**Referat fra det årlige fællesmøde om uddannelsen i klinisk mikrobiologi.**

Den 8.4.2021 kl. 13-16

**Til stede:**

Lise Tornvig Erikstrup (AUH, formand DSKMs uddannelsesudvalg), Thomas Greve (AUH, DSKMs udd.udvalg, DSKMs bestyrelse), Barbara Juliane Holzknecht (HEH, PKL Øst, UUV), Marc Trunjer Kusk Nielsen (AaUH, HU-læge, DSKMs udd.udvalg), Thomas Sydenham (OUH, DSKM formand), Marianne Kragh Thomsen (PKL Nord, UAO AUH, DSKMs udd.udvalg), Jurgita Samulioniene (AaUH UAO, Inspektor), Christian Jensen (SSI, UKYL), Anne Gedebjerg (AaUH, HU-læge, UKYL), Kasper Mortensen (AUH, HU-læge, UKYL, Juniorinspektor), Jørgen Kurtzhals (RH, UAO, Studieleder medicin KU), Kristina Franck (SSI UAO), Ea Marmolin (SLB, Ledende overlæge), Helle Eriksen (HEH, UKYL), Ulrich Stab Jensen (SLA, Ledende overlæge, DSKM bestyrelse), Jenny Knudsen (RH, Ledende overlæge), Alex Yde Nielsen (RH, UKYL), Kasper Klein (OUH, UKYL, Inspektor, UUV), Zhijun Song (UAO Esbjerg), Svend Ellermann-Eriksen (AUH, Ledende overlæge), Marie (HEH, YL-repræsentant), Henrik Calum (Hvidovre)

**Tid:** 8. april 2021 kl. 13-16

**Sted:** Virtuelt

1. **Velkomst**

Formand for Uddannelsesudvalget Lise Erikstrup bød velkommen og der var en navnerunde hvor alle præsenterede sig med funktion og ansættelsessted.

1. **Godkendelse af dagsorden -** af praktiske årsager startes med runden, hvorefter vi tager nyt fra formanden
2. **Valg af referent –** Marc Trunjer Kusk Nielsen meldte sig som referent**.** Alle afdelinger bidrager med at sende et skriv vedrørende uddannelsen i egen afdeling.
3. **Godkendelse af referat fra 2019**Godkendt uden anmærkninger.
4. **Nyt fra formanden for uddannelsesudvalget**
Uddannelsesudvalget har lavet et spørgeskema i SurveyXact til evaluering af kompetencevurdering i Klinisk Mikrobiologi. Spørgeskemaet er tiltænkt introduktionslæger og hoveduddannelseslæger og blev sendt rundt til alle uddannelseslæger i marts 2021.
Senere er det planlagt at sende ud til alle der kompetencevurderer.

Specialespecifikt kursus “Kliniske aspekter” blev konverteret til virtuelt kursus pga. COVID-19. Uddannelsesudvalget har særligt ansporet af de omstændigheder, der opstår, når et kursus må afholdes rent virtuelt, drøftet hvordan man kan øge det faglige udbytte – transfer - og bidrage med vidensdeling fra de specialespecifikke kurser til afdelingerne. Uddannelsesudvalget opfordrer derfor kursisterne til efter de specialespecifikke kurser kort at fremlægge udvalgt ny viden for kolleger i egen afdeling. Delkursusledere opfordres til at sætte lidt tid af sidste kursusdag til at overveje videreformidling. Uddannelsesudvalget håber, at de enkelte afdelinger vil støtte op om, at der i højere grad foregår vidensdeling, og at det således bliver en succes for alle parter.

1. **Runde fra Hospitalerne
Emner i dagsordenen:** Hvad rører sig? Gode erfaringer/idéer, der kunne deles? Problemstillinger, der evt. kunne tages op og løses nationalt? Fokus på uddannelse under COVID-19. Karrierevejledning

**ØST - generelt:**

Virologiske samarbejde. Case per mail, hoveduddannelseslæger sender en case per mail en gang om ugen (efter tur), de andre kan give feedback, uddybende spørgsmål, stadig under opstart.

Kompetencevurderinger, kursisterne er gennemgående glade for redskaberne.

Som en del af stammekurser (Herlev, Hvidovre, RH) er der 4 dage til virologi og serologi, ikke praktisk orienterede. Case-baseret. Hepatitis, gravide, transplantationsvirologi er nogle af emnerne. Det har taget nogle af dagene fra de bakteriologiske stammekurser, som så er flyttet lidt rundt.

