

REFERATET DUU møde

Dato: 1. april Tid: kl 10-15 Sted: Odense, Patienthotellet

Mødedeltagere:

Karin Graeser (KG)

Anne-Karina Torkov (AK)

Rikke Borre Jacobsen (RJ)

Helle Nibro (HN)

Kate Fabirkiewicz (KF)

Signe Tellerup Nielsen (SN)

Holger Munch (HM)

Pernille Sunde (PS)

Tutku Karaca (TK)

Amanda Dohn (AD)

Ikke tilstede: Helle Thy Østergaard (HØ), Anders Skjelsager (AS) Ebbe Bessmann (EB)

Sidste referat godkendes

AK vælges som ordfører

AD og HM vælges som referent, fælles docs

Årsmøde status

DASAIM oplæg 2025

AK har aftale i hus med psykolog **Ann C. Schødt**. Anbefalet af lektorkollegaer til AK Aftales at der skal bidrages med PR for at få deltagere til at svare på et valideret spørgeskema med test angående imposter syndrom.

Behov for brainstorming til 2026 allerede nu, da der har været for tæt tidsfrist

SN: forslag om oplæg angående second victim, Zinnini Elkington, som er højaktuel som instruktør til nuværende film optaget fra Herlev hospital "Det andet offer".

RJ foreslår at det kan være allerede i år til DASAIM da emnet er højaktuelt. KG vil kontakte Peter Blom mhp. mulighed for lørdags session. Kunne muligvis blive kombineret med ekspert i "second victim", Katja Schrøder, AK kontakter hende.

DASAIM oplæg 2026

Brainstorm:

Pim Teunissen, muligvis ikke så praktisk brugbart, da det meget er den akademiske vinkel på work based learning og hvordan man lærer imens man arbejder. AK informerer dog om at han aktuelt beskæftiger sig meget om EPA'er og metakompetencer, med nye øjne på, om vores kompetencekort er blevet for strukturerede og rigide. Et oplæg med udfordring af vores aktuelle læringsmetoder. Kan dog blive for specifikt for uddannelses interesserede læger. Måske en vinkel på ansvar for egen læring. (og læring er jo livslang, relevant for uddannelsessøgende såvel som overlæger). **Pim sættes på hold, til vi har mere præcis idé.**

Karen-Inge Karstoft, hvorfor taler alle om traumer (RJ).

Rune Dall Jensen, MEDsim, metakompetencer coaching af uhensigtsmæssige forløb. (HM)

DASAIMs vejledning både CV og bilag

Øst: 33 ansøgere til 12 forløb. 3 PhD'er og 2 næsten PhD'ere. 9 uden yderligere anæstesi end intro.

Syd: 24 ansøgere til 7 forløb, 3 PhD'ere. 8-9 stykker uden yderligere anæstesi erfaring end intro

Nord: 32 til 10 forløb. 5 Phd'er.

8 ansøgere havde søgt både syd og nord

2 havde søgt både syd og øst

Generelt tungt akademisk felt. Bredden vægtes højest i nord og syd, hvor vi så, at nogen uden PhD kommer over nogen med PhD.

Sundhedsstyrelsen vil begrænse antal PhD'er, formentlig fra 2026

Der begynder også at være konsekvenser af, at vores ansatte ikke har meget intern medicinsk erfaring. Generelt stiller dette os i et etisk dilemma om, hvordan vi vælger og karriererådgiver. HM med pointe om at alle der har en introduktionsstilling kan søge en HU og det er derfor i hoveduddannelsen vi skal klæde folk på i løbet af uddannelsen. Snak om tiltagende desperation hos yngre læger ift. ansættelse.

Angående vejledning:

Har været en del forvirring om dette, vejledningen har været for indforstået nogle steder og timingen har været uhensigtsmæssig. Der er derfor behov for at dykke ned i det igen.

Nationalt dokument, bør være tydeligt at det er en generel vejledning og der er behov for at sende det til høring i ansættelsesudvalgene i god tid.

Der er foreslået fra syd og nord om man kan gøre undervisning og kurser på "tro og love" frem for UAO-godkendelse. Enighed om bordet.

