**Referat fra det årlige fællesmøde om uddannelsen i Klinisk Mikrobiologi.**

##### Torsdag den 27. april 2023 kl. 12.30-15.30Odense Universitetshospital

###### Lokale – Pavillon 1J. B. Winsløws Vej, 5000 Odense C

**Deltagere:**

Lise Tornvig Erikstrup (AUH, tidligere formand DSKMs uddannelsesudvalg (UUV)),

Nanna Skaarup Andersen (OUH, UKYL, Inspektor, Ny formand for UUV),

Thomas Greve (AUH, UUV, DSKMs bestyrelse),

Thomas Sydenham (OUH, DSKM formand),

Cecilie Hviid Christensen (AUH, UUV),

Kristina Melbardis Jørgensen (Hvidovre, UUV),

Sofie Skovmand (SLB, HU-læge, UUV)

Kasper Klein (OUH, Inspektor, UUV)

Alex Yde Nielsen (RH, UAO, UUV)

Kristian Bagge (RH, UKYL)

Helle Brander Eriksen (HEH, UKYL),

Anne Gedebjerg (AUH, HU-læge, UKYL),

Kasper Kjersgaard Mortensen (AAUH, UKYL),

Hanne Marie Holt (UAO, OUH),

Anette Holm (OUH, Cheflæge),

Claus Østergaard (SLB, UAO),

Ea Sofie Marmolin (SLB, Cheflæge)

Jørgen Engberg (Slagelse, UAO)

Anne Bruun Hesselvig (Slagelse, YKM)

Ingen fra Hvidovre

Ingen fra Esbjerg (har først fået introlæge pr. 1. Maj 2023)

Ingen fra Aabenraa (har ingen uddannelseslæger)

Ingen fra SSI

1. **Velkomst**

Den nye formand for Uddannelsesudvalget Nanna Skaarup Andersen (NSA), som har afløst Lise Tornvig Erikstrup (LTE), bød velkommen, og der var en navnerunde hvor alle præsenterede sig med funktion og ansættelsessted.

1. **Godkendelse af dagsorden.**

Dagsordenen godkendes

1. **Valg af referent.**

Anette Holm (AH) meldte sig som referent. Det blev aftalt at alle afdelinger bidrager med at sende et skriv til referatet vedrørende uddannelsen i egen afdeling til AH.

1. **Godkendelse af referat fra sidste møde den 5. april 2022**

Godkendt uden anmærkninger.

1. **Nyt fra afgående og nye formand for uddannelsesudvalget**

Kompetencevurderingsredskaber
Arbejdsgruppen har efter en forudgående evaluering revideret kompetencekortene, publiceret på DSKM's hjemmeside i efteråret 2022. De største ændringer er, at vurderingsskalaen er taget ud og erstattet med et kommentarfelt, og at det er konkretisereret, at det er ønskeligt med ca. to læringsmål. Derudover er der tilføjet et felt til en kort afsluttende refleksion over, hvordan kompetencevurderingen oplevedes. Der blev opfordret til, at alle afdelingers input på nærværende møde omfattede en kort evaluering af det reviderede kompetencevurderingsredskab. Opsummerende kan her anføres, at der var stor tilfredshed med revisionen. Især at vurderingsskalaen var udgået til fordel for læringsmål, som der kun behøver at være et af pr. kort. Det opleves som en mere konstruktiv form for evaluering, og det var også nyt og interessant med en refleksion af selve kompetencevurderingssituationen.

Specialespecifikke kurser:

Tak fra afgående hovedkursusleder til delkursusledere for de afholdte kurser. Som drøftet på sidste års møde, kan det være vanskeligt at finde delkursusledere, da kursusplanlægning og afholdelse er et stort, men meget vigtigt arbejde. Der skal være opmærksomhed på kursister, som kommer til at mangle et kursus pga. barselsorlov eller andet. Det er forskellige alternative løsninger, f.eks. ECCMID-kurser, men fælles er, at erstatning for et kursus skal vurderes og godkendes af uddannelsesudvalget via en dispensationsansøgning, og udvalget vil derfor gerne inddrages i forbindelse med planlægningen af erstatningsprogrammet. SST kan evt. ansøges om finansiering til en erstatning. Dette er alt sammen beskrevet i velkomstmail fra hovedkursusleder til nye kursister (ligger også på hjemmesiden under nyttige dokumenter). Budgetansøgning til SST foregår typisk i oktober måned, hvorfor det er vigtig med tidlig inddragelse.

