

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i almen medicin

Praksis i Distrikt Vest

*Hospitalsansættelse ved Hospitalsenheden Vest
(Ny placering og navn i løbet af 2022 bliver
Regionshospitalet Gødstrup)*

Målbeskrivelsen 2013

Godkendt den 03.12.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Almen medicin, opnås i det daglige arbejde i praksis og på afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de ansættelsessteder, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
<i>Forkortelser</i>	<i>2</i>
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første ansættelse – Fase 1	7
1.1 <i>Præsentation af praksis.....</i>	<i>7</i>
1.1.1 <i>Introduktion til praksis</i>	<i>7</i>
1.1.2 <i>Organisering af den lægelige uddannelse i praksis</i>	<i>7</i>
1.1.3 <i>Uddannelsesvejledning</i>	<i>7</i>
1.1.4 <i>Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse</i>	<i>7</i>
1.2 <i>Uddannelsesplanlægning.....</i>	<i>7</i>
1.2.1 <i>Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner</i>	<i>7</i>
1.3 <i>Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse</i>	<i>8</i>
1.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	<i>10</i>
1.4.1 <i>Kursusdeltagelse</i>	<i>10</i>
1.5 <i>Temadage</i>	<i>10</i>
1.6 <i>Forskning og udvikling</i>	<i>10</i>
1.7 <i>Anbefalet litteratur</i>	<i>11</i>
1.8 <i>Returdage og temadage under sygehusdelen</i>	<i>11</i>
2. Anden ansættelse	12
2.1 <i>Præsentation af afdelingen.....</i>	<i>12</i>
2.1.1 <i>Introduktion til afdelingen</i>	<i>12</i>
2.1.2 <i>Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen</i>	<i>12</i>
2.1.3 <i>Uddannelsesvejledning</i>	<i>12</i>
2.1.4 <i>Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse</i>	<i>12</i>
2.2 <i>Uddannelsesplanlægning.....</i>	<i>12</i>
2.2.1 <i>Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner</i>	<i>13</i>
2.3.1 <i>Undervisning</i>	<i>16</i>
2.3.2 <i>Kursusdeltagelse.....</i>	<i>16</i>
3. Tredje ansættelse	18
3.1 <i>Præsentation af afdelingen.....</i>	<i>18</i>
3.1.1 <i>Introduktion til afdelingen</i>	<i>18</i>
3.1.2 <i>Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen</i>	<i>18</i>
3.1.3 <i>Uddannelsesvejledning</i>	<i>18</i>
3.1.4 <i>Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse</i>	<i>18</i>
3.2 <i>Uddannelsesplanlægning.....</i>	<i>19</i>
3.2.1 <i>Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner</i>	<i>19</i>
3.3 <i>Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse</i>	<i>20</i>
3.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	<i>23</i>
3.4.1 <i>Undervisning</i>	<i>24</i>
3.4.2 <i>Kursusdeltagelse</i>	<i>24</i>

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	25
3.6 Forskning og udvikling	25
3.7 Anbefalet litteratur	25
4. Fjerde ansættelse	26
4.1 Præsentation af afdelingen.....	26
4.1.1 Introduktion til afdelingen	26
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	26
4.1.3 Uddannelsesvejledning	27
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	27
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	28
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	28
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	29
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	30
4.4.1 Undervisning	31
4.4.2 Kursusdeltagelse	31
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	31
4.6 Forskning og udvikling	32
4.7 Anbefalet litteratur	32
5. Femte ansættelse	33
5.1 Præsentation af afdelingen.....	33
5.1.1 Introduktion til afdelingen	33
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	33
5.1.3 Uddannelsesvejledning	33
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	34
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	34
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	35
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
5.4.1 Undervisning	39
5.4.2 Kursusdeltagelse	39
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	39
5.6 Forskning og udvikling	40
5.7 Anbefalet litteratur	40
6. Sjette ansættelse	41
6.1 Præsentation af afdelingen.....	41
6.1.1 Introduktion til afdelingen	41
6.1.2 Organisation af den lægelige uddannelse i afdelingen	41
6.1.3 Uddannelsesvejledning	42
6.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	42
6.2 Uddannelses planlægning.....	42
6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	43
6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	43

