

Referat fra ordinært arbejdsgruppemøde i URSARN 10. september 2009.

Sted: Mødelokale Regionshospitalet Horsens.

Til stede:

Deltagere: Inga Madsen, Hanne Lippert, Berit Handberg, Dorte Keld, Peter Eggertsen, Mona Tarpgaard, Maren Tarpgaard, Max Povey, Jesper Hedegaard, Claus Tcherning, Astrid Soldahl, Jørgen Heslop, Minna Jørgensen, Hans Ole Holdgaard (HOH), Odd Ravlo, Svein Åge Rodt, Susanne Scheppan, Stine Whitehouse, Peter Mouridsen.

Dagsorden:

1. Velkomst og præsentation af dagsorden v. ovl., PKL, Hans Ole Holdgaard.
2. Valg af ordstyrer og referent.
3. Godkendelse af referat fra sidste møde.
4. Introduktions – og hoveduddannelse: Revision af målbeskrivelserne. Oplæg af diskussion i DASAIMs uddannelsesudvalg v. Hans Ole Holdgaard.
5. Akut patientmodtagelse v. Århus Universitetshospital v. ovl. Minna Skov Nielsen.
6. Erfaringsudveksling vedr. implementering af færdighedstræningen i intro- og hoveduddannelse.
7. Udenlandske og specielt 3' die lands læger og dansk speciallægeautorisation.
8. Revision af URSARNs kommissorium og medlemsliste.
9. Nyt fra inspektorerne.
10. Status for mødedatoer.
11. Emner for kommende møder.
12. Evt.

Punkt 1. HOH bød velkommen.

Punkt 2. Inga Madsen: Ordstyrer Peter Mouridsen: Referent.

Punkt 3. Referat fra sidst: Godkendt.

Punkt 4. Ingen ønsker ændret dagsordenrækkefølgen.

Punkt 5. Meddelelser fra PKL .

Beskrivelse af forskningstræningsmodulet med angivelse af regler for tilmelding er nu lagt på VUS's hjemmeside under fanebladet forskningstræning. Der er god tilfredshed med modulets indhold, som dog fortløbende bliver revideret m.h.p. optimering. Der er etableret et godt samarbejde med Videreuddannelsesregion Syd og overlæge prof. Palle Toft, Odense er nu underviser på modulet. Af hensyn til de hoveduddannelsessøgende fra Odense er det 3-dages internatkurset der sædvanligvis afholdes i starten af oktober måned flyttet til Gl. Skovridergaard i Silkeborg.

Dokumenterne vedr. færdighedstræningen er nu ligeledes på VUS hjemmeside. Afmærkningerne ("kasserne") til angivelse af godkendt delkompetence i færdighedstræningen er desværre gledet ud. HOH vil forsøge at få dette ændret.

Alle bedes være opmærksomme på, at vi faktisk har indført færdighedstræningen i såvel introduktions- som hoveduddannelse. Alle introduktionsuddannelsessøgende læger med ansættelsesstart per august 2009 skal derfor gennemgå færdighedstræningen. For hoveduddannelsessøgende læger skal alle der påbegynder hoveduddannelse per 1. november 2009 udføre færdighedstræning. Hoveduddannelsessøgende læger der er tiltrådt deres ansættelser tidligere og som endnu ikke har været igennem de rotationer hvor de beskrevne færdigheder erhverves kan naturligvis også med fordel gennemføre den beskrevne færdighedstræning.

Punkt 6. Revision af målbeskrivelser og porteføljer.

Information fra møde i DASAIMs uddannelsesudvalg v. HOH med efterfølgende diskussion.

Introduktionsuddannelsen:

Visse steder i DK opleves det, at antallet af EDK anlæggelser er faldende. Det betyder, at det kan og måske allerede er et problem at erhverve EDK kompetencen i introduktionsuddannelsen. I DASAIMs uddannelsesudvalg (uu) har der derfor været diskussion om mulighed for at udskyde kompetencen til senere – altså til hoveduddannelsen. Der har bl.a. været diskuteret en løsning, der giver mulighed for at erhverve kompetencen i enten intro- eller hoveduddannelsen. En del af de afdelinger der oplever nedgang i antallet vil fortsat have et stort uddannelsespotentiale, som man ønsker at udnytte. I relation til denne diskussion gøres opmærksom på kompetencekort 14 (postoperativ smertebehandling), hvor de sidste tre punkter omhandlende epidural smertebehandling så også skal revideres.

Den samme problemstilling vil formentlig opleves for anlæggelse af CVK.

Herudover opleves en tendens til stigning i anvendelsen af perifere blok. Det kunne derfor være en mulighed, at indføre en kompetence herom i målbeskrivelse og portefølje.

