

REFERAT

Møde i Det lægelige Uddannelsesråd på Regionshospitalet
Randers

Tid og sted:

Onsdag den 28. november 2012

Ortopædkirurgisk Konferencerum, Regionshospitalet Randers



Dato 11-12-2012

Ann Meldgaard Nielsen

Tel. 784 20076

ann.m.nielsen@randers.rm.dk

1-13-5-107-09

Side 1

Deltagere:

Anæstesiologisk afdeling: Lisbeth Kidmose, Peter Mouridsen og Maria Anker Thyø

Billeddiagnostisk afdeling: Ole Schifter Rasmussen og Irina Palimaru

Børneafdeling: Kirsten Wisborg

Kirurgisk Afdeling: Lars Maagaard Andersen

Klinisk Biokemisk afdeling: Nete Hornung

Klinisk fysiologisk afdeling: Ivan Noer

Medicinsk afdeling: Steffen Kristensen, Terje Erdal Knudsen, Kasper Adelborg og Bo Løfgren

Ortopædkirurgisk afdeling: Hans Boie

Patologisk Institut: Hans Svanholm og Ylva Hellberg

Afdeling for Folkeundersøgelser og UKO: Anita Sørensen

Cheflæge: Lone Winther Jensen

HR konsulent: Ann M. Nielsen

Afbud fra:

Knud Thygesen Nielsen, Jørgen Bendix, Peter Hansen, Per Ove Herlevsen, Ulla Christensen, Runa Sturlason, Susanne Ledertoug, Maria Stentebjerg Skøtt, Jens Johannes Christiansen, Henrik Richter Nielsen, Jens Meldgaard Brun, Suheil Salamon

Mødeleder: Anita Sørensen

Referent: Ann Meldgaard Nielsen

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Nyt punkt: Uddannelsesstillinger ved hospitalerne
3. Godkendelse af referat fra 29.8.2012
4. Opsamling på 3 timers møder 2012
 - AF – Anita Sørensen
 - Anæstesi – Maria Anker Thyø
 - BDA – Ole Schifter Rasmussen
 - GYN/obs – (Anita Sørensen)
 - Kirurgisk – Jørgen Bendix (Lars Maagaard Andersen)
 - Med.afd. – Terje Knudsen
 - Ortopædkirurgisk afd. – Peter Hansen (Hans Boie)
 - Patologisk – Ylva Hellberg
 - Pædiatrisk afd. – Lene Rytter (Kirsten Wisborg)
5. 3-timers møder i 2013
6. Fordeling af KBU-forløb ved reduktion/forøgelse
7. Undervisning i Lille Sal
8. Nyt fra UKO
9. Nyt fra cheflægen
10. Evt.

Bilag:

Referat:

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt med tilføjelse af nyt punkt om fordeling af uddannelsesstillinger ved hospitalerne i Region Midtjylland (RM).

2. Uddannelsesstillinger ved hospitalerne

Hospitalet har modtaget en oversigt fra regionen om fordeling af lægelige uddannelsesstillinger på hospitalsenhederne i RM, som indeholder opgørelse over antal stillinger fordelt på typer (KBU, I-stillinger, H-stillinger, almen medicin), hospitalsenheder samt i forhold til enhedernes bruttobudget. Notatet er udarbejdet på baggrund af den "baseline" over aftalte, godkendte og finansierede uddannelsesstillinger, som Sundhedsuddannelser udarbejdede i samarbejde med de enkelte enheder primo 2012, og som er godkendt i LFØ. Klinikforum skal drøfte opgørelsen fredag d. 30/11-12.

Lone lagde ud med at fortælle, at RH Randers uddanner 26 læger mere pr. år end, hvad vores bruttobudget tilsiger. RH Horsens (25 H-stillinger) mener, at de har få uddannelsesstillinger sammenlignet med Randers (43) og Midt (83), hvor befolkningsunderlaget er af samme størrelsesorden. Specielt har Midt mange H-stillinger. En årsag er, at Horsens tidligere hørte til Vejle Amt, og at Region Syddanmark har beholdt uddannelsesstillingerne på hospitaler i Syd.

Steffen mente, at man bør se på årsværk i stedet for stillinger og også forholde sig til DRRLV's strategi for fordeling af uddannelsesstillinger (fremadrettet) i stedet for at skue bagud. Der er også en

pointe i, at nogle af H-lægerne er på hospitalet i begyndelsen af deres speciallægeuddannelse og nogle i slutningen, og der er forskel på deres kompetencer alt efter, hvor i deres forløb de er.

