

Uddannelsesprogram

hoveduddannelsesforløb i

Almen medicin

Viborg

Godkendt den 27. april 2017 i DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	5
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	19
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	20
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	24
4. Uddannelsesvejledning	25
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
5.1 Evaluer.dk.....	31
5.2 Inspektorrapporter	31
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
6. Nyttige kontakter	33

1. Indledning

Specialet almen medicin er beskrevet i målbeskrivelsen www.sst.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af den elektroniske portefølje (<http://www.logbog.net>). I porteføljen findes en oversigt over de 84 kompetencer, der skal opnås i løbet af speciallægeuddannelsen, og de godkendes også her. Her findes også andre elementer, der understøtter uddannelsen, kompetencevurderingsskemaer, mulighed for kursusregistrering mv.

Specielle regionale forhold

Al relevant information om de lokale forhold for almen medicinsk uddannelse i Region Midtjylland findes på www.praksis.dk > Lægelig videreuddannelse.

Distrikter:

I Region Midtjylland har man i specialet almen medicin delt regionen op i 3 distrikter: Øst (Århus/Randers/Horsens-området), Midt (Viborg/Silkeborg-området) og Vest (Herning/Holstebro-området). Du vil i din hoveduddannelsesstilling være tilknyttet distrikt Midt, som omfatter kommunerne Silkeborg, Viborg og Skive.

Der er ansat en postgraduat klinisk lektor og et antal almen medicinske uddannelseskoordinatorer i hvert distrikt. Kontaktoplysninger til disse findes på praksis.dk (direkte link: [klik her](#))

Temadage:

I hoveduddannelsesstillingen indgår obligatorisk deltagelse i temadage. Disse har dels en netværksskabende funktion for de almen medicinske uddannelseslæger, og dels et fagligt indhold, der er relevant for uddannelsen. Temadagene afholdes i de enkelte distrikter. Nærmere information om temadage findes på www.praksis.dk under "Videreuddannelse"

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Målbeskrivelse på sst.dk](#)). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
<i>Praksisamanuensis, fase 1. Praksisnavn meddeles ved ansættelse</i>	<i>Pædiatrisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg</i>	<i>Kvindeafdelingen, Regionshospitalet Viborg</i>	<i>Regionspsykiatrien i Viborg, Psykiatrien i Region Midtjylland</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>3 mdr. (+2 uger returdag fra akutafd.)</i>	<i>5 mdr.</i>

5. ansættelse	6. ansættelse	7. ansættelse	8. ansættelse
<i>Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg</i>	<i>Fælles Akutmedicinsk Enhed, Regionshospitalet Viborg</i>	<i>Praksisamanuensis, fase 2. Samme praksis som 1. ansættelse</i>	<i>Praksisamanuensis, fase 3. Praksisnavn meddeles senere.*</i>
<i>8 mdr.</i>	<i>8 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>12 mdr.</i>

***Angående fase 3-praksis (8. ansættelse):** I fase 3 har du mulighed for selv at lave en aftale med en tutorpraksis i Region Midtjylland, distrikt Midt (se under pkt. 1) om ansættelse. Aftale om fase 3-praksis skal dog altid godkendes af den lokale postgraduate kliniske lektor.

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. ansættelse: Ansættelse i almen praksis, fase 1

Ansættelsesstedet generelt

Alle tutorpraksis har udarbejdet en praksisbeskrivelse, som nærmere beskriver forholdene for uddannelse i den enkelte praksis. Praksisbeskrivelserne findes her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

Du vil i fase 1 formelt være ansat og få løn fra Hospitalsenheden Midt.

Lægevagtsdeltagelse:

I løbet af fase 1, skal du have 4-6 følgevagter med din tutorlæge. Hvis tutorlægen ikke selv kører vagter, vil vedkommende hjælpe med at få kontakt til en vagtlæge, du kan følge.

Se mere om lægevagtsdeltagelse her: <http://www.vagtbytte.dk/info/billeder/opl-udd-lage2.pdf>

Fælles for 2.-6. ansættelse:

Returdage:

I løbet af de 2½ års hospitalsansættelse arbejder den uddannelsessøgende i sin "stampraksis" 1 dag månedligt på såkaldte "returdage", jfr målbeskrivelsen. De kompetencer, der skal godkendes i sygehusdelen, skal kompetencevurderes og godkendes af tutorlægen på returdagene.

Det er uhyre vigtigt, at den uddannelsessøgende læge af planlægningsmæssige grunde i god tid aftaler de konkrete datoer for disse returdage med såvel praksis om sygehusafdeling!

I de måneder, hvor der er temadage (se pkt 1), afholdes ikke returdag i praksis. Det vil sige, at den uddannelsessøgende i et halvårsforløb på en hospitalsafdeling har 5 returdage til sin stampraksis og desuden har en heldags-temadag sammen med sine kolleger.

2. ansættelse: Kvindeafdelingen,

Ansættelsesstedet generelt:

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/>

Ap-lægerne deltager i kvindeafdelingens patientbehandling i lighed med øvrige læger. Afdelingen varetager både obstetrik og gynækologi.

Der er en stor fødeafdeling, med tilhørende akut svangreafsnit, svangreambulatoriet samt barselsafsnit. Herudover en stor gynækologisk aktivitet. De fleste gynækologiske patienter behandles ambulant, enten i gynækologisk ambulatorium, ved ambulant kirurgi eller som dagkirurgiske patienter, mens de største operationer foretages under indlæggelse.

Afdelingens sengeafsnit er beliggende på patienthotellet.

Afdelingen udfører kontinensbehandling, behandling af almen gynækologi og rummer Fertilitetsklinikken i Skive. Afdelingen visiterer patienter med mistænkt cancersygdom videre til Skejby efter primær diagnosticering.

Afdelingen varetager svangreomsorg af de normale gravide, samt kontrol og behandling af de komplicerede graviditeter og fødsler med visse undtagelser.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Der er i konferencerummet en tavle hvor relevante indgreb/procedurer er anført. Det påhviler Ap-lægen at ajourføre antallet løbende.

Ap-lægen har følgende funktioner:

Akut Svangre afsnit: I samarbejde med jordemoder og lægelig supervisor at varetage vurdering og behandling af den svangre kvinde der henvises, enten akut eller subakut fra praktiserende læge og jordemoder, samt selvhenvendere ved akutte problemer i graviditeten eller i begyndende fødsel. Herudover håndtere vurdering og behandling af de indlagte svangrepatienter i samarbejde med jordemor og supervisor.

Akut ambulatorium: Alle hverdage er der en linje med patienter, henvist akut fra egen læge via hospitalsvisitationen. Ap-lægerne allokeres til denne funktion så hyppigt som muligt. Der er fast tilknyttet supervisor og mulighed for direkte supervision og feedback. Her ses patienter med akutte problemer incl tidlige graviditetsproblemer og blødningsforstyrrelser der henvises akut.

Reservelægeambulatorium: Ap-lægen varetager reservelægeambulatoriet, under supervision. Her ses elektivt henviste patienter, idet de mest komplekse patienter dog ses i overlægeambulatorium. Supervisionen sikrer at Ap-lægen kan varetage udredning af de patienter de ikke selvstændigt kan behandle og få direkte supervision og feedback. Her ses også patienter til provokeret abort og sterilisation. Der er mulighed for at oplægge spiral hos kvinder henvist til dette.

Vagtfunktion: Ap-lægen deltager på lige fod med øvrige yngre læger i dagvagts men ikke i aften- og nattevagt.

Her varetages modtagelse af de akut indlagte gynækologiske patienter. Vagthavende tilkaldes til fødegangen ved behov for lægelig intervention. Der er mulighed for at tage imod ved fødsel i samarbejde med den ansvarlige jordemoder.

Øvrige funktioner:

Nedenstående funktioner er primært varetaget af andre læger, sygeplejersker og jordemødre. Ap-lægen kan efter aftale deltage i disse funktioner. Afdelingen vil opfordre til, at der deltages, hvor det er relevant. Mulighederne og praktisk hjælp til at organisere dette, udredes ved hjælp af hovedvejleder og vagtplanlægger. Ap-lægen forventes selv at være opsøgende med at få aftaler på plads. Ønsker og behov afklares i forbindelse med udfærdigelsen af uddannelsesplanen og de opfølgende samtaler. Hvis der er problemer med at få de nødvendige aftaler på plads kontaktes den UAO. Der vil være mulighed for at se det udførte eller deltage aktivt under supervision afhængig af uddannelsesbehov og tilstedeværende kompetencer. Der flyttes gerne rundt i arbejdstilrettelæggelsen ad hoc. Ap-lægerne opfordres til selv at gøre opmærksom på, hvilke funktioner de ønsker at komme med på og ønskerne vil blive imødekommet, hvis det er praktisk

muligt. Der er ikke fastlagt bestemt frekvens af deltagelse, da der ofte er ganske forskellige muligheder afhængig af hvilke patienter der behandles den givne dag.

