

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Almen Medicin

Aarhus (B)

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 30. april 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	27
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	27
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	32
4. Uddannelsesvejledning	34
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	39
5.1 Evaluer.dk.....	39
5.2 Inspektorrapporter	39
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	40
6. Nyttige kontakter	41

1. Indledning

Specialet almen medicin er beskrevet i målbeskrivelsen (version 2014, godkendt af Sundhedsstyrelsen i 2013)

www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Almen_medicin.aspx, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af den elektroniske portefølje (www.logbog.net/ny). 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 (Aarhus/Randers/Horsens-området), Midt (Viborg/Silkeborg-området) og Vest (Herning/Holstebro-området). Du vil i din hoveduddannelsesstilling være tilknyttet distrikt Øst, som omfatter kommunerne Randers, Faurskov, Syddjurs, Norddjurs, Aarhus, Skanderborg, Samsø, Hedensted og Horsens.

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. Nærmere information om temadage findes på www.praksis.dk. Der afholdes 1 hel dag pr. halvår for alle læger i almen medicinsk specialeuddannelse i distrikt Øst. Desuden afholdes der pr. halvår 2 tema-eftermiddage (3 timer) for de læger, der på det pågældende tidspunkt har en ansættelse i almen praksis.

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>AUH, Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y</i>	<i>AUH, Lungemedicinsk afd. LUB</i>	<i>AUH, Børneafdeling A</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>

5. ansættelse	6. ansættelse	7. ansættelse	8. ansættelse
<i>AUH, Risskov (afd. M, P el. Q)</i>	<i>Fælles AKUT afd. (incl. fokuseret ophold i mamma-kirurgi og skadestue /ortopædkirurgi)</i>	<i>Praksisamanuensis, fase 2. Samme praksis som 1. ansættelse</i>	<i>Praksisamanuensis, fase 3. Praksisnavn meddeles senere.</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>	<i>12 mdr.</i>

Under 2. -6. ansættelse afholdes "returdage" i den praksis, du er tilknyttet i fase 1 og 2., se under pkt. 2.1

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 Øst (se under pkt. 1) om ansættelse. Aftale om fase 3-praksis skal dog altid godkendes af den lokale postgraduate kliniske lektor. Læs mere om dette her: www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/generelt-for-i-og-h-laeger/generelt-for-i-og-h-laeger/tildeling-af-tutorpraksis/

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder 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 aktive tutorpraksis har udarbejdet en praksisbeskrivelse, som nærmere beskriver forholdene for uddannelse i den enkelte praksis. Praksisbeskrivelserne findes her:

www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/almen+medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser+-+region+midtjylland

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

Lægevagtsdeltagelse:

I løbet af fase 1, skal du have 3 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:

www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/

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 kvalifikationer, der skal godkendes i sygehusdelen, indgår i mål i den almenmedicinske målbeskrivelse. I disse mål indgår der således både kvalifikationer, der læres i hospitalsregi og kvalifikationer, der læres i almen praksis. Det samlede mål (kompetence) bliver kompetencevurderet og godkendt af tutorlægen på returdagene. En betingelse for en sådan godkendelse vil således for disse "kombinerede" mål være, at der foreligger et underskrevet kvalifikationskort fra den relevante hospitalsafdeling.

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 heldags-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: AUH, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Y.

Se præsentation af afdelingen: <http://clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/gynaekologi-og-obstetrik/afdy/forside/>.

For at sikre at alle læger under hoveduddannelse til almen praksis opnår de i målbeskrivelsen fastlagte kompetencer i gynækologi og obstetrik er der planlagt en fast rotation gennem afdelingen, bestående af 3(/4) mdr. gynækologi og 3(/2) mdr. obstetrik.

Arbejdstilrettelæggelse og funktion

Ansættelsen er på 6 mdr, hvor de første 3-4 mdr er med funktion i gynækologisk søjle Y4, heraf 4 uger i urogynækologisk team. De efterfølgende 2-3 mdr er med funktion i obstetrisk søjle. AP læger indgår i forvagtsrullet med vagt 08.00 -20.00 på hverdage og 08.00-15.30 på lørdage og søndage samt helligdage.

For mere information om afdelingen i [Præsentation af afd Y](#)

Struktur og læringsmetoder for uddannelsen af AP læger:

For at sikre at uddannelseslægen opnår de kompetencer beskrevet i henhold til de gynækologiske og obstetriske kvalifikationskort, samt at lægen opnår selvstændig funktion, betår læringsmetoderne i fokuseret ophold, samt oplæring under supervision. Disse ophold beskrives nedenstående for henholdsvis den gynækologiske og obstetriske søjle.

Vagtarbejdet foregår under tæt supervision med primær funktion på akut gynækologisk modtagelse (akut stuen), hvor den uddannelsessøgende vil lære at håndtere patologiske tilstande i 1. trimester, som ab. imminens, ekstra uterin graviditet, PUL (pregnancy of unknown location), akutte abdominale smerter hos den gynækologiske patient, samt komplikationer i barselsperioden.

Vejleder: Den uddannelsessøgende læge vil via mail 1½-2 måneder før ansættelsesperiodens start få tilsendt introduktionspapir, samt få tildelt en vejleder i den gynækologiske søjle og i den obstetriske søjle. Introduktionssamtalen bestræbes afholdt indenfor de første 2 uger af ansættelsen. Den uddannelsessøgende planlægger sammen med vejlederne, hvordan forløbet skal være for den enkelte, samt sikre løbende at gennemgå de gynækologiske og obstetriske kvalifikationskort for at sikre de rette kompetencer opnås. Det er dog nødvendigt at den uddannelsessøgende er opsøgende under hele ansættelsen.

Konferencer: Der er dagligt morgenkonference (08:00-08:15) med overlevering af vagten og eftermiddagskonference (15:00-15:30). Efter morgenkonferencen er der konferencer i de enkelte afdelinger. De forskellige konferencer er beskrevet udførligt i [Præsentation af afd Y](#)

Formaliseret undervisning: På tirsdage og torsdage vil der efter eftermiddagskonferencen være Dagens Emne ([Dagen emne](#)). Undervisningen er af 15 minutters varighed og det går på skift for alle læger på afdelingen. Den uddannelsessøgende vil i løbet af opholdet forventes at fremlægge et emne efter eget valg. Onsdag morgen fra 8:15-9:00 er der henholdsvis undervisning for alle læger, lægemøde, yngre læge møde eller staff meeting. Se link for plan [Onsdag morgen](#)

Gynækologisk søjle

Akutstue uge (uge 1,2,eller 3)

Oplæring i "akut stue funktion" under supervision (i alt 4-5 dage). Akutstuen fungerer i dagligdagen med en fast tilknyttet speciallæge eller HU-læge i gyn/obs som supervisor.

- Præsentation og gennemgang af akutstuens funktion
- Visitationsregler af Y
- Præsentation af afdelings instrukser
- Oplæring i UL-scanning på akut-stuen

Der arbejdes efter program for "akutstue-uge" med checkliste (se bilag).

Fertilitetsuge (uge 1,2,eller3)

Principper for basal udredning af mandlig og kvindelig infertilitet, behandlingsprincipper som stimulation, IUI, IVF og ICSI gennemgås. Ugen er placeret tidligt i forløbet for at optimere den basale oplæring i UL.

Første dag følger AP-lægen arbejdet på Fertilitetsklinikken fra kl 8.15. Der ses æg udtagning og IVF-behandlinger). På tirsdage er der andrologisk amb fra kl 12.30. Øvrige dage er der fokus på håndtering af patienterne i ambulatoriet.

Dysplasi uge (1,2,eller 3) - 3 dage

Dysplasi ambulatorium er placeret mand/tirs/ons og fredage.

Øvrige uddannelsesmomenter:

Den uddannelsesansvarlige overlæge, UKYL, skemalægger og AP-lægen er sammen ansvarlig for, at nedenstående områder dækkes via arbejdstilrettelæggelsen. Der er ikke tale om hele uger, men spredte dage.

Blødningsforstyrrelser:

M-amb funktion: deltager i amb man, tirs, og fredag med speciallæge. ons-tors med på OP, torsdag/fredag med i dagkirurgisk (DKA)

Menoragi (juvenil og præmenopausale)

Metroragi (præ og perimenopausale)

Postmenopausale blødning: Principper for udredning og behandling herunder hvem skal henvises til gyn speciallæge.

Endometriose/underlivssmerter:

Endometriose ambulatoriet man, ons, tors og fredage

Prævention, abort og sterilisation:

På akutstuen vil man rådgive om abort, sterilisation og prævention. Sygeplejersken tilknyttet akutstuen vil oplære i formalia. Aborter og sterilisationer foregår på Randers sygehus.

Cancer sygdomme:

AP-lægen deltager 2 dage i den onkologiske teamfunktion på Y4 og ser de relevante operationer og postoperative forløb. Den palliative funktion indgår som en naturlig del heraf. Forundersøgelse af nyhenviste cancer patienter finder sted i onko amb på alle hverdage. Der er mulighed for at deltage på onkologisk afdeling på fredage. Forløbet giver viden om kræftpakke forløb.

Gynækologisk urologi:

AP-lægen er tilknyttet teamet i 4 uger. Der vil være mulighed for at være med i vulvodyni amb på torsdage. Se i øvrigt vedlagte særskilte program.

Herudover deltager AP-lægen i afdelingens drift, ser diverse relevante operationer og postoperative forløb.

Relevante operationer: evacuatio, incision af vulva absces, marsupialisation (Bartholin cyste), cystocele og rectocele operationer, decensus uteri, laparoskopiske operationer, hysteroskopier (polyp/fibrom fjernelse) hysterektomier og gynækologiske cancer operationer.

Obstetrisk søjle

Den uddannelsessøgende læge vil primært have funktion i svangreambulatoriet og gå barselsstuegang. Introduktion til svangreambulatoriet og til barselsstuengang foregår i den første uge af ansættelsen i obstetrisk søjle. Nedenfor beskrives de fokuserede ophold, samt de områder hvor den uddannelsessøgende vil arbejde selvstændigt. Den uddannelsessøgende vil opnå kompetencerne beskrevet i kvalifikationskort for gynækologi/obstetrik (#4)

Fødegangsdage: 2 dage - planlægges af UKYL og organiseres i samarbejde med uddannelsesansvarlig jordemor Inga Dora Eyjolsdottir. 1 dag med jordemoder på fødegangen samt 1 dage med jordemoder i akutmodtagelsen for gravide.

Visitation: Følger med supervisor ½ dag, som visiterer svangrepapir og henvisninger fra almen praksis

Svangre profylakse: Svangreambulatoriet: egne patienter under supervision og i samarbejde med sygeplejerske. Man gennemgår dagens program med supervisor (speciallæge). Der vil blive set gravide med: bækkensmerter, præeklamsi, problem stillinger vedr. væksthæmning, gemelli, PP med problemstillinger, truende for tidlig fødsel, leverbetinget graviditetskløe mm.