Lone sagde, at det primært handler om en ligelig fordeling af uddannelsesstillinger på de sammenlignelige områder: medicin, ortopædkirurgi, gynækologi, pædiatri, kirurgi.

Kirsten nævnte, at vi her skal huske, at Horsens ikke længere har pædiatri.

Terje nævnte en anden pointe – vi dækker 2 politiske regioner (vi deler uddannelsesforløb med både Aalborg og Århus universitetshospitaler), hvilket uddannelsesmæssigt set er fornuftigt, og at det er en medvirkende årsag til, at vi har flere uddannelsesstillinger end Horsens.

Lone konkluderede, at vi i Randers ikke har for mange uddannelsesstillinger, og at det væsentligste element i diskussionen om fordeling af uddannelsesstillinger bør være antallet af uddannelsesstillinger i Hospitalsenhed Midt.

3. Godkendelse af referat fra 29.8.2012

Referatet blev godkendt.

4. Opsamling på 3 timers møder 2012

Som aftalt på sidste møde blev der foretaget opfølgning på implementeringen af ændringsforslagene fra 3-timers møderne i 2012. En repræsentant fra hver af afdelingerne fremlagde indsatsområder, og hvor langt man var nået i implementeringen af dem.

Fra fremlæggelsen nævnes her følgende fokusområder, der blev drøftet på mødet:

- Grønspættebog – en samling af tips og tricks til nyansatte læger til at komme i gang med hverdagen med. Flere afdelinger nævnte, at de har lignende intranettet, og Lone foreslog, at det kommer på intranettet. Anita tilbød at lægge det på de enkelte afdelingers side under lægelig uddannelse på hjemmesiden, såfremt det fremsendes til hende.
- Uddannelsesdage – der er ønske fra YL på flere afdelinger om flere uddannelsesdage. På Anæstesiologisk afdeling er dette afvist pga. manglende kapacitet. Fra Medicinsk afdeling nævnes, at man der planlægger færre end tidligere (mellemvagter har ingen uddannelsesdage, da de ikke lærer af at stå og se på), men at det sikres, at de, der planlægges (primært KBU-læger), afholdes. På Pædiatrisk afdeling bruges uddannelsesdage ikke primært til at stå og se på men til at blive oplært i nye kompetencer fx også gennem ophold i astma-ambulatorium på andet hospital (H-læger på Pædiatrisk afdeling har 1 uddannelsesdag pr. måned).
- Journalclub – er forsøgt på mange afdelinger, men fungerer stort set ingen steder i øjeblikket. På Kirurgisk afdeling er erfaringen, at det kræver en primus motor. Børneafdelingen afholder journalclub i forbindelse med middagskonference, hvilket fungerer fint.
- Tværfaglige møder mellem YL fra forskellige afdelinger. Flere syntes, at det er en god ide, men det er så vidt vides endnu ikke indført. Medicinsk afdeling afholder møder for deres egne YL efter arbejdstid, hvilket der er stor tilslutning til. Det drøftes om dette koncept kan udvides fx som en slags staff-meetings for YL.
- IT-adgange - fungerer ikke altid, når den yngre læge begynder på hospitalet. Lone fortalte, at hospitalet tidligere har bedt om, at det sikres, at IT-adgange fungerer, når YL begynder her, men problemet har været, at lægerne kommer hertil fra stillinger andre steder i regionen, og

Side 3

de derfor ikke kan nyoprettes i systemet før den stilling, de er i, er afsluttet. Desuden kan adgangene ikke ændres automatisk men kun manuelt. Lone vil arbejde videre med at sikre, at det kommer til at fungere.

- Videnskabeligt projekt. YL ønsker mulighed for at deltage i videnskabeligt arbejde i arbejdstiden. I Afdeling for Folkeundersøgelser og Kirurgisk afdeling tilbydes alle uddannelseslæger videnskabeligt projekt.
- Uddannelsesplaner og vejledersamtaler – kan blive bedre. På Pædiatrisk afdeling er der én gang pr. måned afsat morgentid til afholdelse af vejledersamtaler. Anita kommer med oplæg omkring vejledning og uddannelsesplaner på næste møde i Det Lægelige Uddannelsesråd.