Specialespecifikke kurser i 2022

Der blev afholdt kursus i Epidemiologi (konverteret til virtuelt kursus pga. pandemien) og i Klinisk virologi og serologi.

Specialespecifikke kurser i 2023
Der er afholdt kursus i Kvalitetssikring, informationsteknologi og lovgivning i klinisk mikrobiologi i januar, og der er planlagt kursus i Infektionshygiejne d. 30/10-1/11.

Rekruttering
Der er to ubesatte HU-stillinger i Øst. Vi skal fortsat have fokus på rekruttering. Der er opmærksomhed på, at forventning/krav om erhvervet ph.d. grad kan reducerer antallet af potentielle ansøgere til specialet.

**6. Runde fra alle KMA'er**

Emner i dagsordenen: Feedback på de reviderede kompetencekort (se ovenfor), hvad rører sig? Gode erfaringer/idéer, der kan deles? Udfordringer eller problemstillinger, der evt. kan tages op og løses nationalt? Karriere vejledning.

**Alle videreuddannelsesregioner**

Det nationale samarbejde om virologicases styret af Marianne Kragh Thomsen og Alex Yde Nielsen kører fint med 3 cases og en online opfølgning hvert halve år. Platformen kan evt. udbredes til andre emner så som hygiejne, parasitologi, mykologi m.m. Foreløbigt arbejdes der med et lignende tiltag i region øst for hygiejne som når det det køre evt. kan udbredes til resten af landet.

**SSI**

Vi har ikke nogen UKYL i øjeblikket, men jeg regner med, at Raluca bliver ny UKYL fra 2024.

Fra 1. juni i år starter for første gang alle årets SSI-kursister samtidigt. Det betyder, at vi har mulighed for at sprede vores undervisning ud over en længere periode. Vi ser frem til det og håber, at det vil gavne kursisternes indlæring, at de får bedre tid til at reflektere og bruge det lærte i praksis imellem hver undervisningslektion. Om ikke andet vil det formentligt øge deres trivsel, at de har mulighed for at lægge fx nogle fridage i løbet af efteråret, da der ikke længere vil være obligatorisk undervisning næsten hver dag.

Som tidligere vil to Region Nord / Midt-kursister deltage i dette års undervisning på mykobakterie-laboratoriet. Derudover har jeg talt med Henrik Vedel Nielsen om også at invitere Region Nord- og Midt-kursisterne med på det 5 dages ophold, SSI-kursisterne har hos vores parasitologer. Først ville vi dog lave en ultrakort beskrivelse af undervisningen og sende den til Marianne Kragh, så hun kunne vurdere, om det ville være relevant. Og den beskrivelse har vi desværre ikke fået lavet endnu..

Vores kursister har siden 2022 haft kontor lige ved siden af vores VirusPCR-afsnit. Dette ser ud til at have øget deres tilknytning til den øvrige del af virus-afdelingen under deres SSI-ophold. Tidligere kunne de godt føle sig lidt isolerede, da de havde kontor på en anden etage end der, hvor rutinelaboratorierne var. Fra sommeren 2023 skal den vagthavende kursist desuden deltage i tavlemøderne hos VirusPCR fast 3 gange om ugen. Her skal kursisten hjælpe med at prioritere evt. akutte prøver samt viderefortælle relevante kliniske cases til laboranterne. Vi håber, at dette yderligere vil øge kursisternes trivsel og tilknytning til resten af afdelingen.

