

Mødereferat fra det karkirurgiske uddannelsesudvalg, Onsdag den 20/3 2019, Regionshuset Vejle.

Til stede: Johan Grankvist, Hans Ravn, Kim Houllind, Jes Sandermann, Norbert Gehr , Nikolaj Grøndal, Bo Gottschalksen, Louise de la Motte Mogens Kjærsgaard, Cecilie Markvard Møller

Afbud fra: Mikael Bruun, Jonas Eiberg, Claus Seidelin, Judith Nielsen

1. Godkendelse af referat fra sidste møde.

Opflg. på ansøgning om KBU forløb:

I Viborg er ansøgningen om KBU forløb forankret i afdelingen sat på hold grundet besparelser og omstruktureringer, mens RH er i gang med at se på muligheden. Skejby havde udfordringer ifht. at KBU programmet ikke var godkendt tids nok og blev derfor forbigået.

JG suppl. med, at man er ved at se på om der er god nok supervision/speciallæge dækning i Akutmodtagelserne, og om de dermed kan rumme alle KBU forløbene.

Det ser ud til at der i 2020 uddannes flere KBU'er end der er I-stillinger, og at det først er i dimensioneringsplanen for 2021-2025 at dette formentligt rettes ind.

2. Bemandingsproblemer i karkirurgien anno.. (Nikolaj/alle)

Der forventes et dyk i den landsdækkende speciallæge bemanding inden for de næste 5år, jf. det forud for mødet fremsendte materiale fra NG. Vi er i specialet ikke blevet opnormeret i hvert fald i 10-12år.

Allerede nu oplever flere afdelinger lægelige ressourceproblemer, og vi ser speciallæger forlade specialet. CM kan supplere med at op til HU'erne ifht at op til 50% har haft tanker om at forlade den offentlige sektor/specialet.

Problemet forventes at blive større i fremtiden, da forekomsten af kar-sygdom må forventes at stige i fremtiden. Bl.a. pga. den stigende gnm.levialder, den stigende andel af diabetikere samt at vi igen ser en stigning i antallet af rygere. Blot i region midt+hovedstaden er levealderen steget med 5år indenfor de sidste 10-20år, og prognostisk forventer man bl.a. i region midt at andelen af +65årige stiger fra knap 17% til 22,5% inden for de næste 10år. Samtidig kan vi i Karbasen se at antallet af karkirurgiske indgreb de seneste 10år er steget med 35% sammenlign. med perioden 1997-2007.

Særligt I region midt er man underbemandet.

Mht. opnormering af specialet supplerer JG med at man via ledelserne rundt i landet skal byde ind ifht. dimensioneringsplanerne.

Vi drøfter på ny problemet med ikke at have kunnet besætte alle HU stillinger og de eksisterende rekrutteringsproblemer flere steder i landet.

Ressourcemanglen påvirker uddannelsekapaciteten landet rundt. Vi har et stort uddannelsesmæssigt problem. CM fortæller en smule om tallene fra BURNOUT hos HU læger i DK.

I følgegruppen taler vi om, at vi bliver nød til at gøre opmærksom på vores bekymringer. Planen er at NG udkast rundsendt før mødet, danner grundlag for en skrivelse med

uddannelsen i fokus – NG ønsker input fra hele følgegruppen. Dokumentet kan anvendes på alle afdelinger op i systemet. Modtager er ultimativt danske regioner mhp. at påvirke dimensioneringsplanen.

Andre kanaler kunne evt. være: Dagens medicin (debatindl., opflg. journalistik).

3. Simulation i kursusrækken (Kim, Nikolaj)

Udd.lægerne har færre og færre operationer på bagen. Det vi kursus-mæssigt kan tilbyde for de aktuelle økonomiske rammer er ikke up-to-date. Vi SKAL tænke simulation ind i A-kurserne og bevæge os mere væk fra den traditionelle katedrale undervisning, som der er dårlig evidens for. Der er en klar økonomisk udfordring. SST holdning er at betalingen skal gå via dem, kurserne må IKKE være sponsoreret.

Det er en bekymring, vi bliver nød til gøre opmærksom på.