Motiveret ansøgning: Bør sættes mere fri, men tage udgangspunkt i "professionalismerollen". Da der allerede er fokus på gennemgang af lægeroller i CV'et, bør det ikke gennemgås her, men nærmere ses som en mulighed for, at ansøgeren kan vise hvem de er. Enighed om dette

Kurser: Obligatoriske KBU-kurser og vejlederkurser skal udgå fra oversigt. Introkurserne fra eget og andre specialer bør dog indgå, for at opretholde en god tendens til at folk kommer til de afdelings betalte kurser. Skal være listet og, på lige fod med resten af kurserne, skal det underskrives med **tro og love**.

Afdelings/sygehus specifikke kurser skal også kunne tælle. *Se resume nedenfor ang. hvordan det revideres.*

Undervisning: Uenighed om hvorvidt 5 minutters undervisning bør indgå, da der ellers er sat begrænsning på 30 minutter. Kræver meget forberedelse og kan rykke en del i afdelingen, på den anden side er det forventet del af ens arbejdsopgave. Det er aktuelt meget uoverskueligt i skemaet, hvilket er grunden til at undervisningen under 30 minutter

aktuelt var udgået. Kunne fremgå separat af skemaet, for at sikre at det fremgår på en relevant måde. Enes om at skemaer skal sættes anderledes op. AD kontakter EB der allerede er i gang.

Debat om hvad for noget undervisning der tæller.

Se resume nedenfor ang. hvordan det revideres.

Uddybelse af funktioner: Store forskelle i længde af CV da der er stor forskel på prosa under hver enkelt funktion. Når funktionerne udbygges, sker der meget dobbelt registrering, hvilket kan gøre ansøgningerne mere forvirrende. På den anden side er det vigtigt, at ansøgere kan vurdere og reflektere over, hvad de har opnået.

I guide bør der opfordres til at der kun skal fortælles om ting 1. gang og at det skal fremgå TYDELIGT af vejledningen af, at man skriver det man har opnået UDOVER sine introduktionsstillinger.

Der bør opfordres til at man kan benytte "se bilag" oftere.

Layoutet har behov for en TYDELIG vejledning med CV-eksempler til inspiration der kan bruges som template.

Akademiker. "Publikationer kan dokumenteres via liste fra ORCID": For besværligt. Bilag beholdes MEN DET SKAL SPECIFICERES at der udelukkende må fremgå publicerede artikler.

Site investigator: Det fremgår af vejledningen.

Ordet "Rolle": Er ikke blevet forstået, skal genovervejes.

Forsvarsskema: Tydeliggøres at dette er relevante kurser for anæstesi som er taget i forsvaret?

Læge i 3. verdens land? Hvordan skal det vægtes/evalueres? Kan være svært at dokumentere.

360 graders evaluering: Skal tydeliggøres at denne ikke skal indgå

Ansættelses Tabel. Der er benyttet en tabel i nord, der var meget overskuelig.

Præcision af længde på motiveret ansøgning: 1 A4 side, skriftstørrelse 12, 1 linjeafstand.

Kort resumé lft. revision af bilag:

- "Obligatoriske generelle kurser" slettes
- "Kurser tilknyttet den kliniske basisuddannelse/turnusuddannelse" slettes
- "Introkurser i anæstesiologi" og "Introkurser i andet speciale" beholdes
- "Faglige kurser relevante for det ansøgte speciale" beholdes - HER FREMGÅR INTERNE KURSER OGSÅ, TTT, LUFTVEJS KURSER. (skal gøres tydeligt i vejledningen)
- TR-, ledelses-, kommunikations- og pædagogikkurser" beholdes
- "Andre kurser" slettes. I stedet kan disse uddybes i CV'et eller i den motiverede ansøgning. AK foreslår at dette evt. kan fremgå under professionel.
- Attesteres af Uddannelseslæge på tro og love.

Det er meget tæt på næste ansættelsesrunde allerede, særligt da guiden skal i høring i ansættelsesudvalget. Det vedtages dog at der nu vil være dokumenteret med tro og love, hvorfor UAO underskrift skal fjernes fra bilag. Der bør fremgå at dette er en cv-guide under udarbejdelse.

Specialespecifik inspektor møde

Arbejdsgruppe AK, KF, HM, TK/AD. Deltagere i alt 16 styk total (12 deltagere og 4 fra DUU)
Husk computer. Rummet skal efterlades, som da man ankom.

