

Rapport UEMS- EBDV vårmöte, Cypern 2015

Detta var mitt första möte som svensk representant i EBDV- UEMS. Allt var nytt; arbetsform, innehåll och deltagare. Ett aktivt deltagande i UEMS-EBDV känns angeläget. Genom EBDV får vi information om vad som sker på europeisk nivå när det gäller utbildnings och fortbildningsfrågor, politisk lobbyverksamhet etc. Det är också en organisation att använda för att lyfta frågor man har på det nationella planet till nästa nivå.

Det årliga vårmötet startar med två dagars arbete i olika subcommissions. Därefter följer det egentliga styrelsemötet, dit samtliga delegater är inbjudna att delta. Eftersom detta var mitt första möte bad jag att få närvara över samtliga dagar för att snabbare få en inblick i hur och inom vilka områden man arbetar.

På följande sidor följer en kort introduktion till UEMS och EBDV som organisation, tänkt för den som inte har någon kunskap om detta. Därefter redovisar jag lite om det arbete som pågår i de olika subcommissions. Detta är inte en läsning som alla förväntas ha tid eller lust att ta del av men läs den eller de delar som kan vara av intresse för dig att känna till.

För utbildningsgruppen kan avsnittet om **European Board Exam** liksom om **European Training Requirements** vara av särskilt intresse, det sistnämnda är ett dokument som är under utarbetande. Det beskriver vad en ST-utbildning ska omfatta för att uppnå en önskvärd europeisk standard.

För den/ de med intresse av Guidelines finns det en del om arbetet i **Subcommission for Guidelines**. Jag var själv dåligt insatt i att det pågår ett såpass omfattande arbete att ta fram europeiska guidelines inom så många olika områden och diagnosgrupper. Samtliga guidelines finns på EDFs, European Dermatology Forums, hemsida och det kan kanske vara värdefullt att vi har en **direkt länk dit från SSDVs hemsida?**

Jag tog också med stort intresse del av **Subcommission for Wound Healings** arbete. Wound healing är en del av dermatologin där ute i Europa vill positionera sig som den specialitet som har och ska behålla huvudansvaret för patientgruppen. Den ger dermatologin en medicinsk tyngd som anses viktig, patientgruppen är inte sällan multisjuk och det krävs multidisciplinära samarbeten och åtgärder. Subcomission har utarbetat ett curriculum: "Fundamentals in wound healing for certified physicians" som sätter en standard för vilka kunskaper man ska uppnå och vidmakthålla för att anses ha tillräcklig kompetens att arbeta med patientgruppen. Man föreslår att detta curriculum inkorporeras i de nationella ländernas träningsprogram, dvs t ex

som en bilaga till våra rekommendationer för ST-läkarna. Intressant läsning. Om någon av er är intresserade av dokumentet kan jag maila det.

Politisk lobbying: Subcomission for wound healing är ett exempel på EBDVs arbete att försvara den egna specialitetens intresse på europeisk nivå. Man har formulerat ett s k internal position paper som specificerar arbetet kring denna patientgrupp och ett external position paper är under utveckling. Detta blir en deklaration gentemot övriga specialiteter hur man anser att arbetet kring denna patientgrupp ska organiseras. Om det godkänns på EU nivå kan det få betydelse också på nationell nivå. Paralleller till detta finns, det så kallade **Blue Print Allergology**, där allergologin positionerar sig gentemot övriga specialiteter och ett annat exempel, som också är aktuellt just nu, är ett dokument som antagits centralt på EU nivå, det sk ”**CEN 403, initiative concerning surgical and non surgical services**” som kan begränsa t ex dermatologers rätt att utföra dermatokosmetisk kirurgi och andra dermatokosmetiska åtgärder, till förmån för plastikkirurgin. Detta är något som många är starkt kritiska till och som man anser inte framgick klart då dokumentet godkändes på EU nivå. Nu, på nationell nivå bl a i Tyskland, arbetar man hårt gentemot myndigheter för att få till stånd en ändring av detta beslut.

