



Ostrix hade som vanligt studierektorsmöte i anslutning till SOFs årsmöte i Kristianstad, där halva mötet var gemensamt med verksamhetschefer och professorer.

SPECIALISTER ENLIGT DEN NY UTBILDNINGSGÅNGEN

De första specialisterna utbildade i det nya systemet är nu klara. Sju av de närvarande studierektorerna hade erfarenhet av godkännandeprocessen. Den samlade uppfattningen var att Socialstyrelsen hittills inte hårddragit de nya krav som formulerats i de sista delmålen.

Fortfarande finns stora frågetecken inför vad som krävs fr.a. för delmål 19 och 20.

Det belystes återigen att Socialstyrelsen (SoS) kräver att ST-utbildningen ska göras under handledning och att handledaren ska vara handledarutbildad.

BASAL KIRURGISK TEKNIK

Den nya målbeskrivningen diskuterades ur olika synvinklar: Ännu finns inga formella kurser i basal ortopedkirurgisk teknik. Karlstad arbetar på att genomföra en regional kurs. Michael Ullman föreslog att ett gemensamt curriculum skulle utarbetas. Mötet uppdrog till Michael Ullman att utarbeta ett förslag på ett gemensamt curriculum. Ämnen som basal undersökningsteknik, suturteknik, sårvård, repositioner, ortoser, gipsteknik och röntgenhygien bör ingå.

KIRURGISK TRÄNING

ST läkare har uttryckt oro för att träning i artroskopi blir allt mer svårtillgänglig, efter det att artrosknän inte längre skoperas i samma utsträckning som tidigare. Det är allt svårare att få basal kompetens i artroskopi under ST tiden.

Kurser med simulator- och kadaverövningar föreslogs som möjliga metoder till förbättring.

RADIOLOGI

Vidare ifrågasattes varför randning i radiologi inte är obligatorisk. Snarare förekommer det inte alls. Vid SU/Mölndal (Göteborg) ges en årlig kurs i Ortopedisk radiologi för ST-läkare i radiologi. Denna kurs har givits även i en modifierad form för ST-läkare i ortopedi. Denna kurs kommer att upprepas och inbjudan sändas ut till alla Ostrix anslutna studierektorer.

HANDLEDNING

Mycket har trots allt förbättrats med den nya utbildningsgången:

Handledningen fungerar bättre och har högre standard. Att få åka på de kurser man behöver är i allmänhet inget stort problem längre. Målstyrningen har blivit tydligare. Dagens utbildning är bredare än tidigare.

Fortfarande finns oklarheter i vad handledarutbildning och studierektorsutbildning ska innefatta. Det informerades om att studierektorskurs finns i iPULS regi.

Fortfarande finns inga bra riktlinjer för delmål 19 och 20. Läkarförbundet och Läkarsällskapet rekommenderar 10 veckor för bägge delmålen inklusive kurs, trots detta ser det olika ut i landet. Det påpekades att i delmål 19 ska ett individuellt arbete utföras medan delmål 20 kan utföras i grupp. Kurser täckande delmål 19 finns nu åtminstone i Stockholm, Göteborg, Uppsala och Kristianstad.

Camilla Berg, ordförande i Epiphysen undrade om hur ofta handledarsamtal sker och om man får avsatt tid för dessa. Mötet kunde konstatera att det har skett förbättring av detta sedan SoS kom med de nya kraven, dock föreligger stora variationer runt om i landet.

Önskemål om studierektorskurs kom upp. Mötet beslutade att en kurs bör ges i samband med nästa studierektorsmöte i januari 2013.

ORTOLAN

Michael Ullman presenterade Redhållningsprogrammet Ortholan. Programmet används för att hålla reda på varje ST läkares utbildning. I programmet finns utbildningsplan och kontrakt, handboken, register för placeringar, bedömningsformulär, genomgångna kurser med intyg enligt SoS formulär, handledarsamtal, Programmet kan även användas för att planera kurser, föreläsningar och föreläsare. Om någon är intresserad av Ortholan ta kontakt med Michael Ullman michael.ullman@vgregion.se.

ÖVERSYN AV SPECIALISTUTBILDNINGEN

Hans Mallmin informerade om SoS översyn av läkarnas specialistutbildning. Förslag är att bl.a. handkirurgin återigen blir en egen basspecialitet. SoS vill också införa en gemensam

kunskapsbas i utbildningen (GKB), bl.a. för att säkra tillgången av primärjourer. Ortopederna har föreslagits att ha GKB med bl.a. handkirurger och kirurger. Handkirurgföreningen har sagt nej till GKB med ortopederna. Handkirurgföreningen har sagt nej till GKB med ortopederna. Mötet/SOF motsatte sig GKB med kirurgerna.