Forplejning: Skal generelt købes ind og medtages

- Kaffe er tilgængelig
- Der skal bestilles sandwich,
- Der skal købes slik og sodavand,
- Kage kan afhentes
- Kontorartikler medbringes af AK.

Fordeles på mail.

Overordnet budskab fra DUU: sekretariaterne vil i stigende grad bruge inspektor rapporterne, både vurdering og prosa tekst. Det betyder at inspektorernes rapporteringer bliver endnu vigtigere.

I øvrigt ros for, at vores speciale bliver kigget på for inspiration for andre på inspektorordning. DUUs samarbejde med inspektorer bliver præsenteret på årsmødet 7. Maj.

HU smertekursus

RJ kontaktet af de aktuelle (relativt nye) kursusledere.

Tvivl om tilfredsheden med kurset, en særlig kritisk kultur med efterfølgende dårlig omtale af underviserne efter kurserne, men også en manglende respekt ift. de meget udsatte smerte patienter.

Muligvis en langvarig kultur der bør ændres. Behov for noget vejledende introduktion med opfordring til nysgerrighed hos kursisterne er, om at undervisning ofte er båret af ildsjæle. Flere kursUSDeltagere, der ikke er interesserede i kurset, hvilket giver en ærgerlig tilgang. Evt. en introduktionsvideo til HU lægerne, der kan motivere og sætte ramme og tone for kurserne.

Revision af portefølje del 3

Alle de kort vi har arbejdet med, har været forbi underudvalg hhv de personer vi havde allokeret, alle revisioner er uploadet på drevet.

Status:

1+3 godkendt hos UAPM v Kasper

2 forslag fra Region H blokansvarlige v Mathias Hjort og Claus Behrend Christensen

4+5 fra Thoraxudvalget v Sigrun

6 + 17 ved Morten Bøtke og PAU + RBJ

7 ved HN, RBJ, Martin Kryspin og neuroudvalget v Jakob

8 ved Marguerite og Frederik fra JMC, sendt til Nicola og til børneudvalget v Marlene, men ingen svar herfra endnu

Kort 9 ved Obstetrikudvalget v Kim Lindelof

Til gennemgang nu vælges 4 og 5, da intensiv kompetencerne afhænger af disse kort og hvad der udgår her fra.

Der er meldt tilbage fra thorax gruppen. Bekymring om at kar udgår og om der er kompetencer der udgår.

Generel diskussion om hvilke tilstande der hører til på hvilke kompetencekort og hvad en ny speciallæge i anæstesi skal kunne varetage af højt specialiseret behandling.

Længere snak og mange overvejelse angående kar patienterne:

Kar Patienten: skal den være en kompetence? Hvad skal indgå i dette, praktisk udførsel eller teoretisk baggrund. Skal denne patientgruppe prioriteres eller er det blot det, at patienten er meget syg, der er relevant? Er det højrisiko anæstesi der er relevant? Kan den hører til under den blødende patient eller det præhospitale kort?

Spørgsmål om hvorfor Kar kortet skal udgå: Vi tilføjer et præhospital kort og da der ikke fra DUUs side er ønske om flere kort, skal et udgå.

Besluttet at der skal arbejdes videre med det her til internat, da det bliver tydeligt at man aktuelt ikke kan nå videre.

Intern kommunikation

Mails er en svær kommunikationsform.

Google chat foreslås af FYA, for at undgå forvirring med mange forskellige mail opsætninger.

Overvejelser om hvorvidt man skal svare med "hyggelige hilsner"

Korte punkter

Nyt fra regionerne

- Øst:

Ny samtale strategi med de samme 6 interviewere til hver samtale, hver med interviewguidens spørgsmål i de forskellige roller- frem for som tidligere skiftende 2 interviewere.

Overvejelser om at følge syds model om vurdering af ansøgere til formøde

Samtaler om vanskelige forløb.

Tid til opgaver og formelle ting, RJ sender dokument

- Syd

Fortsætter med model med flere deltagere til samtale og vurdering til formøde

Arbejde med gennemskuelighed af vurdering

Arbejde med karrierevejledning med god gennemsigtighed

Arbejde med traume perifert vs. centralt

Plan for Svendborg HU'ere, der skal på fokuseret ophold på OUH

- **Nord**

Beskeder til unge læger om at finde en plan-B, fylder meget.