Styrelsemöte När framgent protokoll publiceras från lördagens styrelsemöte skickar jag ut detta till er. Styrelsemötet innehöll till stora delar redovisningar från subcomissions arbeten liksom berördes UEMS gemensamma frågor, CEN initiative och Blue Print Allergology (se ovan). Vidare valdes nästa president. Det blir nuvarande sekreterare, Prof. Peter Ahrenberg från Prag. Han tillträder i samband med nästa års vårmöte.

Denna rapport får ses som min och er introduktion till UEMS-EBDVs aktuella arbete och framgent kommer jag inte avlägga såhär omfattande rapporter utan bara det som är nytillkommet och av värde utifrån det underlag som nu finns här och på efterföljande sidor.

/Eva J Backman

Bakgrund UEMS:

Förkortning för The European Union of Medical specialities/ Union Européenne des Médecins Spécialités. UEMS uppgift är att bevaka och främja medicinska specialiteters intressen på EU nivå. Organisationen har i dagsläget representation från 37 nationella medicinska organisationer, däribland Läkarförbundet Sverige. Tillsammans bildar de UEMS council, generalförsamlingen, med säte i Bryssel. UEMS huvudsakliga arbetsområden är att utarbeta europeiska ”standards for medical training”, att arbeta med ackreditering av CME, att verka för att man har en jämn och hög standard på den medicinska vård som erbjuds inom Europa samt bedriver man omfattande politisk lobbyverksamhet

Under UEMS Council finns följande underavdelningar:

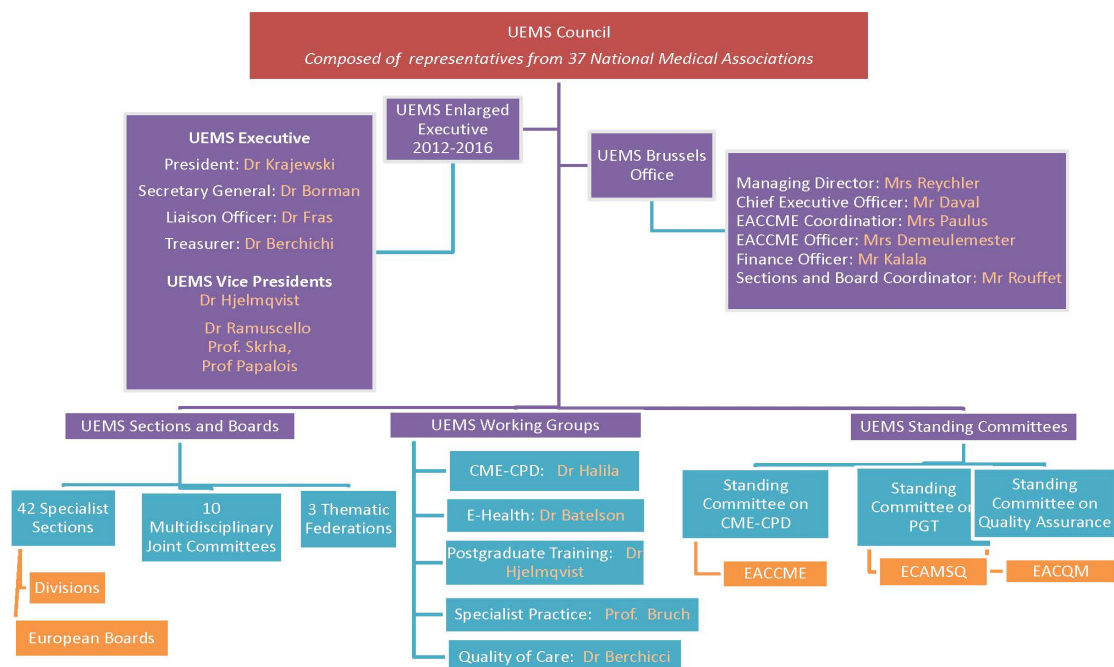
Sektioner/boards : 42 olika specialistsektioner, varav EBDV är en, samt finns ett tiotal grupper som inte är erkända enskilda specialiteter, 10 multidisciplinära grupperingar, bland annat för sexuell hälsa och medicinsk onkologi samt finns i dagsläget också tre så kallade ”tematiska federationer” varav sårhäkning är en nybildad tematisk federation på initiativ av dermatologer/EBVD.