6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	45
7. Syvende ansættelse	46
7.1 Præsentation af afdelingen.....	46
7.1.1 Introduktion til afdelingen	46
7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	46
7.1.3 Uddannelsesvejledning	46
7.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	46
7.2 Uddannelsesplanlægning.....	47
7.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	47
7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	49
7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	51
7.4.1 Undervisning	52
7.4.2 Kursusdeltagelse	52
8. Ottende ansættelse – Fase 2.....	53
8.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	53
Vigtigt! Deltagelse i Lægevagten.....	53
8.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	54
8.2.1 Forskningstræning	54
9. Niende ansættelse – Fase 3	54
9.1 Præsentation af praksis.....	54
9.1.1 Introduktion til praksis	54
9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	54
9.1.3 Uddannelsesvejledning	55
9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	55
9.2 Uddannelsesplanlægning.....	55
9.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	55
9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	55
9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	58
10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	59
10.1 Inspektorrapporter	59
10.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	60
11. Nyttige kontakter	61
12. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	62
12.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	65
12.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	65
12.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	66

Uddannelsesforløbets opbygning

Ansættelse	Ansættelsessted (Afdeling, hospital/praksis)	Varighed (mdr.)
1. Ansættelse	Fase 1, almen praksis	6 mdr.
2. Ansættelse	Kardiologisk afd. Gødstrup	3 mdr.
3. Ansættelse	Intern med. afd. Gødstrup	6 mdr.
4. Ansættelse	Akutafdeling Gødstrup	6 mdr.
5. Ansættelse	Pædiatrisk afd. Gødstrup	6 mdr.
6. Ansættelse	Gynækologisk afd. Gødstrup	4 mdr.
7. Ansættelse	Psykiatrisk afd. Gødstrup	5 mdr.
8. Ansættelse	Fase 2, almen praksis	6 mdr.
9. Ansættelse	Fase 3, almen praksis	12 mdr.

1. Første ansættelse – Fase 1

Almen praksis, fase 1, 6 måneder.

1.1 Præsentation af praksis

Alle praksis har udarbejdet en praksispræsentation, som findes på videreuddannelsens hjemmeside her:

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

1.1.1 Introduktion til praksis

Alle praksis har udarbejdet et introduktionsprogram, som du vil få udleveret af din tutorlæge.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Midtjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest, Midt og Øst. I hvert distrikt er der en postgraduat klinisk lektor (PKL) og en eller flere uddannelseskoordinatorer, som alle er praktiserende læger. Der er desuden en yngre almenmedicinsk uddannelseskoordinator (DYNAMU). Find ud af, hvor din tutorpraksis hører til her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, arrangeres et kort møde i praksis mhp. gensidig præsentation m.v. Der afholdes en introduktionssamtale i løbet af de første to uger af ansættelsen. Tutorlægen indkalder til dette. Efter ca. 3 måneder holdes en justeringssamtale, og til slut en slutevalueringssamtale. Skemaer til brug ved samtalerne findes her:

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af arbejdsfunktionen findes i praksisbeskrivelsen

1.2 Uddannelsesplanlægning

I praksisbeskrivelsen findes information om tilrettelæggelse af supervision, kompetencevurdering mv. Ved introduktionssamtalen laves en personlig uddannelsesplan for forløbet, herunder hvornår kompetencevurderingerne planlægges gennemført og de enkelte mål forventes godkendt.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Konsultation

Supervision i konsultationen foregår som mesterlære. Tutorlægen er tilgængelig for umiddelbar supervision ved behov, og der planlægges som regel skemalagt supervision dagligt, hvor mindre

akutte problemstillinger kan tages op, og tutor giver feedback på uddannelseslægens arbejde. Den konkrete organisering af supervisionen er beskrevet i praksisbeskrivelsen.

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg, herunder opsøgende hjemmebesøg, er en væsentlig del af den praktiserende læges arbejde, og indgår derfor også i introduktionsuddannelsen. Uddannelseslægen vil blive introduceret til denne opgave i starten af forløbet og forventes at kunne udføre hjemmebesøg med mulighed for supervision via telefon, i løbet af 1-2 måneders ansættelse. Særligt de opsøgende hjemmebesøg har stor uddannelsesværdi, hvorfor det prioriteres, at uddannelseslægen varetager nogle af disse.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen skal i løbet af fase 1 deltage i 3 følgevagter i Lægevagten. Uddannelseslægen kan efter kompetenceniveau udføre en del af lægevagtsarbejdet under supervision, men tutorlægen skal altid være til stede for umiddelbar supervision, både ved hjemmebesøg og konsultation i vagten. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/>

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 1. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbogen, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen. De kompetencer, som indgår i det specialespecifikke kursus er markeret med (K) og indplaceret i samme rækkefølge, som de præsenteres i kurset.