**Herlev:**

Her fra runden, KMA Herlev

1. Undervisning: Havde en pause med yngre læge undervisning i foråret 2020 men har siden kunnet gennemføre dette, inklusiv via Teams for dem der hjemmearbejder, det samme gælder lægemøder, journal-clubs.
2. Fokus på virologi, serologi og PCR: Daglig case hver dag til middagskonferencen, kan være noget helt simpelt, fx. tolkning af EBV-serologi. Fungerer ikke helt optimalt endnu, der er ikke altid en case klar. Hoveduddannelseslægerne deltager i "virologi-case per mail" som er et initiativ for alle hoveduddannelseslæger i Øst og Syd, hvor der på skift en gang ugentligt sendes en virologisk case rundt. Fungerer ikke helt optimalt endnu, der kommer ikke cases hver uge. Skal måske udvidet til at køre nationalt?
3. Laboratorie-runder: tre runder hver dag, hvor både uddannelseslæge og speciallæge går sammen på i hvert fald to af runderne. Giver gode muligheder for feedback og kompetencevurdering og uddannelseslægens ansvar tilpasses i forhold til, hvor man er i uddannelsen.
4. Kompetencevurdering: Fungerer godt, de fleste yngre læger er glade for redskabet, bruger tavle til at følge med i, hvor mange man har lavet. Morgenmøde fokus på om der er nogen der skal have kompetencevurdering
5. Vejledermøder (mellem vejledere): Holdes 3 gange årligt
6. Karrierevejledning: Indgår i justeringssamtaler mellem uddannelseslæge og vejleder, men er ikke systematiseret.
7. Vagtbelastning: Nu er der altid to tilstede i weekenden. En speciallæge og en uddannelseslæge.

**Hvidovre:**
Godt bemandet med 3 uddannelsessøgende læger. Udvidet med bioanalytikere til bemanding aften og weekend. Mindre hands-on for uddannelseslæger ifbm. spv og nekrotiserende fasciitis.

Har en kompetencetavle hvor opnåede kompetencer kan ses.

Vejledermøder forsøges afholdt hver 3./4. måned.

COVID-19: For at holde afstand har nogle arbejdet hjemme. Virtuelle møder også indfundet sig der.

**RH:**

KMA RH er en mindre afdeling, der hovedsageligt servicerer Rigshospitalets højt specialiserede afdelinger. Uddannelses-læger får erfaring med specialiseret mikrobiologi og særlige patientkategorier. Læringsudbyttet vil derfor være størst i slutningen af speciallægeuddannelsen, og læger tidligt i forløbet kan få et fortegnet billede af mikrobiologien. På den anden side tilbyder KMA RH forskningsmuligheder, som kan være nyttige tidligt i karrieren.

Vi er ved at gennemgå uddannelses setup’et i afdelingen for at øge udbyttet af de mange læringssituationer.

1. Ændret struktur på de daglige møder med et morgenmøde hvor vagtholdet fordeler opgaver, og kompetencevurderinger kan planlægges. Samarbejde med bagvagten i løbet af formiddagen frigør tid til drøftelse af udvalgte patienter og problemstillinger ved middagskonferencen. Brug af kompetencevurderingsskemaerne er ikke helt systematiseret, så det arbejdes der på.
2. Vi arbejder på at fastholde laboratoriekompetencerne inden for alle dele af laboratoriet. Dette omfatter aflæsning, bloddyrkningskonference og løbende testsæt, foreløbig påbegyndt for malaria mikroskopi. Vi ønsker at udbygge dette.
3. Når corona kommer lidt på afstand er planen at skyde vejledermøder i gang for at drøfte uddannelsen og bl.a. planlægge og følge op på uddannelsesmål samt karrierevejledning.
4. Flere speciallæger i afdelingen giver plads til bedre speciallægedække for forvagterne.
5. Vi har søgt at styrke den virologiske læring ved at give en yngre læge ansvaret for virusfunktionen med opbakning fra interesserede afdelings-/overlæger. Derudover er der regionale tiltag for at styrke virologien herunder et 4 dages case-baseret ”stammekursus” samt virologiske cases på mail.
6. Vi påtænker at styrke læring om infektionshygiejne i det daglige arbejde.