SSI’s UAO Kristina Franck er er tilbage på fuld tid og er glad for det.

**KMA Herlev**

* Generelt gode evalueringer fra uddannelseslægerne, men uddannelsen har været udfordret af bemandingssituationen, især i efteråret.
* Af undervisning har vi Yngre Læge-undervisning, lægemøder, journal club, afdelingsmøde med gennemgang af case eller EQA-prøver.
* Til Yngre Læge undervisningen desværre nogle gange kun få tilstede pga. afspadsering.
* Pga. meget forberedelse af undervisning har noget måttet lægges over på speciallægerne og andre specialister.
* Vi forsøger at have fokus på PCR/serologi med daglig case til middagskonference, ”PCR-serologi”-labrunde og at HU-læger er med til validering af en analyse.
* Vi forsøger at have fokus på hygiejne, fx deltagelse i audits, ved udbrud, til hygiejnemøder, men det er en udfordring at få det passet ind i rutinefunktionerne.
* Der afholdes møde for/mellem vejledere ca. 3 gange årligt.
* Alle uddannelseslæger tilbydes karrierevejledning, obligatorisk for introlæger.

**KMA Hvidovre**:

God søgning til introduktionsstillinger. Det rygtes at det er en god afd. og derfor også mange besøgende, hvilket godt kan være en belastning for YL. Generelt en travl afdeling med til tider mange tlf.-opkald. To vagttelefoner. Bagvagt tilgængelig så længe der er en uddannelseslæge i vagt. Ingen bagvagt når afdelingslæger har vagt. Der italesat et ønske om formaliseret BV-funktion. En overlæge går med til BD-konf. og vævsprøver, hvilket sikrer supervision af yngre læger. For I-læger, 1. og 2. års HU-læger er det skemalagt, hvornår de skal gå med til eksterne konferencer.

Der er en åben dørs-politik i afdelingen.
**Undervisning:** Afdelingen sikrer undervisning i store/vigtige emner (rotation over 1 år?) såsom fx allergi med underviser fra Gentofte, Svamp v. Jette B., CNS v. Chr. Ø. mm. Uddannelseslæger skal helst undgå fridage/afspadsering tirsdage og fredage fordi der er undervisning, der ligger der. Derudover er der Journal club ca. hver 3. måned.
**Kompetencevurdering** går fint. Afdelingen har ingen faste KV-dage, men der holdes dagligt tavlemøde kl. 8.30, hvor KV kan aftales med senior læge.

**Vejledermøder:** Afholdt senest for ½ år siden. Ved vejledermøder drøftes uddannelseslægernes uddannelse – hvordan det går.

**Rekruttering:** Afdelingen har godt styr på hvem der er kandidater til HU-læger, men det er en udfordring at infektionsmedicinerne på Hvidovre har været gode til at rekruttere ”talenter” (med f.eks. matematiske/statistisk kunnen) til deres speciale. Infektionsmedicinerne tilbyder en 15 mdr. I-stilling med forskningsdage løbende gn. stillingen (sammenlagt 3 mdr. forskning finansieret af afd.).

Svarkonferering findes ikke -> der er alene en OBS-liste, som lægerne tager sig af og vurderer om der skal ringes til rekvirenten.

**KMA Rigshospitalet:**

**Bemanding på YL-siden:**

Aktuelt: 2. afdelingslæger, 3 I-læger, 1 2-års HU-læge samt 2 4-års HU-læger. Desuden en uklassificeret.

Rekruttering: Vi har de læger vi skal bruge men skal da tænke over hvordan vi rekrutterer folk ind i specialet.

**Fokus lokalt:**

Mest på at vedligeholde og udvikle de mest basale ting. Vi har en velfungerende Journal Club, Videndeling (fra YL til Bioerne) samt månedlige forskningsmøder. Yngre læge undervisning er oppe at køre og vi arbejder med et årshjul, så vi i løbet af et år dækker hvad vi mener er relevant hos os.