NIV behandling er heller ikke omtalt specifikt i målbeskrivelse og portefølje. Den burde måske også indgå i disse dokumenter.

Andre emner har været at ændre kompetencekort 15 til en 360° graders evaluering – p.t. er det vel delvist en sådan.

Kompetencekort 16 har været diskuteret som oplagt til fremlæggelse ved afdelingernes morbidity/mortality møder.

Diskussion.

Flere mente det risikabelt/betænkeligt at udskyde anæstesiologiske ”nøgle”-kompetencer til senere (sovepude), men hvis f.eks. epidural blokade i flere landsdele er på vej i baggrunden, er det formentlig en udvikling der ikke kan/skal forhindres.

Evalueringssystemet som 360 graders evaluering diskuteredes i bl.a. Skejby udgaven. Denne er et firma-tilpasset system (til sundhedsvæsenet), som Skejby har været med til at afprøve. Det beskrives som et godt værktøj på alle niveauer og med en konklusiv rapport i papirudgave. Denne er på op til 100 sider og beskrives som noget tung, men dog o.k., at arbejde med. Generelt er der god tilfredshed med denne elektroniske udgave. Det koster at anvende den, men bør overvejes. Prisen er ca. 500,- pr hoved.

Man enes om at udbrede kendskab til 360°-evaluering ved et kommende møde, evt. allerede næste gang hvor professor/forskningsansvarlige overlæge (AN-RN) og afdelings-/sektor ledelser er repræsenteret.

Hoveduddannelsen:

I DASAIMs uddannelsesudvalg har det ligeledes været diskuteret at bedre mulighederne for dispensation fra forskningstræningsmodulet. Der har været forslag fra hoveduddannelsessøgende læger om, at modulet ville/burde være ”opfyldt” hvis man har skrevet et vist antal artikler.

Diskussionen heromkring gik på, at det at skrive artikler naturligvis også opfylder noget omkring den teoretiske del af forskningstræningsmodulet hvor specielt den kritiske litteraturlæsning bør vægtes højt. Der er imidlertid enighed om, at den teoretiske undervisning i forskningstræningsmodulet er vigtig og skal ses i sammenhæng med den praktiske del. Det er vigtigt at sikre, at de uddannelsessøgende læger forsynes med redskaber og holdninger til det at arbejde med litteraturen således at enhver artikel læses med kritiske øjne. Konklusionen bliver, at hvis der skal laves mere lempelige regler for dispensation fra modulet bør dette ses i såvel en teoretisk som praktisk kontekst. Udover det at have skrevet x antal artikler, bør det altså sikres at de uddannelsessøgende også har gennemgået en kursusaktivitet der svarer til den teoretiske kursusaktivitet på modulet.

Nogle anfører, at det faktisk bør være tilsvarende kurser i PHD delen der vejer i den sammenhæng ikke artikelskrivning. Kritisk litteraturgennemgang er et ”must” for enhver akademiker.

Mona Tarpgaard ønsker det 4 år i HU beskrevet nærmere. Det 4. år i HU er oprindeligt planlagt som et år til modning og sådan bør det stadig være. Hvad det egentlig indeholder de enkelte steder på regionshospitalerne synes lidt varierende, f.eks. er der forundring over, at HU lægerne nogle steder går bagvagt uden nogen overlæge i tilstedeværelsesvagt. De hoveduddannelsessøgende anfører, at ikke alle efter det 4. år føler sig ”klædt på” til at varetage en selvstændig bagvagtsfunktion. I det 4. år er der mange bløde og måske lidt uhåndterbare metakompetencer inklusive 360° evaluering

Til belysning af de faktiske forhold nedsættes en gruppe: Mona T., Jesper H, Hans Ole og Inga Madsen + evt flere.

Pkt 7. Akut patientmodtagelse Århus sygehus NBG ved overlæge Minna Skov Nielsen, Århus Sygehus – NBG.

Minna er blevet overlæge med ansvar for uddannelsen af personale til akut modtage funktionen på NBG. Der er tillige ansat en forskningsansv. overlæge. Der er endnu ikke ansat afdelings ledelse. Jens Vinter Jensen er konstitueret som ledende overlæge. Minna forsætter som chef for simulatordelen på Århus Sygehus. Det er to store opgaver så Minna er ude af klinikken i foreløbig et år. Hun fortalte om sin baggrund og tilgang til den nye opgave.

Pkt. 8. Implementering af færdighedstræning.

Der er generelt gode erfaringer med implementeringen af færdighedstræningen. CVK fantomet er lidt sart i ”huden” – de andre fantomer er ok. Nogle mangler stadig voksen intubationsfantomet. Hans Ole arbejder på at få bevilget økonomi til et sæt mere og d.v.s. arterie-, spinal-/epidural-, CVK- og voksen luftvejshåndteringsfantom. Overordnet arbejdes der fortsat på logistikproblematikken således, at al udstyr kan samles ved færdighedslaboratorierne og udlånes derfra.