Gravide med kroniske sygdomme: Følger med i Diabetes ambulatoriet og speciallæge ambulatoriet.

Barselsstuegang: Problemstillinger i puerieret: endometrit, mastit, thrombose profylakse, amning, blodtryks kontrol. Evt. deltage i sygepleje ambulatoriet på Y1

Vurdere den nyfødte: børneundersøgleser på udvalgte.

Prænatal diagnostik: 1 dag med til nakkefoldsskanninger og misdannelsesskanning.

Uddannelsesdage: Tilbud om at følge med i hyperemesis amb, sårbar-team/familie amb (planlægges af UKYL) diætist, døgn profil for nyopdaget gestationelle diabetiker.

Obstetriske instrukser kan ses på [e-dok obstetrik](#) (Kræver brugernavn og adgangskode) endvidere kan nationale obstetrisk guidelines hentes på www.dsog.dk (under Sandbjerg obstetriske guidelines).

Disse supplerende bilag udleveres:

Bilag: intro til fokuseret ophold i urogynækologien.

Bilag: plan for Akut-stue uge, incl. tjekliste.

3. ansættelse: AUH, Lungemedicinsk afdeling LUB.

Generelt

Lægestaben på lungemedicinsk afdeling udgøres aktuelt af 8 overlæger, 3 afdelingslæger, 5 hoveduddannelseslæger, 4 introduktionslæger og 2 KBU læger.

Vagtfunktion:

Vagten er todelt, med tilstedeværelse.

Ambulatorierne

Alle ambulatorierne modtager patienter i bygning 2 B på alle hverdage.

Allergiambulatoriet, (LUAL):

I LUAL udredes patienter med forskellige former for allergi, patienter med astma, eosinophil syndrom m.fl..

I LUAL foretages blandt andet priktest, spirometri med reversibilitet, arbejdsbelastning, allergen provokationer (inhalationsallergener, fødevarer, lægemidler, erhvervsallergener mm) samt provokation for vurdering af bronkial hyperreaktivitet (metacholinprovokations-test, mannitol, anstrengelse mm).

Hver tirsdag og torsdag foretages allergivaccination (hyposensibilisering).

Lungemedicinsk ambulatorium, (LUAM):

I dette ambulatorium ses overvejende om mandagen tuberkulose patienter, mens der de andre dage ses patienter med f. eks. uafklaret hoste, hæmoptyse, recidiverende pneumoni, dyspnø, KOL, sarcoidose, bronchiektasier, asbestose og ciliær dyskinesi. I LUAM sættes der mantoux test, og der laves ventrikelskylninger ved mistanke om TB. Herudover foretages gangtest, spirometri, røntgenfotografering af lungerne og udvidede lungefunktionsundersøgelser. Der et respirationsfysiologisk laboratorium under etablering, hvor der foretages ergospirometri, IFOT, undersøgelse af anstrengelsesinduceret larynx dysfunktion mm.

Lungemedicinsk dagafsnit, (LUDA):

Her foregår den ambulante udredning ved mistanke om primær lungecancer eller metastaser i lungerne. Der foregår i den forbindelse flere invasive diagnostiske og terapeutiske indgreb. Den studerende har således f.eks. mulighed for at følge med en patient til Radiologisk afdeling til transthorakal finnålsaspiration fra lungetumor, og har også mulighed for at få set pleuracentese, anlæggelse af pleuradræn ved pneumothorax, og finnålsaspiration fra lymfeknude.

Bronkoskopi:

Bronkoskopierne foregår alle hverdage i bygning 2B. Den første starter umiddelbart efter morgenkonferencen. Bronkoskopierne foretages primært mhp udredning for lungecancer, interstitielle lungesygdomme og lungeinfektioner. Der vil være mulighed for at se bronkoskopier med bronchioalveolær lavage (BAL), mucosabiopsier, transbronkiale biopsier (TBB), transbronkiale nåleaspirationer (TBNA), samt endobronkial ultralydskanning (EBUS).

Sengeafdelingerne

B6 er beliggende på 2.sal i bygning 2 A. Afdeling B6 modtager patienter med lungemedicinske problemstillinger, KOL, astma, lungecancerudredning, tuberkulose, lungeabscess, empyem, lungeembolier og interstitielle lungesygdomme.

Afdelingen deltager i modtagelsen af patienter med intern medicinske lidelser på lige fod med afdelingerne M og V. Alle akutte indlæggelser, bortset fra lungetransplanterede patienter og patienter med smitsom tuberkulose, sker via Medicinsk Visitations Afsnit (MVA),

B5 er et 4-døgnsafsnit, og er beliggende i bygning 2a. Her modtages væsentligst patienter med interstitielle lungesygdomme og patienter, der skal udredes mhp Lunge-Volumen-Reducerende-Kirurgi (LVRK), lungetransplantation (LUTR) samt kontrol og behandling af LVRK-opererede og lungetransplanterede (LTX).

Lungemedicinsk forskningslaboratorium

Består af en enhed som gennemfører kliniske undersøgelser med lægemidler i fase 2, 3 og 4. Undersøgelserne følger GCP regelsættet. Den kliniske effekt evaluering foregår ved vurderinger af symptomer, fysisk formåen, livskvalitet, provokationer og lungefunktionsundersøgelser. Andre kliniske undersøgelser vurderer interventioner i form af alternative behandlinger, miljøsanering eller

gennemføres som epidemiologiske observationsstudier bl.a. i samarbejde med inst. For miljø og arbejdsmedicin. En enhed foretager immunologisk laboratorieforskning indenfor allergi og inflammationskontrol herunder basofil aktiveringstests, cellulære målinger med flowcytometri og cytologiske undersøgelser, proteinanalyser ved PCR mm. Medicinstuderende kan gennemføre et forskningsår i forskningslaboratoriet.

Konferencer

De daglige konferencer på Lungemedicinsk afdeling holdes ikke alene af arbejdsmæssige hensyn, men også af uddannelsesmæssige hensyn.

Morgenkonference afholdes fælles for alle afdelingens læger kl. 8.10 til 8.30 i konferencelokalet i lungemedicinsk pavillon. Der aflægges rapport fra vagten, og det kontrolleres at arbejdsplanen kan afvikles som planlagt, ligesom de medicinstuderende tilknyttes en af afdelingens læger. De sidste 5 min. af konferencen præsenteres ganske kort en interessant og/eller lærerig sygehistorie.

Afdelingskonferencer. På sengeafdelingerne er der fra 8.40 til 9.00 conference i hvert afsnit. Konferencen ledes af afdelingssygeplejersken og overlægen / afdelingslægen / 1.reservelægen ved det pågældende afsnit. Konferencen er at betragte som en tilrettelæggelse af arbejdet på afdelingen. Planlagte indlæggelser og planer for indlagte patienter gennemgås og arbejdsopgaver fordeles. Konferencen er tværfaglig og der lægges stor vægt på at inddrage alle personalegrupper ud over læger og sygeplejersker i konferencen ved planlægning af arbejdet, såsom sekretærer, fysioterapeuter og sygehjælpere.

Ved konferencen fremlægger lægen kort den kliniske problemstilling for hver enkelt patient og suppleres af den stuegangsgående sygeplejerske med hensyn til planer for patienten og drøftelse af plejemæssige problemer.

Ikke alle patienter kræver stuegang hver dag, og ved konferencens afslutning træffes beslutning herom. Lægen, med den højeste charge ved konferencen, har ansvaret for tilrettelæggelsen af dette.

I LUDA starter dagens arbejde med en morgen-CT-konference på Radiologisk afdeling fra kl. 8.30 til ca. 8.50. Når lægerne kommer retur herfra holdes som på sengeafdelingerne en tværfaglig conference med gennemgang af dagens patienter hvorunder der aftales plan for udredning og arbejdsfordeling.

Fælles middagskonference for alle læger 12.30 til ca. 12.55 i konferencelokalet i lungemedicinsk pavillon. Ved gennemgang af røntgenbilleder på de indlagte patienter sker der hver gang en uformel undervisning i thoraxradiologi. Den medicinstuderende opfordres til at stille spørgsmål vedrørende fortolkning af røntgenbilleder, og kliniske problemstillinger.

Multidisciplinære lungekonferencer. Hver mandag og torsdag kl.13.00 er der multidisciplinær lungekonference med deltagelse af Lungemedicinsk afdeling, Thoraxkirurgisk afdeling, Øre-næse-halsafdeling, Patologisk-anatomisk Institut, Onkologisk afdeling og Radiologisk afdeling. Lungekonferencen foregår på Radiologisk afdeling. Lungekonferencen er primært for patienter, som er under udredning for lungecancer. Patienterne kommer typisk dagen efter konferencen for at få svar på gennemgået udredning. Afdelingen prioriterer deltagelse i denne conference højt, idet den har stor uddannelsesmæssig værdi.

HR-CT-konference. Hver onsdag – kl 14 – er der HR- CT-konference på Radiologisk afdeling. Her ses alle HR-CT-scanninger foretaget i ugens løb igennem, med mulighed for diskussion under gennemgangen. Det drejer sig primært om patienter under udredning for interstitielle lungesygdomme.

Arbejdsmedicinsk konference. Den anden onsdag i hver måned kl. 08.20-09.00 er der fælleskonference med lægerne, Arbejdsmedicinsk Klinik, hvor man drøfter fælles patienter.

Interstitiel-konference. Hver måned – umiddelbart efter HRCT konference er der interstitielkonference, hvor radiolog, patolog, og lungemediciner efter oplæg diskutere specielle interstitielle cases.

Pulmonal-vasculær-konference. Hver måned – umiddelbart efter HRCT konference er der pulm-vasc-konference, hvor radiolog, kardiolog, og lungemediciner efter oplæg diskutere specielle cases med vaskulære lidelser i lungekredsløbet.

Inden ansættelse:

Tilsendes introduktion til afdelingen, rulleplan, vagtskema og detaljeret arbejdsplan for følgende måned. Der orienteres om webadgang til afdelingens hjemmeside, afdelingsinstruksen og uddannelsesprogrammet.

Ved ansættelse:

Forløbet vil blive individualiseret, men omfatter typisk:

1.dag

Efter velkomsten introduceres lægen til afdelingens fysiske rammer og personale. Arbejdsområderne på forskellige lokaliteter gennemgås. Løn og arbejdstid præsenteres.

2.dag

Arbejdsområder resumeres og instruksen gennemgås. Aktuelle forskningsområder og muligheder for deltagelse gennemgås. Muligheder for lægefagligt arbejde og deltagere i dette præsenteres.