Operationsassistent: Operationerne udnyttes primært til oplæring af uddannelseslæger i specialet. Der er stor velvilje til at flekse funktioner, så Ap-læger kommer med og ser de forskellige operationer som assistent eller som tilskuer. Det forventes at Ap-lægen aktivt opsøger de situationer de ønskes at deltage i. Der er mulighed for at deltage i spiraloplæggelse.

Dysplasiambulatorie: Her varetages udredning og kontrol af cervixdysplasi samt gøres ambulant konisatio.

Ambulant kirurgi: Her laves hysteroskopi og cystoskopi. Der laves bl.a fjernelse af polypper og fibromer, sterilisation og bulking samt diagnostiske cystoskopier. Der udføres også Thermablate behandling i lokal analgesi.

Sengeafdelingen: Vi arbejder udfra kontaktlægeprincip. Opsamlingsstuegang klares af operatør eller bagvagt. AP-lægen varetager stuegang under supervision af vagthavende bagvagt.

Ambulatorier: Der kører dagligt scannelinjer ved sonografer. Der er Urogyn, almen gyn og obstetriske linjer fordelt ud over ugen. Kan ses på vagtskema.

Viden om prænatal diagnostik incl. information og praktisk udførelse, kan erhverves på scannelinjer, hvor sonografer udfører og informerer om risikovurdering af de gravide i forbindelse med nakkefoldsscanning.

I urogyn-ambulatoriet ses kvinder med inkontinens og prolaps. Der er mulighed for at aftale dage hvor Ap-lægen er sammen med speciallæge eller dage hvor der på reservelæge ambulatoriet er sat urogyn patienter på under supervision af urogyn læge.

Der er i almen gyn ambulatoriet patienter med blødningsforstyrrelser.

På de obstetriske linjer følges de gravide med medicinske sygdomme eller den patologiske graviditet.

Fertilitetsklinikken: Der arrangeres først i ansættelsen en dag på fertilitetsklinikken, hvor der er et fastlagt program for indhold.

Visitation af henviste patienter: Varetages primært af afdelingens sekretærer. De relevante sekretærer kontaktes mhp at deltage i visitationen. Der henvises til afdelingsbeskrivelsen på G drevet.

Jordemoderkonsultationer: Der er mulighed for at arrangere besøg i jordemoder konsultation. Arrangeres ved at kontakte UAO som formidler kontakt.

Undervisning

Konferencer:

Der er dagligt konference fra 8 til 8.15. Her informeres om de vigtigste patienter fra vagten. Der tages cases op, som har læringspotentiale for enten vagtholdet eller de øvrige læger. Der sikres opfølgning på vanskelige forløb fra vagten. Dagens arbejde fordeles og evt. skift i arbejdstilrettelæggelsen klarificeres.

Ved vagtskifte afholdes overlevering i fællesskab af de to vagttag.

AP lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer og aktiviteter som ex. Patologikonference.

Formaliseret undervisning:

Der er undervisning hver tirsdag og torsdag morgen. Denne afholdes for alle læger. Alle læger underviser. Der er her mulighed for at få læst op på teoretiske områder, afholde undervisning og få feedback. Emner kan aftales med hovedvejleder, ligesom feedback forventes aftalt på forhånd på initiativ fra Ap-lægen. Der skal minimum undervises to gange i løbet af ansættelsen. Ansvarlig for planlægning er afdelingens UKYL.

Onsdag morgen er der enten lægemøde, staff meeting, uddannelsesmøde eller undervisning. Oversigt over undervisning findes på tavlen i konferencelokalet.

Der er mulighed for at få opdateret faglige områder og derefter formidle til kolleger og få nuancerende kommentarer fra de tilstedeværende.

Ansvarlig for planlægning er afdelingens UAO..

Kurser og kongresser

Der er ikke umiddelbart tilbud om kurser ud over de obligatoriske.

Forskning

Der er i afdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge som gerne er behjælpelig med at iværksætte og supervisere ved ønske om forskningsaktiviteter. Herudover er der på Fertilitetsklinikken ansat en Professor i Fertilitet med forskningsopgaver.

3. ansættelse: Børneafdelingen, Regionshospitalet Viborg

Ansættelsesstedet generelt

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/born-og-unge/>

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen, det vil sige fra fødsel til overstået pubertet.

Indenfor gruppen af kronisk syge er pædiatriens målgruppe flere steder udvidet til også at omfatte 15-17-årige unge.

Foruden diagnostik og behandling varetager pædiatrien også rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er således i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatrien er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, med andre pædiatriske afdelinger og regionale og kommunale instanser.

Børneafdelingen på Regionshospitalet Viborg er en af fire afdelinger i Region Midtjylland, der dækker specialet pædiatri.

Endvidere behandles børn med visse kirurgiske lidelser, i samarbejde med relevante kirurgiske specialer på hospitalet.

Børneafdelingen har 2 sengeafdelinger, et akut modtageafsnit og et ambulatorium.

Afdelingen varetager en lang række uddannelses- og forskningsforpligtigelser.

Sengeafsnit

Afd. B16: Børn med fysiske/psykiske handicap og kirurgiske børn. Børn med infektioner og børn med astma.

Afd. B56: Neonatalafsnit.

Afd. AMA: Akut modtageafsnit

Afd. Børnedagafsnit

Mere end 80% af alle patienterne indlægges akut.

Ambulatoriet

Ambulatoriefunktionen er fordelt på BFU (forundersøgelser) og BEU (efterundersøgelser).

Der er planlagt supervision af alle reservelægespor. Den superviserende læge skal orienteres om/supervisere alle yngre læger i BEU og BFU-spor.

Fredag er udvalgt til BFU ved reservelæge med særlig vægt på supervision. Den superviserende læge ser alle ptt. og superviserer forløbene jvf. den enkelte læges uddannelsesprogram.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Som reservelæge ansat på vores afdeling vil man vil arbejdstiden ligeligt bestå af vagtarbejde, ambulatorium og stuegangsfunktion.

Ambulatorietilknytning: Primært superviseret børneforundersøgelsesambulatorium.

Beskrivelse af de forskellige funktioner

Superviserede ambulatorier

En speciallæge superviserer 3-5 yngre læger. Der er afsat 1 time til hver ny patient, ½ time ved efterundersøgelser. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter.

Man skal som supervisor være med i en hel konsultation for hver YL på den enkelte dag, hvor der er mulighed for at vurdere specifikke kompetencer (objektiv undersøgelse, anamneseoptagelse, kommunikation mm.) De øvrige patienter ser man sammen til sidst i konsultationen og man lægger sammen en plan for det videre forløb.

Parallelambulatorier:

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidigt med, at en yngre læge har nyhenviste patienter indenfor allergi, neurologi og urologi. Den ældre læge er tilgængelig hele dagen, hvor patienter konfereres og vurderes sammen.

Stuegange

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit. Stuegangen begynder med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Der aftales ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende. Hvis arbejdsplanen tillader det har bagvagten kontorfunktion ellers stuegangsarbejde. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konfereres alle børn inden udskrivelse. Der må ikke være mere end 3 patienter der venter i modtagelsen

inden bagvagt tilkaldes. Bagvagten har ikke tilstedeværelsesvagt.

Konferencer

Daglige morgenkonferencer med prioriteret rapport samt interaktiv fremlæggelse af [dagens case](#) med uddybning af klinisk præsentation, differentialdiagnostik, udredning og behandling.

Daglige middagskonferencer hvor bagvagt orienteres om dagens patienter i de 2 afdelinger, og hvor kliniske problemstillinger kan diskuteres.

2 ugentlige røntgenkonferencer

Alle læger forventes at deltage i alle konferencer fraset de specialespecifikke konferencer. Alle yngre læger er dog velkomne hvis der er mulighed herfor.

