

Referat fra arbejdsgruppemøde i URSARN d. 2. september 2010.

Til stede:

Odd Ravlo, Hans Ole Holdgaard, Inga K. Madsen, Claus Tscherning Petersen, Astrid Soldahl, Helene Christensen, Praktikant Anne (samfundsmediciner) Minna J.S.Nielsen, Per Lambert, Max Povey, Anne-Mette Skjødt- Andersen, Jørgen Heslop, Lars Gustav Nielsen, Malene K. Dahl, Jørgen A Nielsen, Hanne Lippert, Bodil S. Rasmussen, Svein Åge Rodt, Morten Gustav Poulsen, Peter Mouridsen.

Temaemne kl. 13-15: FAM (fælles akut modtagelse).

Organisation/struktur og specialernes mulige uddannelse ved FAM'erne.

Indlæg v. overlæge Jørn Munkhoff Møller, Akut medicinsk modtageafdeling (AMA), Aalborg Sygehus Syd og ledende overlæge Ole Mølgaard, Fælles Akut modtagelse, Århus Universitetshospital - NBG

Ikke egentligt referat fra dette møde hvor vi hørte et par gode og interessante oplæg til den efterfølgende diskussion.

1. Præsentation af dagsordenen v. ovl., PKL Hans Ole Holdgaard

Pkt. 10: Forskningstræning blev rykket frem idet Bodil S. Rasmussen ikke kunne blive.

2. Ordstyrer: Inga K. Madsen, referent: Peter Mouridsen.

3. Referat fra sidste møde godkendt.

4. Nyt fra Videreuddannelsessekretariatet v. Fuldmægtig Helene S. Kristensen.

Lægens uddannelsesbog har nu set dagen lys dog indtil videre kun for KBU lægerne. Den kan ses på www.l-u.dk og der kan læses mere om den på www.videreuddannelsen-nord.dk

5. Nyt fra ovl., PKL Hans Ole Holdgaard.

A. Efter sidste ansættelsesrunde til hoveduddannelsen blev det afdækket, at der var uenighed regionerne imellem om hvad begrebet "medicinsk ekspert" dækkede.

Danske Regioner har tidligere haft det krav, at sideuddannelse ikke måtte medregnes som medicinsk ekspert. DASAIMs uddannelsesudvalg har derfor haft den holdning, som også er udtrykt i beskrivelsen af de 7 lægeroller, at medicinsk ekspert dækkede over "yderligere anæstesiologisk erfaring (udover introduktionsuddannelsen)". Ansættelsesudvalget i Videreuddannelsesregion Nord og URSARN har imidlertid vedvarende vægtet sideuddannelse i i øvrigt relevante specialer højt.

Affødt af diskussionen efter sidste ansættelsesrunde er problemstillingen blevet nærmere belyst og Danske Regioners holdning er, at det er "målrettethed mod en hoveduddannelse i et speciale" der er nøgleordet eller -begrebet. Dermed bliver det et holdningsspørgsmål om hvad "målrettethed" er. DASAIMs uddannelsesudvalg har derfor efterfølgende besluttet, at "yderligere anæstesiologisk erfaring" og "sideuddannelse i relevante specialer" er at sidestille under begrebet medicinsk ekspert – se i øvrigt DASAIMs uddannelsesudvalgs beskrivelse.

Relevante specialer er nok noget udefinerbar, men traditionelt har vi vel betragtet kardiologi, pædiatri, thoraxkir., nefrologi som sådanne. I princippet kan de fleste specialer vel dækkes under begrebet hvis der i øvrigt argumenteres godt herfor.

Det er imidlertid vigtigt, at understrege at ansøgerne til hoveduddannelsen skal/bør være kvalificeret indenfor samtlige lægeroller.

Efterfølgende var der endnu engang diskussion om klassificerede vs. nonklassificerede stillinger. Med baggrund i 4-års reglen, som ganske snart vil slå igennem (2012?), er det uændret URSARNs holdning, at antallet af nonklassificerede stillinger bør være så lavt som muligt og kun anvendes til YL i ventetiden til en anden ansættelse. Hvis det for YL kun er muligt at få nonklassificeret ansættelse bør denne i videst muligt omfang være med personlig uddannelsesplan og gerne følge målbeskrivelserne i det givne speciale. Det vurderes vigtigt, at så mange læringsmål som muligt beskrives og attesteres af afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge således, at den yngre læge har dokumentation for læringen.

URSARN finder det ikke hensigtsmæssigt med mere end én introduktionsansættelse i et givet speciale.

Endelig var "shopping-begrebet" igen oppe at vende. 4-års reglen bør betyde, at de yngre læger anvender tiden på at finde det speciale der lige netop "passer dem". Det bør derfor være muligt for de yngre læger konstant – d.v.s i alle ansættelser – at blive kompetencevurderet svarende til introduktionsuddannelsernes målbeskrivelser. En mulig konsekvens heraf er så, at de yngre læger "shopper" mellem specialerne, altså ikke nødvendigvis gennemfører alle introduktionsuddannelser, men det må vi acceptere. Der er ikke rigtig nogen grund til at gennemføre en introduktionsuddannelse i et speciale de finder ud af "ikke er dem". De har kun 4 år til at finde det speciale der passer til dem og som de formentlig skal være beskæftiget i i en lang årrække.

