DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE
VIDEREUDDANNELSESREGION NORD
VIDEREUDDANNELSESSEKRETARIATET

Referat fra uddannelsesudvalgsmøde i Intern medicin: Kardiologi og møde vedr. mulig omlægning af hoveduddannelsen i Kardiologi

Dato	Sagsbehandler	e-mail	Sagsnr.
13. november 2014	Stine W. Bukdahl	Stine.Whitehouse@stab.rm.dk	1-30-72-166-11

Mødedato: 30. oktober 2014 kl. 15.30-17.30
Mødested: Skejby Sygehus, lokale 27, loftskilt 17, stuen

Deltagere:

Niels Holmark Andersen (PKL, Specialerådsformand)
Helle Lynge Kanstrup (UAO, Hjertemedicinsk Afdeling B, AUH)
Hans Rickers (overlæge, RH Randers)
Christian Gerdes (Hjertemedicinsk Afdeling B, AUH og formand for Dansk Cardiologisk Selskab)
Anne Pauline Schroeder (overlæge, Hjertemedicinsk Afdeling, HE Midt)
Finn Heath (UAO, Kardiologisk Afdeling, AalborgUH)
Karen Dodt (overlæge, HE Horsens)
Jens Juel Christensen (UAO, HE Vest)
Troels Niemann (overlæge, HE Vest)
Hendrik Franow (overlæge, HE Horsens)
Anders Sommer Knudsen (klinisk assistent, AUH)
Christoffer Witt (klinisk assistent, AUH)
Tor Skibsted Clemmensen (Ph.d. studerende, AUH)
Brian Løgstrup (HU-læge)
Lars Ege Rasmussen (HU-læge)
Jonas Agerlund Poulsen (HU-læge)
Torsten Bloch Rasmussen (HU-læge)
Rebekka Vibjerg Jensen (HU-læge)
Riina Oksjoki (HU-læge)
Ashkan Eftekhari (HU-læge)
Dorte Guldbrand (HU-læge)
Troels Thim (HU-læge)
Esben Hjorth Madsen (HU-læge)
Johannes Wilhjelm (HU-læge)
Christian Alcaraz Frederiksen (HU-læge)
Martin Kirk Christensen (HU-læge)
Gowsini Joseph (HU-læge)
Mads Kronborg (HU-læge)

Lone Winther Jensen (tilknyttet lægefaglig direktør, RH Randers)
Lone Düring (Hospitalsplanlægning, Region Midtjylland)
Berit Bjerre Handberg (Videreuddannelsessekretariatet)
Stine Whitehouse Bukdahl (referent, Videreuddannelsessekretariatet)

Ordinært uddannelsesudvalgsmøde

A. Nyt fra VUS

Referat:

- *Ny lægefaglig indstilling for hoveduddannelsesforløb i Kardiologi*

På baggrund af at tidligere lægefaglig indstilling indeholdt for mange forløb i forhold til dimensioneringsplanen, er der udarbejdet ny lægefaglig indstilling for hoveduddannelsesforløb i Kardiologi. Indstillingen blev godkendt på møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) den 23. september 2014. Indholdsmæssigt er der ikke ændringer i sammensætning og fordeling af hoveduddannelsesstillinger i forhold til opslag siden 2012.

- *Elektronisk logbog*

De interne medicinske specialer skal bruge elektronisk logbog fra 1. december 2014. Det er kun de hoveduddannelseslæger, der er startet på ny målbeskrivelse, der skal overgå til elektronisk logbog. For I-læger gælder, at det er de I-læger, der starter 1. december 2014 eller herefter. UAO og uddannelseslæger får adgang fra Videreuddannelsessekretariatet. UAO giver adgang til evt. vejledere på afdelingen, der skal godkende kompetencer i logbogen.

- *Ny VUS-hjemmeside*

VUS har fået ny hjemmeside: www.videreuddannelsen-nord.dk
Såfremt der opleves problemer med at finde informationer, kan videreuddannelsessekretariatet kontaktes for hjælp. Input til forbedringer modtages gerne.

