**Møde for det udvidede gyn.obs. uddannelsesråd i Region Øst**

**26. september 2016 kl. 8.00 – 14.00**

Tilstede: Jette Led Sørensen, Lis Brooks, Birthe Andersen, Lisbeth Tollund, Elise Hoffmann, Gitte Bennich, Johanna Schøller, Kristin Røssak, Susanne Poll, Anne Bundgaard, Aase Klemmensen, Ida Jepsen, Hellen Edwards, Bent Hansen, Birgitte Rønn (sekretariatet), Jeannet Lauenborg fra UU (kl.09-10), Annette Thorsen-Meyer (fra kl. 9), Line Buchgreitz (fra kl.13).

Afbud: Mette Hvilshøj, Per Larsen, Camilla Wulff.

Referent: Helle Edwards og Jette Led Sørensen

**Velkomst, præsentationsrunde**

* Velkommen til nye repræsentanter:

Susanne Poll, UAO Hvidovre

Kristin Røssak, UAO RH

Lisbeth Tollund, ny UAO Holbæk

Line Buchgreitz, UAO Herlev

Peter Egede, UKYL Herlev

**Meddelelser og korte punkter**

* **Karrieredagen**: D.13.oktober (det er altid på torsdage i uge 41) kl.12-16 er der karrieredag på Panum, hvor alle specialer har en stand til tidlig rekruttering blandt medicinstuderende til specialet. Camilla Mandrup (formand FYGO) og Louise Inkeri er tovholder for gynobs standen, men der mangler speciallæger til dagen. Kristin R, Susanne P, Åse K, Anne B melder sig på banen og vil kontakte tovholder. Der er desværre problemer med, at der ikke er forsikring på udstyr, hvorfor det mere avancerede elektroniske udstyr som Lapsim og Scantrainer ikke indgår.
* **Logbog.net.** Barbara Bøgsted fra logbognet opfordrer til at vejledere slettes løbende, da de ellers altid står aktive. Man kan altid kontakte Barbara hvis man har spørgsmål til logbog.net barbara.boegsted.knudsen@regionh.dk tlf 38669938.Vi forsøger som speciale at kunne indgå, når der formentlig snart lægges op til mere interaktive muligheder i logbog.net, hvor metoder til kompetencevurdering måske kan lægges ind.
* **U kurser.** Plan for kurserne foreligger. Der er jævnligt blandt kursister tvivl omkring tilmelding til de forskellige kurser, hvorfor udd. rådet øst har lavet en oversigt, se link <http://www.dsog.dk/s/2016-04-19-Oversigt-over-kurser-og-forskningstrningsdage-i-H-forlb-i-gynobs-st.docx> Kort fortalt: Man skal aktivt tilmelde sig SOL og forsknings trænings kursus, men de specialespecifikke U-kurser skal aktivt frameldes. Man må kun under helt særlige omstændigheder framelde sig de specialespecifikke U-kurser. LAS1 og SOL1 er flyttet til HU, men skal ikke gentages, hvis man har haft dem under intro. Der kan være 6-12 måneders ventetid på især SOL2 kurset. Man er velkommen til at kontakte Jette L, hvis man har spørgsmål til kurserne. Gitte Eriksen stopper som hovedkursus leder og Marie Søgaard overtager pladsen.
* **Forskningstræning**. 9.september var der fremlæggelse af forskningstræningen. Katrine Friberg fik både prisen for bedste abstrakt og bedste fremlæggelse (omkring folinsyre i graviditeten), hvorfor fremlæggelse gik til 2.pladsen der var Sofie Hjortø der fik for bedste fremlæggelse. Der efterspørges mulighed for at komme og høre fremlæggelserne. Der gøres opmærksom på at vinderne fra alle regionerne bliver inviteret til at fremlægge til FYGO internat.
* **Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelse** afholder d.24.november et interessant møde ”Mesterlæren – old school – but still cool” samt generalforsamling DSMU.dk og 6.december **Øresundsmød**e om simulation og uddannelse <https://www.regionh.dk/CAMES/Om-CAMES/Nyheder/Sider/Oeresundssymposium-2016.aspx>
* **Intro læge kurser v Anette Thorsen-Meyer**: Der kører 1-dagskursus x 2 årligt om AC, love regler ab.pro og færdighedstræning i obstetrik. Næste kursus er den 21.dec. kl. 8-16 efterfulgt af kl 16-17 med oplæg om målbeskrivelse, uddannelsesprogrammer og kompetencevurdering.
* Kurserne i basal laparoskopi samt simulationsbaseret oplæring i vaginal UL kører på CAMES. Men der er ændret tilmeldingsprocedure – se særlig mail og ved problemer kontakt thesese.moeller.andersen@regionh.dk tlf 35455424 og for orientering også Jette Led S.
* **Det regionale råd for lægelig videreuddannelse ud. Region Øst** harafholdt 3 møder siden sidste møde her. Her er blandt andet diskuteret ansættelsesprocedure, rekruttering til udkantsområder samt dimensionering. Der kommer flere KBU-læger ud, som medfører at nye specialer bliver inddraget til KBU-ophold. Der kommer database til I-stillinger, således man kan holde øje med om I-stillinger slås op. Inspektorordningen har været til høring, der kommer en ny vejledning <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>
* Der skal diskuteres om speciallæge praksis skal være en del af gyn-obs HU. Vi skal indhente mere information for at kvalificere den diskussion. Der er 4 specialer der bruger speciallæge praksis som en del af deres HU (ØNH, dermatologi, øjnesygdomm og rheumatologi), hvorfra vi kan indhente erfaringer.