3.dag

Der foretages superviseret journaloptagelse med gennemgang af EPJ, medicinordination og henvisninger.

4-5. dag

Man indgår i dagvagten under supervision og foretager mere selvstændigt arbejde.

I den første uge præsenteres lægen til de forskellige afsnit ved afdelingssygeplejerske/sekretær. Der afholdes introduktion til de forskellige teams og specifikke problemstillinger.

4. ansættelse: AUH, Børneafdeling A.

Yderligere oplysninger på www.auh.dk/om+auh/afdelinger/b%c3%b8rneafdeling+a?

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normalfunktion 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 15-18-årige unge.

Ansættelsesstedet generelt

[Børneafdelingen AUH](#), Skejby er en universitetsafdeling som tager sig af den almene pædiatri i Aarhus Universitetshospitals optageområde inkl. Horsens, samt højtspecialiserede funktioner indenfor pulmonologi, allergologi, cystisk fibrose, neonatologi, intensiv pædiatri, cardiologi, gastroenterologi, nefro-urologi, infektionspædiatri, immunologi, reumatologi, onkologi, hæmatologi, endokrinologi, neuropædiatri, socialpædiatri, børn udsat for overgreb og sjældne sygdomme, endokrinologi. Disse funktioner varetages i samarbejde med nationale og internationale børneafdelinger med højtspecialiserede funktioner.

Afdelingen består af et neonatal-børne-intensivt afsnit med op til 7 senge (ca 300 indlæggelse/år), neonatalafsnit med 21 senge (ca 1000 indlæggelse/år), samt 4 afsnit til indlagte børn indenfor ovennævnte fagområder indtil 15 år med totalt set 79 senge (ca 9500 indlæggelse/år). Endelig har vi den akutte børne modtagefunktion med 6 observationssenge (5600 antal indlæggelser/år). Den ambulante aktivitet er opdelt på ovennævnte fagområder. Patienterne ses af læge og sygeplejersker sammen, læge alene eller sygeplejerske alene (*i alt ca 24.000 besøg /år*).

Afdelingen er normeret med 52 speciallæger, fordelt på: 31 overlæger (1 ledende, 5 professorer, 9 vagtfrie, 16 vagtbærende) 21 afdelingslæger, samt ca 23 yngre læger (10 hoveduddannelsesforløb, 4 introduktionsforløb og 8 almen medicin forløb, 1 klinisk genetiker). Vagtfunktionen er 14 skiftet bagvagt, 14 skiftet neonatal-intensiv vagt, 10 skiftet mellemvagt og 10 skiftet i forvagt.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Reservelæge i AP-HU-stilling vil arbejde som forvagt.

Alle AP-læger er sikret tilknytning til relevante afsnit med almene og højtspecialiserede funktioner i løbet af stillingen mhp at opnå gældende kompetencer. Der følges et fast rul med skiftende afsnitstilknytning pr. 3. måned.

Alle AP-læger er sikret fast tilknytning til minimum 2 ambulatorier årligt (Enuresis/CBI og Astma ambulatoriet) og har mulighed for at opnå kendskab til øvrige ambulatorier. Af hensyn til kontinuiteten i AP-lægens stamafsnit kan en AP-lægen max have 2 ambulatoriedage pr. måned.

Herudover har AP-lægerne mulighed for særlige uddannelsesdage pr. år som kan ligges på specifikke funktioner i og udenfor børneafdelingen. Uddannelsesdagene skal være planlagt på forhånd (2 mdr før mhp at få dem i arbejdsplan) med et specifikt indhold, som evalueres efterfølgende. Dvs de skal integreres i YL uddannelsesplan via en vejledersamtale.

Arbejdsorganisationsmæssigt fokuseres der på de rul-uger med flere sammenhængende dagsfunktioner mhp i denne uge at gå sammenhængende stuegang i ens afsnit eller evt. kontinuerligt ambulatorie funktion.

Beskrivelse af de forskellige funktioner

Superviserede ambulatorier

En speciallæge supervisere AP-læger i ambulatorierne.

Parallelambulatorier:

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidigt med at en yngre læge har patienter indenfor Astma, Allergi, Neurologi og Enuresis/Fækal Inkontinens. Den seniore læge er tilgængelig hele dagen, hvor der er afsat tid til supervision, hvor patienter konfereres og vurderes sammen. På YL-

ambulatoriet er der afsat 1 time til hver ny patient samt 30 min til kontrolpatienter. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter.

Stuegange

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

Tværfaglige konferencer med udspecificering af deltagere og hyppighed

Der afholdes daglige mellem 7-12 tværfaglige, subspecialiserede fagområdekonerferencer med deltagelse af fagområdets speciallæger, tværgående specialer fx børnerøntgen, mikrobiologisk, immunologisk, samt tværfaglige specialister fx socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, pædagoger, diætister m.fl.

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 4 vagthavende. Inden opstart som forvagt sikres gennemgået introduktionsforløb til afdelingen.

Neonatalvagten har tilstedeværelsesvagt med primær funktion på intensiv/neonatalafsnittet, speciallægeopgaver på fødegang og Y-OP (fx meget for tidlig fødsel, svær asfyksi og præterme flersfoldsfødsler) samt bagvagtfunktion for mellemvagt eller forvagt på fødegang, barselafsnit og Y-OP.

Forvagten (**AP-lægen**) har primær funktion i børnemodtagelse, samt når muligt bistå stuegangsgående læger med afdelingsopgaver, herunder tilkald til A10 og A40. Ved behov for hjælp tilkaldes mellemvagten. I det omfang arbejdet i modtagelsen tillader det, kan forvagten deltage i stuegang sammen med bagvagten.

Mellemvagtens (**HU-lægen**) har delt tilstedeværelsesvagt med primærfunktion ift at modtage kald til fødegang, barselafsnit og Y-OP. Ved behov for hjælp tilkaldes neonatalvagten. Mellemvagten varetager opgaver i modtagelsen i samarbejde med forvagten, supervisere forvagten og modtager desuden de primære kald til afsnit A30 og A40. Ved behov for hjælp tilkaldes bagvagten.

Bagvagtens superviserer og hjælper forvagten og mellemvagten med særligt henblik på uddannelse af yngre læger og samtidig hensigtsmæssig afvikling af patienter i den akutte børnemodtagelse. Bagvagten går stuegang på Intensiv afdeling I, aftenstuegang (behovsstuegang) på afsnit A10-A40, varetager tilsyn på andre afdelinger og på Århus Sygehus og opkald externt fra. Bagvagten har ikke tilstedeværelsesvagt.

Undervisning

Konferencer

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

Daglige middagskonference hvor bagvagt orienteres om dagens patienter fra afsnittene, og hvor kliniske problemstillinger kan diskuteres.

Daglig morgenrøntgenkonference

Fagområdespecifikke konferencer, jf beskrivelse ovenfor.

1 ugentlig conference med klinisk mikrobiolog

1 ugentlig tværfaglige konference pr. afsnit i de specialespecifikke teams (læger og sygeplejersker).

Formaliseret undervisning

- Dagens case fremlægges dagligt til morgenkonferencen af enten forvagt/mellemvagt.
- 1 ugentlig morgen undervisning ved YL i afdelingen.
- 1 ugentlig morgen undervisning ved speciallæger i afdelingen, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere.
- 1 ugentlig eftermiddagsundervisning ved YL i afdelingen.
- Studenterundervisning (20 lektioner/ 4 uger).
- Der gennemføres scenarietræning i den akutte børnemodtagelse med deltagelse af 2-4 læger og 2-4 sygeplejersker. Derudover tilbydes kontinuerligt børne-hjerte-genoplivningskurser
- Staff-meeting afholdes 1 gang månedligt
- Der gennemføres løbende afsnitsspecifik undervisning afholdt af fagområdernes speciallæger, afholdt tværfagligt.

Kvalifikationskort

"kvalifikationskortene" godkendes jf checklisten med underskrift.

Kvalifikationskort # 5 for hoveduddannelse i almen medicin:

- Patienthåndtering i behandlingen af akut syge børn opnås ifm arbejde i den akutte børnemodtagelse
- Patienthåndtering i behandlingen af ikke-akut syge børn opnås ifm arbejde på stuegangs-afsnit samt i de specifikt tilknyttede ambulatorier.
 - A10 (Lungesymptomer, Neurologiske symptomer, Trivselsproblemer, Lidelser i bevægeapparatet, Astma og allergi)
 - A40 (Mave/tarmsymptomer og afføringsændringer, Urogenitale symptomer, Hjerter-symptomer)
 - Astma ambulatoriet
 - Enuresis/Fækal inkontinens ambulatorierne.
- Kliniske færdigheder (udspecificeret nedenfor opnås i Astmaambulatoriet:
 - Kunne informere og instruere børn og forældre i korrekt brug af forskellig inhalationsmedicin
 - Kende indikation for og kunne udføre og fortolke lungefunktionsundersøgelse
 - Kunne anvende vækstkurver, herunder kunne tolke og handle på resultatet
- Administrative færdigheder i form af at have deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb og have deltaget i visitationen af henvisninger fra almen praksis opnås ifm arbejdet i både stuegangsafsnit og i ambulatorierne.

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen. Plan for undervisning sendes med mail i hver måned, samt ophænges i A-konferencerummet.

Kurser og kongresser

Link til e-dok: kursuspå politik.

AP-lægen deltager efter aftale med ledende overlæge i de obligatoriske AP-kurser.

Herudover kan der ansøges særskilt om yderligere kursus-/kongres dage.

Forskning

Afdelingen har en fast børne-forskningsenhed, hvor der kontinuerligt er tilknyttet mellem 10-20 PhD studerende samt et løbende antal forskningsårsstuderende. Der udføres forskning indenfor samtlige højtspecialiserede funktioner i børneafdelingen, hvor der løbende er mulighed for at blive tilknyttet og opstartet i et forskningsprojekt.

Efter ønske kan AP-læge skrive kasuistikker, statusartikler eller deltage i forskningsstudier mhp senere publikation.

Afdelingen har 5 professorer, heraf en lærestolsprofessor som er forskningsansvarlig.

5. ansættelse: AUH Risskov, afdeling M, P el. Q.

NB! Det fremgår af ansættelseskontrakten hvilken af de tre psykiatriske afdelinger ansættelsen finder sted på – her er oplysninger for alle tre afdelinger.

Afdeling M.

Afdeling M er en af de fire behandlingsafdelinger på Aarhus Universitetshospital, Risskov.

Der er cirka 200 fastansatte medarbejdere i afdelingen, heriblandt speciallæger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter med flere.

Der er pr. 21.10.2013 ansat 14 speciallæger i afdelingen.

