

Bilag 4.10a

Kontorchef
Jan Greve
Det regionale Råd for lægelig uddannelse
Uddannelsesregion Nord

Tirsdag, den 17. februar 2009

Mindretalsindstilling

Den prægraudate kliniske lektor inden for anæstesiologi har indstillet at anæstesiologisk afdeling i Hospitalsenhed Vest fremover kan besætte 5 introduktionslægestillinger, 3 i Herning og 2 i Holstebro.

Det er desuden indstillet at disse introduktionslæger kun må være ansat på den ene matrikel. Dette betyder at introduktionslægerne ansat i Holstebro skal til Herning på fokuseret ophold med henblik på anæstesi til akutte abdominalkirurgiske patienter og traumemodtagelse. Hvorved argumentet trygt forløb med samme personale bliver noget udvandet for de to stillinger.

Vi vil fra anæstesiologisk afdelings side gerne opponere imod denne indstilling.

Hospitalsenhed Vest består af 5 hospitaler (3 små og 2 store) med fælles ledelse og økonomi. I forbindelse med etablering af akutmodtageenhed på Regionshospital Herning foretages der i øjeblikket en større specialerokade de to store (Holstebro og Herning) imellem. Dette betyder at ikke alle specialer findes på begge hospitaler, samt at Holstebro mere bliver elektiv hospital og Herning mere akut hospital. Det betyder også at traumemodtagelse kommer til at ligge i Herning. De medicinske patienter er ligeledes efter speciale fordelt mellem de to matrikler.

Anæstesiologisk afdeling i Hospitalsenhed Vest består af 6 afsnit, der ligger på 2 matrikler. De to matrikler er stort set lige store med ca. 8500 anæstesier på hver om året. Anæstesierne er imidlertid meget forskellige, da det er forskellige patientkategorier, der er på de to hospitaler og da det mest er akut kirurgi på den ene og mest elektiv kirurgi på den anden. Der er intensivafsnit på begge matrikler, men på grund af fordelingen af patientkategorier, ser man ikke alle patienttyper på det enkelte intensivafsnit.

For at tilbyde den bedst mulige uddannelse til vores introduktionslæger ville vi som følge af Hospitalsenhed Vests struktur med flere matrikler med forskelligt patientgrundlag gerne udnytte begge matriklers uddannelsespotentiale over for den enkelte introduktionslæge. Vi havde derfor tænkt os et uddannelsesforløb hvor introduktionslægen startede med 4 måneder i Herning, efterfulgt af 4 måneder i Holstebro og sluttelig med 4 måneder i Herning. At vi har splittet det op i 3 moduler skyldes, at den største uddannelseskapacitet er i Herning og det så vil være bedst for introduktionslægen at starte her samt at introduktionslægen helst skal have traumemodtagelse til sidst i ansættelsen.

Introduktionslægerne har i vores afdeling vagt, primært med henblik på uddannelse og ikke for at udfylde en vagtrulle.

Kontinuiteten i vurderingen af den enkelte introduktionslæges udvikling og egnethed til specialet vil blive skabt ved at den uddannelsesansvarlige overlæge er til stede ved alle de formelle uddannelsessamtaler. I vores model, 6 samtaler per forløb.

I øvrigt kan anføres at de introduktionslæger, vi har på vej ind i uddannelsen er meget kede af, at vi ikke kan anvende vores foreslåede model, som de finder meget spændende.

Som mindretal vil vi derfor genfremsætte vores uddannelsesforslag over for det centrale råd.

Med venlig hilsen

Overlæge Max Povey
Anæstesiologisk afdeling
Hospitalsenhed Vest

Ledende overlæge Jens Pedersen
Anæstesiologisk afdeling
Anæstesiologisk afdeling