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer (Kompetencer markeret med fed angiver tidspunktet for forventet godkendelse af kompetencer)
1.	1	Følge introduktionsprogram.	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokusres særligt på kompetence nr. 9, Pt. med gener fra ørerne og/eller halsen (K), nr 10, Pt. med øjengener (K) og 11 Pt. mundhule- eller nasalproblemer (K)	9, 10, 11
	3	Superviseret konsultation (KV2). Anbefales gennemført regelmæssigt som generel træning af	17 (evt. andre)

		konsultationsprocessen. Som minimum kræves 2 gange med kons vedr. kompetence nr. 17, pt. med behov for forebyggende indsats.	
	4		
2.	5	Evt. superviseret konsultation.	
	6	Deltagelse i lægevagt. Min. 3 følgevagter i alt. Dokumenteres på kvalifikationskort for Lægevagten.	83
	7	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 10, Pt. med øjengener (K)	10
	8	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 9, Patienten med gener fra ørerne og/eller halsen (K)	9
3.	9	Struktureret vejledersamtale (KV1) Vurdering af kompetence nr. 11, Patienten med mundhule- eller nasalgener (K) I måned 3 fokuseres særligt på kompetence nr. 12, Graviditet, fødsel og puerperium (K), nr. 15, Anvendelse af informationsteknologi i almen praksis. og nr. 16, Anvendelse af medicoteknisk udstyr i almen praksis (K)	11 12, 15, 16
	10	Struktureret observation af en procedure (KV4) vedr. brug af medicoteknisk udstyr.	16
	11	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 12, Graviditet, fødsel og puerperium (K).	12
	12	Justeringsamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 16, Anvendelse af medicoteknisk udstyr i almen praksis (K) og nr. 15, Anvendelse af informationsteknologi i almen praksis.	15, 16
4.	13	I måned 4 fokuseres særligt på kompetence nr. 13, Patienten med udslæt (K), 14, Patienten med allergiske symptomer (K) og 18, Forskellige kontaktformer.	13, 14, 18
	14	Deltagelse i lægevagt. Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne (KV5). Vurdering af kompetence nr.18, Forskellige kontaktformer.	83 18
	15	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 13, Patienten med udslæt (K).	13
	16	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 14, Patienten med allergiske symptomer (K).	14

5.	17	I måned 5-6 fokuseres specielt på kompetence nr. 17, Patienten med behov for forebyggende indsats (K), 19 Patienten med smerter i muskler og bindevæv (K) og 20, Patienten med ondt i ryggen (K).	17,19,20
	18	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksion (KV5). Vurdering af kompetence nr. 17, Pt. med behov for forebyggende indsats (K)	17
	19	Struktureret observation af en procedure (KV4) vedr. rygundersøgelse.	20
	20		
6.	21	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksion (KV5). Vurdering af kompetence nr. 19, Patienten med smerter i muskler og bindevæv (K).	19
	22	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 20, Patienten med ondt i ryggen (K).	20
	23	Slutevalueringssamtale. Hjælpekema findes på Praksis.dk	
	24		

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

De fleste praksis har intern undervisning, lægemøder etc., som du vil deltage i. Læs om dette i praksispræsentationen.

1.4.1 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen deltager uddannelseslægen i de specialespecifikke kurser

Praksis giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis besked om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Der kan være mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekommende af den ledende overlæge.

1.5 Temadage

De afholdes 1 temadag og 2 temaeftermiddage pr. halvår for læger i speciallægeuddannelsen i almen medicin. Formålet er dels undervisning i relevante emner og dels at styrke netværket mellem uddannelseslægerne i almen medicin. Temadagene afholdes i det distrikt, du hører til (Øst, Midt eller Vest) Deltagelse er obligatorisk. Nærmere information om temadage findes på <http://www.praksis.dk/>

1.6 Forskning og udvikling

Der vil være mulighed for at deltage i praksis' interne udviklingsprojekter og evt. klyngesamarbejde efter aftale med tutorlægen.