Afdelingens målgruppe er:

- Personer over 68 år med psykiske sygdomme.
- Demensstilstande uanset debut alder.
- Hjernelidelser med komplicerede psykiatriske problemstillinger.
- Delirøse tilstande.
- Psykiatriske sygdomme udløst af rusmidler
- Voksne patienter med ADHD, Asperger og autisme.
- Psykiatriske problemstillinger hos patienter med mental retardering.

Afdelingen varetager psykiatrisk tilsyn på somatiske afdelinger i Aarhus to gange ugentligt.

Organisatorisk opbygning

Afdeling M er opdelt i tre ambulatorier og to sengeafsnit. Desuden varetager afdelingen [den psykiatriske modtagelse i Risskov](#), den psykiatriske fysioterapi samt et [forsknings- og udviklingsafsnit](#).

- [Ambulatorium MA2](#)
- [Ambulatorium for Rusmiddelpsykiatri og ADHD](#)
- [Oligofrenipsykiatri MA4](#)
- [Sengeafsnit M2](#)
- [Sengeafsnit M3](#)

Faglige arbejdsfunktioner

Læger placeres afhængig af de kompetencer, som de uddannelsesmæssigt skal indhente under deres ansættelse.

I-læger vil fortrinsvis placeres i et sengeafsnit. AP-læger vil fortrinsvis placeres i ambulatoriet. Ved tilknytning til et sengeafsnit indgår lægen i en behandlergruppe, der omfatter læger og øvrigt personale i afsnittet. Lægen indgår i det lægeteam, der er tilknyttet afsnittet. Lægeteamet fordeler patienterne mellem sig og varetager alle de lægelige opgaver i afsnittet under daglig ledelse og klinisk vejledning af afsnittets overlæge.

Lægen varetager for sine patienter det kliniske arbejde med udredning, planlægning af behandlingsforløbet, gennemførelse heraf, dokumentation, herunder erklæringer af forskellig art, håndtering af de krav Psykiatriloven stiller samt samarbejde med pårørende og samarbejdspartnere i både regionalt og kommunalt regi.

Ved tilknytning til de ambulante funktioner indgår lægen i et tværfagligt team bestående af læger, sygeplejersker og psykologer.

Lægen varetager, under vejledning af speciallægerne i enheden, alle de lægelige opgaver for sine patienter. Kontakterne finder overvejende sted i enhedens lokaler, men med mulighed for udgående funktion.

Vagtarbejde for lægegruppen

Vagtarbejdet omfatter voksenpsykiatrien for matriklen ved Aarhus Universitetshospital, Risskov og dækkes af læger ansat i voksenpsykiatrien ved Aarhus Universitetshospital, Risskov.

I vagtarbejdet vil der være mulighed for kontakt med patienter fra hele psykiatriens diagnostiske spektrum. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med (og mulighed for supervision ved) læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

I-læger og AP-læger vil indgå i forvagten. H1-læger indgår enten i forvagten eller bagvagten afhængig af kvalifikationer.

Forvagten

Hverdage

- 1 forvagt i dagtid, kl. 8.00-16.00
- 2 forvagter i aften-/nattid, kl. 15.30-09.00

Lørdag-søndag samt helligdage

- 2 forvagter i dagtid, kl. 08.00-16.00
- 2 forvagter i aften-/nattid, kl. 15.30-09.00

Bagvagten

Hverdage

- 1 bagvagt i dagtid, kl. 08.00-18.00 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.00

Lørdag-søndag samt helligdage

- 1 bagvagt kl. 08.00-16.00 samt efterfølgende rådighed til kl. 23.00
- 1 bagvagt kl. 15.30-23.00 samt efterfølgende rådighed kl. 23.00-08.00

Overlæge-vagten

Hverdage

- kl. 15.30-23 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 23.00-08.30

Lørdag-søndag samt helligdage

- kl. 08.00-16.00 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16.00-08.30

Konferencer

Alle enheder har behandlingskonferencer, hvor der bliver taget stilling til patienternes behandlingsplaner. Samtlige personalegrupper deltager i disse behandlingskonferencer. Den behandlingsansvarlige læge vil her kunne fremlægge sine patienter til drøftelse i et bredere forum, og vil desuden kunne indhente nogle af samarbejds- og kommunikations- samt ledelseskompetencerne.

For sengeafsnittene er der en daglig morgenkonference, hvor lægerne fra afsnittene deltager. Formålet med morgenkonferencen er planlægning af dagens opgaver samt evt. klinisk vejledning.

Undervisning

Afdelingen har forsknings- og undervisningsforpligtelser og deltager i den kliniske undervisning af såvel lægestuderende som læger. Der varetages aktuelt uddannelsesforløb for specialet voksenpsykiatri og almen medicin.

Forud for ansættelse i Afdeling M vil lægen få tilsendt sin vagtplan og et introduktionsprogram med oplysninger om den kliniske introduktion.

I det fremsendte introduktionsprogram vil der desuden blive orienteret om, hvem der er lægens uddannelsesvejleder. Lægen planlægger herefter sammen med denne, hvorledes kompetencetilførelsen skal foregå. Det tilstræbes at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet. Lægen vil dog kunne have vekslende kliniske vejledere afhængigt af hvilken enhed, lægen er tilknyttet.

Der gives daglig klinisk vejledning i lægegruppen ved afsnittets overlæge, og ved dennes fravær ved en af de øvrige overlæger. Derudover gives der klinisk vejledning i forbindelse med struktureret kollegial supervision, ved audit, ved det fælles kliniske arbejde og ved behov i øvrigt.

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de læger, der er tilknyttet Modtagelsen. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning efter morgenkonferencen samt i den lægegruppe, lægen er tilknyttet. Der gives bagvagtssupervision i gruppe 1 gang månedligt.

I afdeling M finder der hver onsdag teoretisk uddannelse sted i form af rating, samt i form af kliniske og teoretiske konferencer. Hvert halve år udfærdiges en plan for ovenstående, hvor oplægholdere fremgår. I uddannelsen deltager alle læger, der er tilknyttet afdelingen, også de, der har deres funktion i ambulante enheder.

Såfremt man ønsker at påbegynde psykoterapeutisk forløb, konfereres dette med hovedvejlederen.

Aarhus Universitetshospital, Risskov tilbyder derudover yngre læger deltagelse i en Balintgruppe.

Afdeling P.

www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling+p+-+auh,+risskov

Ansættelsesstedet generelt

Afdeling for Psykoser (Afdeling P) udreder og behandler voksne patienter mellem 18 og 68 år.

Afdeling P's specifikke sygdomsgruppe er voksne patienter med skizofreni samt andre lidelser inden for det skizofrene og psykotiske område (F2). En stor del af patienterne debuterer i ungdomsårene, og flere har et samtidigt misbrug. Patienterne har ofte behov for langvarig psykiatrisk behandling.

Afdeling P varetager følgende funktioner:

- Hovedfunktioner
 - o Afdeling P varetager alle hovedfunktionsopgaver for målgruppen. Afdelingens optageområde er Aarhus, Favrskov og Samsø kommuner, samt Silkeborg Kommune i forbindelse med indlæggelse.
- Regionsfunktioner
 - o Kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni, skizofreni i kombination med misbrug samt gravide med skizofreni.
 - o Alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd.
- Højt specialiserede funktioner
 - o Diagnostik og behandling af særligt kompliceret skizofreni.

Behandlingen foregår både under indlæggelse i sengeafsnit og som ambulant behandling samt i Klinik for Skizofreni (OPUS).

Vi er opdelt i syv funktionsenheder samt en [afdelingsledelse](#) med tilhørende stab:

- [Sengeafsnit P1](#)
- [Sengeafsnit P2](#)
- [Sengeafsnit P3](#)
- [Sengeafsnit P4](#)
- [Klinik for Skizofreni \(OPUS\)](#)
- [Ambulant Psykoseenhed \(APE\)](#)
- [Forskningsenheden, Afdeling P](#)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

AP lægen tilknyttes fra starten af ansættelsen et sengeafsnit eller en ambulant enhed, og modtager klinisk vejledning af enhedens overlæge/afdelingslæge/H læge/I-læge. AP lægen forventes under supervision af vejleder at varetage følgende:

AP lægen vil indgå i et tværfagligt team med sygeplejersker, psykologer og læger. Lægeteamet er under daglig ledelse og supervision af overlægen eller 1.reservelæge og varetager alle de lægelige opgaver i afsnit/enhed.

Opgaverne og patienterne fordeles således at mindre erfarne læger under supervision ser et bredt spektrum af psykiatriske sygdomstilfælde og indgår i både udredning og behandling heraf. Det forventes at der opnås rutine i journalføring, erfaring med udfyldelse af erklæringer af forskellig art samt håndtering af de særlige krav, som Psykiatriloven stiller. Der vil typisk være tilstedeværelse 2- 3 dage om ugen, når man modregner vagter, kurser og enkelte tværgående opgaver (ECT).

AP lægen indgår desuden under ansættelsen i forvagten. Vagten er fælles for hele voksenpsykiatrien på AUH, Risskov.

Vagtarbejdets organisering

Vagtarbejdet dækker voksenpsykiatrien på AUH, Risskov idet der er selvstændigt vagtlag for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der modtages alle typer akutte patienter med psykiatiske problemstillinger. Arbejdet består i – sammen med bagvagt over overlægevagt – at vurdere og undersøge akutte patienter og tage stilling til behov for akut indlæggelse eller iværksætte relevant behandling og rådgive om opfølgning. Udover vagtarbejdet i Modtagelsen tilkaldes forvagten til akutte problemstillinger i sengeafsnittene, og i weekenderne foretages der gennemgang af akut indlagte patienter. I vagten vil AP lægen ligeledes blive inddraget i praktisk og administrativt arbejde vedr. tvangsforanstaltninger og herved få et vist kendskab til Psykiatrilovens bestemmelser.

Der er vejledning og supervision ved bagvagt og overlægevagt.

Forvagten

Tilstedeværelsesvagt i 2 holds drift. AP læger har tilstedeværelsesvagt. Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgående og indkommende vagthold og supervision og vejledning på vagtarbejdet. Der er udenfor dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

Hverdage: 1 forvagt i dagtiden kl. 08.00 -16.00, og 2 forvagter aften/nat kl. 15.30 -09.00.

Lørdag-søndag samt helligdage: 2 forvagter i dagtiden og 2 forvagter aften/nat.

Vagten skemalægges i et 19 ugers rul, der omfatter 14 aften/nattevagter, 5-6 dagvagter mandag-fredag og 4 dagvagter lørdag-søndag.

Bagvagten

Hverdage: 1 bagvagt i dagtiden kl. 08.00 – 18.00 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.00.

Lørdag-søndag samt helligdage: 1 bagvagt kl. 08.00 – 16.00 samt efterfølgende rådighed til kl.