**Dimensionering (2018-2022) v. Jeannet Lauenborg (UU)**

Der er 4 spørgsmål, der skal besvares i høring om dimensionering:

* A: I hvilken grad vurderes det, at der vil være øget eller mindsket efterspørgsel på færdiguddannede speciallæger i dit speciale? Om muligt må der gerne differentieres mellem på kort sigt (fra nu – 2025/2030) og på langt sigt (2030-2040)?
* B: Hvad er den rigtige dimensionering af hoveduddannelsen for dit speciale i Videreuddannelsesregion Øst for perioden 2018-2022? Med dimensioneringen menes antal hoveduddannelsesforløb i det enkelte speciale, der opslås årligt og dermed antal speciallæger der uddannes årligt.
* C: Hvad er det rigtige forhold mellem antal hoveduddannelsesforløb og antal introduktionsstillinger i dit speciale ? F.eks. 1½, 2,3 eller flere gange så mange introduktionsstillinger som antal hoveduddannelsesforløb der opslås årligt.
* D: Øvrige bemærkninger – herunder gerne bemærkninger vedr. i hvilken grad den uddannelsesmæssige kapacitet er tilgængelig.

Udmeldelsen fra Sundhedsstyrelsen er, at der ikke er planer om at øge det antal HU forløb overordnet, dvs hvis vi skal øge, så skal andre specialer afgive, og mange specialer gerne øge og især almen medicin, der gerne oprette 120 nye HU forløb.

Pt er der 626 hospitals ansatte gynobs speciallæger i DK (fraset OUH, Nykøbing og Bornholm), hvoraf 582 er i fuldtid. 71% er kvinder, og dette vil øges i de kommende år. Ud af speciallæger over 60 år udgør kvinder 45%. Kvinder går på barsel, har mere på deltid og går tidligere på pension, hvilket medfører ca 5½ år mindre erhvervsaktive år. I gynobs speciallæge praksis er der 13 mænd og 73 kvinder.

DSOG vurderer at raten på 1:2 mellem I og HU forløb skal fortsætte. Der er lidt varierende opfattelser i udd.rådet af dette.

Svar fra DSOG vil inddrage et bidrag fra det specialespecifikke gynobs udd. råd øst, men det specialespecifikke gynobs udd. råd i øst skal også sende selvstændigt høringssvar til Det regionale råd for lægelige videreuddannelse i udd. reg Øst .

Se særskilt fremsendt udkast til høringssvar fra specialespecifikke gynobs udd.råd øst. Det blev sendt i høring til Det specialespecifikke gynobs udd.råd øst per mail 9 okt 2016 fra JLS og endelig udkast vedhæftet her.