Formel læring

[Dagens case](#) fremlægges dagligt til morgenkonferencen af forvagten, evt. i samarbejde med bagvagten.

2 ugentlige morgen undervisning ved YL eller speciallæger i afdelingen.

2 månedlige onsdagsundervisning, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere eller undervisning ved speciallæge.

Studererundervisning (10 lektioner/ 4 uger).

Scenarietræning

Er under udarbejdelse og tilstræbes arrangeret løbende under ansættelsen

Staff-meeting

1-2 gang månedligt for hele sygehuset

UAO (uddannelsesansvarlig overlæge) og UKYL (uddannelseskoordinerende yngre læge) er ansvarlige for undervisningen i afdelingen.

Kurser og kongresser

Vi tilstræber, at kurser og kongresser gennemføres efter "læring med bundlinieeffekt" dvs. at der forventes forberedelse superviseret af vejleder og efter kursus/kongres afrapportering til afdelingen.

Forskning

Afdelingen tilstræber at have en til to ph.d.-studerende tilknyttet afdelingen.

De yngre læger i introduktionsstilling opfordres til at skrive kasuistikker, statusartikler eller deltage i kvalitetsstudier.

Læger i HU forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning. HU læger uden forskningserfaring støttes i den obligatoriske forskningsopgave som meget gerne skulle resultere i en publikation.

HU læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer der ønsker vejledning i forskning.

Der er i øvrigt mulighed for vejledning af de forskningsansvarlige overlæger.

4. ansættelse: Psykiatrien i Region Midtjylland, Regionspsykiatrien i Viborg

Regionspsykiatrien Viborg-Skive modtager psykiatriske patienter fra et optageområde, der omfatter Viborg og Skive kommune, svarende til knapt 140.000 indbyggere. Der modtages patienter med samtlige psykiatriske lidelser til indlæggelse eller ambulant behandling (specialiseringsniveau som hovedfunktion, bortset fra retspsykiatriske patienter, hvor afdelingen har regionsfunktion) efter forudgående visitation.

Sengeafsnittene omfatter et sengeafsnit for modtagelse samt intensiv behandling og observation, et sengeafsnit for affektive lidelser, to sengeafsnit for psykotiske lidelser samt to retspsykiatrisk sengeafsnit, hvoraf et fungerer som udslusningsafsnit.

De ambulante funktioner består dels af en retspsykiatrisk klinik (som disponerer over 3 almenpsykiatriske sengepladser i det ene retspsykiatriske sengeafsnit), dels af affektiv klinik og en psykoseklinik samt et daghospital med udgående funktion. Klinik for affektive lidelser omfatter et affektivt team, et OCD- og angst-team og et gerontopsykiatrisk team. Klinik for psykotiske lidelser omfatter et psykoseteam og et ADHD-team.

Pr. 1. nov. 2013 har afdelingen etableret et team for vurdering og udredning (TVU), hvor patienter henvist til afdelingen af PCV (Psykiatriens Centrale visitation) kommer til vurdering og/eller udredning. Hensigten er, at denne enhed på baggrund af bred psykiatrisk erfaring skal kunne stå for både vurdering, udredning og diagnosticering, så der med betydelig sikkerhed henvises til det optimale behandlingstilbud.

Se mere om ansættelsesstedets faglige funktioner på dette link:
<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-midt/>

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Den uddannelsessøgende modtager i lighed med andre nyansatte et introduktions-forløb af ca. en uges varighed med indføring i lokale forhold, herunder introduktion til vagtforhold, alarmer, MidtEPJ, gennemgang af psykiatriloven samt et teoretisk/praktisk kursus i ECT.

Vagten i Regionspsykiatrien Viborg-Skive er for forvagtens vedkommende organiseret som en 8-skiftet døgnvagt (vagt fra vagtværelse), hvorimod bagvagten indgår i en 9-skiftet døgnvagt med tilstedeværelse i dagtimerne frem til kl. 18, hvorefter vagten varetages fra bolig. En del af afdelingens overlæger indgår som vagtbærende overlæger. AP-lægen indgår i forvagtslaget.

Konferencer. Der gives hver morgen supervision til afgående forvagt. Desuden er der i løbet af dagen mulighed for at få supervision af bagvagten.

Der afholdes en middagskonference på hverdage med mulighed for fremlæggelse af relevante kliniske problemstillinger.

Elektive tilsyn til patienter med psykiatriske problemstillinger på Regionshospitalet Viborg varetages hver tirsdag og fredag formiddag, fortrinsvis af lægerne i forvagtslaget. I den forbindelse er der mulighed for vejledning ved middagskonferencen eller hos overlægeberedskabsvagten. Akutte tilsyn til patienter med uopsættelige psykiatriske problemstillinger på Regionshospitalet Viborg varetages af bagvagten.

Afhængigt af ansættelsessted (sengeafsnit eller klinik (team)) indgår den uddannelsessøgende overordnet set i den daglige lægelige opgaveløsning i det pågældende team.

Opgaverne i de enkelte sengeafsnit, klinikker, teams mv. varierer naturligvis afhængigt af den enkelte enhed og retter sig mod den patientgruppe, der er tale om.

Overordnet set vil der eksempelvis være tale om: visitationer, henvisninger, forsamtaler, diagnostiske interviews, udarbejdelse af behandlingsplaner, erklæringer til og deltagelse i patientklagenævnssager, evt. udfærdigelse af erklæringer til Politiet vedrørende sigtede samt til Statsadvokaturen vedrørende foranstaltningsdømte (vedr. erklæringsudstedelse foregår disse under nøje supervision af en overlæge), patientsamtaler med behandlingssigte, risikovurderinger (farlighedsvurdering, selvmordsrisikovurdering, stillingtagen til udgang), stuegangsarbejde, pårørendesamtaler, tværfaglige konferencer på afsnits- eller enhedsniveau samt deltagelse i netværksmøder med eksterne samarbejdspartnere, bl.a. kommunerne (visitatorer, sagsbehandlere, støttekontaktpersoner og personale fra bosteder), Kriminalforsorgen og Misbrugsbehandlingscentrene.

Der er fra maj 2012 indført en ny struktur, hvor de yngre læger om eftermiddagen (dog undtagen dage, hvor der er undervisning) under supervision arbejder i subakut vurderingsenhed (SAVE) og i Klinik for OCD og Angstlidelser. Evt. vil der også blive mulighed for deltagelse i afdelingens vurderings- og udredningsteam (TVU).

På afdelingen er der også læger i andre uddannelsesforløb: KBU-læger, I- og H-læger. Afdelingen deltager i studenterundervisning og modtager 4-6 studenter hver 4. uge.

Sengeafsnit

Hvis uddannelseslægen er tilknyttet et sengeafsnit, vil vedkommende indgå i et lægeteam, der under daglig ledelse og supervision af overlægen varetager alle de lægelige opgaver i afsnittene. Lægeteamet består sædvanligvis af 2-4 læger og i sommerperioderne endvidere evt. en medicinstuderende. Teamet fordeler patienterne mellem sig for at sikre kontinuitet i behandlingen. Patienterne fordeles, således at mindre erfarne læger under supervision ser et bredt spektrum af patientforløb.

Efterhånden som man kan opfylde målbeskrivelsens kompetencer i forhold til samarbejdsrelationer, herunder med kommunen, og får rutine i journalføring, erklæringer af forskellig art samt håndtering af de særlige krav, som Psykiatriloven stiller, øges antallet af arbejdsopgaver og disses sværhedsgrad.

Klinikophold

Hvis uddannelseslægen tilknyttes en af de to klinikker under Regionspsykiatrien Viborg-Skive, vil dette typisk ske efter aftale, således at der sikres et sammenhængende forløb. Begge klinikkers målgruppe er under udvikling, således at der tilbydes både korte og længere forløb, og man må påregne, at der indenfor en kortere årrække vil ske en betydelig ændring af det ambulante tilbud i hele psykiatrien.

Lægen indgår i et tværfagligt team med sygeplejersker, psykolog og socialrådgivere. Lægen varetager under supervision af speciallæger alle lægelige opgaver for teamets patienter og har vidtgående mulighed for selv at tilrettelægge sin tid. Der er enkelte udgående opgaver, men generelt foregår arbejdet i klinikernes lokaler. Aktuelt er der ikke tilknyttet egentlige

konsulentfunktioner til uddannelsesstillingerne.

