



Uddannelsesudvalget i Kirurgi

Dato	Sagsbehandler	E-mail	Sagsnr.
7. marts 2015	Dorthe Koed Pedersen	dorthe.k.pedersen@stab.rm.dk	1-30-72-27-10

Referat af møde i det specialespecifikke uddannelsesudvalg i Kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord

Onsdag den 5. november 2014 kl. 13-16
i Regionshuset, Skottenborg 26, 8800 Viborg, mødelokale F1

Til stede:

Anders Husted Madsen, PKL, UAO Vest (formand)
Finn Kallehave, UAO Aalborg
Henrik Kold Petersen, UKYL Aalborg
Christen Højlund, UAO Vendsyssel
Peter Rask, UAO Aarhus Afd. L
Poul-Erik Lundbech, UAO Aarhus Afd. L
Dorthe Ritz Møller, UKYL Aarhus Afd. L
Niels Thomassen, UAO Aarhus Afd. P
Lars Rolighed, UKYL Aarhus Afd. P
Peter Nerstøm, UAO Randers
Katrine Jøssing Emmertsen, UKYL Randers
Morten Gaarden, UAO Midt
Malene Ørberg Dinesen, UKYL Midt
Henrik Thomsen, UAO Horsens
Søren Michelsen Bach, UKYL Horsens
Charlotte Green Carlsen, Videreuddannelsessekretariatet
Dorthe Koed Pedersen, Videreuddannelsessekretariatet (referent)

1. Velkomst og gennemgang af dagsorden

2. Kort runde fra afdelingerne ved UAO og UKYL

Referat:

Randers:

Det går lidt tungt med uddannelsen lige nu, og noget er underdrejet pga screeningerne. De mange skopier og behandlingsgaranti går ud over mulighederne for at supervisere og uddanne. Det er svært komme med på OP for uddannelseslægerne. Det er en udfordring at sælge skopierne som et høj-kvalitets-område.

Horsens:

Bruger pensionerede læger som skopi-vikarer. Også i Horsens går screeningerne ud over uddannelsen. Hvis der er sygdom bliver skopierne ikke aflyst. Afdelingen giver også uddannelse i hernier til uddannelseslæger fra afd. L og P i Aarhus. Desuden er afdelingen med i et projekt, hvor h-læger udefra skal have 20 hernier over en kort tidsperiode.

Aalborg:

Har problemer med planlægningen, hvor man forsøger at samle hernier på en dag. Desuden fylder de mange koloskopier.

Viborg:

Kan ikke helt genkende problematikkerne, og bruger meget uddannelseslægerne til at koloskopere og være på OP resten af tiden, så de bruger mindre tid på stuegang og ambulatorie – bruger vikarer til rutinearbejdet.

Afd. P, Aarhus:

Har haft en positiv 3-timers-møde, men de uddannelsessøgende savner supervision på stuegang. Fremadrettet vil der ikke være hoveduddannelseslæger i Almen medicin på afdelingen, og dem vil man mangle til stuegang. Der er en uddannelses-mindet stemning. Afdelingen har ingen screenings-koloskopier.

Afd. L, Aarhus:

Arbejder fortsat med teamdannelse, kompetencekort og teambaseret uddannelse, men det er svært at trække i gang. Afdelingen skal have skabt en uddannelsesånd.

Vest:

Har gavn af koloskoperende sygeplejersker, som er dygtige og afhjælper presset. Det er positivt at uddannelseslægerne nu også skoperer, uden at det skal tage overhånd.

PKL er i gang med at besøge afdelingerne (gerne også med den ledende overlæge), og kontakter de uddannelsesansvarlige overlæger for at aftale en dato.

3. Kommende status/ normering af uddannelsesstillinger på kirurgiske afdelinger – betydningen af dette for den kirurgiske uddannelse

Herunder en indledende drøftelse af punkt fra Klinikforum i Region Midtjylland om placering af det sidste år af hoveduddannelsen.