1.7 Anbefalet litteratur

Steinar Hunskaar: Almen medicin (Dansk udgave v. Lars Bjerrum et.al)

[Månedsskrift for Almen Praksis](#)

Lægehåndbogen.dk

1.8 Returdage og temadage under sygehusdelen

Under de 5 sygehusansættelser arbejder uddannelseslægen 1 dag om måneden i tutorpraksis (samme som i fase 1 og 2). Formålet med dette er at bevare tilknytningen til specialet og fremme det almenmedicinske perspektiv på uddannelsen på sygehuset. Under sygehusdelen deltager man i de to årlige temadage for læger i specialeuddannelsen i almen medicin i dit distrikt (se pkt. 1.5.), men ikke i temaeftermiddagene. I den måned, hvor der er temadag, afholdes ikke returdag i praksis.

2. Anden ansættelse

Kardiologisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup (i løbet af 2022), 3 mdr

2.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for hjertesygdomme Gødstrup er en selvstændig kardiologisk afdeling. Afdelingen varetager specialefunktion i kardiologi. Afdelingsledelsen består af den ledende overlæge og den ledende sygeplejerske. Optageområdet er den vestlige del af Region Midtjylland svarende til ca. 300.000 indbyggere.

Afdelingen uddanner læger i introduktionsforløb i intern medicin samt hoveduddannelsesforløb i kardiologi, og der haves sideløbende ophold på ca. 3 måneders varighed af hoveduddannelsesforløb i Gastroenterologi og onkologi.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes individuelt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende læge 2-4 uger inden ansættelsens start.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 1 UAO'er og 2 UKYLER. Sammen med ledende overlæge danner disse 4 personer uddannelses teamet. Der er organiseret mødeaktivitet på afdelingen således at Ledende Overlæge (LO) og Uddannelsesansvarlig Overlæge (UAO) mødes en gang om måneden. UAO og UKYL en gang om måneden og det samlede uddannelsesteam en gang om måneden.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen og hovedvejlederen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtalen, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale (se afsnit 6). Samtaler finder sted efter aftale mellem den uddannelsessøgende læge og hovedvejlederen. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via RMUK foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under hele forløbet er den uddannelsessøgende læge tilknyttet hjertemedicinsk afdeling, hvilket indebærer arbejdsopgaver i både stuegangsfunktion, ambulatorie funktion og vagtfunktion både i dagtid, aften og nat.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse sker primært i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering (se oversigten nedenfor).

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen:

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor med indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Stuegangsfunktionen:

Stuegangsfunktionen er aktuelt delt i 3 sektioner. I hver sektion er der en speciallæge som er team ansvarlig. De yngre læger fordeles på de 3 sektioner og går således i superviseret sidemand's oplæring. Teamet starter kl 9, på hhv. syd-, øst- og nordkontoret. Her fordeles det hvem der ser hvilke pt. Koordinator og sgpl. fra teamet og Cetrea kan her hjælpe med nogle stikord til hvem der kan startes med. Lægerne aftaler hvordan der superviseres og lægges planer.

Stuegangene fordres færdiggjort klokken senest 12.30 og efterfølgende fordeler de yngre læger sig ud på afdelingen i andre funktioner herunder deltagelse i vagtarbejdet med at modtage akutte patienter. Enkelte deltager i kortvarige eftermiddags ambulatorier efter aftalt ledelse.

Vagten:

Vagten er organiseret på nedenstående deltallerede form hvor den YL alt efter kompetencer deltager i den ene form eller den anden form. HU-læger i almen medicin eller intern medicin deltager i hele deres forløb i konstellation 2.

Konstellation 1: Er det en HU-kard/erfaren intro (opfylder nedenstående minimumskompetencer) som er vagthavende i Hjertesygdomme kl. 15.30-08.30 er der en kardiolog i tilstedeværelse til kl. 21, som derefter går i boligvagt.

Konstellation 2: Er det en ikke kardiologisk erfarne læge (HU-andet og uerfarne intro) som er vagthavende i Hjertesygdomme kl. 15.30-08.30, er der også en kardiolog (afd.læge/5. års HU-kard) i tilstedeværelse. Disse dage er der ikke en kardiolog i boligvagt.

Konstellation 1.			
8-15	15.30-18	18-21	21-08
Vagthavende (Intro, HU-andet)			
	Vagthavende (HU-kard, erfaren intro)		
Kardiolog			Boligvagt

Konstellation 2.		
8-15	15.30-18	18-08
Vagthavende (Intro, HU-andet)		
	Vagthavende (Intro, HU-andet)	

Vagtstrukturen gælder alle dage.

I weekenden: ved konstellation 2 er der 1 kardiolog i dagtid til stuegang.

