

Referat fra det årlige fællesmøde om uddannelsen i klinisk mikrobiologi.

Den 9.4.2019 kl. 12-16

Til stede:

Lise Tornvig Erikstrup (AUH, formand DSKMs uddannelsesudvalg), Marianne Kragh Thomsen (PKL Nord, UAO AUH, DSKMs udd.udvalg), Thomas Greve (DSKMs udd.udvalg, DSKMs bestyrelse), Henrik Calum (UAO, AMH), Barbara Juliane Holzknecht (PKL Øst, HEH) Katrine Hartung (YL-selskab Øst) Helle Brander (DSKMs udd.udvalg), Charlotte Agergaard (HU-læge OUH, DSKMs udd.udvalg), Marc Trunjer Kusk Nielsen (HU-læge AUH, DSKMs udd.udvalg) Hanne Vestergaard (UAO, SSI), Michael Pedersen (formand DSKM), Helle Brander Eriksen (HU-læge HEH, DSKMs udd.udvalg)), Nanna Helmer (Sekr.Øst, ref.)

Tid: 9. april 2019 kl. 14-16

Sted: Center HR, Gentofte Hospital, Opg. 65, lok. C-126 st.

1. Velkomst

Ny formand for selskabet Michael Pedersen bød velkommen og der var en navnerunde hvor alle præsenterede sig med funktion og ansættelsessted. Lise præsenterede sig selv, i rollen som ny hovedkursusvejleder Ny hovedkursusvejleder vil gerne arbejde med evaluering af kompetencevurderingsredskaberne. Der er ved at blive lavet et spørgeskema i SurveyXact. Der følges op på det på fællesmødet næste år. Tak til alle dem der hjalp med at bidrage til 50 års jubilæumsskrift. Lancering er planlagt til 03. juni i Odense kl. 14.00. Der kommer mere information om arrangementet ud, men datoen er lagt fast.

2. Godkendelse af dagsorden – Godkendt med tilføjelser under Evt.

3. Godkendelse af referat fra 2018 – Godkendt

4. Valg af referent – Nanna Helmer meldte sig som referent

5. Nyt fra afgangende og den nye formand - Præsentation af foreslået kommissorium for det årlige fællesmøde fra selskabets bestyrelse. Nu er det sat på skrift hvem der inviteres til møderne, og hvad formålet med det årlige fællesmøde er.

6. Runde fra Hospitalerne inkl. status på implementering af kompetencevurdering

ØST - generelt:

Det sidste ½-1 år har der været holdt møder om uddannelsesprogrammet, hvor kompetencevurderingen er indskrevet. Det har været en god proces, med godt udbytte af at mødes flere gange, gå hjem med lidt hjemmearbejde og mødes igen. Gode snakke om hvorfor man gør som man gør, og hvad der kan gøres bedre jf. uddannelsen. Uddannelsesprogrammet er godkendt af Sekretariatet i Øst dags dato. Der er lavet om i kursusrækken på SSI, og hele opsætningen af forløbet på SSI for H-lægerne i Øst. Der er mulighed for at læger fra de andre regioner kan deltage på det nye kursus (svampe og virologi)

Herlev:

Inspektorbesøg i nov. 2018 – det resulterede i en fin rapport. Ros for supervisionen, anmærkning om at implementeringen af kompetencevurdering er påbegyndt men ikke færdig. Der etableres en 'uddannelsestavle' så man kan se hvor man er i forhold til kompetencevurdering og målbeskrivelsen. Mulighed for at skrive temaer op der skal med på næste lægemøde.

Stadig meget travlt i weekenderne. Introlæger går stadig først i vagt efter 6 måneder. Der er skåret ned i rutineopgaverne i weekenderne, da der var for meget weekendarbejde (ledelsesbeslutning). Det førte til, at bemanningen generelt i weekender er gået ned, og dermed laves der færre prøvesvar.

Hvidovre:

Inspektorbesøg i 2018, førte til revurdering af uddannelsesprogrammer på afdelingen. Rapporten havde bemærkning om kompetencevurdering, samt struktur på morgenkonferencen. Der blev derefter hængt en kompetencevurderingstavle op. Mere LAB tid. Afdelingen har prøvet at lave videoer om fx nekrotiserende fasciitis. Mere undervisning i hygiejne. Fint med ansøgninger til introstillinger. Der er åben dør politik – man kan altid gå ind at spørge – giver et godt læringsmiljø.

RH:

Der kommer ny LO til sommer. Stadig stor arbejdsbelastning pga. bemanningen. Der mangler speciallæger, der til stede på afdelingen til undervisning og supervision af uddannelseslæger.

SLA – ikke til stede.

SYD

OUH – Hanne Holt har sendt følgende:

Kort referat fra KMA, Odense Universitetshospital i forbindelse m. møde i det Nationale Udd.udvalg 9.4.2019. Vi har alle uddannelsesstillinger besat (to introlæger og to hoveduddannelseslæger samt en infektionsmediciner).