**Bordet rundt:** Fokus på introduktion af ny ansatte (materialer vil blive mailet – mail det til mig)

* Herlev v. Bent Hansen: Alle udd.læger får et individuelt introduktionsprogram tilsendt. Det indeholder 8 dage til almen praksis og HU læger og 10 dage for intro læger. Den første dag får alle intro på afdelingen samlet. Nye indgår ”som føl” på 2 forskellige funktioner hver dag inkl. Introduktion /sidemandsoplæring til Sundhedsplatformen. Fælles intro for hele hospitalet er kun ½ dag og er nu rykket til første hverdag i måneden efter man er ankommet. Der er desuden hjemmebag (ved hjælpsom sekretær) den første dag. Udover disse dage er der UL simulation på CAMES. Der er ingen tværfaglig introduktion sammen med andre faggrupper.
* Hillerød v. Johanna Schøller: Fælles intro for AP, intro og H1 (evt H2). Første dag fælles hospitals introduktion inkl. brandslukning. Dag 2 basal HLR samt doculife. Dag 3 er intro på afdelingen samt sidemands oplæring. Dag 4 præsentation på afdelingen, udvalgte faglige emner (PPH, tidlig grav komplikationer mm), UL simulation samt rundvisning mm. (Jette L påpeger at dette er en rigtig god idé af have faglige emner med i introduktionen) Dag 5 er man med ”som føl” på 2 forskellige opgaver. De synes selv de mangler oplæring i fx EPM mm. Introlægerne får udover dette simulationsbaseret oplæring i vaginal på CAMES.
* RH v. Aase Klemmensen. 5 dage ved starten og derefter lidt løbende ekstra ved behov. Der forsøges individuel tilpasning. Der er obligatorisk intro til RH og JMC intro i 1 dag (nyligt kortet ned fra 1½ til 1 dag). På RH er erfaringen at rundvisningen kan skabe forvirring, hvorfor der i stedet gives virtuel rundvisning. Umiddelbart bagefter skal de selv gå rundt og finde nøgler, kontor mm. Intro og AP lægerne får 1 dag på CAMES, hvor der opfordres til at de træner efterfølgende. Afd jdm viser rundt på fødegangen mm (dag 2) sammen med nye jdm. Dag 3 er ofte intro til udd. på afdelingen, ugeskema gennemgang mm, teori og faglige emner og sidemands oplæring. Intro og AP lægerne opfordres til at gå på CAMES for simulationsbaseret vaginal UL inden de starter, og de får en kompensatorisk fridag når oplæring er gennemført og dokumenteret. Mere erfarne introduktionslæger fra afdelingen giver introduktion til GU, spiral oplæggelse mm.
* Hvidovre ved Anne Bundgaard: Dag 1 fælles hospitals intro. Dag 2 fællesintro fortsat samt afd intro for alle nyansatte (tværfagligt for alle faggrupper). Desuden specifik UL oplæring både teoretisk og praktisk i afdelingen. Derefter følgedage med oplæring i de forskellige funktioner (5 dage – dog ofte skræddersyet til den enkelte). Der er forsøgt at optimere de første dage.
* Holbæk v Lisbeth Tollund: Der er 1 dag med fælles hospitals-intro samt 1 dag med introduktion til e-journalen, hvis man ikke tidligere har været ansat i regionen. Der er en dag med introduktion ved afdelingsledelsen, introduktion til fødegang samt undvisning mm. ved den ledende overlæge og vicechefjordemoder. Der er derefter 1 dag med forvagten og 1 dag med i gyn amb. Der er oplæring i UL ½ dag ved PhD studerende, ligesom AP/I læger opfordres til at tage CAMES sim UL i løbet af deres første tid på afdelingen, men sjældent gør det også af geografiske grunde (4-6 dages intro i alt for AP). For introlæger og H2 læger er der desuden en dag til henholdsvis introduktion til dysplasi-ambulatorium og svangreambulatorium, der ikke nødvendigvis ligger lige ved ansættelsens start.
* Roskilde v Gitte Bennich. Individuelt program. Noget af intro er uddelegeret til andre faggrupper. 1 dag fælles intro samt intro i OPUS. Er forskelligt, hvor mange dage der er samlet. Men ofte 5 dages intro i selve afdelingen hvor de går med som føl. Har god erfaring med AP lægerne tager CAMES simulationsbaseret vaginal UL oplæring før de ankommer til afd.
* Næstved v Birthe. Dag 1 hospitalsintroduktion foregår på Slagelse. 2. dag OPUS intro. 3. dag intro til gynækologien og praktisk omkring afdelingen. Reservelæge viser rundt på afdelingen. Hvert sted de kommer, er der en dedikeret person der præsenterer hvad der er værd at vide dér. Anden halvdel af dagen er der UL undervisning og mulighed for at gå med i amb eller lign. Dag 4 er lignende for obstetrikken. Derefter er der 3-4 dage, hvor de går ”føl” med forvagten mm. CAMES simulationsbaseret vaginal UL bliver kun tilbudt til intro læger. Der er iøvrigt planlagt flytning af gynobs Næstved til Slagelse januar 2018.