23.00 samt 1 bagvagt kl. 15.30 – 23.00 samt efterfølgende rådighed kl. 23.00 – 08.00. Vagten skemalægges i et 18 ugers rul.

Overlægevagten

Hverdage: kl. 15.30 – 23.00 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 23.00 - 08.30.

Lørdag-søndage samt helligdage: kl. 08.00 – 16.00 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16.00 - 08.30. Overlægevagten afholder konference med status og supervision af vagtholdet inden hospitalet forlades.

Undervisning

Konferencer:

Afdelingen har fast morgenkonference, med deltagelse af alle læger fra sengeafsnit og afdelings-sygeplejersker. Her gennemgås nyindlagte patienter og pladssituationen vurderes. Efterfølgende er der klinisk vejledning til afgående forvagt med en seniorlæge.

Der afholdes dagligt klinisk vejledning for sengeafsnittene hvor YL kan bringe sager fra stuegangen til supervision. Her vil der altid være mindst en speciallæge til stede. I alle afsnit/enheder er der tværfaglige behandlingskonferencer med deltagelse af afdelingens overlæge og andre læger.

Den sidste onsdag i måneden er der fælles lægemøde for alle læger med orientering fra afdelingsledelsen og drøftelse af uddannelsesmæssige forhold.

Undervisning:

For lægerne er der onsdag morgen og eftermiddag fælles undervisning med træning i anvendelse af psykometriske ratingskalaer og klinisk konference, oftest med deltagelse af en patient. Der veksles mellem undervisning af afdelingens egne læger og læger ude fra, ligesom der jævnligt gennemgås artikler.

Et par gange hvert semester er der fælles undervisning for alle læger i voksenpsykiatrien AUH Risskov. Der arrangeres herudover forskningsmøder ved professorerne.

Kurser og Kongresser

Kurser og kongresser ud over de obligatoriske ansøges til den ledende overlæge.

Forskning

Det er muligt at deltage i afdelingens forskningsprojekter efter interesse.

Afdeling Q.

Ansættelsesstedet generelt

Afdeling for Depression og Angst indgår som en del af Aarhus Universitetshospital, Risskov (AUH Risskov), der omfatter følgende specialiserede kliniske afdelinger:

- Afd. M - Afdeling for organiske psykiske lidelser og akut modtagelse
- Afd. P - Afdeling for psykoser
- Afd. Q - Afdeling for depression og angst
- Afd. R - Afdeling for retspsykiatri

En nærmere beskrivelse af afdeling Q fremgår af nedenstående hjemmeside. Her kan fås oplysninger om målgruppe for behandlingen, afdelingens organisering, vagtarbejde for lægegruppen, undervisning og forskning.

www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling+q+-+auh,+risskov/om+afdeling+q/l%c3%a6gefaglig+uddannelse

Faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Ved ansættelsen fremsendes et introduktionsprogram som varer cirka en uge. Introduktionsprogrammet tilpasses den enkelte læge ud fra dennes erfaring og kan omfatte bl.a.:

- Introduktion til lægearbejdet og til arbejdsgangene i afsnittet samt til psykiatriloven.
- Generel orientering om afdelingens struktur, uddannelsesprogram, konferencer samt arbejdstidsplan og procedure ved sygemelding.
- Introduktion til EPJ og e-Dok, til hjertestopbehandling, ECT, og til somatisk behandlingsgang.
- Introduktion til anvendelse af tvang i psykiatrien og den danske depressionsdatabase.
- Introduktion til arbejdsmiljø- og til tillidsmandssystemet.
- En planlagt følgevagt, herunder introduktion til alarmsystemet, samt deltagelse ved ECT-behandling.
- Påbegyndelse af konflikthåndteringskursus.
- En planlagt første vejledningssamtale med uddannelsesvejlederen.

Lægen planlægger sammen med vejlederen, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet. Der anbefales i starten af uddannelsesforløbet uddannelsessamtale med klinisk hovedvejleder én gang om måneden. Ved uddannelsessamtalerne udfyldes uddannelsesbilagene og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan for perioden indtil næste uddannelsessamtale. Bilagene sendes løbende til UAO.

Lægen tilknyttes primært Ambulatorium for Mani og Depression eller en af sengeafdelingerne, da det bedst sikrer opnåelse af kompetencerne. Der vil under opholdet være mulighed for efter individuel aftale at arrangere besøg/endagsophold i afdelingens andre ambulante specialklinikker.

I den sidste måned under ansættelsen planlægges et fokuseret ophold på afdeling P, afdeling for psykoser, således at der opnås erfaring med udredning og behandling af skizofreni og andre psykotiske lidelser.

Sengeafsnit Q1-Q4

AP lægen vil, hvis vedkommende er tilknyttet et sengeafsnit, indgå i et tværfagligt team med sygeplejersker, psykologer og læger. Lægeteamet er under daglig ledelse og supervision af overlægen eller 1.reservelæge og varetager alle de lægelige opgaver i afsnittene. Lægeteamet består af 2-4 læger og i sommerperioderne endvidere evt. en stud.med. Teamet fordeler patienterne mellem sig, da vi sætter kontinuitet overfor den enkelte patient i centrum.

I de nævnte enheder fordeles patienterne således, at mindre erfarne læger under supervision ser et bredt spektrum af psykiatriske sygdomstilfælde, således at målbeskrivelsen i kvalifikationskortene kan opfyldes i forhold til akut behandling og opfølgende behandling, herunder vil lægen indgå i samarbejdsrelationer med kommune og bosteder. Det forventes at der opnås rutine i journalføring, erfaring med udfyldelse af erklæringer af forskellig art samt håndtering af de særlige krav, som Psykiatriloven stiller. Hvis man er tilknyttet et sengeafsnit, vil man typisk være der 3 dage om ugen, når man modregner vagter, kurser og enkelte tværgående opgaver (ECT og tilsyn).

Ambulatorium for Mani og Depression

Ambulatorierne er under udvikling, således at der tilbydes både korte og længere forløb, og man må påregne, at der over de kommende år vil ske en løbende ændring af det ambulante tilbud i hele psykiatrien. Der er i øjeblikket tilbud om vurderingssamtaler, udredningssamtaler og pakkeforløb til hovedfunktionspatienter med unipolar depression og bipolar lidelse. Patienter som tilhører regionsfunktionsniveau og højt specialiseret niveau får ikke aktuelt et pakkeforløb. AP lægen indgår her i et tværfagligt team med sygeplejersker, psykologer og læger. Lægen varetager under supervision af mere erfarne læger alle lægelige opgaver for teamets patienter, og har vidtgående mulighed for selv at tilrettelægge sin tid.

Vagtfunktionen

Psykiatrisk Modtagelse har en lægevisiteret døgnåben Modtagelse. Her er der også en sengeafdeling M1 med plads til 10 indlagte patienter, som behøver en kortvarig indlæggelse. I Modtagelsen visiterer den vagthavende læge akut henviste patienter. I afdeling M1 gennemgås indlagte patienter fra dagen før. Den vagthavende tilser akut dårlige patienter på afdelingerne og patienter som er underlagt en tvangsforanstaltning. I weekender gennemgås patienter der er indlagt på afdelingerne dagen før.

Forvagten

Hverdage: 1 forvagt i dagtiden kl. 8-16, og 2 forvagter i aften/nat kl. 15.30-09.

Lørdag-søndag samt helligdage: 2 forvagter i dagtiden og 2 forvagter i aften/nat.

Vagten skemalægges i et 19 ugers rul, der omfatter 14 aften/nattevagter, 5-6 dagvagter mandag-fredag og 4 dagvagter lørdag-søndag

Bagvagten

Hverdage: 1 bagvagt i dagtiden kl. 8-18 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.

Lørdag-søndag samt helligdage: 1 bagvagt kl. 8-16 samt efterfølgende rådighed til kl. 23

1 bagvagt kl. 15.30- 23 samt efterfølgende rådighed kl. 23- 08

Vagten skemalægges i et 18 ugers rul.

Overlæge-vagten

Hverdage: 1 overlæge om aftenen kl. 15.30-23 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 23- 08.30

Lørdag-søndage samt helligdage: 1 overlæge af dagen kl. 8-16 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16-08.30.

Undervisning

Uddannelse og læring ses ind som en integreret del af den kliniske dagligdag, hvorfor vi i praksis bestræber os på at tilrettelægge det daglige arbejde således, at alle læger får mulighed for at deltage i de formaliserede undervisningstilbud. Afdelingen har forsknings- og undervisningsforpligtelser og har til opgave at varetage den kliniske undervisning og uddannelse af lægestuderende, læger, psykologer og andre faggrupper. Afdelingen varetager postgraduate uddannelsesforløb for læger indenfor specialet voksenpsykiatri med både I,- H1 og H2 forløb, samt som led i den kliniske basisuddannelse (kbu) og speciallægeuddannelsen i almen medicin.

Klinisk Vejledning

Der gives daglig klinisk vejledning ved afsnittets overlæge eller dennes stedfortræder. Specialklinikker deltager på skift i møder som afvikles i forlængelse af morgenkonferencerne ligesom middagskonferencerne fungerer som læringsfora, hvor relevante kliniske problemstillinger bringes op til drøftelse. Til middagskonferencerne deltager altid en eller flere speciallæger samt både læger og psykologer. Derudover gives der klinisk vejledning i forbindelse med struktureret kollegial supervision, ved audit, ved det fælles kliniske arbejde og ved behov i øvrigt. I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de til Modtagelsen tilknyttede læger. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet. Der er fast supervision af den afgående forvagt efter morgenkonferencen og der gives bagvagtssupervision i gruppe 1 gang månedligt.

Formaliseret undervisning

I afdeling Q finder der hver onsdag teoretisk uddannelse sted, i form af samrating, samt kliniske og teoretiske konferencer, herunder journal-clubs. Til rating og klinisk konference deltager som oftest en patient. Undervisningsprogrammet foreligger som en trykt udgave en måned i forvejen. Programmet udformes af UKYL. Hver ½ år er der evalueringsmøder af programmet. Der afvikles med ½ årlige intervaller lægetemadage. I uddannelsen deltager alle læger tilknyttet afdelingen, også de, der har deres funktion i ambulante enheder. Hver 2. måned er der undervisning på tværs af afdelingerne arrangeret på skift af afdelingerne P, Q, R og M. Hvert ½ år er der undervisning ved UAO i vejlederfunktionen og mentorordningen med deltagelse af både vejledere og læger under uddannelse.