Undervisning

Udover morgen- og middagskonferencerne er der i forbindelse med ovennævnte arbejdsopgaver gode muligheder for under supervision og vejledning at tilegne sig de færdigheder, der forventes opnået i forbindelse med gennemførelsen af uddannelsen. Der skal herudover peges specielt på de læringsmuligheder, den uddannelsessøgende møder i forbindelse med vagtarbejdet.

Formaliseret undervisning

Afdelingsundervisning: Der foregår – bortset fra ferieperioder – en formaliseret undervisning hver torsdag i tidsrummet fra kl. 13 til kl. 15. Underviserne er dels afdelingens egne læger og psykologer, dels eksterne undervisere. Det forventes, at den uddannelsessøgende bidrager med undervisningsindslag ligesom afdelingens øvrige læger og psykologer. De enkelte sessioner veksler mellem teoretisk gennemgang af et specifikt emne, patientklinikker, ratings og gennemgang af litteratur.

Undervisning i teoretisk psykoterapi: Der gives et teoretisk undervisningstilbud i psykoterapi hver tirsdag fra kl. 1330 til kl. 1500 i såvel forårs- som efterårssemesteret. Uddannelsesforløbet indgår som en del af uddannelseskravet i forbindelse med speciallægeuddannelsen.

Studerterundervisning: Der kan i begrænset omfang blive tale om at inddrage den uddannelsessøgende i undervisningen af studenterne.

Introduktionsundervisning: Den uddannelsessøgende indgår i undervisningen i forbindelse med nyansatte kollegers introduktion.

Kurser og kongresser

Ud over de obligatoriske uddannelseskurser, til hvilke der gives tjenestefri med løn og dækning af rejse/opholdsudgifter, vil der være mulighed for at ansøge om tjenestefrihed (med løn) med henblik på deltagelse i relevante kurser og kongresser, hvorimod det ikke kan forventes, at afdelingen kan afholde større udgifter (kongresgebyrer, høje kursusafgifter) i forbindelse med deltagelse i sådanne uddannelsesaktiviteter.

Ved deltagelse i ovennævnte arrangementer forventes det, at den uddannelsessøgende efterfølgende formidler sin nyerhvervede viden, eksempelvis i forbindelse med afdelingens undervisningsanledninger.

Forskning

Det forventes, at forskningstræningen henlægges til ansættelsen i almen praksis, hvor der er universitetsfunktion, men mindre projekter vil kunne gennemføres lokalt.

5. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg/Skive

Ansættelsesstedet generelt

Link til afdelingens hjemmeside:

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

Regionshospitalet Viborg Skive er et af Region Midtjyllands 5 akut sygehuse, hvor alle medicinske afdelinger er samlet i enhed. Derfor vil du få en særdeles bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme, almindelige som sjældne, ved arbejde i afdelinger og

ambulatorier, samt ved vagtarbejde, hvor man kan lede akut medicinsk kald og hjertestop kald. Der er god supervision af ældre kolleger og speciallæger, så de medicinske kompetencer opnås. Samtidig trænes kommunikation, samt samarbejde med alle personale grupper. Afdelingen har et godt uddannelses- og undervisningsmiljø, og i den individuelle uddannelsesplan vil der blive tilbudt administrative og organisatoriske opgaver, eksempelvis sundhedsfremmende tiltag. Du vil under hele opholdet være med til at vejlede og uddanne alle yngre kolleger og studenter.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejdsfunktion:

Arbejdet vil være i alle funktioner i medicinsk afdeling, der varetager grenspecialerne: endokrinologi, gastroenterologi-hepatologi, infektionsmedicin, kardiologi, lungemedicin, nefrologi og reumatologi ud over den brede interne medicin. Der findes endvidere hæmatologisk ambulatorium, som bemandes af speciallæger fra Århus Universitetshospital.

Specialerne er delt på 4 afsnit: Akutafdelingen (selvstændig afdeling fra 1/1 2014), afsnit for hjertesygdomme, afsnit for lungesygdomme, afsnit for gastromedicin, infektionsmedicin, nefrologi og endokrinologi. Alle afsnit har tilhørende ambulatorier. HU-lægen vil blive tilknyttet afsnittene i moduler, hvor man sammen med det faste personale deltager i stuegang og til dels ambulatoriefunktion, hvor man arbejder sammen med speciallæger og dermed har mulighed for mesterlære.

HU-lægen opnår således et meget bredt kendskab til intern medicinske speciale patienter samt den til den akutte og kroniske almen intern medicinske patient. (Der kan aftales en periode i reumatologisk ambulatorium).

Der er middagskonferencer samt ugentlige videokonferencer med Aarhus Universitetshospital inden for bla. kardiologi, lungemedicin og infektionsmedicin.

Vagt:

HU-lægen deltager i mellemvagtslaget, der har tilstedeværelsesvagt. Som mellemvagt har man typisk 2 aften/nat vagter om måneden.

Dagvagter varierer afhængig af afsnits tilknytning.

Hvis man i KBU forløbet ikke har haft akut medicin vil man oftest starte som forvagt den første periode, og herefter starte med dagvagter som mellemvagt.

Undervisning:

Casefremlæggelse: Mandag og torsdag undervisning 15-20 min efter morgenkonf. Går på skift mellem specialerne 1 uge ad gangen. Alle uddannelsessøgende deltager med en case fra afdelingen, nye retningslinjer, egen forskning etc. Planlægges af den undervisningsansvarlig YL

Onsdagundervisning: Lidt bredere og dybere undervisning ved special- eller yngre læge. Eventuel ekstern underviser. Planlægges et semester ad gangen af uddannelseskoordinerende YL

Fredage: efter morgenkonference speciale specifik undervisning. På akutmodtagelse undervisning for KBU læger af KBU læger.

Eftermiddage ofte undervisning for sygeplejerske hvor uddannelseslæger kan deltage

Akut uger: hvert semester 1 uge, mandag til fredag efter morgen konference undervises i akutte problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser.

Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.

Der inviteres regelmæssig til Journal Club.

Fra efteråret 2013: 3 timers uddannelsesmøde for alle YL på medicinsk afdeling / år

Konferencer og formaliseret undervisning:

Den formaliserede undervisning i afdelingen omfatter:

- morgenkonference alle hverdage 08 – 08.15, (undtagen onsdag). Her fremlægges en eller 2 interessante / problemer fra vagten
- Mandag og Torsdag kl. 08.15 – 08.30 undervisning, typisk ved yngre læge.
- Tirsdag 08.15 – 08.45 internt yngre læge møde
- Onsdag 08.00 – 08.45 staffmeeting eller fælles afdelingsundervisning
- Fredag 08.15 – 08.45 grenspecialeundervisning

Der forventes at introduktionslæger deltager aktivt i al afdelingens interne undervisning

Kurser og kongresser

Ud over det obligatoriske kurser, kan man søge speciale relaterede kurser der er til gavn for uddannelsen og afdelingen. Søg hos den ledende overlæge Henning Danielsen.

Forskning

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning.

Der er en forskningsansvarlig overlæge og yngre læge.

Studenterundervisning i afdelingen:

Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter ved Århus Universitet i bachelor på 2. Semester og i kandidatuddannelsen på 2. 3. og 6. Semester.

Der må påregnes at introduktionslægen deltager i undervisningen af studenterne som en del af det daglige arbejde.

6. ansættelse: Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/akutafdelingen/>

Ansættelsesstedet generelt:

Akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg blev etableret 1. januar 2014 og omfatter aktuelt 2 akutte sengeafsnit (A1 og A2), skadestue, central hospitalsvisitation, akutsekretariat og et terapiafsnit. Følgende patientgrupper modtages gennem akutafdelingen: medicinske patienter med undtagelse af patienter mistænkt for akut koronarsyndrom (AKS), ortopædkirurgiske, kirurgiske, urologiske, karkirurgiske, gynækologiske og neurologiske patienter. Patienter med mistanke om AKS modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit og børn modtages på børneafdelingens eget modtageafsnit. Akutafdelingens læger deltager i modtagelse, akut

udredning, behandling og opfølgning af alle kategorier af patienter i akutafdelingen i samarbejde med stamafdelingernes læger.

