

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Referat fra det årlige fællesmøde om uddannelsen i klinisk mikrobiologi.

Den 10/04-2018 kl. 12-16

Hvidovre Hospital, AHH-Lokale-Vandrehal mødelokale 1

Til stede: Henrik Calum (UAO HVH), Barbara Holzknicht (formand DSKMs uddannelsesudvalg), Ming Chen (UAO Sønderborg), Jurgita Samulionienė (UAO Aalborg), Niels Frimodt-Møller (UAO RH), Helle Brander Eriksen (DSKMs udd.udvalg), Thomas Greve (afd. læge AUH, medlem af DSKMs bestyrelse), Hanne Marie Holt (UAO Odense), Marc Nielsen (HU-læge Aalborg, e-learning), Michael Pedersen (HVH, formand DSKM), Kristine Søgaard (HU-læge Nord, DSKM udd.udvalg), Charlotte Agergaard (HU-læge OUH, medlem DSKM udd. udvalg), Nanna Helmer (Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Øst, Ref.), Jette Bangsborg (UAO HE-GE), Hanne Vestergaard (SSI, PKL Øst)

1. Velkomst v formand for DSKM, Michael Pedersen

Mikael bød velkommen og der var en navnerunde hvor alle præsenterede sig med funktion og ansættelsessted.

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

3. Valg af referent.

Nanna Helmer tilbød sig som referent.

4. Godkendelse af referat fra sidste møde 27.04.2017

Godkendt.

5. En runde med nyt fra afdelingerne/regionerne: Hvad rører sig? Gode erfaringer/idéer, der kunne deles? Problemstillinger, der evt. kunne tages op og løses nationalt?

Nord:

Aarhus: Der er god søgning til introstillinger for tiden. HU-stillingerne har også været godt søgt (stillinger i Aarhus-Aalborg). Der har for nylig været inspektorbesøg, som gik godt med en fin rapport. I forhold til den nye målbeskrivelse er der udarbejdet nye uddannelsesprogrammer både for introduktions- og hoveduddannelsesforløb. Disse er udarbejdet ud fra Region Nord's nye skabelon for uddannelsesprogrammer. De nye uddannelsesprogrammer blev godkendt i okt. 2017. Der er fortsat fokus på kompetencevurdering og implementering i dagligdagen i overensstemmelse med den nye målbeskrivelse.

Aalborg: Der er nok ansøgere at vælge imellem. Det går lidt bedre med introstillingerne nu, men grunden til fremgangen er svær at identificere. Af positive tiltag kan nævnes at afdelingen har været proaktiv mht. rekruttering i flere år, der arrangeres introduktionsdag og fokuserede ophold til KBU-læger og andre yngre læger. Vagtordningen er også ændret. Kompetencevurdering: det er en krævende proces at indføre, og det tager tid at implementere. Der er fælles bakteriologiske kurser med deltagelse af HU-lægerne fra Aalborg og Aarhus. Der er mange emner der skal gennemgås, og kurserne bliver meget komprimerede. Der kommer inspektorbesøg i 2019. Der er mere dagtid til uddannelseslægerne nu end sidst vi mødtes pga. ændret vagtordning (ingen nattevagter til YL'er).

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Syd:

Sønderjylland: Der kommer en introlæge for første gang siden 2015 til efteråret. Der er 3 speciallæger på afdelingen nu, så der slås en introstilling op.

Odense: Sidste år var der mangel på speciallæger. Den udvikling er vendt, og der er vendt speciallæger tilbage. Der er nu fastansat LO og ledende bioanalytiker. Der er nok kvalificerede ansøgere til introstillingerne, men antallet af ansøgere svinger i forhold til, hvornår kbu'erne er færdige. Presset ligger nu på yngre læge siden pga. stigende arbejdspress og lav bemanning, idet der er flere på barselsorlov, og en introlæge sprang fra efter 9 mdr., da vedkommende fik HU-stilling i infektionsmedicin. Herudover en tre-måneders vakance pga. en ubesat HU-stilling i infektionsmedicin. Forårets interne kurser har derfor måttet udskydes. Der er gjort forskellige tiltag for at reducere arbejdsmængden, fx reduktion i mængden af sager, der skal ringes ud, mere vejledning til klinikerne på prøvesvarene lige som den ugentlige journal-club hver 3. gang erstattes af et lægemøde, hvor evt. udfordringer kan vendes i plenum. Mht. kompetencekort er afdelingen godt i gang, men finder, at det er mange kort, der skal nås.