Vi arbejder meget med vejledningsstruktur for at sikre at alle har uddannelsesplaner og karrierevejledes, samt at kompetencevurderinger bruges - hvilket de gør i tiltagende grad.

Til sidst arbejder vi med differentieret arbejde så man ikke laver det samme gennem hele uddannelsen, men rykker sig fremad - fx. får de uddannelsessøgende tidligt mulighed for at gå konferencer.

Noget vi kommer til at arbejde yderligere med er undervisning med et tværfagligt fokus i samarbejde med bioanalytikerunderviserne...

**Fokus regionalt/nationalt:**

Virus cases nationalt kører fint. 3 cases og en online opfølgning hvert halve år.

NYT INITIATIV: Online hygiejne kursus. 8 sessions af 1½ time over 2 år. Emner er i starten NIR'erne med cases og til sidst 2 sessions om antibiotic stewardship.

**KMA Slagelse**

10 speciallæger (heraf 2 afd. læger) + en cheflæge.

1 HU-læge (4. år evt. 3. år). Ingen I-stillinger – aktuelt 1 stk. udlånt til Herlev KMA, men der forventes bedre rekruttering når afd. fysisk flytter til Køge i 2025.

Afdelingen har i alt 6 matrikler og mange kliniske konferencer, dvs. der kan godt opstå dage med kun 2-3 speciallæger på KMA, men altid speciallæge beslutningskraft og generelt er speciallægerne er altid tilgængelige for uddannelseslæger.

Intet forvagtslag så alle speciallæger ringer også bloddyrkninger etc. så speciallæger er inde over supervision og læser dagligt uddannelsessøgendes notater i MADS eller i Sundhedsplatformen.

**Beslutning:** Aften-nattevagter og weekendvagter skal varetages på speciallægeniveau så uddannelsessøgende deltager ikke i dette læringsmiljø.

To indgående travle telefoner passes af speciallæger og HU-læge, der er meget travlt – også for speciallæger. Uddannelseslæge holdes tlf. fri ved intern konf.

HU-læger går eksterne konferencer - primært på Slagelse Sygehus, men efter ønske også andre steder - er ikke blevet opprioriteret så højt tidligere, men der er fokus på forbedring her.

Afdelingens speciallæger er gode til reflektere over, hvad de kan tilbyde deres uddannelseslæger, og da oftest kun en uddannelseslæge af gangen er det nemt at have fokus på den enkeltes uddannelse.

**Rekruttering:** Der er aktuelt 2 genopslag til to HU stillinger i Øst.

**Inspektorbesøg:** Fokuspunkter fra inspektorbesøg har været tidspres, øget involvering i administration, beslutningsfora.

**Kompetencevurderinger:** Iværksat øget fokus på kompetencevurderinger blandt alle speciallæger og opnåede kompetencer kommer på et månedligt lægemøde.

Forsøger med øget deltagelse i infektionshygiejnen og månedlige møder med hygiejnesygeplejersker.

**Intern undervisning**: JC aflyses for ofte. Der afholdes ugentlig Torsdagsinspiration med undervisning, også af uddannelseslæger, for hele afdelingen. Klinikere inviteres til undervisning af uddannelsessøgende og speciallæger 4 gange årligt i udvalgte områder.

**Odense KMA:**

**Generelt:** KMA Odense har i øjeblikket to yngre læger (YL) i intro-stilling, tre i mikrobiologisk hoveduddannelse (to 2. års og én 1. års) og én infektionsmediciner i sideuddannelse. Der er blevet mere travlt med øget pres på vagttelefonen, som nu er blevet dubleret med en overløbstelefon, både af hensyn til vores tilgængelighed for klinikerne, og for at YL kan nå deres arbejde i løbet af vagten. Det betyder at en del af dagarbejde i øvrigt funktionen, hvor der er mulighed for fordybelse, er blevet til overløbstelefon, men det er samtidig blevet nemmere for YL at afvikle de daglige vagtrelaterede opgaver i dagtid.