SPUR och iPULS

Anne Garland informerade om kommande förändring av huvudmannaskap för SPUR-inspektionerna. Ipuls kommer inte längre att ansvara för SK kurserna. Detta ansvar kommer att tas över av Socialstyrelsen från och med 2013. Eftersom detta är större delen av iPULS' verksamhet kommer det att bli omfattande förändringar inom iPULS. Det är ännu oklart vad som kommer att hända med SPUR-inspektionerna. Anne redogjorde för de kostnadsökningar som iPuls föreslagit. De har kritiserats, men beror enligt Anne på att kostnaderna hittills varit dolda, så inspektörerna delat lön från sin arbetsgivare, dels utfört mycket av arbetet på sin fritid. Detta är i längden knappast hållbart. Tillsvärdare ansvarar för SPUR-inspektionerna, men detta förefaller idag oklart då iPULS möjligen kommer att läggas ner efter årsskiftet.

ORTOPEDEXAMEN

Mötet fortsattes tillsammans med verksamhetschefer och professorer. Hans Mallmin, Utbildningsansvarig inom SOF, redogjorde för resultatet av årets ortopedexamen. 82 % av de som lämnade in skrivningen blev godkända. 27 var anmälda till muntliga examen. Denna utförs enligt en modell av McKinley. Examinanden ska ta upp en relevant anamnes, göra ett relevant status, ge relevanta diagnosförslag, ha en problemlösande förmåga och ha ett bra beteende inför patienten. Examinanden får 3 patienter tilldelade och bedöms av 2 examinatorer per patient. Sammanlagt bedöms varje ST-läkare av 6 examinatorer. SOF rekommenderar att man är i slutet av sin ST-utbildning (efter ca 4,5 år) när man går upp i skriftliga examen. Det krävs intyg av verksamhetschefen att nödvändig kunskap finns. Man måste vara medlem i SOF. Muntlig examen bör ske efter det att man har blivit specialist och ska ske inom 5 år efter avslutat skriftligt prov. Skriftliga examen måste vara godkänd. Brister finns hos examinanderna. Barnortopedin är särskilt eftersatt. Upptag av anamnes är inte alltid tillfyllest och det fanns brister i att utföra ett strukturerat status. Förslag till åtgärder är att påvisa nödvändigheten av att klä av patienten, medsittning (gärna av äldre kollegor) och man rekommenderar de statusfilmer som finns på SOF's hemsida.

SOF rekommenderar även 1000 kr löneflyft efter avlagd ortopedexamen och att detta löneflyft kvarstår, hur länge blev dock föremål för diskussion.

VIDAREUTBILDNING AV SPECIALISTER (CME, Continuous Medical Education)

Fortbildning av specialister har diskuterats. Ska denna utbildning regleras?

I våra grannländer finns olika system. I Norge t ex får man poäng för genomgångna kurser, men även för att man själv föreläser eller har auskultanter. SKL och SLF rekommenderar kurser m.m. 10 dagar/år och intern utbildning 0,5 dag/veckan.

Generellt har den externa utbildningen för läkare minskat med 20 % sedan 2005. För ortopedier är den dock oförändrad med 10 dagar/år även om vissa huvudmän tyvärr dragit in nästan hela utbildningsbudgeten, åtminstone för resten av året.

I VGR (Västra Götaland) finns ett etablerat system med ett par utbildningsdagar per termin avsedda enbart för specialister. Ortopedin har varit eftersatt därvidlag, men kommer fr o m hösten 2012 att etablera denna verksamhet.

RANDANDE ALLMÄNMEICNARE

Anders Wykman från Helsingborg, beskrev det framgångsrika arbetet därstädes, med att få allmänläkare intresserade av att inkludera ortopedi i sin specialiseringstjänstgöring, något som visat sig vara till fromma för såväl ortopedin som allmänmedicinen.

NÄSTA OSTRIXMÖTE

I samband med nästa Ostrixmöte planeras en pedagogisk/administrativ kurs för Studierektorer. Kursen/mötet kommer att avhållas i Stockholmsregionen under två dagar 17 och 18 januari 2013. Närmare information kommer.

Vid pennorna

Eva Samnegård, sekreterare Ostrix, är överläkare i ortopedi på Åland

Michael Ullman, ordförande i Ostrix, är överläkare i ortopedi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och studierektor för vidareutbildningen i ortopedi i VGR.