Helt konkret har der fx ifht AORTIC kurset været rigtig god respons, men det er dyrt i sin aktuelle form. Vi afventer yderligere fra Jonas Eiberg.

Ifht. Endo-kurset har service på de nuværende sim-maskiner vist sig for dyrt.

PKL'erne+hovedkursus vejl. har set på alternativer og lige nu ser det ud til at PROSPECT, som er evidensbaseret, vil komme til at udgøre kurset fremadrettet. Man arbejder på at søsætte PROSPECT senest i 2020. Det består af E-learning, MCQ-tests og SIM, og der er efterflg. mulighed for supervision/gennemgang af cases efter ønske/behov. Ny delkursus leder bliver Martin Græbe, RH.

Der er fra følgegruppen opbakning til modellen.

Det er stadig planen, at arbejdet med at revidere Målbeskrivelsen (inkl. kursusrækken) skal påbegyndes i år.

4. Er vi gode nok til at uddanne ledere, hvordan gøres det i andre specialer?

Efterhånden har kun 3 af 7 afdelinger i landet karkirurgisk ledelse. Vi er enige i gruppen om at det er et problem, men hvad kan der gøres ved det?

Tidligere opmærksomhed på ledelses talenter? Oftes dyrkes kompetancerne blot i relation til TR, UKYL, skemalægning, bestyrelsesarb. og ikke egentligt ledelsesudd. før man er fastansat speciallæge.

I region syd køres talentprogrammer vedr. ledelsesudvikl., hovedsageligt for speciallæger. Man udpeges af egen leder og programmet består af 6-7 workshops. Der er ledelses kurser regionalt forankret i Lægeforeningen, men igen primært er til speciallæger (ovl.).

Kan vi tillade os at skræddersy enkelte HU forløb til de enkelte der har ledelses lyst/talent? Vi taler om at ledelse måske godt kunne fylde mere i målbeskrivelsen. Det skal italesættes.

De afd. der rundt i landet er underlagt andre specialers ledelse føler ikke de har samme stemme op videre i systemet.

Hvorfor er anæstesi lægerne så gode til af uddanne ledere? Kan vi hente noget erfaring? (JG supplerer med at man har indtrykket i VUS af at anæstesilægerne prioriterer den del af de 7 lægeroller langt højere)

I øvrigt har ledelseskurser ikke indvirkning på fraværs procent i HU'en, bidrager JG med.

5. Nyt fra YL og videreuddannelsen.

Kort orienteret fra afd. "landet rundt" på tilbagemeldinger fra YL repræsentanter i de forskellige forløb. Kort orientering om udbrændthed. Det halter stadig de fleste steder med oplæring i det endovaskulære.

CM har kontaktet "efter lægeløftet" vedr. podcast information om karkirurgi, man er meget interesseret og vil vende tilbage – vi skal i specialet have fundet en speciallæge der kan deltage i interviewet.

Nyt fra VUS ved JG; Der henv. til bilag omdelt til følgegruppen under mødet.

6. Bemandingslisten.

Opdateres.

7. Evt.

Intet.

Efterfølgende møde i uddannelsesregion Nord hvor følgende punkter blev drøftet; I forbindelse med omstillingen af den karkirurgiske funktion i region midt er også uddannelsen kommet i klemme. Umiddelbart er 3 igangværende HU-forløb berørt. De involverede afdelinger (ifa. UAO'er) har drøftet disse forløb iht. opnåelse af kompetencer. Man er her nået frem til alternative forløb så kompetencerne kan sikres. Forløbsændringerne skal endeligt godkendes ved afdelingsledelserne på de berørte afdelinger, ligesom PKL og VUS godkender inden de nye kontrakter udsendes. De fremtidige blokforløb blev også diskuteret og en ny model er i udkast med ændringer specielt involverende Viborg, det samme er gældende for de fremadrettede introstillinger i Viborg, hvor opnåelse af laparotomi kompetencen er udfordret, eftersom de centrale indgreb forsvinder.

Der er møde i udvalget næste gang d. 12.juni 2019 med samtale omkring HU forløb i region Nord.

På vegne af udd.udvalget,
Cecilie Markvard Møller