- *Forskningsfremmepuljen*

Det er muligt at søge midler til videreførelse af projekter, der er påbegyndt som forskningstræningsprojekter. Der kan søges portioner af 50.000 kr. fortrinsvis til omsætning af resultater fra forskningstræningsprojektet til en egentlig projektprotokol eller udførelsen af et mindre velafgrænset projekt. Ansøgning sendes til Videreuddannelsessekretariatet att. forskningsfremmepuljen (charcarl@rm.dk).

- *Temadag om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb*

Den 15. januar 2015 kl. 13 – 17 på AUH, Skejby afholdes temadag om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. Der er tale om et nationalt arrangement med fremlægning af nyeste viden om uhensigtsmæssige uddannelsesforløb og indsatsmuligheder. Se vedhæftede mail med information om tilmelding.

- *6 måneders reglen (SST)*

I henhold til § 11, stk. 4 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger gælder, at ansættelsesvarigheden på de enkelte uddannelssesteder, der ifølge uddannelsesprogrammet indgår i et introduktions- eller hoveduddannelsesforløb, skal være på mindst 6 måneder. I følge Sundhedsstyrelsens administrationspraksis for 6-måneders reglen gælder, at kravet om 6 måneders ansættelse skal ske i en *sammenhængende* ansættelsesperiode. Undtaget herfra er situationer, hvor der er tale om retsbaseret orlov – her kan der ske fravigelse af 6 måneders reglen. Ligeledes er undtaget kombinationsstillinger, hvor forskning og uddannelse sker i kombination.
Der har ikke tidligere været tydelighed omkring, at de 6 måneder skal foregå i sammenhæng. Nogle uddannelseslæger har derfor fået tillægsaftaler (fx i forbindelse med orlov til forskning – ikke kombinationsstillinger), hvor VUS ikke har været opmærksomme på reglen. Hvis man opdager problemer i forhold til 6 måneders reglen, skal der søges dispensation hos Sundhedsstyrelsen. VUS sørger for dette, når uddannelseslægen henvender sig.

- *Udveksling af oplysninger i forbindelse med afdelingsskift*

Regelsættet ift. tavshedspligt når en læge under uddannelse skifter afdeling - hvor meget må/skal der fortælles/overleveres, og hvordan? – er ved at blive undersøgt i Sundhedsministeriet. Dette kan have betydning for måden man laver overleveringssamtaler på. Vejledning omkring overdragelsessamtaler udarbejdet i forbindelse med sidste uddannelsesudvalgsmøde sendes rundt med referatet.

- *Sprogundervisning*

Der er stadig tilbud om sprogundervisning til uddannelseslæger i både Region Nordjylland og Region Midtjylland. I Nordjylland fungerer det sådan, at arbejdspladsen betaler for kompetenceudvikling.

- *Vejlednings APP*

Vejlednings APP'en ligger klar til download til Android telefoner. Den kan hentes i Google Play eller scannes direkte her:

B. PKL-nyt

Referat:

Uddannelsesprogram til introduktionsstillingen på Hjertemedicinsk Afdeling B, Skejby, AUH er færdig og kan bruges på andre afdelinger til udarbejdelse af eget uddannelsesprogram. Der kan hentes hjælp fra Charlotte Green Carlsen fra VUS (charcarl@rm.dk).

Der er søgt midlertidig udvidelse af dimensioneringsplanen i kommende ansættelsesrunde, hvilket medfører 3 ekstra hoveduddannelsesforløb i Videreuddannelsesregion Nord. Der opfordres til at sprede budskabet om, at der skal søges.

Forskning og hoveduddannelse – der er en del potentielle ansøgere, der er i gang med Ph.d. Disse ansøgere skal opfordres til at søge hoveduddannelsesforløb, hvis de er interesserede i en kombinationsstilling.

På næste uddannelsesudvalgsmøde ønsker man at forlænge mødet med et emne af uddannelsesfagligt indhold. Forslag til emner omkring fx kompetencevurdering kan meldes ind til Niels Holmark Andersen.

C. Simulator-nyt (Aarhus/Aalborg)

Referat:

NordSim/AalborgUH har fremvist en ny simulator, som bl.a. kan bruges til EKG-simulation. Troels Thim deltog i fremvisningen og fortalte om dagen, bl.a. at simulatoren kan bruges indenfor flere specialer, fx Radiologi.