Sygehus Lillebælt: HU-læge i 4. år. Introstillingen p.t. ikke besat (sker efter aftale kun hvert andet år). Aktuelt er der 2 ubesatte speciallægestillinger. Region Syd har ikke tilstrækkelig produktion af speciallæger i klinisk mikrobiologi, hvilket ses af at OUH med 1 undtagelse har absorberet alle nyuddannede speciallæger i klinisk mikrobiologi i Regionen i en længere årrække. Alle speciallægestillinger på KMA i den jyske del af Region Syddanmark (Vejle, Sønderborg og Esbjerg) er derfor med denne ene undtagelse besat med speciallæger uddannet andre steder. Forslag om en ekstra HU stilling i Region Syd ikke imødekommet.

Øst:

Hvidovre: God søgning til introstillinger. Der arbejdes med at revidere uddannelsesplanerne. Er en del af vagten til kl. 22. Skal ikke længere ringe VRE screeninger ud, rekvirenten skal selv søge prøvesvar. Der arbejdes på at producere videoer om hvordan man tager prøver, for at man nemt kan se en instruktion.

Rigshospitalet: der er pt. 3 introlæger, 3 hu-læger. Der er dog udfordringer med fravær pga. orlov. Der har været inspektorbesøg i efteråret 2017, der var et varslet genbesøg. Før indgik afdelingen i forvagten, men med et for lille vagthold. Nu er det øget fra 6 til 8 læger i vagtlaget. Det indføres at en speciallæge kommer ind i weekenden, da lørdagen er meget presset og der er brug for aflastning af de yngre læger.

Der er god søgning til introstillingerne. Der kommer også infektionspædiatere forbi afdelingen i kortere ansættelser. Man arbejder på at indføre et 24/7 laboratorie med et bioanalytikerhold i udgangen af 2018.

Herlev: Der er kvalificerede ansøgere til intro, men antallet varierer. Fælles bakteriologi kurser kører stadig. Ingen ændringer i undervisning og supervision siden sidst, der er fortsat ugentlige yngre læge undervisninger og supervision på laboratorierunder.

Det stigende arbejdspress for de yngre læger gør, at der ses på områder hvor der måske kan skabes luft for uddannelseslægerne. Det er svært at nedlægge udringningsområder og dermed lette presset. Der er en overlæge inde i dagtiden lørdag. Søndagsvagterne er meget pressede, derfor får introlægerne ikke den vagt det første halve år de er ansat. Vagtfunktion slutter kl. 22. Der er bioanalytikere inde om aftenen, og der er et godt samarbejde. Malaria er de eneste akutte prøver som uddannelseslægerne kan komme ud for at lave selv.

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Kompetencevurdering; afdelingen er ved at løbe det i gang, men det er en træg proces. Der skal mindes en del om det til uddannelseslægerne. Pga. ombygning er afdelingen nu samlet ét sted. Men nogle faggrupper ligger langt fra hinanden. Speciallægetelefon passes af overlæger og afdelingslæger, som de uddannelsessøgende kan benytte til rådgivning.

SSI: Der har været inspektorbesøg i afdelingen i vinters, hvor der var stort afbud fra ledelsen, og rapporten var ikke så god. Strukturen på SSI er meget anderledes end på hospitalerne, og det er også en del af forklaringen på nogle af indsatsområderne i rapporten. Der er samlet vagt i bakteriologi og virologi på SSI. Den individuelle og generelle sammensætningen af forløb er dynamisk og ændrer sig løbende. Der er mange projekter og kurser de uddannelsessøgende skal deltage i på SSI. Der er ønske om at sprede kurserne mere ud over opholdet. Det kræver en revision af forløbene i Øst for at kunne realiseres.

6. Nyt fra uddannelsesudvalget v. Barbara Holzknacht, herunder e-learning

Der afholdes specialespecifikt kursus i klinisk virologi og serologi i sept. 2018, det er meldt ud til kursisterne.

Der udbydes specialespecifikt kursus i jan.-feb. 2019 i 'kvalitetsudvikling, IT og lovgivning'.

Kompetencevurdering – der er forskellige strategier på afdelingerne for at nudge til at kompetencevurderingen finder sted. Man skal prøve at få det indarbejdet i de daglige arbejdsgange.

Barbara eller andre fra arbejdsgruppen kommer gerne ud og hjælper med at få kompetencevurderingen implementeret, og modtager meget gerne løbende feedback om hvordan det går.

Oplæg ved Marc Nielsen:

Har arbejdet på et dokument målrettet alle DSKMs medlemmer. Det er en links-samling, hvor man selv kan søge viden. Det er et dynamisk dokument, hvor deltagere også gerne må bedømme kurserne.

Oversigten vil komme til at ligge på DSKMs hjemmeside. Bedømmelser vil foregå til Marc per mail.

Der mangler stadig lidt finpudsning. Oversigten sendes til godkendelse hos bestyrelsen, og hvis det godkendes gives der besked per mail til medlemmer af selskabet.