**SSI:**

Kursisterne er 9 måneder fysisk på SSI. De har deres primære ophold på Virus og Mikrobiologisk specialdiagnostik, men bærer også den bakteriologiske vagttelefon. Derudover har de et projekt eller fokuseret ophold som de udfører i samarbejde med en af de andre afdelinger på SSI. I løbet af efteråret har de en lang undervisningsrække på de forskellige afdelinger på SSI - nogle seancer en hel uge med praktiske øvelser. Fra 2023 starter alle kursisterne samtidigt, så kurserne kan spredes ud over hele forløbet. Derved får kursisterne mere tid til forberede og efterfølgende reflektere over undervisningen samt bruge den i praksis.

Inspektorrapport fra slut 2019, hurtig opfølgning på tidligere rapport to år forinden. Ved opfølgende besøg gik det godt, tilfredshed blandt kursisterne.

COVID-19: Svinget meget i løbet af 2020, i starten meget engagerede i bredt samarbejde. Senere da diagnostikken gik ud i KMA’er og TCDK blev de flyttet over i andre mere specielle analyser, som analysen for replikativt virus. Validering, pressekontakt, hvordan håndteres de afdøde, hvad gør retsmedicinerne. Undervisningen har ofte været online, enkelte undervisningsforløb har været *away from keyboard.* Ingen aflysninger af undervisning.

**SLA**

Pt. ingen uddannelsessøgende i afdelingen. Normalt en sidste års kursist og en introstilling. Introduktionsstillingen har dog været svær at besætte både grundet mangel på ansøgere og manglende lønbudget.

Kursist er ofte vel på vej. Vi laver kompetencevurdering ved introsamtale og planlægger hvad der skal fokuseres på af kompetencer under opholdet.

Der laves løbende kompetencevurderinger ved afdelingens speciallæger.

Sætter fokus på involvering i projekter der kan give administrative/ledelsesmæssige kompetencer – f.eks. afprøvning af en ny metode/analyse eller akkreditering af en analyse. Desuden fokus på infektionshygiejne, gerne deltage med hygiejnesygeplejerske i det daglige arbejde og ved projekter (ex. legionella i vand på afdeling).

Så har vi intern konference dagligt, og den uddannelsessøgende kommer med på konferencen på kliniske afdelinger superviseret (i starten) og siden alene når de er parate til det.

Under Covid har Journal Club været pauseret i 8 mdr. og mulighed for undervisningserfaring har været begrænset.

**SYD**

**OUH**

En del yngre læger været igennem afdelingen i uddannelsesstilling. OUH KMA har haft fornøjelse af yngre læger, der kommer fra andre specialer. To samfundsmedicinere har fået en del af deres kliniske ophold via en ansættelse hos os, to infektionsmedicinere har fået den mikrobiologiske del af hoveduddannelsen, og en pædiater in spe har været ansat i introduktionsstilling; arrangementer, der har været lærerige for begge parter. Desuden har 6 andre yngre læger været ansat i introduktionsstillinger og/eller vikariater, hvilket har afhjulpet den mangel på læger, der ellers ville opstå, da to hoveduddannelseslæger var på barsel i næsten hele 2020.

Pandemien har betydet en enorm travlhed i afdelingen, på trods af dette har afdelingen afholdt de interne kurser (stammekurser) således at alle introlæger har fået deres interne kurser. Derudover har der været nye opgaver relateret til diagnostik, overvågning og smitteopsporing i relation til SARS-coronavirus-2 som de yngre læger er blevet involveret i.

Afdelingen har opnået den højeste score nogensinde i årets PHEEM undersøgelse. Med udgangspunkt i denne er der afholdt et 3 timers møde for alle yngre læger på afdelingen. Resultat af dette møde er forelagt direktionen på OUH. Møderne har givet gode videreudviklingsplaner og afsløret ukendte problemer. Forskellen fra tidligere uddannelsesmøder er i væsentlig grad betinget af, at man kommer til at stå til ansvar for direktionen.

Jr. Club har været pauseret i foråret 2020 grundet COVID-19, disse er genoptaget.

De faste cases på fællespersonalemøderne har ligeledes været pauseret, men er genoptaget.

Der er etableret et paraklinisk UKYL netværk med UKYL’erne fra mikrobiologi, immunologi, biokemi, patologi og farmakologi.

Syd kursister er også involveret i virus case

**Vejle**

En uddannelseslæge ad gangen, 4. årskursist. Deler en introstilling med Esbjerg og Sønderborg, nogle år siden de sidst har haft en.