I 2018 flytter akutafdelingen ind i et nybygget akutcenter, hvorefter alle akutte patienter, inkl alle hjertemedicinske, pædiatriske og psykiatriske patienter modtages i akutafdelingen

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hoveduddannelseslægerne vil få følgende opgaver:

- Modtagelse af akut indlagte patienter og journalskrivning i samarbejde med de øvrige specialers vagthold
- Løbende opfølgning og justering af plan på akut indlagte patienter.
- Udarbejdelse af udrednings- og behandlingsplan og stillingtagen til fortsat indlæggelse eller ambulant forløb i samarbejde med de øvrige specialer.
- Stuegang for medicinske og kirurgiske patienter indlagt i akutafdelingens sengeafsnit
- Skadestuefunktion med behandling af skader og småtraumer
- Koordination og "flowmasterfunktion" i samarbejde med og under supervision af vagthavende akutlæge.
- Rådgivende og superviserende funktion i forhold til hospitalsvisitation i samarbejde med og under supervision af vagthavende akutlæge.
- Rådgivende og superviserende funktion i forhold til patienttriagering i samarbejde med og under supervision af vagthavende akutlæge
- Tilsyn og primær stabilisering af patienter med rød og orange triage i samarbejde med og under supervision af vagthavende akutlæge
- Deltagelse i traumeteam og akut medicinsk team i samarbejde med og under supervision af vagthavende akutlæge.
- Supervision og vejledning af yngre læger i egen afdeling, herunder funktion som både hovedvejleder og klinisk vejleder

Arbejdsplan lægges efter et rulleskema. Ca. 1/3 af HU lægernes tid skal bruges i funktioner med hhv medicinsk, ortopædisk og kirurgisk, herunder urologisk, hovedindhold. Der foreligger funktionsbeskrivelse for alle funktioner

Vagtforhold: Hoveduddannelseslægen indgår i de 2 døgndækkende vagtlag bestående af KBU-læger, HU læger og læger i uklassificerede stillinger. Den ene vagt (skadestuevagten) dækker primært skadeområdet. Den anden vagt (akutforvagt 1) deltager i tidsrummet 23-08 i MALT, som er en fællesvagt bestående af akutafdelingens forvagt, pædiatrisk forvagt og medicinsk mellemvagt. MALT varetager alle indlæggelsesopgaver i akutafdelingen, børnemodtagelsen og hjertemedicinsk afsnit, samt akutte opgaver på de fleste af hospitalets sengeafsnit (hjertemedicinsk, ortopædkirurgisk, neurologisk, gynækologisk, patienthotellet, kirurgisk, urologisk og karkirurgisk sengeafsnit). MALT dækker ikke fødegangen, afsnit for nyfødte og intensiv og medicinske sengeafsnit, fraset det hjertemedicinske. Herudover en forvagt (forvagt 2) fra 10-22. Opgaverne i vagten er som anført.

Der er døgndækkende tilstedeværelsesvagt af speciallæge i akutafdelingen. (akutvagten). Denne vagt dækkes i øjeblikket (juni 2016) for 2/3 deles vedkommende af akutafdelingens egne speciallæger og for den sidste 1/3 af en lille gruppe af faste speciallægevikarer fra fortrinsvis medicinsk afdeling og fra diagnostisk center i Silkeborg. Fra 1. januar 2018 skal akutlægevagten dækkes af afdelingens egne speciallæger.

Dagsarbejde: Opgaverne forventes som ovenfor anført. Derudover forventes en stuegangsfunktion, hvor der går stuegang på de patienter ligge i akutafsnittets sengeafsnit og ikke er overgået til en stamafdeling. Der forventes ingen ambulatoriefunktion eller funktioner på operationsgangen for akutafdelingens læger.

Undervisning

Konferencer

Morgenkonference kl 8.00-8.10 til afklaring af organisatoriske forhold.

Tavlemøde for kirurgiske patienter på sengeafsnit 8.15-8.25

Tavlemøde for medicinske patienter på sengeafsnit 8.55-9.15

Konference for ind- og udgående vagthold vedr nyindlagte medicinske patienter daglig kl 15.00-15.15

Tavlemøde for ind- og udgående vagthold vedr nyindlagte kirurgiske patienter kl 16.00-16.10

Formaliseret undervisning:

Daglig morgenundervisning ved yngre læge, speciallæge eller gæster ude fra. 8.10-8.30

Forskning

Der forventes ikke som udgangspunkt deltagelse i forskningsaktivitet under ansættelse, men for interesserede læger vil afdelingen være behjælpelig med anvisning af muligt projekt og vejledning. Afdelingen har egen forskningsansvarlig overlæge.

Kurser og kongresser

Der vil kun undtagelsesvist kunne ydes tilskud til kursusafgift eller transport- og opholdsudgifter i forbindelse med kursusdeltagelse udover de obligatoriske kurser, og da kun i forbindelse med kurser, der søges på opfordring fra afdelingsledelsen, ligesom der ikke vil kunne give fri med løn udover de planlagte obligatoriske kurser.

Fokuseret ophold i mammakirurgi

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgisk-afdeling/mammakirurgisk-afsnit/>

Under dette ophold skal indholdet i kvalifikationskort 6 opfyldes. Opholdet strækker sig over 1 uge, hvor vi vil bestræbe os på at give dig et godt indblik i arbejdsgange og arbejdsområder i afdelingen. Vi vil fokusere mest på arbejdet i mammacentret, med billeddiagnostik, kirurgisk ambulatorium, patologisk institut med udskæringer af præparat, og endelig afslutte med fælles evaluering af opholdet udfyldelse af kvalifikationskortet.

Program:

Man.	Tirsdag	Ons	Tors	Fre
Amb	BDA	Amb	Op	Amb/Evaluering

<http://www.DBCG.dk>,

7. ansættelse: Praksisamanuensis, fase 2.

Ansættelsen i fase 2 sker i samme praksis som fase 1. I fase 2 vil du dog formelt være ansat af praksis.

Praksis udarbejder en ansættelseskontrakt i god tid inden start på fase 2.

Lægevagtsdeltagelse: VIGTIGT: I fase 2 skal du have ca. 6 selvstændige vagter i lægevagten.

Tutorlægen fungerer som supervisor, men vil ikke være til stede. Du skal ca. 6 måneder før start på fase 2 udfylde oplysningsskemaet på vagtbytte.dk, og vil derefter få tildelt dine egne vagter. Link til yderligere information om lægevagtsdeltagelse og oplysningsskema:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/reuddannelse/praktiske-forhold/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/>

8. ansættelse: Praksisamanuensis, fase 3:

Denne ansættelse sker i en anden praksis end i fase 2. Du opfordres til at opsøge en praksis og lave aftale om fase 3. Dette er for at sikre, at du kommer til en praksis, som du mener vil give dig det rigtige perspektiv på den sidste del af uddannelsen. Man kan naturligvis opnå alle kompetencerne i målbeskrivelsen i enhver uddannelsespraksis, men der kan være præferencer i retning af landpraksis/bypraksis/kompagniskab mv., som gør at man kan ønske den ene fremfor den anden. Har du problemer med at finde et sted, kan du kontakte en af uddannelseskoordinatorerne. Aftale om ansættelse i fase 3 bør være på plads senest 6 måneder inden du skal starte i fase 3.

Lægevagtsdeltagelse: Du skal i fase 3 have 10- 12 selvstændige vagter, heraf 2-3 visitationsvagter. Se endvidere under 7. ansættelse.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. ([Målbeskrivelse på sst.dk](http://sst.dk)).

I den elektroniske logbog på www.logbog.net findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes (fase 1, returdage, fase 2 eller fase 3). Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. I den elektroniske logbog er også beskrevet, hvilke kompetencevurderingsmetoder, der skal bruges svarende til de enkelte mål.

Læringsrammerne og kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er beskrevet i dette program under 3.2.

Alle kompetencer under en bestemt ansættelse skal være godkendt, inden man går videre til næste ansættelse.

NB: Alle kompetencer godkendes af tutorlægen i stampraksis, men en del kompetencer kræver forudgående godkendelse af kvalifikationskort under sygehusansættelsen. Kompetencegodkendelsen kan så finde sted på returdage i den samme eller efterfølgende ansættelse.

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

(beskriv kun hvor dette afviger fra beskrivelsen i målbeskrivelsen eller hvis denne ønskes yderligere konkretiseret/udddybet) MAX ½ side i alt per ansættelsessted).

