

Referat – DUU møde d. 25.august kl 10-15, Herlev

Til stede: Doris Østergaard (DO), Rikke Vita Borre (RBJ), Karen Skjelsager (KS), Helle Thy Østergaard (HTØ), Pernille Lennert (PL), Camilla Strøm (CS), Carsten Albek (CA), Anne Cathrine Haug (ACH), Mette Poulsen (MP), Svein Åge Roth (SÅR), Michael Due Nielsen (MDN), Lars Kjærsgaard (LK).

Afbud: Vibeke Westphal (VW)

Referent: CS

Dagsorden

1. Gennemgang af dagsorden og prioritering v RBJ.

Dagsorden gennemgået og godkendt. Referent CS. Ordstyrer RBJ.

2. Kommentarer til referat fra sidste møde v RBJ.

Enighed omkring proceduren ved fremtidige referater: efter rundsending af referat har DUU medlemmer 14 dage til at kommentere referatet. Ved udløbet af 14.dagen bliver referatet lagt på DASAIMs hjemmesiden.

3. Arbejdspunkt: Forhold for uddannelsesgivere (UOL, vejledere, UKYL) v KS, LK, CA, ACH

Formål: Der skal udarbejdes en landsdækkende beskrivelse af funktionen, uddannelsesansvarlig overlæge (UAO).

Beskrivelsen skal bruges til at skabe konsensus om funktionen og være en anbefaling/et arbejdsredskab til afdelingsledelser, nuværende og fremtidige UOA'er.

DUU har ingen udøvende magt, dermed sagt at beskrivelsen er et holdningspapir; der tilstræbes en realistisk ideal-beskrivelse for en UOA.

Struktur: Beskrivelsen skal være et skriftligt dokument, der i hvert fald vil indeholde UOAs ansvarsområde, arbejdsopgaver, en anbefaling af måden UOA-opgaverne ideelt udføres på, kvalifikationskrav/kompetencer samt plan for kompetenceudvikling, og arbejdsrammer for funktionen. Slutteligt skal monitorering af funktionen beskrives.

Status siden sidst:

- a. Arbejdsgruppen er stadig i opstartsfasen.
- b. Der er indhentet information omkring forhold for UAO fra en del sygehuse. Der mangler stadig information fra en del hospitaler i hhv. syd og nord.
- c. Der stiles mod publikation i ugeskriftet (DMJ).

Foreløbig plan for videre arbejde:

- a. Skabelon for beskrivelsen. KS laver første udkast og er tovholder.
- b. For at punkt 1 kan udføres, aftales det *at DUUs medlemmer forpligter sig til at få udfyldt skemaet for resterende sygehuse i deres respektive region inden d. 10 september 2015!*
- c. Den foreløbige beskrivelse skal diskuteres på næste DUU møde i oktober.
- d. Evaluer.dk kan muligvis bruges som monitoreringsredskab, men er på nuværende problematisk: for nogle forløb på større hospitaler med flere anæstesi afdelinger (herunder Aalborg) bliver afdelingerne ikke scoret selvstændigt. På Rigshospitalet er afdelingerne delt op også på evaluer.dk, og det fungerer fint. Benedikte Malling nævnes som værd at kontakte ift. at få dette etableret. Tovholdere: LKJ/SÅR.

UOA funktionen blev diskuteret i plenum. Input til definitionen og rollen som UOA, positive erfaringer og udfordringer ift. funktionen er samlet i nedenstående tabel:

