

Kære Anders og Karen.

Tak for det fremsendte referatet fra Kirurg-uddannelsesudvalgs mødet d. 29.8.18

Vi har til punkt 3 "Nye Hoveduddannelsesforløb" nedenstående kommentarer:

1) Der er efter vores vurdering behov for en præcisering af referatet hvor der på side 7 noteres, at "AUH er umiddelbart tilfredse med kompromisset, men vil drøfte det med deres ledelse og derefter afgøre om de vil indgive dissens".

Kommentar: Bedes ændret til "AUH var fortsat ikke tilfredse med kompromisset og der er derfor behov for at drøfte forslaget afdelingsledelsen på AUH"

Begrundelsen for ønsket til ændringer af referatet er, at vi (Charlotte Burchard og Dorthe Ritz Møller) ikke gav udtryk for, at vi var tilfredse med kompromisset på mødet. Det er korrekt, at vi ville drøfte det med vores ledelse og vurdere om AUH indgive dissens såfremt PKL Anders Husted fastholder kompromisforslaget som baggrund for en indstilling til DRRLV. AUH anerkender selvfølgelig PKLén ret til at indstille sit forslag over for DRRLV

2) Placering af HU-tid på AUH

Vi har som Uddannelsesteam drøftet kompromisforslaget med 2. + 3. År på AUH + 2 mdr mammakirurgisk ophold indgående med afdelingens ledelsen, Lone Susanne Jensen.

Vurderingen fra AUH er forsat jf. tidligere mail fra Lone Susanne Jensen 13. Juli 2018 til VUS/PKL.

At det ud fra afdelingens grundige vurdering af de uddannelsesmuligheder, der er på den nu fysisk samlede Mave-, og Tarmkirurgisk afdelingen vil give det største uddannelsesmæssige og dermed faglig udbytte ved, at de 2 år af HU uddannelsen, der er på AUH placeres i 3. + 4. År. Vi kan således ikke acceptere den foreslåede model med udelukkende at skulle have HU i 2. og 3. år. jf. argumenter fremført i mail 13 juli 2018;

Ved at placere HU på 2. og 3. år på AUH vil HU-lægerne på et for tidligt tidspunkt blive eksponeret for at skulle lære at håndtere de komplekse problemstillinger uden, at de har udviklet tilstrækkelige kompetencer indenfor den generelle/basale kirurgi. Det er vigtigt, at en HU-læger, selvom vedkommende ikke skal arbejde på en Universitetsafdeling som færdiguddannet speciallæge får et solidt kendskab til og kan tage del i behandlingen (inkl. de operative indgreb) af de sygdomme og tilstande, der behandles på en Universitetsafdeling, fordi det giver et absolut godt grundlag for ens beslutninger fremover. Rigtig mange pt som ender på et Universitetshospital møder først læger på et RH og et godt kendskab her giver en godt grundlag for et godt og succesfuldt patientforløb. Dette gælder ex rigtig mange cancerforløb. Herudover skal traumehåndteringen også udvikles under opholdet på AUH og hvor det ligeledes er en forudsætning for læringsudbyttet, at HU-lægen besidder et solidt basalt kirurgisk kendskab, der muliggør tilegnelsen af kompetencerne på et tilstrækkeligt højt niveau.

AUH har aktuelt HU-læger i alle faser fra 1. til 5. år og der meget stor forskel på, hvad og hvordan kompetencer tilegnes ift, hvilket tidspunkt i uddannelsen man er på Universitetsafdelingen. HU læger sidst i uddannelsesforløbet vil i højere grad kunne udnytte det uddannelsespotentiale, der er på en Universitetsafdeling og som der så kan arbejdes videre med på 5. år i HU på regionshospitalerne.

At det udfra den beretning som Uddannelsesudvalget fik på mødet vedr. de uddannelsesmæssige mulighed i region Nordjylland er afgørende, at der sker en nøje vurdering af forhold og rammer for uddannelsen af HU-læger i kirurgi på Regionshospitalet Nordjylland. Præmissen for beslutningen om omfordeling af uddannelsestid er bl.a. flytning af uddannelsestid fra RM til RN og såfremt det ikke er muligt skal der foretages en ny vurdering af fordelingen af HU uddannelsestiden i RM herunder, hvordan regionens hospitaler i fællesskab sikrer, at de uddannelsespotentialer der er (pt grundlag, speciallægeressourcer, kompetenceopnåelsen i såvel dag som vagttid) udnyttes optimalt.

At AUH fortsat vurderer, at de mammakirurgiske kompetencer for HU lægerne skal opnås i deres forløb regionalt begrundet med at HU lægerne her har i alt 3 år

At fordelingen af, hvilke konkrete kompetencer, der skal være opnået på et givet tidspunkt vil være afhængige af case/mix på patientgrundlaget afhængig af de individuelle forløb mellem RH-AUH-RH. Udarbejdelsen af uddannelsesprogrammerne forudsætter et besøg af PKL på de respektive afdelinger mhp at analysere, hvad hver enkelt afdeling kan levere og herefter beskrive, hvilke kompetencer, der skal godkendes, hvornår ift de respektive forløb. Uddannelsesmulighederne er forskellige på RH - alle behandler ikke alt eller har samme volumen - og derfor kan uddannelsesprogrammerne først endelig beskrives når vi ved, hvordan de kan tilpasses case-mix".indholdet

AUH vil igen opfordre PKL Anders Husted til at besøge afdelingen før der tages en endelig beslutning og udarbejdes en indstilling til DRRLV.

AUH ser frem til en fortsat konstruktiv dialog

Mvh

Charlotte Buchard

Charlotte Buchard Nørager
UAO, Ph. D.
Mave-Tarm-Kirurgisk Afd.
Århus Universitetshospital
8000 Århus
Mail: chanoe@rm.dk
Mobil: +45 22244431