Finn Heath fortalte, at der pt. er en ansøgningsrunde i RN til simulatorprojekter. Fra AalborgUH er man ved at lave en ansøgning.

Niels Holmark Andersen fortalte, at man opbygger simulatorkurser og på sigt kan håbe på, at man får implementeret kurserne i hoveduddannelsen.

Dorte Guldbrand har fået tildelt midler til endnu en simulator til NordSim/AalborgUH. Det betyder, at man kan optage flere på kurserne og tilbyde afdelingerne fra Region Syddanmark at deltage. Kurserne kører fint og man får gode tilbagemeldinger.

D. Konsekvens af ordningen "speciallægen i front" for de uddannelsessøgende

Referat:

Niels Holmark Andersen nævnte indledningsvist, at konsekvensen af "speciallægen i front" kan være gennemgribende. Mulig større vagtbelastning og deraf følgende afspadsering giver mindre mulighed for dagtid og dagtidslæring. At uddannelseslægerne skal bruges som vagt-ressource i akutafdelingerne bekymrer, da man frygter, at det vil forringe uddannelsen.

Karen Dodt nævnte, at man i Region Midtjylland har løst vagtdækningen ved, at man skal have medicinske speciallæger i akutafdelingerne, herunder HU-læger i sidste år af hoveduddannelserne. Kardiologi fylder meget som medicinsk bagvagt. HU-lægerne i kardiologi er velegnet til at bruge i bagvagt, og det er ærgerligt, at de ikke bruges i bagvagt.

Lone Winther Jensen præciserede, at Sundhedsstyrelsen beskriver de speciallæger, der skal være til stede på akuthospitalet døgnet rundt. I Region Midtjylland har man valgt, at kræve en intern medicinsk speciallæge tilstede i akutafdelingen fra 1. november 2014. At være MED i front handler netop om uddannelse ift de mange uddannelseslæger speciallægen så kan supervisere i vagten.

Der blev spurgt til, hvordan man på HE Vest og HE Midt bruger 5. års HU-lægerne i Akutafdelingerne.

På HE Vest, Herning dækker svenske interne medicinere vagterne. Fra 1. februar 2015 regner man med mere flow og vil vikarbesætte vagterne. Man har ikke kardiologisk kapacitet til at stille med kardiologer om natten. Man har ikke tænkt sig at øge vagthyppigheden for HU-lægerne.

På HE Midt, Viborg skal der fra 1. november 2014 være intern mediciner i vagt, og et par af akutlægerne er interne medicinere. 5. års HU-læger skal passe medicinske vagter. Man oplever det som uddannelsesforringende, idet man ikke må have overtid, og dermed skal afspadsere.

Møde vedr. mulig omlægning af hoveduddannelsen i Kardiologi

1. **Præsentation v. Berit Bjerre Handberg**

2. **Drøftelse af mulighederne for omlægning af hoveduddannelsesforløb, så sidste år foregår på regionshospitalerne.**

Baggrund for mødet/Sagsfremstilling
Klinikforum i Region Midtjylland har den 21. maj 2014 drøftet mulighederne for omlægning af hoveduddannelsesforløb, så sidste år foregår på regionshospitalerne. Dette bl.a. med henblik på sikring af vedligeholdelse af basale/generelle kompetencer under hele uddannelsesforløbet, en bedre dækning af vagter på akutafdelinger samt bedre rekruttering af speciallæger til regionshospitalerne.

Beslutningen på mødet blev, at klinikforum arbejder for, at sidste år af hoveduddannelsen foregår på regionshospitaler. Nogle specialer har allerede sidste år på regionshospitaler (nefrologi, endokrinologi og hæmatologi). For de øvrige specialer blev det besluttet, at mulighederne inden for de enkelte specialer skal undersøges nærmere og at undersøgelsesprocessen inddrager de faglige miljøer. Klinikforum fokuserer i første omgang på en undersøgelse af mulighederne i følgende specialers hoveduddannelse: Lungemedicin, Kardiologi og Geriatri.

Formål med mødet/Indstilling
Formålet er at afklare de uddannelsesmæssige perspektiver i en evt. omlægning af hoveduddannelsen i IM: Kardiologi og at belyse de fordele og ulemper en ændring forventes at medføre.