Arbetsgrupper för specialitetsövergripande områden: 5 olika arbetsgrupper för: CME- CPD, E-health, postgraduate training, specialist practice and quality of care

Stående kommittéer: 3 kommittéer som enbart arbetar med en specialitetsövergripande fråga: EACCME - CME-CPD, ECAMSQ -postgraduate training, EACQM - quality assurance

UEMS Council sammanträder 2 ggr/år.

UEMS ORGANOGRAM



EBDV, European Board of Dermatology and Venereology

Består av en eller två (önskvärt) representanter från respektive medlemsland i UEMS. Man sammanträder två gånger per år, dels ett fristående vårmöte, dels ett höstmöte i samband med EADV. Däremellan pågår arbete inom olika subcommissions via E-mailplattformar. Följande subcommissions finns i nuläget: European Board Examination, European Training Requirements, Guidelines, STIs och Wound healing

Aktuell ordförande i EBDV är professor Magdalena Czarnecka-Operacz, Polen

Vårmtötet inleds med två arbetsdagar för medlemmarna i de olika subcommissions. Därefter ansluter samtliga delegater för styrelsemöte.

Nedan följer rapportering från respektive subcommissions möte jag deltog i. Tyngdpunkt ligger på redovisning av arbetet kring den europeiska specialistexamen då detta var det mest omfattande arbetet, större delen av torsdagen avsattes för detta samt att det är den fråga på Europainivå som diskuterats mest inom Utbildningsgruppen hitintills

Subcommission for European Board Examination:

Tentamen gavs första gången 2007, då med tre deltagare. Flertalet som i nuläget gör tentamen har icke europeisk ST-utbildning, främst från Mellanöstern. Av denna grupp är det lägre än 50 % som klarar tentamen i sin helhet vid första försöket. För de med Europeisk utbildning är antalet som godkänns på hela tentamen högre, omkring 60 %. Aktuell kostnad är 400 euro och plats för tentamen har varit Frankfurt. Tentamen äger rum i augusti och löper över två dagar.

Till årets tentamen var i mars 18 anmälda. Det finns två scholarships från EADV att söka för deltagande, samt ett som delas ut av EDF, European Dermatology Forum, till den bästa deltagaren på kursen Euroderm Excellence. I år är sista gången tentamen ges i aktuellt format, som papperstentamen med främst multiple choice questions (MCQs) men också korta svars frågor, sammanlagt runt 370 frågor fördelade inom följande områden:

1. Basal dermatologi, epidemiologi, dermatologisk historia, terminologi och definitioner, prevention, dermatopatologi,
2. Allmän dermatologi inklusive kliniska fall presenterade via dia, även i dessa fall är en viktig del att kunna tolka histopatologiska bilder. Dermatofarmakologi och terapier/procedurer
3. STI och HIV, även här MCQs och korta svarsfrågor
4. Dermatologisk onkologi inklusive dermatokirurgi, dermoskopi

Diskussion under mötet: Tentamen har än så länge mycket få deltagare, att jämföra med t ex oftalmologi, en specialitet i vår storlek, som numera har runt 400 deltagare årligen i European board exam. Vad är orsakerna? Vad kan göras för framtiden?

- Kunskap om tentamen ska förbättras via:

- De nationella sällskapen, information bör finnas tillgänglig på respektive sällskaps hemsida. UEMS ska förbättra den information som tillhandahålls för detta ändamål.
- Bättre kommunikation kring tentamen via EADV och EDF: man ska göra bättre reklam för scholarships och man vill regelbundet arrangera en session om European Board Examination på EADV möte och spring symposium
- *EBDV önskar **stärka betydelsen av tentamen** som en garant för att läkare som önskar byta tjänstgöringsland inom Europa håller en tillräckligt hög kompetens. Om detta blir verklighet kommer per automatik intresset/behovet av att genomgå en tentamen av detta slag bli högre. Det finns förslag/önskemål om att lagstifta om detta krav på EU nivå.*

Från år 2016 planeras övergång till datorbaserad tentamen och långsiktig plan är att omarbete format/innehåll utifrån nytt curriculum/training requirements (se nedan) samt generella rekommendationer från UEMS centralt kring tentamens utformning: att tentamen baseras på multiple choice questions och att man använder s k single best answer questions, inte flervalfrågor.