Som i Slagelse involvering i projekter der kan give administrative/ledelsesmæssige kompetencer såsom kvalitetssikring mm.

 **Sønderborg**

Ikke tilstede

 **Esbjerg:**

Har ikke HU-læger. Havde en introlæge sidste år. 4 speciallæger. Professor med ph.d. studerende der samarbejder med vejle og Sønderborg. 4-5 projekter i arbejde.

**NORD:**

**AUH**

I en årrække hyppigt haft HU-læger i infektionsmedicin i 3-mdr.'s forløb, nu er der en lang pause uden infektionsmedicinere i afdelingen.

Som også andre afdelinger oplever, en del "uregelmæssigheder" med I- og HU-læger pga. projekter, forskning, barsel. Normeret til ca. 5 HU-læger, fra juni 2021 kun 3 HU-læger. Hele tiden er ansat 4 I-læger. Generelt dygtige nye læger, der relativt hurtigt oplæres. God søgning til I-stillingerne.

Weekendvagterne fortsat meget travle. På frivillig basis nu altid en I-læge og en HU-læge lørdage, i stedet for tidligere, hvor det kunne være to I-læger.

Aktiv, dygtig UKYL, som faciliterer mange nye tiltag.

Gennem mange går holdt 3-timers møder med årligt tema på hele hospitalet, i 2020 kompetencevurdering (KV).

KV'er/feedback-samtaler: Det fungerer godt, at yngre læger kigger frem i skema og booker ældre kollega i Outlook kalenderen.

Kompetencetavle udvidet til udover modtagne KV'er/feedback også at indeholde givne KV'er/feedback.

I relation til 3-timers mødet 2020 indført, at UAO udleverer et komplet sæt af KV-skemaer til nye læger i afdelingen (for HU-læger til 1. år).

Som udkomme af 3-timers mødet 2019 etableret korte tavlemøder om morgenen på reservelægekontoret, bl.a. med gennemgang af hvem, der skal have lavet KV/feedback, hvem der skal med i lab. og andre uddannelsesrelevante aktiviteter, samt koordinering heraf (aftale om at dække ind for hinanden).

Gennem mange år haft fokus på at få I-lægerne mere i laboratoriet. I 2019 3-timers handleplanen aftalt, at der de første måneder bliver skemalagte lab-dage, og kort tid efter blev dette aftalt udvidet til skemalagte lab.-dage også de sidste 3 mdr., som I-lægerne selv skal aftale med skemalægger.

Succes med ny procedure med at I-lægerne skriver sig på liste til at gå med på lab.-runder, og det fungerer p.t. godt til at få nye I-læger i laboratoriet og få dem gjort fortrolige med laboratoriefunktionen.

Uddannelsesteamet afholdt i sensommeren 2020 første forskningstemaeftermiddag, klar succes. Planlagt gentagelse primo juni.

COVID-19: I foråret mange nedlukninger af undervisningsaktiviteter, siden efteråret haft genoptaget det meste, ofte med delvis virtuel deltagelse.

Indført kvalitetssikring af SARS-CoV-2 PCR-analyser ved rutinetjek af ptt, der skifter SARS-CoV-2 status inden for en uge. HU-læger gennemgår prøverne for kvalitetsproblemer, har afdækket nogle problemer og givet god involvering i det molekylærbiologiske af HU-lægerne.

Afdelingen vil meget gerne være med i Øst's ordning med en virologisk case.

Idé: Kunne man udnytte, at man virtuelt kan holde fælles konferencer og undervisning på tværs af KMA'erne/SSI? Det har andre specialer, bl.a. klinisk farmakologi, haft succes med, og i FMT konferencerne åbnet op for at man kan koble sig på den sidste halve time til mere generelle spørgsmål. Diskuteret om et virtuelt virologisk forum skulle etableres. Et forslag fra plenum om at dette kunne tages op i DSKM arbejdsgruppen for Klinisk Virologi.

**AaUH**: (Ålborg)

Vi har fuldt hus med uddannelseslæger i år, 2 introlæger og 3 HU-læger aktuelt. HU-læger har mange variationer i forløb. i 2020 skiftet rul, yngre læger har ikke længere weekendvagter, gav udfordringer ifbm. opnåelse af vagtkompetencer, men er kommet fint på plads, har givet væsentlig mere plads i dagtid.

Ny forskningsansvarlig overlæge, sat forskningsmøder i gang.