Bilag 1: Oversigt over uddannelsesstillinger på de kirurgiske afdelinger

Bilag 2: Sagsfremstilling til Klinikforum i RM

Bilag 3: Uddrag af referat fra Klinikforum i RM

Referat:

Vedr. 5. år af h-uddannelsen

Udvalget drøftede oplægget fra Klinikforum, og en række argumenter blev nævnt, bl.a.:

- Fordele ved at uddannelseslægerne på en afdeling er på forskellige niveauer.
- Mulighed for at universitetsafdelingerne kan rekruttere til de højtspecialiserede opgaver.
- Fordele ved at slutte uddannelsen på en højtspecialiseret afdeling med mere udfordrende vagt.
- Mere lige mulighed for at søge ansættelse på universitetshospital for de nyuddannede speciallæger, hvis alle slutter på regionshospital

PKL konkluderede, at uddannelsesudvalget kan se, at der kunne være et problem med rekruttering af færdiguddannede speciallæger og betjening af akutafdelingerne med 5. års-h-læger / speciallæger. Men langt de fleste h-forløb i Kirurgi slutter allerede i dag på regionshospitalerne. Udvalget ser ingen uddannelsesmæssige fordele ved at afskaffe de uddannelsesforløb, der slutter i Aarhus. Diversiteten er derimod et aktiv for uddannelsen. På den baggrund er PKL og uddannelsesudvalget ikke indstillet på at omlægge hoveduddannelsesforløbenes 5. år.

Vedr. antal uddannelsesstillinger

Antallet af uddannelsesstillinger på de kirurgiske afdelinger er faldende i disse år på grund af reduceret dimensionering i Kirurgi, og omlægning af klinisk basisuddannelse og hoveduddannelse i Almen medicin.

Udvalget drøftede, hvad man gør rundt omkring, hvilke konstruktive forslag der kunne fremsættes, hvad det betyder konkret for den enkelte afdeling og om det opleves som et problem for uddannelsen.

Afdeling L: har kun haft enkelte KBU- og almen medicinske h-læger, så man har/får ikke større ændringer.

Afdeling P: har haft mange almen- og KBU-læger, og ændringen har betydet, at man har mistet forvagten en del af døgnnet. Man har forsøgt at omlægge strukturen, så al journal-skrivning sker i ambulatoriet. Speciallægetiden går således til nogle andre opgaver, hvilket har betydning for både uddannelse og drift.

Viborg: Bruger speciallæger til at løse de opgaver, almen-lægerne tidligere løste, så speciallægerne laver arbejdet og uddannelseslægerne bliver uddannet.

Aalborg: De almen medicinske h-læger flyttes ud af afdelingen uden at opgaverne forsvinder, så man bestræber sig på at den akutte modtagelse flyttes over i FAM, så lægerne fra Kirurgisk afd. kun tilkaldes, hvis opgaven er kirurgisk. KBU-læger der kun har dagstjeneste kan skrive journaler. I- og h-lægerne bliver et fælles mellemvagtsslag, og man har opslået speciallægestillinger. Afdelingen underviser på akutafdelingen i akut modtagelse af kirurgiske patienter, for at få samarbejdet til at fungere.

Randers: Forsøger samme model som Aalborg, så når akutafdelingen er oppe at køre, ringer de kun efter en kirurg, når det er kirurgisk.

Vest: Akutafdelingen fungerer på den måde, som Aalborg og Randers gerne vil. Der har dog været tilfælde hvor de var for langsomme til at tilkalde en kirurg. De almen medicinske h-læger går i mellemvagtsslaget. Når de ikke længere er på afdelingen, vil afdelingen ikke kunne bemane et mellemvagtsslag, fordi nogle h-læger skal gå i bagvagt.

Horsens: har ikke haft almen medicinske h-læger de senere år, så her er ændringen begrænset.

PKL beder udvalget undersøge, hvor meget det faldende antal uddannelseslæger betyder for kvaliteten af uddannelsen på egen afdeling.

4. Evaluer.dk

Demonstration af, hvordan afdelingerne kan bruge evaluer.dk til at få overblik over evalueringerne og over kommende ansættelser i afdelingen. Ved Dorthe, Videreuddannelsessekretariatet.

Referat:

Se vejledning, som sendes ud med referatet.