Kritik har riktats mot att frågorna är hemliga, att de nationella sällskapen inte har någon inblick. Endast de länder som har delegater som ingår i gruppen har viss inblick (Polen, Tjeckoslovakien, Litauen, Frankrike, Kroatien, Portugal, Tyskland och England, nytilskott sedan 2014)

Följande förslag lades fram under fortsatta diskussioner på fredagen: En mycket större frågebank (runt 3000 frågor) skall skapas och varje land inom UEMS ska delta i detta arbete (runt 100 frågor vardera). På så sätt fås en större geografisk spridning på frågorna och de representerar därigenom bättre ett genomsnitt av de Europeiska utbildningarna. Frågorna kan då också i viss mån göras mer tillgängliga för de nationella sällskapen. Detta förväntas leda till större acceptans/intresse på nationell nivå att genomföra tentamen och att erkänna tentamen som ett dokument avseende excellens för läkare med utbildningsbakgrund från annat europeiskt land som söker tjänstgöring i nytt EU land. (Görs idag i ett 10 tal länder i Europa)

Frågorna som skapas på nationell nivå ska granskas av subcommission och svårighetsgraderas för att få en spridning av svårighetsnivån på tentamen. Detta är i dagsläget inte gjort och **kritik** har riktats även mot detta. Håller tentamen rätt nivå när mindre än 50 % av deltagarna klarar tentamen? Ja menade representanterna inom subcommission, eftersom flertalet som i dagsläget genomför tentamen har en icke europeisk utbildningsbakgrund från Mellanöstern och de som grupp klarar tentamen betydligt sämre än de med Europeisk bakgrund. Det anses dels bero på att utbildningarna skiljer sig åt men också för att sjukdomspanoramata och därigenom kompetensen skiljer sig åt. Detta gäller delvis också inom Europa och det är en anledning till varför det är viktigt med en geografisk spridning på frågebank.

Under torsdagen gjordes, inför årets tentamen, en snabb genomgång av de frågor där korrigeringar och uppdateringar var nödvändiga utifrån bland annat nya publicerade guidelines . Jag deltog i det arbetet.

Reflektion från svensk horisont: Tentamen i nuvarande format får i nuläget anses vara svår för våra ST läkare att klara. Vår ST-utbildning ställer inte samma krav och har inga kontroller på uppnådda teoretiska kunskaper. ST-läkarna som grupp uppnår inte heller den kompetens i dermatopatologi som begärs. Med ny ST-målbeskrivning i Sverige kan man fundera på om vi inte sannolikt tar ytterligare ett steg från europeisk harmonisering i och med att tid för ämnesspecifik fördjupning och detaljkunskap minskar till förmån för mer allmänna och specialitetsövergripande

kunskapsmål. Avseende dermatopatologi är det i många länder obligatoriskt med sidoutbildning, t ex i Schweiz ca 6 mån.

Både Finlands och Danmarks representant gör samma reflektion . De kan inte heller erbjuda ST-läkarna samma utbildningsnivå i dermatopatologi som man tycks hålla i övriga Europa. De saknar i sina länder, liksom vi i Sverige, möjlighet att bli dermatopatolog via påbyggnad från dermatologi och detta får i sin tur konsekvenser för hur tillgänglig dermatopatologisk utbildning blir för ST-läkarna.

Alla europeiska länder bortsett från Sverige, Danmark och Norge har krav på slutlig examen som en del av att bli godkänd specialitläkare. De nationella representanter jag pratade med från bl a Tyskland, Schweiz, Österrike och Portugal har dels en noggrann granskning av längd och innehåll på den ST-utbildning som den blivande specialisten genomfört, ofta med hjälp av väldigt detaljerade loggböcker för olika patient/diagnosgrupper, procedurer etc. Därtill har man en muntlig och skriftlig sluttentamen för att säkerställa tillräckligt hög uppnådd kompetens i slutändan.