2 nye afdelingslæger.

Karrierevejledning til såvel I og HU-læger i vejledersamtaler, men det er svært at promovere specialet grundet usikre status.

3-timers møder fungerer godt.

Afholder ikke vejledermøder, diskuteres ved lægemøder (del af mødet kun med speciallæger).

COVID-19: Har genoptaget al undervisning undtagen case-undervisning for hele afdelingen, det krævede for meget at afholde det to gange per seance. Holdt en fysisk seance med regionalt kursus.

1. **Høring i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025**Høring ifbm. speciallægeprognose 2021-2025. Arbejdet hermed forsinket pga. covid-19. SST har lavet en ny dimensioneringsplan for 2022-2025. Efter kritik fra blandt andet Lægeforeningen og LVS pga. diskrepans mellem antallet af nye cand.med.'er og hoveduddannelsesforløb og et ønske om flere hoveduddannelsesforløb har Sundhedsstyrelsen trukket planen tilbage. Der afventes nyt udkast fra SST.
2. **Revision af den lægelige videreuddannelse**Der foregår en revision. 4 grupper:
4 arbejdsgrupper:

Gruppe 1. Indhold i og omfang af opbygning af den lægelige videreudd. samt lægeroller

Gruppe 2. Specialestruktur

Gruppe 3. Modeller for dimensionering af videreuddannelsen

Gruppe 4. Videreuddannelsens governance

Repræsentanterne i de 4 arbejdsgrupper er besat på politisk højt niveau. Videreuddannelsesregion (VUR) Nord har valgt at nedsætte såkaldte baggrundsgrupper for hver arbejdsgruppe. Marianne Kragh er i baggrundsgruppe 4.

Gruppe 2 har nedsat en undergruppe der skal kigge på samhørighed mellem laboratoriemedicinske specialer. Det virker til at der måske er et centralt ønske om at sammenlægge Klinisk Mikrobiologi, Klinisk Immunologi og Klinisk Biokemi. Der opfordres til at få afdækket hvem der sidder med i relevante arbejdsgrupper.
Der har været afholdt et møde på opfordring af tidligere DSKM formand Michael Pedersen med de øvrige laboratoriespecialer, specialerne ser ikke stor værdi i evt. sammenlægning da man ikke vil kunne varetage speciallægeopgaverne uden videreuddannelse. Enkelte områder kan udpeges hvor der kunne være samarbejdspotentiale. Planlagt videre møder om at kigge på områder hvor vi kan dreje samarbejdet hen på hvis det skulle blive en “SKAL” opgave fra centralt hold. Patologerne og Kliniske genetikere har meldt sig ud da de ingen samhørighed ser.

Det er lykkedes at få lov til have mindst én repræsentant fra et af selskaberne med i undergruppen.

Det er ikke klart hvilken effekt det er der ønskes at opnå med “øget samhørighed mellem laboratoriespecialerne”. En mulighed er at man ikke kan se forskel på specialerne i kombination med at nogle specialer har haft problemer med at rekruttere. Det er vigtigt for os at forklare at bare fordi vi bruger nogle af de samme maskiner har vi ikke den samme faglighed. Vi er fag der håndterer infektiøse kliniske entiteter, ikke maskiner.

I forhold til laboratoriesammenlægning fortælles, at i Vejle har man brudt det tidligere fælles laboratorie ned igen. I Region Sjælland pågår et projekt om “multilab”, der er et fælles laboratorieinformationssystem med biokemi som direktionen ønsker at KMA bruger.

1. **European Union of Medical Specialists (UEMS) Section of Medical Microbiology**

UEMS-SMM afholdte i marts prøveeksamen, 3 HU-læger fra Danmark deltog, herunder Marc Nielsen der fortæller om eksamensformen. 99 Multiple choice spørgsmål, primært rettet mod udenadslære. Ganske højt niveau for spørgsmålene, ikke lige til bare at bestå som 3. års kursist.

Diskussion om at udenadslære ikke er vores ønske for vores speciallæger og at vi gerne så at en væsentlig del af spørgsmålene var formuleret således at de tog udgangspunkt i en patients sygdom.

1. **Evt.**

**E-Learning** – Marc spørger til feedback ift. E-læringssiden på dskm.dk. Ikke mange af de fremmødte der anvender siden. Påmindelse om gerne at informere introlæger om at den findes.

1. **Næste møde**

Tirsdag 5. april 2022