Den psykoterapeutiske uddannelse

Den psykoterapeutiske uddannelse er organiseret således, at der for uddannelseslægerne i psykiatri er mulighed for tilmelding til et teoretisk kursus i psykoterapi, der tilstræbes påbegyndt en gang årligt. Der er i afdelingen en psykoterapeutisk overlæge, med hvem I- og H-lægerne træffer aftale om psykoterapi-assesment og psykoterapivejleder. De enkelte enheder har desuden psykoterapeutisk supervision ca. 2 gang månedligt. Aarhus Universitetshospital, Risskov tilbyder derudover deltagelse i en Balintgruppe for yngre læger.

Forskning

Forskning prioriteres højt i afdeling Q. Vi ønsker at styrke klinisk forskning samt en højere grad af interaktion og synergi mellem klinik, klinisk forskning og grundforskning jf. [Forskningsstrategien for Psykiatrien i Region Midtjylland](#). Det betyder at flest muligt ansatte, der ønsker det, skal forske og at flest mulige patienter skal indgå i forskningsprojekter. Klinisk professor Poul Videbech er tilknyttet afdeling Q og har i samarbejde med afdelingsledelsen etableret et forskningsudvalg med sigte på at realisere afdelingens forskningsstrategi. Dette udvalg har blandt andet til opgave at initiere og stimulere forskningen i afdelingen blandt alle personalegrupper: læger, psykologer, plejepersonale og andre faggrupper. Der er ansat læger, psykologer og sygeplejersker ved afdelingen som er frikøbt en eller flere dage til forskning. Afdelingens forskningsaktiviteter omfatter følgende områder:

- Udforskning af affektive lidelser, OCD, angst, PTSD og personlighedsforstyrrelser med en række forskellige videnskabelige metoder herunder moderne billeddannende teknikker.
- Udforskning af forskellige behandlingstiltag over for disse lidelser.

Forskningsprojekter i afd. Q og hvem der kan vejlede på projekter kan ses på hjemmesiden.

6. ansættelse: AUH, Fælles Akut afdeling.

Ansættelsesstedet generelt

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/fælles+akut+afdeling/til+fagfolk/om+fælles+akut+afdeling/fakta+om+afdelingen

Fælles AKUT afdeling ved AUH vil de næste par år være under gradvis opbygning indtil udflytning i nye lokaler på Skejbymatriklen er gennemført i 2016. Denne afdelingsbeskrivelse vil derfor indeholde de overordnede planer for den fremtidige akutafdeling og konkrete forhold så som tidspunkt for konferencer mv. vil blive oplyst i forbindelse med introduktion til afdelingen ved ansættelsens start.

Det forventes, at Fælles AKUT Afdeling i 2016 vil bestå af en modtagelse (30 behandlingslejer), et sengeafsnit (74 senge) og et ambulatorium (en skadestuefunktion). Lægevagten i Aarhus vil fysisk og til en vis grad personalemæssigt være integreret i afdelingen.

De fleste akutte indlæggelser på AUH vil gå gennem Fælles AKUT Afdeling. I modtagelsen foretages triagering primært ved akutmedicinere (speciallæge med fagområdeuddannelse indenfor akutmedicin) og journalskrivning primært ved KBU-læger. Over halvdelen af patienter henvist til indlæggelse forventes at kunne færdigbehandles i akutafdelingen enten samme dag i modtagelsen/ambulatoriet eller via sengeafsnittet, hvor patienter kan være indlagt i op til 48 timer. De resterende patienter visiteres direkte til den fagligt relevante specialafdeling.

Fælles AKUT Afdeling vil til en start modtage intern medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. De resterende specialer forventes gradvist at blive integreret frem mod udflytningen i 2016, hvor også psykiatrisk skadestue og pædiatrisk modtagelse bliver en del af Fælles AKUT Afdeling.

Direkte i akutafdelingen vil være ansat 10-12 akutmedicinere samt 22 læger i første halvdel af den kliniske basisuddannelse (KBU-læger). Antallet af HU-forløb, der i kortere eller længere perioder vil have delansættelser i akutafdelingen er endnu ikke fastlagt, men antallet forventes at stige over tid.

En stor del af patientbehandlingen i det akutte sengeafsnit vil blive varetaget af læger fra relevante specialafdelinger i samarbejde med den faste lægestab i akutafdelingen.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Lægen ansat i hoveduddannelse til almen medicin (AP-lægen) har funktion i hele AKUT afdelingen. AP-lægen vil derfor varetage følgende funktioner:

AKUT modtagelsen:

- 1) Modtagelse og behandling (journal skrivning) af akut indlagte patienter indenfor både intern medicin, kirurgi og ortopædkirurgi. Funktionen superviseres af akutmedicinere og/eller den specialspecifikke bagvagt, hvis denne er akut tilkaldt.
- 2) Triagering, hvor dette findes relevant i uddannelsesforløbet (fx sidst i ansættelsen).
- 3) Arbejdstid: AP-lægen vil både varetage dagfunktion og vagtarbejde i AKUT modtagelsen. Vagthyppeghed og længde er endnu ikke fastlagt, men vil som minimum følge YL's regler på området. I vagten vil AP-lægen indgå i et vagthold bestående af akutmedicinere, AP-læge samt KBU-læger og AP-lægen vil varetage arbejdsopgaver i henhold til kompetenceniveau, hvilket som udgangspunkt vil sige modtagelse og behandling af mere komplicerede patienter samt supervision af lettere patientrelaterede opgaver varetaget af KBU-læge.

AKUT sengeafsnit:

AP-lægen vil have skemalagte funktioner i sengeafsnittet med gennemgang/stuegang på indlagte patienter. Her vil være en bred samarbejdsflade med læger fra hospitalets specialafdelinger og supervision i stuegangsfunktionen vil i stor udstrækning blive varetaget af specialafdelingernes HU- og speciallæger.

AKUT ambulatoriet:

Behandling af patienter med akutte skader af varierende art. Supervisionen varetages af akutmedicinere og/eller ortopædkirurg. Funktion i AKUT ambulatoriet vil være skemalagt.

Supervisionsopgaver:

AP-lægen vil kunne tildeles hovedvejlederfunktion for KBU-læger. Herudover forventes AP-lægen at være klinisk vejleder for alle uddannelsessøgende læger i/tilknyttet akutafdelingen.

Undervisning

Konferencer:

I AKUT modtagelsen vil der blive afholdt patientrelaterede konferencer morgen og eftermiddag i forbindelse med skift af vagthold med deltagelse af både uddannelseslæger og akutmedicinere.

I sengeafsnittet forventes konferencer afholdt dagligt indenfor hver faglig klynge, hvor dagens stuegangsarbejde planlægges. I disse konferencer deltager læger af forskellig anciennitet fra specialafdelingerne, KBU-læger, AP-læger og evt. akutmedicinere.

I AKUT ambulatoriet vil i samarbejde med røntgenafdelingen minimum blive afholdt en daglig konference, hvor det tilstræbes, at der i forbindelse med gennemgang af røntgenbilleder og ambulante skadenotater gives mulighed for feedback til den behandlende yngre læge.

Oplysning om konferencernes fysiske og tidsmæssige placering vil blive fremsendt i forbindelse med det øvrige introduktionsmateriale.

Formaliseret undervisning:

Der vil blive skemalagt ugentlig tid til formaliseret undervisning af akutafdelingens læger.

Undervisningen vil både omfatte akutte tilstande i Fælles AKUT Afdeling og relaterede sygdomsforløb på de specialiserede afdelinger.

For AP-læger vil specifikt blive lagt vægt på teoretisk undervisning i kirurgi og ortopædkirurgi indenfor emnerne anført i kvalifikationskort 1 "Akutområdet".

Undervisningen vil blive varetaget både af akutafdelingens egen lægestab (herunder AP-lægen), af seniorer læger fra de tilknyttede specialafdelinger, samt af eksterne undervisere.

Kurser og kongresser

Ved ønske om deltagelse i ikke-obligatoriske kurser og kongresser skrives ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge.

Det forventes, at afdelingens øvrige lægestab efterfølgende informeres om relevant ny viden opnået på kurset/kongressen fx i forbindelse med undervisningssession eller lign.

Forskning

Med etablering af den nye fælles akutmodtagelse på AUH har forskning i det akutte patientforløb fået en høj prioritet og har man et ønske om forskning i/i relation til AKUT afdelingen er man velkommen til at kontakte afdelingens professor, som vil være behjælpelig med råd og vejledning.

Det forventes ikke, at AP-lægen obligatorisk deltager i forskningsprojekter i løbet af de 6 måneders ansættelse i Fælles AKUT Afdeling.

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:

www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/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 land-praksis/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](#)).

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/uddybet) 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.

Kompetencevurderingsmetoder: 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 kompeten-

cemål. 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: AUH, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Y.

Læringsmetoder som sikrer opnåelse af Målbeskrivelsens angivelser på Kvalifikationskort for Gynækologi/obstetrik er nøje beskrevet i afsnit 2.1.

Kompetencevurdering

I Kvalifikationskort for Gynækologi/Obstetrik står angivet hvilke delkompetencer, der skal opnås under opholdet i Gyn./Obs. Afdeling. Kvalifikationskortets skema F anvendes ved kompetencevurdering af disse delkompetencer.

Vejledersamtalen på baggrund af journalaudit (skema F) vil kunne foregå både i forbindelse med en vagt, hvor kompetencevurderingen foretages af den seniore superviserende læge og i forbindelse med justeringssamtale med hovedvejleder, hvor audit på udvalgte journaler anvendes.

3. ansættelse: AUH, Lungemedicinsk afdeling LUB.

Læringsmetoder:

Målbeskrivelsen anbefaler som læringsmetode superviseret klinisk arbejde og anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling. Såvel vagtarbejde, stuegang og ambulatoriefunktion sker i teams eller parallelt med speciallæge givende gode muligheder for rådgivning, feedback og supervision. Endvidere er der via EPJ gode muligheder for at følge op på egne patientforløb.

Patientforløbstype	Læringsfunktion
Iskæmisk hjertesygdom	Vagtarbejde, stuegang
Arritmier	Vagtarbejde, stuegang
Hypertensionsudredning	Ambulatorium og stuegang
Kroniske lungelidelse, fx KOL eller astma	Vagtarbejde, stuegang og ambulatorium.
Diabetes mellitus, type 1	Vagtarbejde og stuegang.
Diabetes mellitus, type 2	Stuegang.
Stofskiftesygdomme	Stuegang.
Alvorligere infektionssygdomme	Vagtarbejde og stuegang.
Allergi	Ambulatorium
Patient med ledsmerter	Stuegang
Hovedpine/migræne	Medicinsk mellemvagt. Akutarbejde.
Patient med kramper	Medicinsk mellemvagt. Akutarbejde.
Patient med tremor betinget af neurologisk lidelse	Medicinsk mellemvagt og stuegang.
Patient med symptomer på intracerebral lidelse	Medicinsk mellemvagt. Akutarbejde.