5. Uddannelsesprogrammer for i- og h-uddannelse

På baggrund af udkast til den nye målbeskrivelse laves den del af uddannelsesprogrammerne, der vedrører de enkelte kompetencer (afsnit 3.1.).

PKL præsenterer et udkast til en fælles tekst til afsnit 3.2.

Opfølgning på de tekster til afsnit 2.1. og afsnit 4, som de uddannelsesansvarlige overlæger har udarbejdet før mødet.

Charlotte Green Carlsen deltager under punktet.

Bilag 4: Udkast til målbeskrivelse

Referat:

Uddannelsesprogrammerne er rigtigt godt på vej.

Afsnit 2.1.: Skal ikke være for detaljeret og ikke for generelt.

Afsnit 3.1: Afventer den nye målbeskrivelse

Afsnit 3.2.: Her beskrives de anvendte læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder (jf. afsnit 3.1.). Hvem gør hvad og hvor ofte? Anders Husted reviderer dette fælles afsnit, og det bliver sendt ud til alle. Så kan de enkelte afdelinger tilpasse beskrivelsen, hvis man gør det anderledes.

Vær opmærksom på brugen af begrebet fokuseret ophold – det forpligter til en grundig beskrivelse, så brug det kun, hvor det virkelig er et fokuseret ophold der er tale om.

Videreuddannelsessekretariatet kan kontaktes ved tvivlsspørgsmål.

6. Nyt fra DKS' uddannelsesudvalg

Status på ny målbeskrivelse.

Referat:

Peter Nerstrøm blev valgt som ny repræsentant for de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen i DKS' uddannelsesudvalg efter Morten Gaarden, når Morten per 1.1.2015 får nyt job.

Der mangler inspektorer i specialet, og derfor opfordres alle til at gå hjem i afdelingen og opfordre til at man melder sig. Der er brug for speciallæger, men også uddannelseslæger (junior-inspektorer). Afdelingerne melder ind til PKL.

Udkastet til målbeskrivelsen har været sendt til Sundhedsstyrelsen, men er kommet tilbage med ønsker om ændringer. Fx er udsagnet om at h-læger skal gå 2 år i bagvagt kun en anbefaling. Desuden er der kritik af modellen med 6-7 meget overordnede kompetencer.

Logbog.net: Per 1. november er Gynækologi og Plastikkirurgi med i den elektroniske logbog, men kun dem på ny målbeskrivelse. Almen medicin har været med et stykke tid. Det er planlagt, at Kirurgi skal med 1. juni 2015, men det hænger sammen med godkendelsen af den nye målbeskrivelse.

7. Milestones

Drøftelse af hvordan milestones og evt. kompetencekort kan indarbejdes i uddannelsesprogrammerne. PKL kommer med et oplæg til drøftelse

Bilag 5: The General Surgery Milestone Project

Bilag 6: Milestones: Direct Observation May Be the Key to Accelerated Training

Bilag 7: Curriculum outline for general surgery residency

Bilag 8: Use of the operative logbook to monitor trainee progress, and evaluate operative supervision provided by accredited training posts

Referat:

PKL gav en introduktion til milestones og EPA (entrusted professional activities). Der anvendes 5 niveauer for stigende kompetenceniveau inden for samme opgave/kompetence,

fx blødende ulcus. Niveauerne viser, hvad skal man kunne som fx i-læge, 2. års h-læge, og 5. års h-læge. Niveaudelingen kan også hjælpe til at opspore u hensigtsmæssige uddannelsesforløb.

Uddannelsesudvalget vil skulle arbejde med milestones/EPA som en del af implementeringen af den nye målbeskrivelse.

Kompetencevurdering generelt skal have et løft fremadrettet, herunder kompetencekort. Det skal gøres praktisk anvendeligt, og er et led i at forene uddannelse og drift. Der kan laves formel uddannelse i koloskopi og endoskopi, hvor der laves egentlig undervisning, og der kan tages 'kørekort.

Målbeskrivelsen vil give et løft til kompetencevurderingerne, når det bliver skrevet ind.

8. Nyt fra Videreuddannelsessekretariatet

Referat:

Intet til referat.

9. Eventuelt

Referat:

Næste møde er aftalt den 17. marts kl. 13-16 i Regionshuset Viborg.