**Evaluér.dk**

* Det Regionale Råd for Lægers videreuddannelse Øst har udvalgt en række konge indikatorer Disse ligger alle rigtig pænt for gynobs (vurderet udfra svar på 36 ud af 43 mulige gynobs afdelingerne i udd.region øst). Generelt ligger de fleste svart rigtig højt, og man kan rejse tvivl om det rent faktisk forholder sig, eller om skalaen ikke fungerer efter hensigten. Umiddelbart vurderer de tilstedeværende at evaluér.dk stemmer med virkeligheden. På Hvidovre skal alle desuden skrive en sides ris og ros til afdelingen, og disse stemmer godt overens med evaluér.dk. Der er et enkelt spørgsmål, der scorer lavt: ”I arbejdstilrettelæggelsen er vejleder samtaler prioriteret”. Der aftales af dette skal gennemgås som ”bordet rundt” ved næste møde. AP lægerne vurderer også afdelingerne rimeligt omend tendens til lavere en gynobs I og H-læger.
* Der efterspørges mulighed for at gøre evalueringen anonymt, men det er ikke administrativt muligt. Der indskærpes at evalueringerne skal håndteres professionelt af modtagerne. Har uddannelses erfaringer med at det ikke sker kan de kontakte Formand for udd.rådet Jette Led Sørensen og/eller Sekr. for lægelig videreudd. ved fx Birgitte Rønn.
* Der savnes desuden opfordring til mere ”prosa” i evalueringen.

**Næste møde: mandag d.27.februar 2017 Roskilde 8-14 eller 9-15**

* Tema til næste møde: Planlægning af vejleder samtaler; Karriere vejledning; Hvordan løser afdelingerne supervision i ambulatorierne når der er travlt, Kompetence vurderinger (bla Rollespil om MiniCEX), Oplæring af nyuddannet speciallæger oveni mange uddannelseslæger, nævnes bla fra Hvidovre gyn.

**Sundhedsplatformen (SP) v. Line Buchgreitz**

* Herlev er første sygehus, der er startet med SP. Nogle læger kommer til at være en del af implementeringen på 2-3 forskellige afdelinger i løbet af deres uddannelse (fx ca. 1/3 af RH gynobs udd. læger vil blive påvirket minimum 2 gange pga afd. skift). SP fylder en del på afdelingerne og kan medføre at læger føler de komme til at mangle at opnå en del kompetencer under deres ophold, og dette skærpes især hvis de flere gange i deres udd. forløb er på afd. der implementerer SP.
* På Herlev er Line Buchgreitz koordinator for obstetrikken og Mette Hammerum for gynækologien. Hver gang der opleves fejl eller problemer skal der oprettes en CIMT sag, hvilket har resulteret i et hav af indmeldelser. Dette koordineres derfor nu af hhv Line og Mette for lægerne, så de samme sager ikke oprettes flere gange.
* Det ser ud til man kan individualisere egne SP mhp gemme pt’er til gennemgang i uddannelses øjemed. Systemet er dog ikke intuitivt, og der er brug for vi igen følger op derpå. På sigt vil der fx kunne laves rapporter over fx sphincter rupturer eller lign.
* Når man er inde på en patient kan man følge op på patienten efterfølgende ved at klikke på ”påmind mig”, så kan der sendes ”mail” til sig selv eller en udd.læge med link til pt journalen. Den kommer derefter i in-basket. Den forbliver i in-basket til man selv sletter den. I in-basket kommer også ambulante prøve svar.
* Der er på Herlev generelt usikkerhed med kodningen, hvorfor alle udd.læger opfordres til at SKRIVE ALLE INDGREB mm ned i en bog eller lign. Inden en afd. går på SP skal udd.lægerne også sikre sig at de har gemt dokumentation, der var i OPUS og ORBIT
* Uddannelsesmæssigt har man på Herlev haltet med undervisning, da alt tid er blevet brugt på SP undervisning. Gynækologien har haft svært nedsat operativ aktivitet i ½ år og dette har påvirket intro og HU lægerne en del.
* Potentielt set kan opstå situationer med overvejelser om intro eller HU lægerne skal have forlænget deres ophold, hvis de har været så påvirket af SP, at kompetencer ikke har kunnet opnås. Det er aktuelt uklart hvad dette kan betyde for 5-års reglen og hvor økonomien kommer fra til at forlænge stillingerne. Problemstillingen er også taget op i Det Regionale Råd for Lægers videreuddannelse i øst.
* På udd. rådsmødet gøres opmærksom på vigtigheden af at modtagende afdelingerne laver en god forventnings afstemning og plan ved evt. mangelfuld kompetence-opfyldelse, når de modtager udd.søgende læger, som kommer fra afd. hvor SP er blevet implementeret.
* Det er et meget stort arbejde at være superbruger. Det skal påpeges også overfor udd.læger og for fx introlæger er arbejdsbelastningen stor i en 1-årig ansættelse og potentielt set kan det medføre behov for forlængelse pga mangeluld opfyldelse af kompetencer.
* Man kan ikke pålægge udd.søgende læger at være superbrugere, hvilket der har været sager om, dog ikke i gynobs.
* Der har været problemer med at holde ferie under SP implementeringen især hvis man rammes af implementeringen på to eller tre på hinanden følgende afdelinger. Ferieloven skal dog overholdes. Man skal kontakte Birgitte Rønn eller YL hvis der er problemer.