1., 7. og 8. ansættelse: Almen praksis, fase 1, 2 og 3

Læringsmetoder: Disse er beskrevet i målbeskrivelsen, og nærmere uddybet i praksisbeskrivelserne der, hvor der er afvigelser fra målbeskrivelsen. ([link til praksisbeskrivelserne](#)) Der anvendes forskellige metoder afhængig af kompetencen der skal opnås. Herudover tager metodevalget afsæt i den konkrete læringssituation i den kliniske hverdag. Der gives feedback under ad hoc -, såvel som planlagt supervision samt i forbindelse med struktureret undervisning. Udgangspunktet er mesterlære situationen mellem uddannelseslæge og tutorlæge

Kompetencevurderingmetoder: Kompetencevurderingsmetode 2 og 4 (observation af hhv. konsultation og procedure) gennemføres regelmæssigt gennem forløbet. Det er tanken, at brugen af disse 2 metoder dels skal tjene til at styrke den løbende udvikling af lægens færdigheder generelt, og dels til brug for kompetencevurdering i forbindelse med godkendelse af de enkelte kompetencemål. De vurderinger, der foretages i fase 1 kan evt. også indgå ved godkendelse af kompetencer i fase 2.

Ved introduktionssamtalen, som afholdes i løbet af de første 2 uger, planlægges gennemførelsen af kompetencevurderingen, herunder aftaler om tidspunkter, brug af video eller direkte observation, hvilke typer af kliniske problemstillinger, der skal observeres, hvem der sørger for at finde egnede patienter mv.

2. ansættelse: Regionshospitalet Viborg, Kvindeafdelingen.

Læringsmetoder:

Der anvendes direkte supervision i kliniske situationer med feedback som læringsmetode ved de fleste af de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer. AP lægen deltager i supervision og klinisk undervisning af de medicinstuderende. Det påhviler AP lægen at deltage i undervisning af de øvrige læger. Det forventes at AP lægen ved selvstudium i relevante dokumenter i E dok og gældende kliniske guidelines på DSOG's hjemmeside samt øvrig faglitteratur, indhenter den teoretiske viden der er en forudsætning for at yde lægelig behandling af høj kvalitet, i henhold til gældende evidens på det gynækologiske/obstetriske område. AP lægen deltager i introduktion af nyansatte yngre læger, afhængig af kompetencer.

Kompetencevurdering:

Der anvendes skema F fra målbeskrivelsen (findes i logbogen): Vejledningsskema til hospitalsophold. Kompetencevurderingen kan foretages af alle, der fungerer som daglige vejledere. Ved introduktionssamtalen lægges en overordnet plan for kompetencevurdering af de enkelte punkter på kvalifikationskortet.

Der evalueres overvejende med feedback i de kliniske situationer i ambulatorium, på sengeafsnit, på akut svangreafsnit samt fødegangen. Ap-lægen har ved funktion i ambulatoriet altid tilgængelig supervisor, ligesom der ved dagvagtsfunktioner altid er en speciallæge i tilstedeværelsesvagt.

3. ansættelse: Regionshospitalet Viborg, Børneafdelingen.

Læringsmetoder

Superviseret klinisk arbejde.

Lægen deltager i afdelingens kliniske arbejde både i stationær afsnit og i ambulatoriet udover vagtarbejdet på forvagtsniveau. På alle funktioner er der planlagt supervision ved mere erfarne læge.

Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling.

Alle ansatte læger på afdelingen har på skift "oplæg" til et pædiatrisk emne på morgenkonferencerne. Dette træner lægens kompetence i videnssøgning og kommunikation og vejleder eller anden speciallæge er til rådighed for supervision og kompetencevurdering.

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes skema F fra målbeskrivelsen (findes i logbogen): Vejledningsskema til hospitalsophold. Kompetencevurderingen kan foretages af alle, der fungerer som daglige vejledere. Ved introduktionssamtalen lægges en overordnet plan for kompetencevurdering af de enkelte punkter på kvalifikationskortet.

De superviserede spor i ambulatoriet byder på mange muligheder for at opnå de ønskede kompetencer og det tilstræbes, at der er tid for den superviserende speciallæge til at give kompetencevurdering jf. målbeskrivelsen. Alle får tildelt en hovedvejleder, som enten er speciallæge i pædiatri eller læge i hoveduddannelse til pædiatri. Introduktionssamtalen indenfor de første fjorten dage indgår i introduktionsprogrammet. Afdelingen har i øjeblikket ikke afsat bestemte tider til vejledersamtaler, men vi forventer, at der afsættes tid til disse samtaler oftest i tidsrummet 13.30-15.00 på dage med stuegangsarbejde

4. ansættelse: Regionspsykiatrien i Viborg.

Læringsmetoder:

Den primære læringsmetode er klinisk arbejde, i starten under instruktion og herefter med stigende grad af selvstændighed. Der er i forbindelse med introduktionsprogrammet en indføring i psykiatriloven, de relevante dele af straffeloven samt brugen af tvangsprotokoller/tvangsindlæggelsespapirer. Der vil ved dels sidemandsoplæring og dels ved superviserede samtaler, samt i forbindelse med den teoretiske undervisning ske demonstration af samtaleteknik og brug af systematiske spørgeskemaer. Behandling og håndtering af psykofarmaka indgår i det daglige arbejde.

I det daglige arbejde lægges vægt på tværfagligheden og dele af læringen, herunder i forhold der relaterer sig til DDKM2, vil derfor finde sted tværfagligt og i tæt samarbejde med kvalitetskoordinatorerne.

I forhold til de teoretiske konferencer forventes en forberedelse og en vis mængde selvstudium.

Kompetencevurderingsmetoder:

Auditering af skriftlige fremstillinger i EPJ er den primære kilde til kompetencevurderingen. I psykiatrien er den gennemgående tværfaglige behandlingsplan et særligt lovfastsat redskab til planlægning af både den tværfaglige og den tværsektorielle indsats, hvilket gør den særligt egnet til vurderingen af de kompetencer, der relaterer sig til forløb. Der foreligger et regionalt

dokument, der angiver, hvad behandlingsplanen indeholder. Samtaleteknik vurderes dels i forbindelse med observation i kliniske situationer og kan foretages tværfagligt, dels i forbindelse med kliniske konferencer, hvor der opfordres til brug af PQRS sammen med lægens kliniske vejleder eller anden vejleder.

Lægens administrative færdigheder kompetencevurderes primært ved observation i forbindelse med konferencer og visitationsmøder. Håndteringen af administrative anliggender fra vagtarbejdet superviseres i forbindelse med den løbende vagtsupervision.

5. ansættelse: Regionshospitalet Viborg, Medicinsk Afdeling.

Læringsmetoder

For at opnå en given kompetence kan lægen og de kliniske vejledere anvende forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- Identificere gode rollemodeller: **Mesterlære** bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Der søges løbende optimering af rammerne til dette i de kliniske funktioner
- **Afdelingsundervisning.** Den der underviser er oftest den der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- **Selvstudium:** Det er vigtigt løbende at læse faglitteratur, som minimum indenfor de teamrelaterede og amb. ophold's fagfelter, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afd. har flere bøger indenfor specialerne, der er let adgang til bibliotek i øvrigt med bl.a. UpToDate og fri adgang til elektroniske tidsskrifter, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt subspecialerelevante tidsskrifter, aftales ved udfærdigelse af uddannelsesplan
- **Kursus:** som minimum de obligatoriske kursus. Efter aftale med hovedvejleder evt. et andet relevant kursus.
- **Læringsdagbog.** Går ud på at den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet

Komptencerne leder/administrator og akademiker kan delvis opnås ved deltagelse i revision og nydannelser af e-dok dokumenter

Kompetencevurderingsmetoder

Supervision og vejledning

Under introduktionsuddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor fællesmedicinske opnås i en fælles forløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet. Det er den yngre læges ansvar at sørge for at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af

ansættelsen. Til dette er udarbejdet kvalifikationskort. Det er afdelingens ansvar at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer. Dette kan aftales ved vejledersamtalerne.

Der fokuseres i det daglige på klinisk vejledning og feedback, samt optimering af evalueringerne.

I dagtiden vil lægen blive superviseret af den/de speciallæger vedkommende arbejder sammen med, enten i sengeafsnit, hvor der oftest vil være speciallæge hele dagen, og der vil være både morgenkonference og middagskonference til diskussion af patienter og problemer med mulighed for vejledning og feedback på eget arbejde. Der vil desuden være rig mulighed for vejledning ved udførelse af procedurer.