	Input til definition og roller	Positive erfaringer	Udfordringer
HTØ	<p>UOA er en administrativ post. Pædagogik skal drives i det nære, dvs. i hovedvejlederfunktionen.</p> <p>Man må være opmærksom på, at et holdningsdokument fra DUU kan føre til situationer, hvor laveste minimale standard opfyldes, og incitamentet for at gøre ekstra bortfalder, herunder at man evt. kan miste opbakning fra ledelserne til at få allokeret ressourcer til at højne standarden for uddannelse.</p>	Har lavet årshjul for arbejdsopgaver for UOA og vejledere. Godt udgangspunkt at diskutere ved forhandling med ledelser. Giver desuden overblik.	<p>Der gives ikke tid til at administrere</p> <p>Organisationen skal dyrke uddannelse. Det kan halte.</p>
KS	<p>Vigtigst er at få lavet et holdningspapir (KS). Stiler mod publikation i DMJ til inspiration for andre specialer.</p> <p>UOA skal med i afdelingsledelsen</p>	Har ikke siddet i afd.ledelsen, men har tydeligt markeret overfor diverse ledelser, hvad UOA vil have, og det er der blevet lyttet til.	
MDN	Der skal være en uddannelsesledelse på en afdeling	<p>På OUH har de en funktions-driftsledelse for uddannelse, hvor ledelsen inviteres ind fra tid til anden.</p> <p>Mini-CEX. Det kører af sig selv</p>	
LK	<p>Faget såvel som den enkelte afdeling lever af uddannelse, produktion og forskning. Vi producerer speciallæger, dette skal ledelserne forstå og indskrives i holdningspapiret.</p> <p>Sørge for at der er læring og supervision i hverdagen.</p> <p>UOA skal sidde med i udviklingsplaner ift. beslutningsprocessen ex. ny sygehusplanlægning inkl. vagtstrukturer</p> <p>LK forespørger om videreuddannelsessekretariatet har en holdning ift. UAO. DO anviser, at arbejdsgiverne er ansvarlige for dette.</p>		<p>Der er ikke plads til udviklingsarbejde indenfor uddannelse.</p> <p>UAO bliver ikke hørt i proces planlægning. Problematisk at man ikke udnytter ressourcerne.</p>
PL	UOA'er skal ikke udvikle uddannelsen hver for sig, men skal gøre det i tæt samarbejde med de uddannelsessøgende		
SÅR	UAO skal være med til at skabe en uddannelsesvision, derfor skal UOA ikke være med i ledelsen. Afsnitsledelsesmøder kan være en unødigt tidsrøver, står ikke mål med tidsforbruget, i stedet er en stabsfunktion at foretrække.	Sekretær til rådighed afhjælper en stor del af den administrative arbejde. Mere kvalitetstid til de reelle uddannelses-opgaver	
RBJ	Der mangler information om UOA funktionen fra dele af nord og syd fortsat. Skal kortlægges.		Meget sekretærarbejde, der er ikke er afsat arbejdstid til.
ACH	Foreslår at kategorisere forventet tidsforbrug per kerneopgave		
DO	<p>UAO skal være med i ledelsen.</p> <p>Henviser til SST beskrivelse.</p> <p>Ift. monitorering så kan evaluer.dk anvendes; herunder kan trækkes kvalitetsdata (tilfredshed, bliver samtalerne afholdt, hvor ofte afholdes samtaler). Ift. til dette er der dog problemer, LK anfører at evaluer.dk ikke kan bruges for Aalborg-forløb, da forløbene ikke er fragmenterede ift. underafsnit. Dette har været en ledelsesbeslutning.</p>		
MP	Det skal tænkes over, hvordan man skal præsentere/udbrede dokumentet ved processens afslutning - via PKL? Og/eller de specialespecifikke råd?		
CS	<p>Der skal beskrives hvordan OUA skal vejlede uddannelsessøgendes vejledere.</p> <p>Beskriv uddannelseskerneopgaverne.</p>		
CA	Kan bruges som incitament til at få rekrutteret bedre vejleder.		Der er ikke dedikeret tid til samtaler, skemalagte dage bliver anvendt til andre formål.

4. Tid til skriftlige opgaver i hoveduddannelsen ?

Spørgsmålet er rejst af uddannelsessøgende i region øst, der oplever ikke at få den arbejdstid til skriftlige opgaver som uddannelsessøgende er berettiget til.

Der foreligger helt klare aftaler på området efter en tilsvarende diskussion i 2005. KS og RBJ vil revidere og opdatere det tidligere holdningsdokument på området. Dokumentet bliver lagt på DASAIMs hjemmeside.

5. Specialespecifikke kurser / ref. fra delkursusledermødet v. DO,

På forårets delkursusledermøde blev kursernes indhold og undervisningsmetoder gennemgået, mhp. at undgå overlap og relevant placering af emner.

Delkursuslederne udarbejder kursusmanualer. HTØ, DO, KS og ACH deltager i møde vedr. dette med nogle delkursusledere Odense den 25. september.

LK rejser spg.: må HU læger undervise HU læger i a-kursusrækken? Øvrige: ja, hvis kvalifikationer er tilstede.

RBJ: Man ønsker en elektronisk base for vidensdeling, dokument udveksling o.a. ift. kursusrækkerne. Drop-box er tidligere anvendt, men adgang til download af dropbox materiale lukkes fremadrettet for region hovedstaden (IMT regler). Ideelt ønskes basen at være DASAIMs hjemmeside. Dog er det en udfordring, at der er behov for et lukket forum også; skal bruges til e-learning, test eller erfaringsudveksling. RBJ har forhørt sig hos Carsten Tollund, der er ansvarlig for DASAIMs hjemmeside; dette vil koste ekstra penge og hjemmesiden vil på ingen måde kunne tilbyde sikkerhed til at opbevare patientfølsomme data. ACH foreslår google-plus som platform. CS foreslår evt. oprettelse af fælles v-drev rundt i regionerne, hvis der findes behov for diskussion af personfølsomme data.

Det besluttet at DASAIMs hjemmeside skal fungere som base for de dokumenter, der kan være offentligt tilgængelige. DO vil informere delkursusleder om dette, således at de kan sende materiale til DASAIMs sekretær Tina Caludan; OBS. Copyright materiale! Der må fx kun lægges link til diverse artikler med copyright.