Vi har ikke fået etableret kurser i virologi og svampediagnostik til erstatning for SSIs basale kurser, og vi har været glade for, at vi har måttet sende kursister til Region Øst og Midt, og det vil vi gerne takke for.
Vi har også haft nogle skæve forløb pga. barsel, og det kan ske, at vi kun har én deltager på et internt kursus, hvilket ikke er hensigtsmæssigt. Det kniber stadig med en fast tilknytning af YL til PCR og serologi-afsnit, men i forbindelse med det daglige arbejde er der en del virus- og serologi-cases, som gennemgås ved den daglige afdelingskonference. Vi er glade for de nye kompetencekort, som klart fungerer bedre end de gamle.

**Arbejdstilrettelæggelse/funktioner:**

**Vagthavende YL** er tilstede fra 8 – 16 med rådighed fra bolig fra 16 – 08. De øvrige YL har dagarbejde 8 – 15 eller 8 – 16. Bagvagt skal være tilstede i dagarbejdstiden og tilgængelig pr. tlf. i resten af vagten. *Vagt/weekend* – YL ringer bloddyrkninger ud, deltager i afd.-konferencen 10.30, ringer nye bloddyrkninger ud løbende og modtager opkald fra praksis og hospital efter 10.30. Bagvagt er tilgængelig for spørgsmål fra 8 – 16, og derefter pr. tlf. I weekenden er der en YL og en bagvagt tilstede fra 8 – ca. 16. Bloddyrkninger aflæses i fællesskab, YL ringer bloddyrkninger ud og passer tlf.listen. BV sørger for svarkonferering og lab. stuegang.

**Afgående vagt** – aflæser bloddyrkninger i samarbejde m. speciallæge, følger op på bloddyrkninger og andre sager fra vagten, deltager i afd. konference kl. 10.30, hvor notater i pt-journalen bliver gennemgået.

* *Svarkonfererende læge***:** Passer vagttelefonen om formiddagen 8-10.30, svarkonfererer, telefonliste (alt der ikke blod), spørgsmål fra lab.
* *Dagarbejde i øvrigt***:** hjælper ved behov,arbejde med kvalitetsprøver eller projekter, forberedelse af ugens case eller journalclub, undervisning, med på kliniske konferencer, audits mm.
* *Kursus****:*** Interne eller eksterne kurser, møder
* *Afdelingskonference*: Notater/cases fra døgnets vagt gennemgås, alle henvendelser tages op, også virus- og serologi-cases.
* *Overløbstelefon*: passes af YL, ofte HU-læge eller afd.læge, da funktionen ofte er parret med laboratoriestuegang.
* *Laboratoriestuegang:*Passes af YL, som svarer på spørgsmål vedr. konkrete prøver fra bioanalytikerne i dyrkningsafsnittene. Kræver nogen erfaring og mindst 6 mdr.`s ansættelse. Ikke speciallæger konfererer med bagvagten.

**Andre uddannelsestiltag**

* *Vejledermøder*, hver 2.-3. mdr.
* *Uddannelsesudvalg*, møde x 1 pr. mdr. – deltagere er UAO, cheflæge, UKYL og en læge under uddannelse.
* *Uddannelsestavle* x 1 pr. måned. Nyt vedr. uddannelse, kompetencekort.
* *Arbejde med OUHS 5 års planer* for uddannelse - opgaver defineret af Videreuddannelsen – arbejdes med i Udd. Udvalget.
* *Journalclub* hver onsdag, hvert 4. møde er tværfaglig arrangeret af infektionsmedicin med deltagere fra hele regionen. 3-4 gange årligt erstattes journalclub af enten YL-møde eller lægemøde.
* *Ugens case*, YL fremlægger til personalemødet klinisk (mikrobiologisk) case for bioanalytikerne
* *Interne kurser* for læger i uddannelsesstilling.

**Aarhus KMA:**

**Rekruttering:** Vi har vedvarende besat alle uddannelsesstillinger, herunder fortsat alle 4 I-stillinger besat, hvoraf den ene er selvfinansieret af afdelingen. Vi er aktuelt 5 I-læger, 7 HU-læger, 4 afdelingslæger og 7 overlæger.