Patient med øvre gastrointestinal lidelse	Medicinsk mellemvagt og stuegang.
Patent med nedre gastrointestinal lidelse	Stuegang
Kliniske færdigheder	
Gået superviseret stuegang min. 2 gange	Stuegang.
Deltaget i superviseret ambulatorium 3 gange.	Ambulatorium.
Tolket minimum fem patologiske EKG'er	Kardiologisk mellemvagt. Akutarbejde.
Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for respiratorisk lidelse	Ambulatorium.
Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for kardiovaskulære lidelser	Stuegang
Kunne foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet	I samarbejde med Reum Amb.
Administrative færdigheder	
Have deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb	Ambulatorium og stuegang.
Have deltaget i visitationen af henvisninger fra almen praksis til 3 subspecialer	I forbindelse med ambulatorium og stuegang.

Kompetencevurderingsmetoder:

Målbeskrivelsen lægger op til kompetencerne løbende godkendes ved struktureret vejledersamtaler. Disse samtaler planlægges hovedsagelig med hovedvejlederen og lægen er ansvarlig for løbende at indsamle dokumentation til godkendelsen, men det anbefales samtidig at få evalueret og godkendt kompetencer ad hoc ved kliniske vejledere i de forskellige afsnit, hvor den uddannelsessøgende lærer kompetencerne.

Ved introduktionssamtalen og udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan vurderes, om der i forløbet er behov for en 360 graders evaluering.

4. ansættelse: AUH, Børneafdeling A.

Læringsmetoder:

Ved varetagelse af praktisk, klinisk arbejde selvstændigt og superviseret af kollega.

Superviseret ambulatoriedage, med patienter fra relevante subspecialer.

Selvstudie i form af læsning af relevant litteratur efter at have set en patient, om forberedelse til patienter i ambulatoriet eller som forberedelse til vejledersamtale med journalaudit eller gennemgang af patientforløb.

Forberedelse af undervisning af afdelingens læger (morgen undervisning) typisk baseret på en patient set i klinikken.

Kompetencevurdering:

Den strukturerede vejledersamtale.

Herunder anvende Kvalifikationskort nr. 5 og vejledningsskema for almen medicinsk hospitalsuddannelse, som udgangspunkt for, hvad den uddannelsessøgende AP læge forventes at kunne.

5. ansættelse: AUH Risskov, afdeling M, P el. Q.

NB! Det fremgår af ansættelseskontrakten hvilken af de tre psykiatriske afdelinger ansættelsen finder sted på – her er oplysninger for alle tre afdelinger.

Afdeling M.

Læringsmetoder.

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de læger, der er tilknyttet Modtagelsen. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning efter morgenkonferencen samt i den lægegruppe, lægen er tilknyttet. Der gives bagvagtssupervision i gruppe 1 gang månedligt.

I afdeling M finder der hver onsdag teoretisk uddannelse sted i form af rating, samt i form af kliniske og teoretiske konferencer. Hvert halve år udfærdiges en plan for ovenstående, hvor oplægsholdere fremgår. I uddannelsen deltager alle læger, der er tilknyttet afdelingen, også de, der har deres funktion i ambulante enheder.

Såfremt man ønsker at påbegynde psykoterapeutisk forløb, konfereres dette med hovedvejlederen.

Aarhus Universitetshospital, Risskov tilbyder derudover yngre læger deltagelse i en Balintgruppe.

Med hensyn til sikring af opnåelse af de angivne krav i kvalifikationskortet gælder følgende:

Den uddannelsessøgende vil normalt møde de forskellige patientkategorier i det daglige arbejde incl. vagtarbejde.

Hvis der opstår problemer hermed vil vejlederen sikre muligheden herfor og attestere dette.

Afdeling P.

Læringsmetoder

Den primære læringsmetode er klinisk arbejde, i starten under instruktion og herefter med stigende grad af selvstændighed. 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 vil foregå i dette samarbejde.

Kompetencevurderingsmetoder

Det tilstræbes at der gives struktureret kollegial supervision især i starten ved vejleder med støtte og feedback ved forskellige samtalsituationer.

AP lægens dokumentation af klinisk arbejde vil ofte danne baggrund for vurdering af de opnåede kompetencer. Der vil også være vurdering af kompetencer i forbindelse med daglige konferencer og ved supervision af vagtarbejdet.

AP lægen vil ligesom de øvrige yngre læger præsentere patienter i forbindelse med onsdagsundervisningen og modtage feedback af vejleder eller andre speciallæger.

Med hensyn til sikring af opnåelse af de angivne krav i kvalifikationskortet gælder følgende:

Den uddannelsessøgende vil normalt møde de forskellige patientkategorier i det daglige arbejde incl. vagtarbejde.

Hvis der opstår problemer hermed vil vejlederen sikre muligheden herfor og attestere dette. Det sikres at kvalifikationer er opnået ved supervision, gennemgang af den uddannelsessøgendes journalføring og vejledningssamtalerne.

Afdeling Q.

Læringsmetoder

Den primære læringsmetode er klinisk arbejde, i starten under instruktion og herefter med stigende grad af selvstændighed. 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, vil foregå i dette samarbejde.

Kompetencevurderingmetoder

Auditering af skriftlige fremstillinger i EPJ er yderlig en mulighed for kompetencevurdering. 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 skal indeholde.

Samtaleteknik vurderes ved struktureret kollegial supervision, dels i forbindelse med observation i kliniske situationer og kan foretages tværfagligt, dels i forbindelse med kliniske konferencer. Lægens administrative færdigheder vurderes primært ved observation i forbindelse med konferencer og visitationsmøder. Håndteringen af administrative anliggender fra vagtarbejdet superviseres i forbindelse med den løbende vagtsupervision.

I løbet af de første måneders ansættelse sikrer vejlederen at lægen er i stand til at screene og diagnosticere for depression vha. ICD-10 og MDI (major depression inventory). Desuden sikres i løbet af de første måneder en oplæring i behandling og monitorering af en depression, herunder oplæring i brug af HamiltonD17 manual. Det sker dels ved morgenrating med deltagelse af en patient, dels ved kollegial supervision og ved anvendelse af undervisningsvideoer. Der vil under forløbet ske en oplæring i screening for bipolar lidelse vha. ICD-10 og HCL-32 samt en oplæring i behandling og monitorering af mani vha. MAS-M skalaen. Ved morgenrating trænes i brug af MAS-M skalaen.

Vejlederen sikrer, at lægen under ansættelsen opnår kendskab til screening for socialfobi, panikangst, generaliseret angst, enkeltfobi og OCD vha. ICD-10. Det forventes at lægen opnår et vist kendskab til personlighedsforstyrrelser, mens der ikke kan påregnes selvstændig deltagelse i behandlingen heraf, idet det kræver en psykoteraeutisk uddannelse.

Lægen forventes at deltage i visitation af henvisninger fra almen praksis. Det vil primært ske i forbindelse med vagt i psykiatrisk modtagelse. Her vil der ligeledes ske en oplæring i modtagelse og håndtering af patienter som skal tvangsindlægges og håndtering af patienter som er frihedsberøvet. Vagtvejledningen findes på hospitalets intranet (kan kun ses internt).

Lægen superviseres i færdigheder i det psykiatriske interview af en mere erfaren læge. Det kan være evnen til at indlede samtalen og skabe kontakt, at kunne skabe struktur i samtalen, afklare akutte behandlingskrævende forhold, inddragende patientens og pårørendes perspektiv, tilpasse informationen til patienten, lægge en plan for forløbet, anvende mindste middels princip ved manglende konsensus og monitorere egen præstation.

Med hensyn til sikring af opnåelse af de angivne krav i kvalifikationskortet gælder følgende:

Den uddannelsessøgende vil normalt møde de forskellige patientkategorier i det daglige arbejde incl. vagtarbejde.

Hvis der opstår problemer hermed vil vejlederen sikre muligheden herfor og attestere dette.

6. ansættelse: AUH, Fælles Akut afdeling.

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/fælles+akut+afdeling/til+fagfolk

Læringsmetoder

Følgende 2 læringsmetoder vil primært blive anvendt under ansættelse i Fælles AKUT Afdeling:

- 1) Superviseret klinisk arbejde.
- 2) Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling.

Læringsmetoderne er nærmere beskrevet i målbeskrivelsen for almen medicin

([www.sst.dk/Uddannelse og autorisation/Special og videreuddannelse/laege/Maalbeskrivelser i speciallaegeuddannelsen/Almen medicin.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Almen_medicin.aspx))

AP-lægen vil i det kliniske arbejde blive superviseret af og få formativ feedback fra akutmedicinere og seniore læger fra hospitalets specialafdelinger. Supervisionen gennemføres indenfor det fælles vagthold, der modtager den akutte patient samt ved stuegang i sengeafsnittet, hvor stuegangsholdet består af læger med forskellig kompetenceniveau og specialetilknytning.

Der vil blive stillet krav om stor selvstændighed i arbejdet inklusiv krav om anvendelse af videnssøgning ifm. løsning af patientrelaterede faglige problemstillinger.

Kompetencevurderingsmetoder

I Kvalifikationskort 1 - "Akutområdet"

(www.dsam.dk/files/191/kvalifikationskort_1_akutomraadet_iv_2.pdf) står angivet hvilke delkompetencer, der skal opnås under opholdet i Fælles AKUT Afdeling. Kvalifikationskortets skema F anvendes ved kompetencevurdering af disse delkompetencer.

Vejledersamtalen på baggrund af journalaudit (skema F) vil kunne foregå både i forbindelse med en vagt, hvor kompetencevurderingen foretages af den seniore superviserende læge og i forbindelse med justeringssamtale med hovedvejleder, hvor audit på udvalgte journaler anvendes.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via DSAM. Se mere på speam.dk

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.

Først i uddannelsen: SOL 1. Nærmere information og tilmelding: [Klik her](#)

I hospitalsdelen: SOL 2. Nærmere informations og tilmelding: [Klik her](#)

I hospitalsdelen: SOL 3 Nærmere informations og tilmelding: [Klik her](#)

Forskningstræning

Forskningstræningsmodulet er placeret i fase 2. Du finder mere information om indhold, tilmelding mv. [her](#).

4. Uddannelsesvejledning

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

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 (www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/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: www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/almen+medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser+-region+midtjylland

2. ansættelse: AUH, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Y.

Vejleder: Den uddannelsessøgende læge vil via mail 1½-2 måneder før ansættelsesperiodens start få tilsendt introduktionspapir, samt få tildelt en vejleder i den gynækologiske søjle og i den obstetriske søjle. Introduktionssamtalen bestræbes afholdt indenfor de første 2 uger af ansættelsen. Den uddannelsessøgende planlægger sammen med vejlederne, hvordan forløbet skal være for den enkelte, samt sikre løbende at gennemgå de gynækologisk og obstetriske kvalifikationskort for at sikre de rette kompetencer opnås. Det er dog nødvendigt at den uddannelsessøgende er opsøgende under hele ansættelsen.