6. Mindre punkter og opfølgning

a. Ansøgerskaren til HU-stillinger nov. 2015 v RBJ

- b. Tendenser:
- fortsat faldende antal ansøgere. Tendensen er ikke speciale-specifik, men ses i mange andre specialer herunder pædiatri, kardiologi, kirurgi.
 - en del mangelfulde ansøgninger (mgl. dokumentation for kvalifikationer etc.), der udtrykkes bekymring for kvaliteten af ansøgere.
 - Ud af de 12 ansøgere i syd, er der 6, der også har søgt andre regioner.

Ansøgere fordelt på regioner:

	Antal ansøgere efterår 2015	Antal ansøgere forår 2015	Antal stillinger
Øst	26	24	12
Syd	12	20	6
Nord	22	23	10

c. E-learning modulet til airway kurset demonstreres v. DO og A. Hesselfeldt fra DIMS. DO opfordrer DUU til at overveje fremtidige interessante moduler? CA foreslår et modul i respiratorbehandling.

d. Anæstesiologisk profilschema ved ansøgningsproceduren v RBJ.

HTØ opfordrer at man bruger profilschemaet til at højne uddannelsen lokalt. Det aftales at profilschemaet bliver lagt på DASAIMs hjemmeside (RBJ tovholder).

- e. Deltagelse af PKL ved ansættelsessamtaler v RBJ.
Ingen klare aftaler, RBJ vil se nærmere på dette.
MDN foreslår, at man pga. det faldende antal ansøgere kan overveje at samle hele ansøgnings og ansættelsesproceduren i ét landsdækkende frem for tre regionale ansættelsesudvalg.
 - f. DASAIMs årsmøde november 2015
 - 1. DUU indlæg, status v RBJ. Sessionerne er næsten færdig planlagt. PL og SÅG vil fungere som moderatører. PL foreslår en twitter-moderator. Hashtag skal arrangeres, og ved næste møde skal en twitter-moderator udnævnes. Rikke Malene skal informeres, så hagh-tagget står på alle slides.
 - 2. Formandens skriftlige og mundtlige beretning v RBJ. RBJ gennemgår indkomne forslag og ændringer, detaljer diskuteres og rettes til. RBJ vil færdiggøre beretningen og rundsende til endelig godkendelse inden årsmødet.
 - 3. Medlemmer på valg: Lars (genopstiller)
Medlemmer afgår: Sigrun. På FYAs førstkommende bestyrelsesmøde vælges ny FYA repræsentant fra region syd.
 - g. Ny repræsentant i SSAI educational committee. HTØ træder tilbage. RBJ opstiller.
 - h. Medlemmer på valg til UMS: Helle (genopstiller).
 - i. Udfordringer uddannelsesmæssigt i de 3 regioner
 - Øst: Det regionale råd i øst har besluttet, at de postgraduate lektorer skal rundt og besøge afdelingerne.
Der er udfordringer med udfyldelse af logbøger, herunder hvilke afdelinger, der opnås hvilke mål. Der er udarbejdet en plan for hvilke kompetencer, de forskellige afdelinger godkender.
 - Syd: Børneanæstesi er en udfordring grundet konkurrence om volumen for SSAI-kursister, HU-læger, og øvrige vagtbærende vagtlæger; svært at sikre tilstrækkelig kompetence/volumen. Der bliver meget spildtid for HU-lægerne; de bliver sat til at bedøve meget ukomplicerede tilfælde eller får meget få børneanæstesier. Der savnes en SSAI-beskrivelse af uddannelsesprogram/målbeskrivelse for indholdet/kravet for denne uddannelse. DUU er enige om, at HU-lægerne skal prioriteres ift. at sikre bagvagtskompetence ved endt speciallægeuddannelse.
 - Nord: Problematisk udflytning af opgaver. Dårlig inspektorrapport fra Aalborg, der arbejdes på modsvar til rapporten og ændringer ift. uddannelsesmiljøet. Der var en del problemer med rapporten; herunder vurdering af delelementer der ikke kunne appliceres (ex vurdering af introlæge uddannelse, uden at Aalborg har introlæger). Man er lidt skuffet over inspektorbesøget, idet man havde forventet mere konstruktiv og inspirerende feed-back.
7. Kommende mødedatoer
- d. 21 oktober: møde og middag i Odense. MDN tovholder.**
 - d. 10 december: møde på DIMS, luftvejs TOSCE bliver gennemgået.**
 - d. 30 marts 2016: møde i Kolding. PL tovholder.**
8. Forslag til punkter til dagsordenen for næste DUU møde:
- a. PKL på "inspektionsbesøg" på afdelinger ..hvordan organiseres og gennemføres ?
 - b. Strategi & Vision DUU (svt. ½-møde)
 - c. Videreudvikling af beskrivelse af UAO funktion/evt. også UKYL
 - d. Efteruddannelse