Desuden kommer der en samfundsmediciner i slutningen af året. På baggrund af etablering af Antibiotika-Infektions-Kontrol-udvalg (en udvidelse af de eksisterende hygiejneudvalg på de kliniske afdelinger) har vi fået en afdelingslægestilling yderligere. Indtil videre er alle nyuddannede speciallæger kommet i arbejde, men der begynder at tegne sig et billede med mangel på slutstillinger til de nye speciallæger. Vi håber og tror, at også de

jyske afdelinger vil få brug for/gavn af flere speciallæger. Siden 1. januar 2018 har vi haft døgnåbent laboratorium, bemannet med bioanalytikere, og som tidligere, en yngre læge i døgnvagt og en overlæge i beredskabsvagt. Det har fungeret, uden at der er for stor belastning på yngre læger om natten. I dagtiden er der et stigende pres på lægetelefonen og for at mindske dette, har vi forsøgt at begrænse antallet af prøvesvar, som skal ringes ud og udsendt flere foreløbige svar. Undertegnede har fået lov at deltage i arbejdet omkring nye uddannelsesprogrammer i Region Øst, da Region Øst og Region Syd har de samme forløb med infektionsmedicinsk del og et forløb på SSI. Vi er i Syd endnu ikke i mål med de nye uddannelsesprogrammer, men Claus Østergaard og jeg arbejder på at få dem færdige til 1. maj, så de kan godkendes i det regionale videreuddannelsesudvalg i maj. Hvis der arbejdes med uddannelsesprogrammer for samfundsmedicinere (hvilket vi talte om på det landsdækkende videreuddannelsesudvalg sidste år), er jeg også interesseret i et samarbejde der.

Stammekurser – hvordan kører det i OUH? De er lige revideret, skruet ned for antallet af dage. Reduceret fra 2 uger til 1 uges kursus. Ikke noget kursus om svampe og virologi (ligger på SSI).

Vejle, Sønderborg, Esbjerg: ikke til stede

NORD:

AUH – der skal spares i hvert fald 325 mio. i 2019. Det betyder at en intro i opslag blev annulleret for at spare. Der er en infektionsmediciner i 3 mdr. fortløbende de næste 2 år – dvs. 8 læger kommer forbi afdelingen i alt. Også åben dør politik på AUH. Godt med ansøgere til introstillinger. Der har været mange nye læger, der er startet på afdelingen pga. barsler, orlov etc. Det fylder meget med introduktion til så mange nye læger på kort tid (7 stk.). Travle weekendvagter, især søndage. Introlægerne er i vagt efter ca. 1-1½ måneders ansættelse, så de er belastede i weekenderne. Der arbejdes med lab funktionen for introlæger (jf. bloddyrkning.) Prøver at lægge luft ind, så introlæger kan komme med ned i laboratoriet. Stort fokuspunkt på afdelingen. Mulighederne er der, introlægerne skal også selv huske at komme afsted. Det er svært at finde et optimalt tidspunkt at komme afsted. Der er forskel på om det er en, 'kan' eller 'skal' opgave. Det er et problem når det ikke er en pålagt funktion. Jf. italesættelse af travlhed - er det travlhed man kan gøre noget ved? – hvad kan der gøres for at afhjælpe at det ikke fylder for meget på afdelingen. Der arbejdes lokalt med indførelse af forskningsmøde 4x årligt, affødt af inspektorbesøg. For at eksponere og fremme forskning på afdelingen. I forhold til vejledning afholdes der 6 x årligt møde i gruppen af vejledere. Efterfølgende gives feedback til uddannelseslægerne. Marianne ønsker en form for evaluering/feedback til vejlederkorpset. Reduceret til 1 UKYL på grund af besparelser. Reintroduceret tværfagligt læringsforum med Case baseret undervisning. Godt uddannelsesmæssigt udbytte. Region Nord har ca. 3 ugers regionale kurser årligt for H-læger. H-lægerne i Nord har en måneds fokuseret ophold de kan individualisere og dele op i mindre bidder hvis de vil.

AAH: (Ålborg)

Fuldt besat med intro og H-stillinger. Kompetencevurderingen fungerer godt, efter en lidt hård start. Kompetencevurderingen om telefonen var svær, men er nu etableret. Der kom større fokus i speciallægegruppen på, at kompetencevurdering var nødvendig og skulle laves og prioriteres.

Jf. snak om stammekurser i Øst og Syd - der er tilsvarende kurser i Nord der kaldes regionale kurser

Generelt hele landet: Der blev talt om diverse vagtregler, og overholdelsen af dem. Samt om udfordringerne med meget arbejdspress i weekenderne. 'Den belastede vagt' bør have fokus. Jo flere systemer der er, jo mere tid skal man bruge på at sætte sig ind i dem. Brug kompetencevurderingen om vagt. Skelne mellem hverdagsarbejde og weekendarbejde. Visse ting må vente til hverdage, så de primære weekendopgaver kan varetages.

Hvad forstås der ved 'travlhed'? Det er meget kulturelt hvordan man italesætter og betragter travlhed.