I ambulatorierne vil der være speciallæge tilstede der kan vejlede. I mange ambulatorier, vil der være tid til fælleskonference med speciallæge om morgenen, hvor dagens patienter kan gennemgås, og evt. møde igen sidst på dagen. Der vil desuden være løbende mulighed for vejledning og supervision, samt løbende evalueringer. Afdelingen har videokamera, der muliggør optagelse af konsultationssamtaler med efterfølgende feedback fra vejleder. Vedr. uddannelsesvejledning henvises til senere afsnit. I afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge gennemgå de beskrevne uddannelsesplaner og justeringer heraf, og evt. deltage i feedback på 360 graders evalueringer, introduktionssamtale eller efterfølgende justeringssamtaler.

Tidspunkt for opnåelse af kompetencerne fremgår af ovenstående skema.

6. ansættelse: Regionshospitalet Viborg, Akutafdelingen.

Læringsmetoder

Primære læringsmetode for rollerne Medicinsk Ekspert, Kommunikator, Sundhedsfremmer, Samarbejder, Professionel og Leder/Administrator er selvstændigt klinisk arbejde med mulighed for supervision og feedback fra de kliniske vejleder suppleret med de obligatoriske kurser og afdelingsbaseret undervisning. Klinisk vejleder er afdelingens egne speciallæger. Lægerrollerne Medicinsk Ekspert, Kommunikator, Samarbejder og Leder vil også blive specifikt trænet som led i afdelingens casebaserede tværfaglige teamtræning. For lægerollen Akademiker er læringsmetode selvstændig undervisning og deltagelse i afdelingens journalclub og forsknings-og udviklingsarbejde.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering kan gennemføres som struktureret klinisk observation bed-side ved de kliniske vejledere og som strukturerede vejledersamtaler med hovedvejleder med udgangspunkt i journalnotater. Vejledning og kompetencevurdering forventes at foregå løbende og herudover er

der er afsat tid i afdelingens undervisningsskema til vejledersamtaler på de dage, hvor der ikke er afdelingsbaseret undervisning. Den uddannelsessøgende læge forventes selv at tage initiativ til kompetence vurdering, men hovedvejleder har ansvar for at sikre at der sker løbende kompetence vurdering. Kompetencevurdering tilstræbes gennemført ved anvendelse af [Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse](#). Efterfølgende attesteres i [Kvalifikationskort # 1 for hoveduddannelse i almen medicin](#) af hovedvejleder i forbindelse med vejledersamtale. Den uddannelsessøgende læge forventes selv at tage initiativ til kompetence vurdering, men hovedvejleder har ansvar for at sikre at der sker løbende kompetencevurdering.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. Det specialespecifikke kursus for almen medicin har eget sekretariat placeret på Aarhus Universitet. Alle nyansatte HU-læger vil blive indkaldt til kurserne. Læs mere om indhold, program mv her:

http://speam.dk/flx/aarhus/specialeuddannelsen_i_aarhus/

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Deltagelse i SOL 1 sker normalt først i hoveduddannelsen (fase 1 eller starten af hospitalsdelen). Deltagelse i SOL 2 lægges sidst i hospitalsdelen, eller først i fase 3. Deltagelse i SOL 3 lægges i fase 3. Alle kurser kræver tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Forskningstræning

Der arrangeres forskningstræning specifikt for HU-læger i almen medicin.

Forskningstræningsmodulet planlægges i almen medicin med start umiddelbart før eller lige efter ansættelsen i fase 2 og det selvstændige arbejde afsluttes og fremlægges inden fase 2 er afsluttet.

Du vil blive indkaldt fra sekretariatet, tilmelding er ikke nødvendig.

Læs mere om forskningstræningen i almen medicin her:

<http://speam.dk/flx/aarhus/forskningstraening/>

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#).

Ansættelse i praksis, fase 1, 2 og 3:

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den daglige vejledning varetages af tutor i den praksis, hvor du er ansat. Både tutorer og uddannelseslæger kan derudover søge råd og vejledning hos den lokale uddannelseskoordinator eller PKL (postgraduat klinisk lektor). Ved starten af ansættelsen vil du blive kontaktet af PKL med information om de praktiske forhold vedrørende temadage mv. og kontaktoplysninger for uddannelseskoordinator og PKL, som også findes på [praksis.dk](#).

Diverse information om uddannelsen, herunder råd og redskaber til vejledningen findes regionalt på [praksis.dk](#) og nationalt på [dsam.dk](#)

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen).

http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laeger/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Almen_medicin.aspx

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der afholdes vejledersamtaler i den enkelte praksis. Normalt vil du blive indbudt til en samtale forud for ansættelsen, og en introduktionssamtale i løbet af den første måned af ansættelsen. Se nærmere om dette i praksisbeskrivelsen for din tutorpraksis (link nedenfor).

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes sammen med din praksistutor ved introduktionssamtalen, der afholdes indenfor de første 2 uger af ansættelsen. Her træffes nærmere aftaler om opfølgning mv.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hvordan uddannelsesvejledning, supervision mv foregår i den enkelte praksis, er beskrevet i praksisbeskrivelsen, som findes her: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

2. ansættelse. Kvindeafdelingen, Regionshospitalet Viborg

Organisering:

Den daglige uddannelsesvejledning varetages af de kliniske vejledere mens den specifikke planlægning af den enkeltes ophold, varetages i samarbejde med den kliniske hovedvejleder. Den UAO har det overordnede ansvar for at sikre at rammerne for dette er til stede. Alle nyansatte modtager forud for tiltrædelse et introduktionsprogram med en plan for introduktionen (**5 dage**). Der udleveres beskrivelse af afdelingen og de funktioner den yngre læge har. Der er på afdelingen ansat en UKYL som er medhjælper omkring uddannelse i afdelingen. Den UAO deltager sammen med UKYL i uddannelsesrådet.

Skemaplanlæggeren tilstræber, at Ap-lægen får kliniske funktioner som imødekommer behovet

iht. uddannelsesprogrammet, samt tilrettelægger de kliniske ophold som beskrives under læringsmetoder.

Rammer:

Alle læger i uddannelsesstillinger har tre obligatoriske samtaler med hovedvejleder, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes og tilrettes løbende. Herudover samtaler ved behov. Ved manglende kompetenceudvikling eller besværligheder med at effektuere de lagte planer inddrages den UAO. Der tilbydes karrierevejledning ved behov. Det påhviler Ap-lægen i samarbejde med hovedvejleder, at fastlægge afholdelse af vejledersamtalerne,

Udarbejdelse af uddannelsesplan:

Ved start af ansættelsen afholdes introduktionssamtale, hvor der laves et individuelt uddannelsesprogram for den enkelte AP læge. Alle yngre læger tildeles en klinisk hovedvejleder, som i samarbejde med uddannelseslægen fastlægger den konkrete plan for ansættelsen. Der afholdes minimum 3 uddannelsessamtaler, evt flere ved behov.

Der anvendes afdelingens fortrykte skema til beskrivelse af den individuelle uddannelsesplan. Denne indeholder afsnit om karrierevejledning.

Den udfyldte uddannelsesplan afleveres til den UAO til kontrasignering.

Ved behov for yderligere samtaler udfyldes skemaet, justering af uddannelsesplan.

Supervision etc:

Alle læger fungerer som kliniske vejledere i det omfang de har kompetencer til det. Ap-læger tildeles som hovedregel en Uddannelses-læge i gyn/obs eller en speciallæge som hovedvejleder. Dette planlægges af den UAO.

Hovedvejlederen er tovholder for at kompetencemål godkendes, i samarbejde med Ap-lægen. Alle læger giver feedback, men det er kun læger med funktion som hovedvejledere der godkender kompetencer som beskrevet i kvalifikationskort 4. Det tilstræbes at det er hovedvejlederen der vurderer om kompetencerne er opnået, men i enkelte tilfælde kan en anden end hovedvejlederen få uddelegeret denne opgave efter aftale med den UAO. Dette vil så blive meddelt alle vejledere og den uddannelsessøgende.

Der tages individuelle hensyn, ved planlægning af dagligdagen så den uddannelsessøgende placeres, hvor det er mest udbytterigt i forhold til de kompetencer der skal erhverves. Der arrangeres under ansættelsen en dags ophold på Fertilitetsklinikken og i Kontinensklinikken med henblik på dels praktisk observation og erfaring med disse patientgruppers udredning og behandling. Dette planlægges af skemalægger.