Minumumskompetencer hos vagthavende i Hjertesygdomme, som er på matriklen 15.30-08, med en kardiolog i boligvagt (konstellation 1):

- 3 mdr's erfaring med vagtarbejde i konstellation 2.
- Behersker visitationskriterierne for de akutte pt. i HEV.
- Har gennemgået avanceret genoplivningskursus
- Er introduceret til logistik og forventninger ift. samarbejdet med den Fælles Akutmodtagelse
- Indenfor tidsrummet 8-21 har været med til at modtage dårlige hjertepatienter: kredsløbspåvirket takykardi/bradykardi, AKS, lungeødem
- Påsætte og teste Zoll-PM, sikre at der er capture.
- Foretage ekkokardiografi på basis-niveau: lave 2D-optagelser med fokus på om der er et pericardie-exudat, LV-funktionen, karakterisere mitral- og aorta-klapperne, størrelsen af hø. ventrikel og v. cava. Kunne rejse mistanke om svær mitral eller aorta-insuff via color-doppler og CW over aorta mhp om der er en svær stenose.
- Kompetencer evalueres via 3 forskellige 'værktøjer' Osasus, MiniCex og vagtkompetence-udviklingsskema.
- Kard gruppen evaluerer løbende kompetencer og parathed hos spec. intro-YL ift konstellation 1

Tilsyn og samarbejdende afdelinger:

Basen for vagtarbejdet er HJSA.

Andre afdelingers ønske om tilsyn fra Hjertesygdomme varetages så vidt muligt i dagtiden.

Tilsyn på intensiv varetages af BRV/bagvagten. Opkald fra intensiv omdirigeres således.

Hvis behov for konference med en kardiolog omdirigeres opkald til BRV/bagvagten.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal uddannelseslægen opnå godkendelse af kvalifikationer på kvalifikationskort nr. 2, som findes i logbogen og vedrører dele af kompetence nummer 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70. Uddannelseslægen skal have udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan for min 10 patienter indenfor nedenstående sygdomme:

- * Iskæmisk hjertesygdom
- * Arytmi
- * Tremor betinget af neurologisk lidelse
- * Symptomer på intracerebral lidelse
- * Øvre gastrointestinal lidelse
- * Nedre gastro intestinal lidelse

Kvalifikationer indenfor følgende godkendes når og hvis muligheden byder sig.

- * Allergi
- * Hovedpine og migræne
- * Kramper

Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3.

Kompetence evaluering og godkendelse	Patientensforløb/ kompetence/ færdighed	Arbejdsfunktion hvor kompetencen opnåes/ godkendes	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 3 måneder
Evalueringsmetode: Den strukturerende vejledersamtale	Iskæmisk	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Anvendelse af skema F: vejledningsskema for almenmedicinsk hospitaluddannelse	Arytmi	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Struktureret observation af en procedure	Tremor betinget af neurologisk lidelse	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Superviseret stuegang mindst 2 gange	Symptomer på intracerebral lidelse	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Deltage i superviseret ambulatorium mindst 3 gange	Øvre gastrointestinal lidelse	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Kompetencene registreres på	Nedre gastrointestinal lidelse	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Kvalifikationskort 2.	Allergi	Ambulatorie, stuegangs, akutfunktion og i vagt hvis muligt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
Intern medicin			
Desuden bruges på afdeling for hjertesygdomme kompetence skemaerne mini- CEX vagt og til klinik til vurdering			

af opnåelsen af kompetencerne Kompetencene registreres på Kvalifikationskort 2. Intern medicin	Hovedpine	Ambulatorie, stuegang, akutfunktion og i vagt hvis muligt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
	Migræne	Ambulatorie, stuegang, akutfunktion og i vagt hvis muligt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned
	Kramper	Ambulatorie, stuegang, akutfunktion og i vagt hvis muligt	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse altid indenfor 2. eller 3. måned

Færdigheder:

Udover ovenstående vil uddannelseslægen i løbet af de tre måneder på kardiologisk afdeling deltage i superviseret stuegang og superviseret ambulatorium.

Uddannelses lægen vil ligeledes kunne dokumentere at have tolket minimum fem patologiske EKG samt at have deltaget i diagnostiske tests for udredning af kardiovaskulære lidelser.

Uddannelseslægen vil deltage i håndtering af afdelingens pakkeforløb og i visitation af henvisninger fra almen praksis.