3. ansættelse: AUH, Lungemedicinsk afdeling LUB.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Lungemedicinsk Afdeling har 1 uddannelsesansvarlig overlæge UAO, der har de overordnede uddannelsesrelaterede opgaver. Der findes en uddannelseskoordinerende yngre læge UKYL, som er i hoveduddannelse (eller afdelingslæge).

UAO, UKYL, TR for YL og afdelingsledelsen arbejder tæt sammen omkring uddannelsesspørgsmål.

Alle læger, inkl. hoveduddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder, hvis navn meddeles den uddannelsessøgende i forbindelse med tiltrædelsen.

Alle overlæger, afdelingslæger og hoveduddannelseslæger i sidste del fungerer som kliniske vejledere for AP-læger. De har alle vejlederkursus og der tilstræbes løbende opdatering.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende får tilsendt introduktionsmateriale før tiltrædelsen, og aftaler og tidspunktet for første vejledersamtale med sin vejleder på første mødedag. Introduktionssamtalen skal afholdes indenfor de første 14 dage. Her udfærdiges den første uddannelsesplan under hensyntagen til lægens kompetencer og ønsker. En forudsætning herfor er at også den uddannelsessøgende kender sit uddannelsesprogram inkl. de kompetencer der skal opnås i de respektive blokke.

Der er skemalagte vejledersamtaler onsdag 1 gang om måneden af en halv times varighed. Øvrige samtaler og deres længde aftales individuelt og er fællesansvar for både den uddannelsessøgende og vejlederen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved 1. vejledersamtale gennemgås uddannelsesprogrammet og der afdækkes den uddannelsessøgendes kompetencer og ønsker. Der udarbejdes en plan for de næste 3 måneder som både den uddannelsessøgende og vejlederen forpligter sig til. Kopi af uddannelsesplanen sendes i kopi til UAO. De følgende samtaler aftales løbende, hvor planen evt. justeres og en ny 3 månedsplan lægges. UAO inddrages ved behov.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle afdelingens overlæger, afdelingslæger og hoveduddannelseslæger i sidste del kan supervisere og vejlede i det kliniske arbejde. De kan desuden attestere opnåede kompetencemål og give feedback. If. med erhvervelse af mere specialerelaterede kompetencer vil det være naturligt, at en specialelæge i det respektive speciale vejleder, superviserer og attesterer.

Konferencer/møder

Der henvises til beskrivelse af afdelingen.

4. ansættelse: AUH, Børneafdeling A.

Der planlægges afholdt vejlednings samtaler min 3 gange i løbet af ansættelsesperioden. Flere ved behov.

Det tilstræbes at afholde:

- 1) Introduktionssamtale inden for de første 2 uger af ansættelsen
- 2) Midtvejssamtale
- 3) Slutevalueringssamtale tidligst 3 uger inden ansættelsen ophører

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen udarbejdes en uddannelsesplan med aftale om fokus punkter for perioden frem til næste samtale. Denne plan medbringes ved efterfølgende samtaler med henblik på sikre, at de planlagte mål er nået samt supplere med nye læringsmål. Uddannelsesplanen skal være skriftlig (papirformat eller elektronisk) og opbevares af den uddannelsessøgende læge med kopi til UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Det er et krav, at den superviserende læge uddannelsesmæssigt er mere erfaren end den udd. søgende AP læge. Således kan vejleder være en udd.-søgende læge i en introduktionsstilling eller HU stilling eller en speciallæge i pædiatri.

Det er den udd. søgende læges ansvar at invitere vejlederen til samtalen, men det er et fælles ansvar, at samtalerne afholdes. Overordnet er det den UAO, der skal sikre, at vejledersamtaler afholdes som aftalt.

Vejledersamtalerne afholdes i arbejdstiden.

Både egen vejleder samt øvrige læger ved afdelingen, der opfylder kriterierne for at blive vejleder, kan godkende kompetencer hos den udd. søgende læge.

Den udd. søge læge kan anmode om feedback fra alle afdelingens ansatte m.h.p. at opnå læring

5. ansættelse: AUH Risskov, afdeling M, P el. Q.

NB! Det fremgår af ansættelseskontrakten hvilken af de tre psykiatriske afdelinger ansættelsen finder sted på – her er oplysninger for alle tre afdelinger.

Afdeling M.

Forud for ansættelse i Afdeling M vil lægen få tilsendt sin vagtplan og et introduktionsprogram med oplysninger om den kliniske introduktion. I det fremsendte introduktionsprogram vil der desuden blive orienteret om, hvem der er lægens uddannelsesvejleder. Lægen planlægger herefter sammen med denne, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet. Lægen vil dog kunne have vekslende kliniske vejledere afhængigt af hvilken enhed, lægen er tilknyttet.

Der gives daglig klinisk vejledning i lægegruppen ved afsnittets overlæge, og ved dennes fravær ved en af de øvrige overlæger. Derudover gives der klinisk vejledning i forbindelse med struktureret kollegial supervision, ved audit, ved det fælles kliniske arbejde og ved behov i øvrigt.

Afdeling P.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Nyansatte læger deltager i et introduktionsprogram af ca. 1 uges varighed. Alle yngre læger i uddannelsesstilling får tildelt vejleder.

UAO har det overordnede ansvar for yngre lægers uddannelse, herunder godkendelse af uddannelsesplaner og –programmer. Der er i afdelingen en UKYL, der planlægger undervisningsprogrammet og sammen med UAO støtter op om den lægelige videreuddannelse. Det tilstræbes at speciallæger deltager i vejlederkursus.

R Rammer for uddannelsesvejledning

AP lægen er sammen med vejleder ansvarlig for afholdelse af introduktions-, justerings- samt slutevalueringsamtalerne. Det planlægges løbende hvordan kompetencemålene opnås og kvalifikationskortene udfyldes.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der findes skemaer med bilag, der bruges som uddannelsesplan for den uddannelsessøgende. Disse kan suppleres ved mere individuelle behov.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger som har tilladelse til selvstændigt virke fungerer som kliniske vejledere og de kan alle kvittere for opnåede læringsmål. Den kliniske supervision foregår løbende i det daglige kliniske arbejde dvs. i forbindelse med stuegang eller ambulant udredning, hvor patient og behandlingsplan konfereres med senior læge fra samme team. Der gives feedback på journalskrivning i vagten ved bagvagt og overlæge.

Afdeling Q.

Uddannelsessamtaler i almen praksis forløb

Uddannelsesvejlederen i almen praksis opretholdes under samtlige ansættelser i hospitalsafdelinger, med gennemførelse af uddannelsessamtaler i almen praksis.

Der skal desuden sikres indarbejdelse i tjenestetidsplanen af:

- Returdage 1 dag månedligt i almen praksis. Man skal være opmærksom på, at disse returdage bortfalder såfremt lægen under opholdet her følger forskningskursus.
- Temadage 1 dag i løbet af en halvårsperiode.
- Supervisionsforløb af patientforløb i praksis på returdagene.
- Fokuseret ophold, 2 dage ved Center for Spiseforstyrrelser, Børne- og ungdomspsykiatrisk Hospital, datoer udmeldes fra Center for Spiseforstyrrelser.

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden www.psykiatrien.rm.dk

Hjemmesiden www.afdq.dk indeholder ratingskemaer og andre vejledninger til brug for opholdet

6. ansættelse: AUH, Fælles Akut afdeling.

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/fælles+akut+afdeling/til+fagfolk

Organisering af den lægelige videreuddannelse

I Fælles AKUT Afdeling er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), og en yngre læge varetager den uddannelseskoordinerende funktion (UKYL). Alle AP-læger tildeles en akutmediciner som hovedvejleder.

For at sikre opnåelse af de krævede akutte kvalifikationer indenfor både intern medicin, kirurgi og ortopædkirurgi vil der i arbejdstilrettelæggelsen blive indarbejdet en rotationsordning mellem de forskellige kliniske funktioner i akutafdelingen.

I den daglige ledelse (flowmaster funktionen) vil arbejdsopgaver blive allokeret den enkelte AP-læge iht. dennes kompetence niveau, ligesom hensyn til progression i kompetenceerhvervelse vil kunne prioriteres.

Der vil blive etableret et uddannelsesudvalg bestående som minimum af den ledende overlæge, UAO og UKYL fra akutafdelingen samt UAO og UKYL fra de intern medicinske afdelinger, kirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling. Ledende overlæger fra specialafdelinger samt PKL for FAM tilknyttes udvalget ad hoc i forbindelse med relevante ledelses- og/eller uddannelsesmæssige problemstillinger.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionssamtale med hovedvejleder afholdes indenfor de første 2 uger af AP-lægens ansættelse i Fælles AKUT Afdeling. Justeringssamtale afholdes efter ca. 3 mdr. og slut samtalen umiddelbart før ansættelsens ophør. Yderligere justeringssamtaler aftales efter behov. Skemaer for vejledersamtaler udarbejdet af de uddannelseskoordinerende overlæger ved AUH anvendes (www.auh.dk/fagfolk/forskning+og+uddannelse/lægelig+videreuddannelse/vejledning)

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan (obligatorisk). Uddannelsesplanen opdateres/revideres ved de efterfølgende vejledersamtaler. Skemaer for vejledersamtaler (se ovenfor) kan anvendes som skabelon for uddannelsesplanen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle akutmedicinere samt seniore HU-læger og speciallæger fra tilknyttede specialafdelinger kan fungere som kliniske vejledere for AP-lægen. Med mindre særlige forhold gør sig gældende kan alle kliniske vejledere gennemføre kompetencevurdering iht. skema F (www.dsam.dk/files/191/kvalifikationskort_1_akutomraadet_iv_2.pdf) samt underskrive den pågældende delkompetence i AP-lægens kvalifikationskort.

Konferencer/møder

Alle kliniske konferencer (vagtoverlevering, røntgen- og stuegangskonferencer, mv.) anvendes som krydspunkter mellem vejledere og uddannelsessøgende læger med mulighed for konkret feedback og generelle uddannelsesmæssige tiltag (fx dagens case). En gang om måneden vil blive holdt YL møde med mulighed for diskussion af uddannelsesrelevante spørgsmål.

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 inspektor-rapporter 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 afdelinger. Inspek-

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

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

torrapporterne 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/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted (se afdelingsbeskrivelserne under pkt 2.2)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Almen Medicin: www.dsam.dk

Forum for Yngre Almenmedicinere: www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

[Vejledning og evaluering i den lægelig videreuddannelse, vejledning fra 1998](#) (Ikke gældende - kan benyttes til inspiration)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))