Der sker en prioritering af, at Ap-lægen har en overvægt af ambulatoriearbejde og funktion på akut svangre afsnit, da dette er de mest kompetenceudviklende funktioner for Ap-lægen.

I afdelingen foregår der på månedlig basis morgenmøde med fokus på uddannelsesemner. Ved speciallægemøder gennemgås de enkelte uddannelseslægers progression og evt udfordringer forsøges samlet op og der lægges plan for hvem der varetager opsamling og øget indsats i forhold til den uddannelsessøgende.

Møder etc:

Der er undervisning hver tirsdag og torsdag morgen. Denne afholdes af alle læger. Onsdag morgen er der enten patologikonference, staff meeting uddannelsesmøde eller undervisning. Ap-lægen forventes, at deltage aktivt, i afdelingens undervisning og aktiviteter som ex. Patologikonference.

3. ansættelse: Børneafdelingen

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse

Rammer for uddannelsesvejledning

Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges [uddannelsesplanerne](#) og gives karrierevejledning, mens kompetencevurdering sker hos de daglige kliniske vejledere.

Udarbejdelse af uddannelsesplaner

Uddannelsesplaner, som er ekstremt vigtige for den yngre læges målrettethed i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger samt læger i hoveduddannelse kan fungere som daglige kliniske vejledere, og dermed godkende kompetencer. Det er de samme læger, som kan supervisere i klinikken og give feedback. Se endvidere under pkt. 2.1.

Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges [uddannelsesplanerne](#) og gives karrierevejledning, mens kompetencevurdering skal ske hos daglige kliniske vejledere.

4. ansættelse: Regionspsykiatrien i Viborg

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den daglige vejledning varetages af lægens tildelte kliniske vejleder, som vil være en vejlederuddannet læge i den enhed, AP-lægen er tilknyttet.

Den kliniske vejleder udpeges af den uddannelsesansvarlige overlæge inden ansættelsens start og vil fremgå af velkomstbrevet/mailen.

Afdelingens vagtplanlægger forestår den praktiske tilrettelæggelse af introduktion og følgevagter.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der afholdes indenfor de første uger en samtale med den kliniske vejleder og alt efter AP-lægens placering lægges en overordnet uddannelsesplan. AP-lægen vil via arbejdstilrettelæggelsen være i tæt kontakt med den kliniske vejleder, hvorved vejledningen kan foregå løbende og i relation til den daglige opgavevaretagelse.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes sammen med din kliniske vejleder ved introduktionssamtalen, der normalt afholdes indenfor de første 2 uger af ansættelsen. Her træffes nærmere aftaler om opfølgning mv. Det anbefales, at man aktivt bruger patientlistefaciliteten i EPJ samt Outlook kalenderen til at håndtere og planlægge sine patientforløb.

'Kaskadevejledning'

Afdelingen har vejledning, der fungerer som en trappetrinsordning, hvor man vejledes af mere erfarne kolleger og selv vejleder kolleger i læringslaget under ens eget niveau.

5. ansættelse. Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg.

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har det daglige ansvar for, at "uddannelse fungerer". UAO tilbyder sin deltagelse i alle samtalerne, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål. UAO skal have referat af alle vejledersamtale til gennemsyn og arkivering.

Den introduktionsansvarlige YL har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber segmentær over ca. 14 dage og er obligatorisk. Indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus som skal gennemføres i man starter i vagterne som er forudgået af 2 følgevagter.

Afdelingens undervisning koordineres af den undervisningsansvarlige og uddannelseskoordinerede YL. Den sidste deltager i de månedlige møder i uddannelsesrådet for hospitalet.

Herudover er der EPJ/IT ansvarlig YL, NIP/DRG ansvarlig YL, Tillidsrepræsentant, forskningsansvarlig YL, stud. med ansvarlig YL, patientsikkerhedsansvarlig YL og faglig fyrtårn x 2. Inden starten modtages materiale med navn på hovedvejleder som er hoveduddannelses – eller speciallæge og introduktionssamtalen skal holdes inden 2 uger fra ansættelsens start. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer.

Rammer for uddannelsesvejledning

Samtaleskemaer findes på Viborgs e-dok under "lægelig uddannelse og vejledning" og de er også med udsendt materiale.

Der er introduktions-, midtvejs-, slutevalueringsskemaer og desuden justeringssamtalskemaer som bruges mellem de 3 hovedsamtaler.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der findes en hoveduddannelsesplan på e-dok under introduktionsuddannelse, forløbet er planlagt.

Alle vejledersamtaler skal ende med en uddannelsesplan for den kommende tid: Hvilke kompetencer skal der arbejdes med, hvem er daglig vejleder på disse, hvornår skal de være godkendt, og hvornår skal næste vejledersamtale finde sted.

Den uddannelsessøgende skal skrive referat af samtalen, og når vejleder og uddannelsessøgende er enige om referatet sendes det til UAO til gennemsyn og arkivering.

Uddannelsesplanen må ikke stå i vejen for "sund fornuft". Hvis man har en patient med en særlig sygdomsmanifestation medtager man naturligvis også denne patient i sit portefølje, selvom det ikke var forud aftalt at arbejde med dette emne.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uanset hvilken funktion, man arbejder i, vil der være en speciallæge som daglig vejleder.

Den uddannelsessøgende informerer om, hvilke kompetencer, der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive delegeret til "næsten-speciallæger" der mestrer kompetencen, specielt i vagterne, så også de får yderligere træning i vejledning.

Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af hovedforløbslægens/introduktionslægens opnåede kompetencer.

Konferencer og møder

Konferencer: Morgenkonferencen for alle læger starter kl. 08.00 i medicinsk konference rum. Alle hverdage undtagen onsdage med staff-meeting, da 08.45. Vagtrapporten består af et eller to spændende cases fra vagten og hvordan vagten i øvrigt har været.

Efter undervisningen mødes man i specialerne og planlægger stuegang og forstuegang. I ambulatorierne er der planlagt program med god mulighed for speciallægesupervision.

Der er ikke samlet middags eller røntgen konference, men alle specialerne har deres egne konferencer incl. billed diagnostisk konf, videokonf, middagskonference og lignende. Endvidere tværfaglig konferencer på afdelingerne.

6. ansættelse: Regionshospitalet Viborg, Akutafdelingen.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har egen uddannelsesansvarlig overlæge. Alle uddannelsessøgende læger vil inden ansættelse få tildelt en hovedvejleder. Alle afdelingens læger fungerer som kliniske vejledere. Det tilstræbes at hovedvejleder har gennemført vejlederkursus. Hoveduddannelseslæger vil som hovedregel få tildelt en hovedvejleder blandt afdelingens speciallæger. KBU-læger vil som hovedregel få tildelt en hovedvejleder blandt hoveduddannelseslægerne. Der arbejdes med differentieret arbejdstilrettelæggelse i dagtid, der i så vidt omfang som muligt skal tage udgangspunkt i uddannelsesbehovet. Arbejdsplan lægges efter et rulleskema. Ca. 1/3 af HU lægernes tid skal bruges i funktioner med hhv medicinsk, ortopædisk og kirurgisk, herunder urologisk, hovedindhold. Der foreligger funktionsbeskrivelse for alle funktioner

Rammer for uddannelsesvejledning

Der forventes under ansættelsen minimum afholdt tre formelle uddannelsessamtaler mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Første samtale holdes inden for de første 14 dage af ansættelsen. Der afsættes tid i arbejdsplanen til samtalerne, der forventes at vare en 45-60 min.

Der forventes kvartalsvis afholdt møder mellem de uddannelsessøgende læger og den uddannelsesansvarlige overlæge til diskussion af overordnede uddannelsesmæssige forhold.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der anvendes skema der udfyldes ved vejledersamtale. Kopi af skema til hovedvejleder, uddannelseslæge og uddannelsesansvarlig overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Supervision og feed-back tilstræbes at ske i den konkrete kliniske situation, evt efterfølgende ved gennemgang af journalnotater. Der arbejdes lige i øjeblikket med at få etableret en ordning, hvor HU lægerne får tildelt en skyggevejleder på ortopædisk afdeling, i form af en ortopædisk HU læge. Formålet er at sikre tilstrækkelig vejledning og kompetencevurdering på det ortopædiske område.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/born-og-unge/>

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-midt/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/akutafdelingen/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgisk-afdeling/mammakirurgisk-afsnit/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

(www adresse og LINK)

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([karrieresparring](#))