samt en del B. Del A: "Akut obstetrik",-gælder alle, skal indeholde teamtræningsinstruktørkurser med særlig fokus på temlederrollen samt debriefing.
Del B skal være kurser indenfor de valgte fokusområder. Varighed af kurser 10 dage/år som er dem, en speciallæge har krav på.
Uddannelsen vil herudover bestå af : Udveksling med anden afdeling nogle måneder, træning i teamlederrollen, organisatorisk element, videnskabeligt element fx tovholder i guidelinegruppe/journalclub/journalaudit enten selv eller vejleder for en stud med.
Log bog ønskes IKKE, men man forestiller sig individuelle ark til dokumentation. Evt enkelte cases eller samskrivning af "essays" med fx 3 komplicerede forløb, hvor man demonstrerer kendskab samt behandlingsplan for håndteringen.
Ovenstående diskuteres in plenum til dagens møde, og tovholder Kristina Renault og Lise Lotte Torvin Andersen tager feedback med tilbage til subspecialiseringsgruppen.

4) Nyt fra:
Urogynækologi: en afdelingslæge der arbejder indenfor urogynækologi har vist interesse, og der er aftalt ophold på Skejby.

DFKO: intet nyt. Der blev kort fremlagt highlights fra et DSOG bestyrelsesmøde, hvor man diskuterede muligheden for at lægge en del af speciallægeuddannelsen ud i gynækologisk praksis.
Føtalmedicin: teoretiske kurser starter op i år i DFMS regi. Kurserne er tiltænkt både læger samt sonografer. Udfordring er økonomien i den teoretiske del fx lønninger af undervisere, lægeforeningens takster er godkendt som honorar. Både læger samt sonografer skal på kurserne, og man forudser udfordringer med flaskehals i starten af kurserne mht. antal deltagere. Der vil være udfordringer med at blive subspecialiseret på de mindre afdelinger. Der tales rekrutteringsproblemer, og DFMS tænker at regionerne arbejder sammen med henblik på at få lægerne subspecialiseret.
Reproduktionsmedicin: intet nyt.

5) *Strategi for det fortsatte arbejde*. Herunder involvering af LVS, SST, Regionerne, politisk.
Lægeforeningen skal involveres, der foreslås at dette gøres igennem Søren Lunde, der er YL formand i Region Nord.
LVS bør også involveres, og være behjælpelige med etableringen af subspecialiseringen (foreslås at gøres igennem Susanne Axelson).
Der er overenskomstmæssigt et problem med tidsbegrænsede stillinger i form af rotationsstillingerne. Forskellige muligheder diskuteres.
Behovet for subspecialiserings uddannelser skal diskuteres i tovholdergruppen hvad angår antal, dette skal defineres på landsplan, inden der meldes ud til hele landet. Hvor mange "subspecialister" er der derude på nuværende tidspunkt?
Hvordan skal subspecialisering håndteres i Region Sjælland, der ikke et større sygehus?, hvordan skal man dele op i uddannelses regioner (Nord, Syd og Øst)?.
Er "fellowship" en mulighed? Dette foregår allerede i udlandet. Hvor meget skal man være del af produktionen og hvor meget helliget sin uddannelse? Mange problemstillinger rejses, og skal diskuteres videre ved fremtidigt møde i tovholder gruppen.
Der skal laves model til enkelte stillinger i de forskellige afdelinger.

6) *Mødekadence, næste møde*. Næste møde 2. Oktober. Her vil alt ovenstående problemstillinger diskuteres nærmere.
Inden da skal der regnes på omkostninger, før der endeligt kan defineres antal stillinger, samt hvor de skal slås op.
Subspecialerne skal selv lave et budget overslag mhp. hvad en subspecialisering vil koste.
Dropbox etableres.

7) *Evt*.