Subcommision European Training Requirements :

Ett curriculum, dvs European Training Requirements for Dermatovenereology, är nyligen utarbetat och godkänt men ska omarbetas för anpassning till ny mall.

Arbetet med att ta fram ett utkast för nytt curriculum ska vara klart att presenteras för EBDV delegaterna efter sommaren 2015. Efter inkomna kommentarer och omarbetningar ska det presenteras på EADV och man hoppas kunna ha ett godkänt curriculum hösten 2016. Reumatologins curriculum lyftes fram som en golden standard. Alla till dags datum godkända curriculum återfinns på UEMS hemsida.

Som bakgrundsmaterial för ett nytt dermatovenereologiskt curriculum ska bland annat ett världsomspännande curriculum, som är under utarbetande användas. Dokumentet beskriver på en detaljerad nivå vilka allmänna och specialitetsspecifika kompetenser som en blivande dermatolog ska uppnå och över tid vidmakthålla via fortbildningar. ***Detta European Training Requirements anser man ska vara ett naturligt dokument för ST-läkare och utbildningsansvariga på nationell nivå att arbeta med för att se att man möter Europeiska standards för sin utbildning och i slutändan uppnådda kompetens.***

Kommentar: Samtliga länder som deltog vid mötet, förutom de nordiska, har idag krav på reglerad fortbildning, att CME poäng redovisas med regelbundenhet för upprätthållande av sin specialistkompetens och för att bibehålla etableringsrätt, bedriva mottagningsverksamhet

Det nya curriculumet kommer utgöra en bra bas för utarbetande av frågor till European Board Exam, så att frågorna på ett heltäckande sätt spänner över curriculumets innehåll.

Subcommision Guidelines:

Grupp inom EBDV som arbetar med att granska/kommentera guidelines som utarbetas av EDF för att gälla inom Europa. Tidigare granskades dessa guidelines inte av någon utomstående grupp och det fanns inte heller någon redovisning avseende jävsförhållande mellan författare till guidelines och industri. Man har tidigare inte heller specificerat vem guidelines vänder sig till. Arbetet inom gruppen

bedrivs främst via E-mailplattform. UEMS guideline group ses nu som en jämbördig partner till författande grupp inom EDF och man har ett nära samarbete. Man önskar att en EBDV representant från respektive land ingår i subcommission och har som sin uppgift att sprida kunskap om nya guidelines till den egna nationen. ***Samtliga europeiska guidelines återfinns på EDFs hemsida, dock är bara de senaste externt granskade av subcommission***

ACCESS – analysis of the quality of EDF guidelines. Publication date – summer/autumn 2015.

Subcommission STIs (närvarade inte då det krockade med annat deltagande)

Arbetar inom följande: European Board Examination/Curriculum/training requirements, Guidelines/STI specificity, Multidisciplinary Joint Committee on Sexual Medicine MJCSM

Subcommission “Wound healing”

Arbete som har genomförts eller pågår inom subcommission: Man har utformat ett s k ”Internal position paper”, man tar fram förslag på ett EU core curriculum om wound healing. Man har drivit arbetet med att skapa en så kallad tematisk federation för wound healing där också plastikkirurgi, kärkirurgi, diabetologer, primärvård etc ingår. På vårmötet ägnades tiden till att gå igenom och kommentera det framtagna curriculumet. Kommande arbete är att ta fram ett s k external position paper samt att i samarbete med EADV erbjuda en Fostering course i Wound healing, 2015-2016. Man vill inom den tematiska federationen också på sikt utarbeta regler för att kunna ackreditera särskilda centra i Europa där högkvalitativ vård avseende wound healing bedrivs.

Summa summarum, ovan är en beskrivning av de olika subcommissions fokus och arbete.

Hör av dig om du har kommentarer eller frågor.

Med vänlig hälsning

Eva J Backman

Mail: Eva.dermis@gmail.com , eva.maria.johansson@vgregion.se