Referat:

Der blev indledt med en kort præsentation af de tilstedeværende og opsummering af baggrunden for mødet. Nemlig at klinikforum, RM har besluttet at arbejde efter, at flere læger i hoveduddannelsesforløb har det sidste år af deres uddannelsesforløb på et regionshospital.

Drøftelsen går derfor på, om dette kan lade sig gøre i specialet IM: kardiologi af uddannelsesmæssige grunde?

Den aktuelle forløbssammensætning i specialet, hvor regionshospitalerne HE Horsens, RH Randers, HE Midt (Silkeborg) og Sygehus Vendsyssel indgår som følgende: RH 24 + HSE 36 mdr.
Den aktuelle forløbssammensætning i specialet, hvor regionshospitalerne HE Vest og HE Midt (Viborg) indgår, er som følgende: RH 24 + HSE 24 + RH 12 mdr.

Det blev nævnt, at forskellen i sammensætning skyldes, at man på HE Vest og HE Midt (Viborg) har invasiv funktion.

Lone Winther Jensen anførte, at man har kigget på andre specialer, og at det ikke er unormalt, at andre specialer slutter på regionshospitaler. Man kan desuden se på andre specialer, at man kan afhjælpe rekrutteringen ved at HU-forløbene slutter på regionshospitaler.

Det blev nævnt, at hvis placering af hoveduddannelsens slutåret skal have betydning for valg af ansættelsessted som speciallæge, kræver det, at man har haft et godt sidste år. Desuden findes interesseområder og faglige miljøer at have stor betydning for, hvor man ønsker ansættelse som speciallæge.

Der blev spurgt til, hvad der er anderledes i Region Syddanmark, hvor man slutter på regionshospital i alle forløb. Det blev nævnt, at alle HU-forløb i Danmark undtagen et (Svenborg) slutter på en afdeling med invasiv funktion. Kun i Svendborg har man ikke invasiv funktion.

Lone Winther Jensen nævnte, at man overvejer at flytte funktioner i Region Midtjylland, og dermed læger og patienter.

PKL og Specialerådsformand Niels Holmark Andersen anførte, en stor betænkelighed ift at ændre på forløbssammensætningen på nuværende tidspunkt. Uddannelsens nuværende sammensætning fungerer rigtig godt. Man skal være dygtig og have basiskompetencerne i orden, når man indtræder på de højtspecialiserede afdelinger, og det tilsikrer den nuværende fordeling. Man er i stand til at træde ind i bagvagtfunktion meget hurtigt, når man starter på universitetshospitalet. Det findes ikke hensigtsmæssigt at flytte opnåelsen af disse kompetencer til tidligere i uddannelsen, idet HU-lægen ikke tidligere i uddannelsen har basiskompetencerne på plads.
Det blev nævnt, at en omlægning af hoveduddannelsen vil kræve en flytning af kardiologiske funktioner til RH Randers og HE Horsens først.

Flere HU-læger anførte at en omlægning på nuværende tidspunkt vurderes at have en meget stor uddannelsesmæssig forringende effekt.
Som HU-læge opfatter man sig som en del af de faglige miljøer. Det fremhæves i målbeskrivelsen, at specialet indeholder højtspecialiserede kompetencer – det kan være et problem at skulle lære disse tidligere i uddannelsen. Hvis man sammensætter forløbene med 1+3+1, bliver delansættelserne desuden kortere, hvilket også vurderes at være en forringelse. HU-lægerne mener ikke, at placering af sidste år på regionshospitalerne vil fremme rekrutteringen af speciallæger til regionshospitalerne..

Udvalget drøftede, hvad der skal til, for at man vil blive på RH Randers/HE Horsens som speciallæge? Fagområder og et godt arbejdsmiljø blev nævnt som vigtige faktorer.
Det blev nævnt, at man som kardiologisk speciallæge gerne vil kunne færdigafklare en patient, frem for at henvise.

Der er også et hensyn til fordelingen mellem RN og RM. Problematikken har været drøftet i Klinikforum i Region Nordjylland, og der ses positivt på muligheden for at placere sidste år af HU-forløb på regionshospitaler (forudsat at der ikke flyttes HU-forløb ud af Region Nordjylland). RN ser positivt på en ændring ud fra et rekrutteringshensyn ift. Sygehus Vendsyssel.