A.h.t. 4-års reglen finder URSARN det hensigtsmæssigt, at alle specialer om muligt havde en maksimal dimensionering i introduktionsuddannelsen. Dermed ville de uddannelsessøgendes lægers mulighed for et for dem rigtigt karriereforløb blive tilgodeset gennem klassificerede ansættelser.

B. Fredag d. 29. oktober er der atter Specialernes dag i Søauditoriet Århus Universitet i tidsrummet 12.00-18.00.

HOH tager sig af den videre planlægning. Forventer, at stille alle færdighedsfantomerne incl. SimNewB og måske en SimMan op. Af mulige deltagere var Olav Petersen (regional logistiker), Line fra Randers, Per Lambert, Kim fra Silkeborg /Randers på tale. HOH kontakter de relevante.

C. Dasaim uddannelsesudvalg skal have nyt medlem og udd. ansv. ovl. Svein Åge Rodt, Århus Universitetshospital, THG har meldt sig interesseret og vil blive indstillet som kandidat fra Videreuddannelsesregion Nord ved det kommende årsmøde i DASAIM i november.

10. Forskningstræningsmodulets opgaver (og kursusaktivitet).

Indlæg v. Forskningsansvarlig ovl., Prægraduat lektor Bodil S. Rasmussen og ovl. PKL Hans Ole Holdgaard.

Bodils indlæg var om den specialespecifikke kursusrække, indholdet heraf og en kort omtale af det sidste holds projekter. Kursusrækken undergår en stadig evaluering m.h.p. behov for ændringer. Flere af sidste års projekter er eller bliver indsendt m.h.p. på publikation i internationale videnskabelige tidsskrifter.

Hans Ole fremlagde en opgørelse over alle forskningstræningsmodulets projekter: Hvilken slags (artikelgennemgang, kasuistikker, protokoller, pilotprojekter m.m.). Opgørelsen indeholdt oplysninger om projekternes omfang med antal sider, referencer samt eventuelle publikationer.

Konklusionen er, at det går rigtig godt.

Kursisterne antal er de sidste par år stabiliseret omkring 15 fra vores Region. Herudover deltager Videreuddannelsesregion Syd med ca. 10 deltagere i det 3-dages internatkursus der afholdes hvert år i oktober måned.

Af såvel Bodils som Hans Oles indlæg fremgik, at der opleves et utroligt engagement fra kursisterne der virkelig udfører et stort stykke arbejde med både kurserne og deres projekter. Det er vigtigt, at man på afdelingerne får informeret vejlederne om, at de gerne må deltage i kurserne – overnatning og forplejning skal de dog selv (eller afdelingerne) betale.

Alle afdelinger opfordres til at benytte sig af den ganske betydelige specialviden kursisterne opnår indenfor et mindre område. Det er en god idé, at få dem til at holde deres mundtlige præsentation til staffmeetings etc. "hjemme" på afdelingerne.

Under diskussionen informerer Helene om, at der er økonomiske midler i en central fond i VUS til forskning - portioner á 50.000. Fonden kan søges m.h.p. færdiggørelse af et eventuelt forskningsprojekt (frikøb etc.) de har opstartet i forbindelse med deres forskningstræning. Yderligere oplysninger kan indhentes ved den lægelige videreuddannelse.

6. Nyt fra inspektorerne.

Kort info fra Odd Ravlo: Bente Frederiksen er nu erstattet af Benni Bees i sekretariatet. Antallet af inspektorer region nord er ok.

7. Studiereform, Lægevidenskabelig kandidateksamen, 12. semester, Århus Universitet – status v. Minna Skov Nielsen.

Minna informerede omkring en gennemgribende reform af lægeuddannelsen ved Århus Universitet med start i formentlig 2014. Heslop supplerede med en kort redegørelse for idéen med indholdet af 12. semester og hvilke akut/kroniske specialer der var indeholdt i semestret. Semestret kommer, som indiceret, til at bestå af en akut del (indeholdende FAM) og en del "kroniske"

specialer. Halvdelen af de studerende starte op med den akutte del og den anden halvdel med de kroniske specialer. Akutugen bliver afholdt to gange og bliver placeret forud for den "akutte halvdel" af semestret. Det er intentionen, at akutugen vil involvere undervisere fra alle relevante specialer. Der vil herudover blive indført OSCE (Objective structured Clinical examination) som afslutning på akutugen.

Undervisningen vil blive yderligere præget af problembaseret læring som i øvrigt er grundtanken i studiereformen.