5. 3-timers møder i 2013

På mødet i Det Lægelige Uddannelsesråd i august 2012 blev det aftalt, at Anita ud fra resultaterne af 3-timers møderne i 2012 skulle udvælge emnet for 3-timers møderne i 2013. Hun har valgt: "Hvordan kan vejledning ved hovedvejleder (herunder samtaler, uddannelsesplaner og karrierevejledning) samt den daglige supervision optimeres?" Varsel om og materiale til afholdelse af 3-timers møderne er udsendt på mail til alle afdelingsledelser, UAO'er og UKYL'er. Anita har desuden inviteret UKYL'er til orienterende møde om afholdelse af 3-timers møder d. 11/12-2012.

Det er forventningen, at der vil være mulighed for at gå mere i dybden med emnet, når der er udvalgt 1 emne, der skal være fokus på ved 3-timers møderne. Maria mente, at man kan blive låst i drøftelsen af, at der på forhånd er udvalgt 1 emne og foreslår, at man som i Aalborg ikke har noget fast emne hvert andet år. Dette tages op i forbindelse med evalueringen af møderne i 2013.

Pga. uhensigtsmæssigheder i materialet i 2012 er der udarbejdet ændringer i 2013:

- Der skal kun udarbejdes 1 fællesreferat
- Den kommenterede handleplan skal indeholde en opfølgning på sidste års handleplan

Det sidste giver mulighed for at følge op på, at de aftalte tiltag fra sidste år er gennemført.

6. Fordeling af KBU-forløb ved reduktion/forøgelse af KBU-læger

Ved den seneste fordeling af KBU-forløb blev vi reduceret med et forløb (fra 13 til 12 forløb). Da vi ikke havde indmeldt hvilket forløb, vi ønskede at blive reduceret med, hvis det blev nødvendigt, valgte Sundhedsuddannelser selv hvilket forløb, der blev fjernet.

Med baggrund heri ønskedes en drøftelse af hvilke(t) forløb vi skal indmelde som mulig reduktion til fremtidige fordelinger af KBU-forløb. Lone ville gerne modtage forslag, som skal drøftes på AL-møde. Det blev foreslået, at såfremt der skal fjernes forløb, vil vi ønske at få fjernet forløb, hvor 2. halvdel af forløbet foregår i praksis fx Kirurgi-Almen medicin.

7. Undervisning i Lille Sal

Lille Sal er reserveret til undervisning af medicinstuderende alle hverdage med undtagelse af fredage kl. 13-16 (lokalet er ikke reserveret i juli og august). Det er muligt at få senge (undtaget bariatri- og intensiv senge) ind i lokalet ad sidedør, og afdelingerne skal selv sørge for at få senge bragt til/fra Lille Sal. På baggrund af, at der er mangel på mødelokaler, er der behov for at undersøge, hvor me-

get lokalet anvendes til undervisning. Det blev besluttet, at Anita sender mail til kliniske lektorer for at undersøge deres brug af lokalet.

8. Nyt fra UKO

Anita har videresendt mails fra regionen til ledende overlæger, UAO og UKYL om puljer, hvorfra der kan søges midler til projekter vedrørende lægelig uddannelse. Det drejer sig om:

- Initiativmidler til udvikling af kvaliteten af yngre lægers videreuddannelse
- Budgetmidler 2013: styrkelse af uddannelse i RM
- Regionale midler til fremme og udvikling af færdigheds- og simulationstræning for læger i speciallægeuddannelsen.

Anita har desuden videresendt spørgeskema fra Sundhedsuddannelser om scenarietræning til alle afdelinger.

9. Nyt fra cheflægen

M.h.t ny målbeskrivelse for almen medicin er der endnu ikke taget stilling til, hvor lange perioder H-lægerne skal være ansat henholdsvis på de implicerede afdelinger på hospitalet og i praksis.

En opgørelse fra ministeriet over uddannelseslæger, der falder for 4 års reglen, viser, at det er meget få læger, der gør det. 4 års reglen ser ikke ud til at være på vej til at blive nedlagt. Det blev bemærket, at der også før 4 års reglen var yngre læger, der ikke fik en speciallægeuddannelse. Lægerne er nu yngre, når de er i speciallægeuddannelse, og de bliver speciallæger hurtigere og får dermed også speciallægeløn hurtigere, så udfordringen er at sikre, at de også har de nødvendige kompetencer.

Lone fortalte om drøftelse i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse om subspecialer, hvor mulighed for flere formelle specialiseringer var under drøftelse. På det næste møde i Rådet er der tema om Akut-afdelinger – herunder opbygning af akut-afdelinger og uddannelse på disse afdelinger, hvor der gives en status på arbejdet, og der vil være indlæg fra forskellige oplægsholdere om fremtiden.

10. Evt.

Intet