Der arbejdes på at få opdateret den faglige profil. Der er nedsat en arbejdsgruppe under uddannelsesudvalget i DSKM. Den vil komme til at favne mere bredt omkring alle lægerrollerne. Input modtages gerne af gruppen.

7. Sammensætningen af uddannelsesforløb

Vurdering af hoveduddannelsesforløbene i region Øst

- a) Herunder mulighed for fællesstart for alle kursister på SSI
- b) Skal andre kliniske specialer end infektionsmedicin indgå i hoveduddannelsen

a)

A-kurser kun hvert 4. år. Stammekurser skal der også tages hensyn til. Der må kigges på et forslag til rul i de regionale uddannelsesråd. Der skal være større overblik over hvad der skal opnås i tiden på SSI. Længden af opholdet kan også ændre sig. Det er meget

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

individuelte hvad folk får ud af opholdet – det kommer an på hvad den enkelte kommer med.

Der blev talt i plenum om SSIs rolle som landsdækkende referencelaboratorium, og om alle på landsbasis bør komme forbi i kortere eller længere tid.

b) Der var en generel plenumdiskussion af infektionsmedicin som del af HU-uddannelsen og udbyttet af forløbet på 3 måneder til opnåelse af særlige kompetencer.

Konstruktion med 3 måneders ophold kræver dispensation i Sundhedsstyrelsen, og der står ikke i målbeskrivelsen at man skal forbi en infektionsmedicinsk afdeling.

Opholdet fungerer godt på OUH, man er kun på infektionsmedicinsk afdeling, ikke på FAM og i nattevagt. Det er et rigtig godt forløb med megen læring i Odense.

Arbejdsforholdene lokalt spiller ind om det bliver en succes eller ej.

Der er en skævhed på landsplan.

I Nord blev opholdet nedlagt pga. fusion. Tanken bag var, at opholdet er til læger der ikke har haft en introstilling på en infektionsmedicinsk afdeling. Lægerne kan selv aftale fokuserede ophold.

Kunne man overveje at man også kan lade pædiatri eller hæmatologi indgå. Skal der rettes til i målbeskrivelsen? Holdningen var, at infektionsmedicinsk ansættelse giver mest mening. Det er en god ide at se en afdeling i et speciale man kommer til at samarbejde meget med.

De korte ophold kræver megen planlægning ca. 2 måneder inden opholdet, bør lægen og afdelingen mødes og forventningsafstemme.

De fremmødte synes, at alle i specialet bør have 3-6 måneders klinik.

Konklusionen er, at der bør være et klinisk ophold. Det bør som udgangspunkt være i infektionsmedicin.

8. Forslag om genindførelse af A-kursus i Mykologi

Der har været en henvendelse vedr. indholdet på A-kurset fra en læge, derfor er emnet bragt med på mødet. Helle: det der mangler er større til vejledning om svampe og behandling af dem. Hjælp til at give den daglige rådgivning.

Det tidligere kursus var ikke særlig klinisk orienteret.

Marianne har skrevet om Nords kursus, som er meget laboratorie orienteret.

Holdningen er at et A-kursus ikke er vejen frem, da de kun er der hvert 4. år. Det bør ligge tidligt i uddannelsen og mens man er på en KMA.

Et svampekursus bør ligge regionalt.

9. Antal i stillinger, samt antal H-stillinger i Øst

Der blev talt i plenum om antal af i-stillinger og søgningen på landsplan til HU-forløbene.

DSKM har lavet en forespørgsel på landsplan, og alle regioner ønskede at bevare det antal HU-forløb de har eller evt. øge.

Der blev talt om evt. mulighed for at 'udlåne' et h-forløb fra Øst til Syd på det teoretiske plan.

10. Evt.

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Vedr. differentieret arbejde i Nord (hvor lægerne i forhold til uddannelsesniveau har forskellige arbejdsfunktioner på Skejby) som blev nævnt på sidste års møde af Marianne. Er der andre afdelinger der påtænker at gøre som Skejby?

I Odense er der et ønske om det, men det falder på arbejdsbelastningen. Der er ikke ressourcer til det.

Der har også været ønske på Herlev, som ikke kunne honoreres af samme grund.

Holdningen er, at differentiering er ønskværdigt. Men det kan være svært at realisere på et 'valgfrit' plan. Der differentieres allerede ny mellem yngre og mere erfarne uddannelseslæger, afdelingslæger etc.

Barbara: Uddannelsesdagen for yngre mikrobiologer i 2017 gik godt.

Uddannelsesdag for læger i introstilling er 24. maj 2018.

11. Næste møde

09. april 2019 kl. 12-16 på Gentofte Hospital, opg. 65 st., lokale C-126