Vi får en del henvendelser fra interesserede læger, der ønsker stilling i KMA eller uddannelses-/besøgsdag.
Per 1. marts har vi fået besat den gennem flere år ledige speciallægestilling.

* I KMA Aarhus er vi vedvarende optaget af et godt uddannelses- og arbejdsmiljø, dvs. at give udd.-lægerne mulighed for at få en god speciallæge-uddannelse, og vi har også fortsat fokus på rekruttering og fastholdelse af nye læge-kollegaer i specialet.

Synes at vi uændret har en rigtig god afdeling med en god stemning, ikke mindst på reservelægekontoret. Man er bl.a. generelt åbne og hjælpsomme overfor hinanden. Vi har ikke en bagvagt i dagtid, men åben dør politik.

* Kort morgen-tavlemøde (ikke obligatorisk) hvor dagens funktioner gennemgås, sygemeldinger samt "Go-To" som ofte er HU-læger hvilket betyder at kontor/uddannelses-dage kan gå med at besvare spørgsmål fra I-læger på telefonen. Sidstnævnte giver meget læring men ofte svært at nå andre ting.
* Lab.-2 funktionen, som blev implementeret fra 1. marts 2022, er blevet en stor succes. I-lægerne får lab.-erfaring/uddannelse, som vi tidligere har haft udfordringer med, at de fik, og det er på alle måder godt – ikke mindst for I-lægerne.
* Vi har siden sidst fået fastimplementeret en yngre læge skemalægger, hvilket fungerer godt, og posten er god til opnåelse af ledelsesmæssig/administrativ erfaring for I-læger.
* Vi har fokus på karrierevejledning, som indgår i handleplanen fra 3-timers mødet ultimo 2022. I det hele taget har vi fokus på punkterne i handleplanen fra seneste 3-timers møde, hvor temaet var karrievejledning.
* Vi har en kompetencevurderingstavle i konferencelokalet, og vi holder møder i gruppen af vejledere hver 8. uge.
* Udfordring med højt støjniveau på reservelægekontoret og med knaphed på kontorplads.
* Udfordring med travlhed, som vi arbejder med, og længe har arbejdet med:
* Fra sommeren 2022 har vi været 2 læger på arbejde både lørdage og søndage. Det nye er at der også er 2 tilstede om søndagen. Det giver bedre uddannelse og supervision og større tilfredshed blandt yngre læger. Før var arbejdsmængden for én læge ofte alt for stor, ikke mindst når det var nye kollegaer uden så meget erfaring.
* Arbejdsgruppe nedsat for at se på hvordan vi kan optimere møder og undervisning. Arbejdet endnu ikke afsluttet.
* For fortsat at have tid til uddannelse har der i et stykke tid været fokus på hvilke opgaver, der skal løses af læger og hvilke der evt. kan droppes (f.eks. udringning sekundært vedr. pos. bloddyrkninger) eller kan varetages af andre (f.eks. svarkonferering ved bioanalytikere)
* Fokus på feedback, inkl. up-ward/invers feedback, bl.a. ved implementering i DSKM’s reviderede kompetencevurderingsredskaber og ved invers feedback-seance i december, hvor uddannelseslægerne drøftede og enedes om 2 positive tilbagemeldinger og et fokuspunkt til samtlige afdelingens speciallæger, som blev overbragt ved UAO. Sidstnævnte har for nyligt været evalueret i plenum med beslutning om, at det skal prøves af igen til dec. Herefter tages endelig beslutning om det skal være fast årlig tilbagevendende begivenhed (evt. fastholdelse med længere tids kadence).
* Vi arbejder på at cementere konceptet ”Månedens fokus”, som indgår i vores årshjul, i lægegruppen, men der har også være vist interesse fra afdelingsledelsen til at udbrede det til hele afdelingen, hvilket vi har i baghovedet.