2.3.1 Undervisning

Mandag er der undervisning for alle YL. Onsdag er der emne baseret fremlæggelse for hele læge gruppen fra YL på skift. Formålet her er tvedelt. Dels opnåelsen af indsigt i det emne man underviser i og dels indsigt i øvelsen af at undervise andre. Der er i plenum efterfølgende evaluering. Torsdag er der på givne dage ekstern undervisning/ undervisning fra speciallæge. Uddannelseslægerne vil få tildelt undervisningsopgaver i samarbejde med UKYL og der vil løbende være mulighed for undervisning også af medicinstuderende.

Emnerne varierer og kan være medicinsk ekspertviden, sundhedsfremme, samarbejdsrelaterede eller organisatoriske. Det forventes, at den uddannelsessøgende søger vejledning herom hos speciallæge eller UKYL. Generelt tilstræbes undervisning på postgraduat niveau.

2.3.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser, der tilbydes i ansættelsesperioden.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurser, mens tildeling af kursusplads sker automatisk fra kursusudbyder.

Deltagelse i mindre omfang i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge ud fra en samlet vurdering.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

3. Tredje ansættelse

Intern medicinsk afdeling, RH Gødstrup (i løbet af 2022), 6 mdr

3.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup er en stor medicinsk afdeling. Afdelingen varetager specialefunktion i nefrologi inkl. dialyse, hæmatologi, lungemedicin, reumatologi, gastroenterologi og hepatologi, endokrinologi, geriatri og infektionsmedicin. Afdelingsledelsen består af den ledende overlæge og den ledende sygeplejerske. Optageområdet er den vestlige del af Region Midtjylland svarende til ca. 300.000 indbyggere. Optageområdet for hæmatologi er på 525.000 indbygger.

Afdelingen uddanner læger i KBU-forløb, introduktionsforløb i intern medicin samt hoveduddannelsesforløb i almen medicin, klinisk onkologi og akut medicin. Desuden varetages dele af hoveduddannelsesforløb inden for følgende intern medicinske specialer: nefrologi, reumatologi, hæmatologi, lungemedicin, gastroenterologi og hepatologi, geriatri og infektionsmedicin, endokrinologi og kardiologi.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes individuelt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende læge 2-4 uger inden ansættelsens start.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 3 UAO'er og 3 UKY'ere.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen og hovedvejlederen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtalen, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale (se afsnit 6). Der er afsat tid til vejledersamtaler den 3. onsdag i hver mdr. kl. 08.15.-09.00. Samtaler kan også finde sted udenfor dette tidsrum efter aftale mellem den uddannelsessøgende læge og hovedvejlederen. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via RMUK foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Under hele forløbet er den uddannelsessøgende læge tilknyttet Lungemedicinsk Afsnit. Dette indebærer både stuegangsfunktion på lungemedicinsk sengeafsnit og ambulant funktion i Lungekræft- og KOL-ambulatoriet. Herudover har uddannelseslægen en fast funktion i Diabetes- og Stofskifte Dagafsnittet og Reumatologisk Ambulatorium, hvor der tilstræbes i alt 6 ambulatoriedage i hver ambulatorium.

Alle læger deltager i vagt - se vagtfunktion beskrivelse.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse sker primært i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering (se oversigten nedenfor).

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor med indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til struktureret fordeling af patienterne med deltagelse af speciallæge tilknyttet afsnittet. Her fordeles patienter mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er mindst 1 speciallæge/HU-læge til stede ved stuegang og der er løbende mulighed for supervision, vejledning og kompetencevurdering. Alle patienter præsenteres på afsnittets middags konference hvor der er mindst 1 speciallæge til stede.

Tværfaglig konference

Se afsnit 3.4

Vagtfunktion:

Uddannelseslægen deltager i vagt som "sengeafsnitsvagt" eller "modtagevagt". Vagtholdet på medicinsk afdeling udgøres af følgende 5 vagtlag:

Vagttag	hvem	omfang	opgaver
Assisterende overdragelsesvagt	KBU læger	Kl.08.00-20.00	Tilse overdragede medicinske patienter i akutafdelingen, bistå modtagevagt med journaler ved behov
Modtagevagt (sengeafsnit)	Introduktionslæger, HU-læger i uddannelsen til almen praksis, akut medicin, kardiologi og onkologi,	Døgndækkende	Modtage patienter til direkte indlæggelse på sengeafsnit (åben indlæggelse, overflytninger, dagpatienter osv.), tilse patienter på sengeafsnit i vagten
Sengeafsnitsvagt	Introduktionslæger, HU-læger i uddannelsen til	Døgndækkende	Håndtere akutte opgaver hos indlagte patienter på medicinske afsnit og

	almen praksis, akut medicin, kardiologi og onkologi,		onkologisk afsnit, samt hjælpe modtagevagt og overdragelsesvagt ved behov
Overdragelsesvagt	1.-4. års HU læger i afdelingens 8 intern medicinske specialer	Døgndækkende	Overdragelse af patienter fra akutafdelingen, håndter medicinske patienter under ophold i akut afdelingen
Speciallægevagt	5. års HU læger i afdelingens 8 specialer samt vagtbærende speciallæger	Døgndækkende	Akut medicinske kald, hjertestop, tilsyn, ITA assistance (ITA stuegang i dagtid på hverdage varetages af de relevante specialer), supervision af sengeafsnitsvagt, hjælpe i akut afdelingen ved behov
Beredskabsvagt	Overlæger i hæmatologi, nefrologi, onkologi	Døgndækkende	Telefonisk rådgivning

Uddannelseslægen vil deltage i håndtering af afdelingens pakkeforløb og i visitation af henvisninger fra almen praksis.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal uddannelseslægen opnå godkendelse af kvalifikationskort nr 2, som findes i logbogen og vedrører dele af kompetence nummer 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70. Uddannelseslægen skal have udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan for min 10 patienter indenfor nedenstående sygdomme:

- Hypertensionsudredning
- Kronisk lungelidelse
- Diabetes Mellitus Type 1
- Diabetes Mellitus t.2
- Stofskiftesygdomme
- Alvorligere infektionssygdomme
- Patienten med ledsmerter

Kvalifikationer indenfor følgende godkendes når og hvis muligheden byder sig:

- Allergi
- Hovedpine og migræne
- Kramper
- Tremor

Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Kompetence evaluering og godkendelse	Patientensforløb/ kompetence/ færdighed (*obligatorisk)	Arbejdsfunktion hvor kompetencen opnåes/ godkendes	Forventet kompetenceopnåelse /godkendelse		
			1-2 mdr	3-4 mdr	4-6 mdr
Evalueringsmetode: <i>Den strukturerende vejledersamtale</i> Anvendelse af skema F: vejledningsskema for almenmedicinsk hospitaluddannelse <i>Struktureret observation af en procedure</i> <i>Superviseret stuegang mindst 2 gange</i> <i>Deltage i superviseret ambulatorium mindst 3 gange</i> Kompetencene registreres på Kvalifikationskort 2. Intern medicin	Hypertensionsudredning*	Vagtfunktion, Stuegang		X	
	Kronisk lungelidelse*	Lungemedicinsk ambulatorium Stuegang, Vagtfunktion	X		
	Diabetes Mellitus t.1*	Diabetes- og stofskifteambulatorium			X
	Diabetes Mellitus t.2	Diabetes- og stofskifteambulatorium			X
	Stofskiftesygdomme	Diabetes- og stofskifteambulatorium			X
	Patienten med ledsmerter	Reumatologisk ambulatorium		X	
	Foretage ledpunktur/ anlægge steroidinjektion	Reumatologisk ambulatorium		X	
	Deltage i diagnostiske tests til udredning for respiratoriske lidelser	Lungemedicinsk ambulatorium	X		
	Deltage i afdelingens håndtering af pakkeforløb	Lungemedicinsk ambulatorium	X		
	Deltage i visitation af henvisninger fra almen praksis	Lungemedicinsk ambulatorium Diabetes- og stofskifteambulatorium			X
	Allergi	Vagtfunktion Stuegang	Hvis muligt		
	Hovedpine og migræne		Hvis muligt		

	Kramper		Hvis muligt
	Tremor		Hvis muligt

Færdigheder:

Udover ovenstående vil uddannelseslægen i løbet af de seks måneder på medicinsk afdeling deltage i superviseret stuegang og superviseret ambulatorium.

Uddannelseslægen vil ligeledes kunne dokumentere at have deltaget i tests til udredning for respiratoriske lidelser.