Berit Bjerre Handberg opfordrede til, at man er åben overfor, hvordan man kan gøre tingene anderledes? Man har tradition for at lave om. Det gjorde man blandt andet, da man inddrog HE Horsens som uddannelsessted.

Inden mødet havde HU-lægerne i specialet fremsendt udtalelse vedr. punktet. Udtalelsen blev rundsendt inden mødet og udleveret på mødet. Siden mødet har flere HU-læger ønsket at underskrive udtalelsen, som vedhæftes her i opdateret form.

Der blev ikke truffet beslutninger på mødet. Input fra mødet bæres videre i diskussionen i ledelsessystemet.

Supplerende materiale

Bilag 1: Sagsfremstilling og referat fra Klinikforum den 21. maj 2014 inkl. bilag 1a.
Bilag 2: Lægefaglig indstilling for hoveduddannelse i specialet
Bilag 3: Speciallæge med i front
Bilag 4: DRRLV's vejledning til sammensætning af hoveduddannelsesforløb

- **Fordeling IM: Kardiologi mellem HSE og FBE i de tre videreuddannelsesregioner (60 md.):**

VUR Nord:

Medicinsk afd., HE Horsens	Hjertemedicinsk afd. B, AUH
24 mdr.	36 mdr.
Diagn. Center, HE Midt, Silkeborg	**Hjertemedicinsk afd. B, AUH**
24 mdr.	36 mdr.
Medicinsk afd., RH Randers	**Hjertemedicinsk afd. B, AUH**
24 mdr.	36 mdr.
Medicinsk afd., RH Randers	**Kardiologisk afd., AAUH**
24 mdr.	36 mdr.
Medicinsk afd., Sygehus Vendsyssel	**Kardiologisk afd., AAUH**
24 mdr.	36 mdr.

Medicinsk afd., HE Vest	Hjertemedicinsk afd. B, AUH	Medicinsk afd., HE Vest
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.
Hjertemedicinsk afd., HE Midt, Viborg	**Hjertemedicinsk afd. B, AUH**	**Hjertemedicinsk afd., HE Midt, Viborg**
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.
Hjertemedicinsk afd., HE Midt, Viborg	**Kardiologisk afd., AAUH**	**Hjertemedicinsk afd., HE Midt, Viborg**
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.

VUR Syd:

Regionshospital	Hospital, HSE	Regionshospital
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.

VUR Øst: Samtlige hoveduddannelsesforløb slutter på en højt specialiseret enhed.

- **Fordeling i andre specialer med hoveduddannelse på AUH/AAUH og regionshospital** (ikke udtømmende liste)

IM: Endokrinologi (60 mdr.)

Regionshospital	AUH/AAUH	Regionshospital
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.

IM: Gastroenterologi (60 mdr.)

Regionshospital	AU/AAUH	Regionshospital	AUH/AAUH
15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.

IM: Hæmatologi (60 mdr.) (flere varianter)

Regionshospital	AUH/AAUH	Regionshospital
15 mdr.	30 mdr.	15 mdr.

IM: Infektionsmedicin (60 mdr.)

AUH/AAUH	Regionshospital	AUH/AAUH
9 mdr.	21 mdr.	30 mdr.

IM: Nefrologi (60 mdr.)

Regionshospital	AUH/AAUH	Regionshospital
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.

IM: Reumatologi (60 mdr.)

AU/AAUH	Regionshospital	AU/AAUH	Regionshospital
15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.

Gynækologi og obstetrik (48 mdr.)

AUH/AAUH	Kir. Afd. region	Regionshospital	AUH/AAUH
12 mdr.	6 mdr.	18 mdr.	12 mdr.

Pædiatri (48 mdr.) (Rækkefølgen varierer)

AUH/AAUH	Regionshospital
24 mdr.	24 mdr.

Radiologi (48 mdr.)

AUH/AAUH	Regionshospital	AUH/AAUH
18 mdr.	12 mdr.	18 mdr.

Anæstesiologi (48 mdr.)

AUH/AAUH	Regionshospital
36 mdr.	12 mdr.

Kirurgi (60 mdr.)

Regionshospital	AUH/AAUH	Regionshospital
12 mdr.	24 mdr.	24 mdr.