

Høring og dissens fra AUH vedr. ændringer i hoveduddannelsesstillinger (stillingsmassen) i kirurgi på Mave-, og Tarmkirurgi jf. lægefaglig indstilling fra PKL Anders Husted fremsendt i mail 9/11 fra VUS.

Ændringen i stillingsmassen i kirurgi er en konsekvens af flytning af 4 HU-forløb til Region Nordjylland med det mål at opnå, at HU-stillingerne i kirurgi fordeles med 2/3 i RM og 1/3 i RN.

Ændringen vil betyde at Mave-, og Tarmkirurgi (MTK), AUH reduceres i HU årsværk fra 11 til 8 frem mod 2023.

Dissensen fra AUH og MTK er begrundet med

- At MTK og AUH skal bære 75 % af den reducerede stillingsmasse i RM. En reduktion med 3 HU årsværk vil betyde, at uddannelsestiden på AUH nærmest kun vil blive i vagtfunktioner og HU-lægenes uddannelsesudbytte vil blive reduceret pga. manglende dagstid. Dette skyldes, at det aktuelle volumen af patienter inkl. akutte kirurgiske problemstillinger på AUH (MTK) er så stort, at vagtberedskabet må udgøres af to HU/I- læger begge i to-skiftet tilstedeværelsesvagt døgnet rundt/året rundt (7 læger i hvert vagtlag) og en speciallæge (afdelingslæge) i to-skiftet tilstedeværelsesvagt (10 læger). Herudover er der 2 overlæger i tilkaldevagt. Konsekvenserne for opgaveløsningen vil være betydelige og kræve, at der oprettes u-klassificerede reservelægestillinger eller afdelingslægestillinger for at kunne overholde overenskomstens regler omkringfor vagthyppighed. Samtidig med, at der vil være uudnyttet uddannelseskapacitet. Dvs. der argumenteres både ud fra et uddannelsesperspektiv og et vagtperspektiv.
- At MTK ud fra med det aktuelle case-mix af patienter og sammenholdt med ønsket om at sikre bedst mulig progression i HU-lægenes kompetenceudvikling vurderer, at HU læger bør være i 3. og 4. år på AUH frem for 2. og 3. år. AUH kan i 4. år, hvor HU-lægerne har opbygget solide basale kirurgiske kompetencer, tilføre dem et betydeligt kompetenceløft også igennem de akutte arbejdsopgaver bl.a. indenfor traumatologi. Disse kompetencer kan anvendes i 5. år. AUH ønsker HU-læger i 3. og 4. år for at klæde dem maksimalt på til bl.a. at kunne håndtere vagten på et højere kompetenceniveau dvs. der argumenteres ud fra et uddannelsesperspektiv.
- MTK accepterer at afgive 5. års HU-læger. I løbet af processen har Regionshospitalerne understreget, at det både er nødvendigt for dem at have HU på 4. og 5.år og at beholde relativt flere læger (samlet set minus 1 årsværk) end AUH (minus 3 årsværk) ud fra nødvendigheden af at kunne dække vagten. Der argumenteres ud fra et vagtperspektiv.

Bemærkninger til DRRLV's beslutningsgrundlag;

I høringsbrevet er anført, at høringen "*ikke er om afdelingens uddannelsesmæssige kapacitet, som er blevet vurderet af PKL og det specialespecifikke uddannelsesudvalg*". AUH vil dog gerne anføre

- At MTK i den nu fysisk fusioneret afdeling har store uddannelsesmuligheder inden for alle områder inkl. højt specialiserede funktioner, akut kirurgi og traumer på samme matrikel. Det er derfor problematisk, at MTK's aktuelle uddannelseskapacitet ikke er vurderet af PKL ved et besøg i afdelingen jf. referat pkt.

3 fra Uddannelsesudvalget 4. april 2018, hvor dette anføres som en mulighed. AUH har endvidere ved henvendelse via mail 13. juli 2018 fra ledende overlæge Lone Susanne Jensen til PKL/VUS anmodet om dette. AUH finder, at et besøg af PKL bør gennemføres før det DRRLV tager endelig stilling i sagen.

- At omlægningen af mammakirurgi i RM til nu kun 2 behandlingssteder (Midt og AUH) gør det nødvendigt at afklare, hvordan HU-lægerne opnår kompetencerne på dette område. Hvad skal det fokuserede indhold indeholde udover de rent operative kompetencer (20 indgreb) og skal varigheden være 2 mdr og skal perioden være vagtfri? Målbeskrivelsen i kirurgi angiver en periode på 2 mdr og aktuelle uddannelsesprogrammer angiver, at de 2 mdr skal være på AUH.
- At forretningsgangen vedrørende mulighed for at få rettet misforståelse i referatet fra Uddannelsesudvalgsmødet 29. august 2018 har været kritisabel. Det har ikke været muligt at få svar fra PKL/VUS på henvendelser fra MTK (jf. mail 3. oktober 2018) vedr. behov at få ændret i referatet, hvor UAO er fejlciteret så det fremstår som om AUH var enige med de øvrige afdelinger om model for fordeling.

AUH anerkender, at den igangværende proces med omlægning af uddannelsesforløbende har været lang og krævet et stort arbejde af PKL og uddannelsesudvalget, men samtidig er der sket en række strukturelle ændringer på det kirurgiske område i RM, der med fordel vil kunne inddrages.

AUH vil gerne derfor opfordre til

- At PKL gennemfører en ny analyse af uddannelseskapacitet sammen med de ledende overlæger/UAO'erne.
- At der opstilles forskellige scenarier som fordeler reduktionen i HU-stillinger i RM mere ligelig mellem de 5 hospitaler fx kunne, der arbejdes med modeller som fordelte måneder frem for hele år fx kunne det være
 - 18 mdr reg hosp + 30 mdr på AUH inkl. 2 mdr mammakirurgi + 12 mdr reg hosp
 - 21 mdr reg hosp (inkl. 2 mdr mammakir) + 27 mdr AUH + 12 mdr Reg hosp

Ovenstående dissens indgives af Hospitalsledelsen, AUH

På vegne af hospitalsledelsen på AUH

Gitte Eriksen

Uddannelseskoordinerende overlæge
Aarhus Universitetshospital
Kvalitet og HR Udvikling
Lægelig Videreuddannelse