Mange overvejelser om deltid

Nyt fra

- **Bestyrelsen**

- o Budget
- o Høring om anæstesi til børn under 2 år.
- o Årshjul opfordring til DUU, sættes på internat

- **PKL**

- o nationalt PKL-seminar, fokus på kompetence arbejde og dygtiggørelse indenfor AI.

- **Hovedkursusleder**

- o Lene har sagt op, men er fortsat delvist tilknyttet om fredagen.
- o Specialebeskrivelser, vigtigt at vi holder fokus på at DUU skal være med til revidering ved SST. Vil som udgangspunkt gå til DASAIM. (Ortkir. uddannelsesudvalg har f.eks slet ikke været med)

- **FYA**

- o Symposium nyt koncept om social klub
- o Ny forperson

- **SSAI**

- o Mail fra Ebbe (20.03.25)

Jeg var d. 13+14 marts til et møde i Malmø, hvor repræsentanter fra alle de fem nordiske lande var repræsenteret. Mødet omhandlede fremtiden for CPD (efteruddannelse) i Skandinavien, både ift. konkrete tiltag for udvikling, men ligeledes også mhp udvikling af en forskningsagenda. Mødet var arrangeret af Doris Østergaard og var meget inspirerende. Flere af deltagerne var ligeledes medlemmer af SSAI EdCom, så der bliver en fin forankring dertil også. De nordiske lande ligner hinanden så meget, at et nordisk samarbejde helt sikkert vil kunne gavne alle landene gevaldigt.

På mødet blev det klart, at der er behov for et langt større og mere struktureret fokus på CPD i alle de nordiske lande. En af de direkte konsekvenser er derfor et forslag til, at der nationalt oprettes udvalg med fokus på CPD. I Danmark er det oplagt, at vi under DUU nedsætter et udvalg, som fokuserer på CPD. Vil i diskutere dette på mødet? Jeg vil gerne tage teten i udvalget og håber at nogen af jer har lyst til at deltage?

DUU opdaterede senest i 2021 vores holdningspapir til CPD (vedhæftet). Det er langt hen ad vejen et godt dokument, men det skal naturligvis opdateres på et tidspunkt i processen

- **UEMS**

- o AK kan ikke deltage ved næste møde
- o PDM om geriatrisk anæstesi, er i høring om DASAIM
- o 9.0 Helsinki deklARATIONEN på trappen

TODO:

KG:

- kontrakter Peter Blom om mulighed for ekstra session

SN:

- Kontakter Zinnini (second victim)

AK:

- Kontakter Katja Schrøder (second victim)
- Skema til fordeling af forplejning fra DUU

RJ:

- Kontakter Karen-Inge Karstoft ??
- Vil høre om stemning for tillæg introduktions video angående smertekursus og fortsat opmærksomhed på at høre hold der har utilfredshed.

HM:

- Kontakter Rune Dall Jensen

AD:

- Opsætning af skemaer og bilag. Kontakt Ebbe.
 - Kurser udbudt af ansættelsessteder, skal kunne fremgå af faglige kurser for det ansøge speciale.
 - 5 minutters undervisning
 - obligatoriske og KBU-kurser slettes
 - Bilag beholdes MEN DET SKAL SPECIFICERES at der udelukkende må fremgå publicerede artikler.

Opfølgning:

- fremgår kurser af plan2learn. (ift dokumentation)
- gennemgang af 5 minutters skema

Til næste gang 10.06.25 15.30 - 18.00

- Håndbog (skal være læst inden møde)
- Lægeforeningens efterspørgsels analyse (skal læses inden møde)
- Varighed af forløb 60 minutter
- fejring af nye speciallæger?
- Nye datoer for efteråret

til næste fysiske møde

- revision af portefølje del 4, langvarigt og gruppearbejde
- Intern kommunikation kursus ved FYA
- DASAIMs vejledning både CV og bilag (HU ansøgning)
- DASAIM 2026
- Målbeskrivelse
- opsamling om deltid, med holdningspapir
- Dannelse af årshjul