Pkt. 9. Udenlandske (inklusive 3’die lands) lægers erhvervelse af dansk speciallægeautorisation.

Stine Whitehouse fra Den Lægelige Videreuddannelse er med under dette punkt på dagsordenen. I denne sag referer Stine til Jørgen Koch fra Region Midt.

Hans Ole har sat sig rigtig grundigt ind i de indiske lægeuddannelser. Disse varierer faktisk noget fra universitet til universitet. Deres teoretiske uddannelse synes overordentlig god med afsluttende speciallægeeksamen og ved nogle universiteter er der deleksaminer under uddannelsen. Ved nogle universiteter anvendes der OSCE (objective structured clinical observations) ved praktisk klinisk eksamen. Dette synes dog ikke at være tilfældet hos alle. For at søge om dansk speciallægeanerkendelse kræves erhvervelse af "ret til selvstændigt virke som læge" og denne del tager SST sig af. Den postgraduate kliniske lektor funktion er udpeget til at meritvurdere udenlandske læger med henblik på erhvervelse af dansk speciallægeanerkendelse. Indstillingen fra PKL funktionen er derefter baggrund for den indstilling den lægelige videreuddannelse udarbejder. Vedr. de indiske speciallæger i Region Midtjylland vil Hans Ole sørge for dialog mellem de involverede afdelingers uddannelsesansvarlige overlæger (Århus Sgh., Skejby Sygehus, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Viborg og Hospitalsenhed Vest) med hensyn til det videre forløb.

Regelsættet med henblik på at erhverve dansk speciallægeanerkendelse er kompliceret og ikke specielt velkendt så det kunne være ønskeligt med "køreplaner" for kravene til dokumentation fra hjemland og prøve og evalueringsansættelser.

Den egentlige problematik om dansk speciallægeanerkendelse, inklusive eventuelle ad-hoc prøve-/evalueringensansættelser, kan først gå i gang efter erhvervelse af "ret til selvstændigt virke som læge".

Vedrørende de indiske speciallæger diskuteres netop dette emne idet de indiske speciallæger siden deres ankomst til og påbegyndelse af ansættelser på danske anæstesiologiske afdelinger har fungeret i superviserede ansættelser. Der bliver derfor argumenteret for, at alle de danske afdelingslægeansættelser bør fungere som evalueringensansættelser. Det er imidlertid ikke sådan det fungerer. Prøve-/evalueringensansættelser skal forhåndsgodkendes med ad-hoc klassifikation som sådan – de kan dog tilbagedateres til den første i den givne måned man er i.

Under en sådan ad-hoc klassificeret ansættelse skal de kompetencer (målbeskrivelse og portefølje) det er muligt at evaluere på en given afdeling vurderes. Det mest optimale og den bedste dokumentation vil være at man evaluerer svarende til målbeskrivelse og portefølje.

Den indiske speciallæge indsender dokumentation d.v.s. detaljeret curriculum vitae og udtalelse(-r) fra uddannelsesansvarlige overlæger fra ansættelserne på danske anæstesiologiske afdelinger til Den Lægelige Videreuddannelse. Derefter videresendes det hele til PKL'en. Denne foretager meritvurderingen og tilbagesender til Den Lægelige Videreuddannelse. Her foretages der en formel vurdering af den lægefaglige indstilling (som sædvanligvis følges) og endelig udfærdiges den endelige indstilling til SST.

Pkt. 10. Revision af kommissoriet.

Begrænsede sig til at konkludere, at professorerne skulle inviteres en gang årligt i stedet for ad hoc. Hans Ole var bange at kontakten ville uddø hvis vi ikke havde en fast aftale. Enighed om at invitere fast evt. til en halv dag med relevant dagsorden med kød på.

Pkt. 11. Nyt fra inspektorerne.

Inspektorerne holder specialerelevant møde i forbindelse med årsmødet. Mange inspektorer er sendt på mission i efteråret efter lang tid "våbenhvile". Juniorinspektorordningen er en succes og juniorerne må gerne skrive rapporter under supervision.

Pkt. 12. Møde datoer.

26. nov. 2009 – Plenummøde i Randers (med professorer og adm. Overlæger).

Hans Ole forsøger at få indlæg fra Skejby vedrørende deres model for 360° evaluering. Herudover opfølgning af pkt. 9 vedr. udenlandske lægers erhvervelse af dansk speciallægeautorisation.

4. Feb. 2010 - Arbejdsgruppemøde i Herning.

6. maj 2010 - Plenummøde i Århus, formentlig THG.

V h peter mou.