8. Næste simulationskursus i introduktionsuddannelsen – opstart af planlægning.

Der skal begyndes planlægning af næste simulationskursus:

Præhospitalsbehandling og patienttransport" i introduktionsuddannelsen. Vi har nu to implementeret og mangler anførte. Minna har foreslået, at forsøge etableret et samarbejde med Dapuc i Silkeborg. DAPUC arrangerer redderuddannelsen og det synes oplagt, at samarbejde med netop falkreddere under uddannelse til dette kursus. DAPUC har gode faciliteter og det aftales, at Astrid og Hans Ole tager kontakt til DAPUC m.h.p. belysning af et muligt samarbejde. Vi har uændret ingen økonomi til vores introduktionskurser så vi må undersøge nærmere hvordan det kan lade sig gøre. Til dette kursus skal vi formentlig bruge 3 og mindst 2 ambulancer for at gøre det realistisk. Leje af en ambulance er i størrelsesordenen kr. 10000,- per dag.

I øvrigt er færdigheds- og simulationslaboratoriet ved Århus

Universitetshospital, Skejby booket til afvikling af kurset d. 20. januar 2010.

M.h.t. planlægningen af kurset er Minna som sædvanlig vigtig. Herudover er der kontakter til Ole Mølgaard, Alf Møl Christensen og Leif Bach (Randers) med som tovholderdeltagere i planlægningen.

Herudover blev de øvrige kurser i introduktionsuddannelsen diskuteret, mest som et oplæg til "at gå i tænkeboks" omkring mulighederne for en anden afvikling af disse. Ikke nødvendigvis som simulationskurser, men i princippet bør vores kurser være så interaktive som muligt. Det kunne eksempelvis indebære kombination af katedral undervisning, færdigheds- og simulationstræning. Emnet tages op igen til foråret.

Max (Hospitalsenhed Vest) har to kurser i to på hinanden følgende måneder.

Det er arbejdsmæssigt ret belastende for afdelingen og han ville derfor gerne bytte måned med Silkeborg/Horsens i foråret. Det var der vist ikke de store problemer i. Det betyder, at enkelte af introlægerne kan misse et kursus som i øvrigt ikke er obligatorisk.

9. Tidsforbrug ved hoveduddannelsens ansættelsessamtaler.

HOH har fået VUS til at lave en opgørelse over ressourceforbruget, og d.v.s. antallet af deltager i relation til ansøgere og indkaldte yngre læger til ansættelsessamtale. Vi afviger øjensynligt ikke fra de øvrige specialer. Nogle andre specialer har faktisk et væsentligt større ressourceforbrug.

Almen medicinerne skiller sig dog ret positivt ud. De formår at få 60 ansøgere med deltagelse af 17 seniore læger igennem på én dag ved at anvende MMI (multiple mini interviews).

Pædiaterne anvender også MMI.

HOH vil forsøge at etablere tema om MMI til næste URSARN møde med indlæg fra Roar Maagaard (almen mediciner) og/eller Thomas Balslev (pædiater)

11+12. Status på pilotprojekt "Accelereret uddannelsesforløb" og færdigheds- og simulationstræning.

Projekt "accelereret uddannelsesforløb i anæstesiologi i introduktionsuddannelsen" starter per 1. november. Det er foreløbig aftalt, at pilotprojektet starter op på 4 afdelinger, men HOH vil undersøge om det ikke er muligt at alle afdelinger der ønsker at deltage kan det. Det er naturligvis nødvendigt, at afdelingerne har en introlæge der opstarter per 1. november. Pilotprojektet skal belyse og det forventes faktisk at det har potentiale til et efterfølgende ph.d. projekt. Der vil blive afholdt et planlægningsmøde med afdelingerne omkring d. 1. oktober.

Vedr. fantomerne fra det japanske firma Kyoto Kagaku har det vist sig, at CVK fantomet er skrøbeligt og let bliver utæt svarende til stikkanalerne.

Minna har fundet en hjemmeside fra et amerikansk firma (Blue Phantom) og HOH vil finde ud af om nogle af disse fantomer er bedre. CVK fantomet fra Blue Phantom har den fordel at det også kan anvendes til UL-vejledt interscalener- og infraclaviculært blok. Herudover har de faktisk fantomer til andre blok.

Der synes at være ganske god tilfredshed med spinal/epidural og a-kateter fantomet.

HOH gør opmærksom på:

1. at det er vigtigt, at anvende alle tre niveauer på spinal/epiduralfantomet. Der skulle være til ca. 30 indstik per niveau per fantom.

2. at det er vigtigt, at være opmærksom på, at af de to blokke til CVK-fantomet kan kun den ene anvendes til UL-vejledt punktur og at der på denne kun er adgang til v. jugularis interna og ikke til v. subclavia.

HOH informerer endvidere om, at han forsøger at reklamere for den færdighedstræning og de muligheder de fantomer vi har i det anæstesiologiske speciale overfor andre specialer. Det synes dog at gå lidt trægt med implementering af færdighedstræning i en del andre specialer,

13. Status for mødedatoer:

Torsdag d. 25. november 2010: Viborg.

Torsdag d. 3. februar 2011: Skejby.

Torsdag d. 12. maj 2011: Hospitalsenhed Vest, Herning.

14. Emner for kommende møder.

Temaemne: Ansættelsesprocedure med MMI (multiple miniinterviews) v. enten almen medicinerne eller pædiaterne.

Foråret 2011: Diskussion og evt. oplæg til revision af flere af kurserne i introduktionsuddannelsen.

15. Intet under evt.

Referent: Peter Mouridsen.