Samfundsmedicinere har 18 mdr. hvor de kan vælge frit mellem kliniske ophold. Der har været en samfundsmediciner på AUH, der kommer en til Odense og Hvidovre. Der arbejdes på at lave uddannelsesprogrammer til dem. Man kan med fordel dele uddannelsesprogrammer imellem regioner/afdelinger til inspiration. De brede relevante kompetencer indenfor klinisk mikrobiologi, som de forskellige samfundsmedicinere skal erhverve, må være ret ens, på trods af deres forskellige kliniske profiler.

Der blev talt om karrierevejledning, og alternative karriereveje som klinisk mikrobiolog. Der er flere under HU og mulige HU-ansøgere, der er bekymrede, da der er mangel på slutstillinger. Der er frygt for, at man uddanner sig til arbejdsløshed. Der efterspørges italesættelse, strategi og fokus på andre karrieremuligheder som klinisk mikrobiolog end arbejde på et hospitals KMA.

Hvem kan/bør være bølgebrydere til nye arbejdsområder? De nye læger eller dem med meget erfaring? Kulturen i speciallægegruppen bør være mere åben. Det bør tages op i ledelsesfora. Under uddannelsen og i de løbende vejledersamtaler, bør der være fokus på karrierevejledning, og hvor man ser uddannelseslægens styrker og evt. muligheder i fremtiden. Der bør kunne planlægges individualiserede fokuserede ophold og eksterne kurser, for at hjælpe uddannelseslægerne på vej – også udover en KMA.

Selskabets holdning er, at man hellere vil have lidt for mange kvalificerede ansøgere til slutstillinger, end for få. Det giver i perioder større konkurrence om slutstillingerne.

Skal Antibiotic Stewardship være en stor ting fremover? Det vil give mulighed for ansættelse til flere mikrobiologer.

7. SSI-ophold

De H-læger der lige er skiftet har været de første, der har prøvet den nye opbygning af SSI-opholdet. Kursisterne er meget forskellige. De kan ikke både passe en vagt og være væk på fokuseret ophold i starten. De skal have ro på i første del af opholdet. H-lægerne kan (hvis praktisk muligt) vælge mellem 2x3 eller 6 mdr. ophold på relevant(e) afdeling(er) og 3 mdrs. fastlagt kursusrække. Opbygningen gælder både Øst læger og H-lægen fra Syd. 3 mdrs. fastlagt kursusrække og 6 mdrs. individuelt program med udgangspunkt i lægens kompetencer og ønsker indenfor mulighedens grænser.

Man skal som speciallæge i uddannelsen lære/føle sig rustet til at kunne håndtere skift i indsatsområder/testmetoder.

Nyt inspektorbeføg planlægges afholdt i efteråret 2019.

8. Ny faglig profil

Den profil der ligger på DSKMs hjemmeside har efterhånden en del år på bagen. Der er kommet en ny skabelon, og i den forbindelse har man valgt at revidere den faglige profil i selskabet. Man har flyttet fokus fra akademikerrollen til nu at fokusere mere på de andre lægeroller også. Vægt på at man reflekterer over hvad man har med i bagagen i sin ansøgning, og hvad det kan bidrage med til specialet. Tænke over hvad man kan bidrage med qua egne erfaringer. Man efterspørger næste runde (2021) et kronologisk CV jf. akademiker og medicinsk ekspert. De bør reflektere i ansøgningen jf. de resterende 5 lægeroller.

9. Distributionsliste

Distributionsliste på DSKM- der undersøges jf. GDPR. Hvis muligt en dynamisk liste med begrænset adgang hvor man kan opdatere. Marc og Lise vil gerne være tovholdere på en liste.

10. Evt.

Forskning under uddannelsen - der er ikke meget plads til det i en arbejdstung hverdag med megen drift. Hvordan styrkes forskning, så det ikke skal foregå i fritiden? Kan der gøres noget for at forbedre det? På næste møde kunne man evt. tage op som et temapunkt; 'hvordan giver de forskellige afdelinger plads til forskning i hverdagen? Hvordan er mulighederne rundt om i landet?'

Etablering af forskningsgrupper og dermed netværk?

Tydlig ledelsesopbakning. Det skal være ok at have en forskningsdag, hvor man forsker og ikke alt mulig andet forefaldende arbejde.

Der er udfordringer i strukturen på den hospitalsafdeling jf. vagt, uddannelse og sammenhængende tilstedeværelse i dag-tid.

National uddannelsesdag 15. maj – info ligger på DSKMs hjemmeside.

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

E-Lear Ning – der er lagt noget op på DSKMs hjemmeside i efteråret. Ved man om det bliver brugt af uddannelseslægerne? Folk tilstede vil undersøge det og vender tilbage til Marc. Introducer meget gerne introlægerne til, at det findes i deres introduktionsperiode.

11. Næste møde

31. marts 2020

Lise har ansvar for, at der sendes invitation ud. Advisering ud i starten af januar. Dagsorden ud ca. 2-3 uger før.

Nanna prøver at invitere via Outlook, og så må man opdatere invitationen i starten af januar jf. UKYL'er etc.