**Aalborg KMA:**

* Alle I- og HU-stillinger er besatte (dog udsættelse af ansættelsesstart for en I-læge da meget få ansøgere);
* God afdeling med mindre travlhed end andre steder
* Gode muligheder for supervision da YL ofte arbejder i team med senior læge
* Udfordringer med at YL får erfaring med virologi og serologi
* HU-læger kommer i forløb i hygiejneenheden og får erfaring hermed
* Skemalagt kontortid (dog meget forskelligt i forhold til bemanding)
* På nuværende tidspunkt har vi 2 infektionsmedicinske læger (på 3 måneders ophold), og 1 HU læge som er på forskningsorlov;
* Aalborg UH fra 2023 har 2 uddannelseskoordinerende overlæger for Speciallægeuddannelsen (UKO);
* KMA har haft Inspektorbesøg d. 03. november 2022 (hvor 9/16 temaer scoret ’’særdeles god’’ og 7/16 scoret ’’tilstrækkelig’’) og næste Inspektor besøg planlagt om 4 år;
* Forskellige undervisninger: dvs. Case til bio, lægelige undervisninger og eksterne undervisninger, gennemgang af lab-svar på middagskonference, ugentlig Journal Club, regionale bakteriologiske kursus, virologiske case (elektronisk format) fungerer som planlagt;

**7. Revision af lægelig videreuddannelse:**

Herunder forslag for det videre forløb i forhold til bl.a. nedsættelsen af en koordinationsgruppe, arbejde med specialebeskrivelse og målbeskrivelse.

TVS gennemgik forløbet af planlægning af SSTs arbejde med ny specialeplan (se vedhæftede filer).

Speciallægeuddannelsen og kompetenceniveauer skal gentænkes.

SST har ambition om at flere læger skal varetage generelle opgaver på tværs af funktioner.

SST anser specialebeskrivelserne for for tynde, og kompetencerne skal være mere detaljerede.

Den nye specialebeskrivelse styres af SST, herunder ”Laboratoriemedicinske specialer”, hvor underarbejdsgruppen 2A ikke er enig i SSTs konklusion, hvor der peges på en funktionsmodel og anbefalet en større indgriben i uddannelsen end underarbejdsgruppens anbefaling. Lise og Ulrich har deltaget i en underarbejdsgruppe og Lise opfordrer til, at vi siger nej til funktionsmodellen.

Der kommer en høringsrunde i maj hvor Lise Erikstrup og Tomas Greve vil komme med udkast til høringssvar for DSKM, som efterfølgende vil gå ud til relevante modtagere i DSKM.

Der er brug for folk til specialebeskrivelsen.

Kasper Klein: Vi bør se på EU's specialebeskrivelse for klinisk mikrobiologi (sender link).

Claus Østergaard: Vi skal passe på med detaljebeskrivelser, der kan fragmenteres. Vi skal kunne levere helheden inden for specialet, som er en succes i Norden med den nuværende struktur.

Thomas Sydenham: Skal antibiotic stewardship / rationel antibiotika overhovedet være et fagområde? Det er nok en dårlig idé. Er det ikke allerede et kerneområde i det mikrobiologiske speciale.

Anette Holm: Involverer cheflægerne mhp. høringssvar.

Specialebeskrivelsen: En stor opgave, som kunne løses på et internat med 1-2 fra hver region? Inddrag faglige profiler. Anette Holm vil skrive til cheflægerne om de vil foreslå 1-2 personer fra hver afdeling.

**8. Evt.**

Ønske fra RN, om der kunne være virtuel mulighed for at deltage i det nationale uddannelsesmøde. Drøftelse, men flertal for, at mødet alene afholdes fysisk, da vi kun samles en gang årligt og mødet i høj grad er en udveksling af meninger.

Beslutning om at udvide mødet med en time, til i alt 4 timer, så alle emner kan nås tilfredsstillende.

**9. Dato for næste møde**

Næste møde tirsdag den **9/4-2024 kl. 11.30-15.30.**