Uddannelses lægen vil ligeledes kunne dokumentere at have foretaget led punktur samt anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Underviser
Middagskonference (I hvert afsnit)	Drøfte indlagte patienter og udvalgte ambulante patienter	Alle hverdage	Læger tilknyttet pågældende afsnit	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Fælles YL møde	Fagligt møde	1 gang hver måned	Alle YL på hospitalet	Professionel Samarbejde Organisation
Afdelings YL møde	YL møde med ledende overlæge og UAO	1 gang hver måned	Alle afdelingens YL, UAO og ledende overlæge	Professionel Samarbejde Organisation
Vejledersamtaler	Vejledermøde	1 gang hver måneden	Vejledere og uddannelseslæger. Dette aftales direkte mellem vejleder og vejlede	
Journal Club		2 gange månedligt	Afdelingens læger	Akademisk træning Medicinsk ekspertise Faglig evidensbaseret diskussion
Kvalitets og forbedringsmøde	Drøftelse af igangværende projekter	1 gang hver måned	Alle afdelings læger	Samarbejde Kvalitetsudvikling Organisation af afdelingen

Undervisning:

	Indhold	Hyppighed	Deltagere
Undervisning v. uddannelseslæge KI 0815-0845	Projekter Opgaver Faglige emner	2-4(5) Mandag hver måned	Afdelingens læger
Undervisning af uddannelseslæger v. uddannelseslæge KI 0815-0845	Cases UTH Faglige emner	Tirsdage fraset 2. tirsdag hver måned	Uddannelseslæger
Nyt fra kongresser/forskningsoplæg KI 0815-0845	Konferencedeltagere fremlægger nyt herfra	4. onsdag hver måned	Afdelingens læger
Speciallæge undervisning KI 0815-0845	Projekter Faglige emner EPJ	Fredag fraset 4. fredag hver måned	Afdelingens læger
Kompetencetræning KI 1230-1500	Case baseret træning af intern medicinske kompetencer. Deltagere medbringer cases.	Jan., marts, maj, august, nov. Datoer meldes ud af UKYL	Introduktionslæger, intern medicinske (common trunk) HU læger, almen medicinske, akut medicinske og onkologiske HU læger

3.4.1 Undervisning

Mandag, onsdag og fredag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver i samarbejde med UKYL. Emnerne varierer og kan være medicinsk ekspertviden, sundhedsfremme, samarbejdsrelaterede eller organisatoriske. Det forventes, at den uddannelsessøgende søger vejledning herom hos speciallæge eller UKYL. Generelt tilstræbes undervisning på postgraduat niveau.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af lægestuderende på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser, der tilbydes i ansættelsesperioden.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurser, mens tildeling af kursusplads sker automatisk fra kursusudbyder.

Deltagelse i mindre omfang i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge ud fra en samlet vurdering.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ingen fokuserede ophold under ansættelsen. Returdage til praksis aftales med skemalægger.

3.6 Forskning og udvikling

Der er en velfungerende medicinsk forskningsenhed med status af universitetsklinik tilknyttet Medicinsk Afdeling. Der er mulighed for at få vejledning i forskning.

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetencer opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i :

Afdelingens e-dok dokumenter.

De forskellige specialers hjemmesider med bla. retningslinjer og faglige rapporter.

UpToDate.

4. Fjerde ansættelse

Akutfdelingen, RH Gødstrup (i løbet af 2022) 6 måneder

4.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/akutfdelingen/>

Akutfdelingen i HEV omfatter i Regionshospitalet Herning skadestue (zone 1) og modtagelse (zone 2-5) med bl.a. en isolationszone (zone 4) samt den centrale hospitalsvisitation for Hospitalsenheden Vest. I løbet af 2022, vil Akutfdelingen blive flyttet til det nye Regionshospital Gødstrup.

Akutfdelingen modtager akutte patienter indenfor specialerne ortopædkirurgi, kirurgi, onkologi og intern medicin. Undtaget herfor er patienter med mistanke om apopleksia cerebri, der modtages direkte på neurologisk afdeling i Holstebro, og patienter med mistanke om hjertesygdom, som i følge visitations-retningslinjerne for HEV, skal modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit i Herning. Visitationsretningslinjerne for HEV findes på [e-dok](#). En del patienter vil kunne hjemsendes efter endt undersøgelse og behandling, imens andre vil blive indlagt i relevant special.

Der modtages i gennemsnit ca. 100 pt/dg på akutmodtagelsen, hvoraf ca. 70% kan færdigbehandles eller hjemsendes med planlagt ambulant opfølgning. Resten indlægges med behandlingsansvaret overdraget til et af grundspecialerne (medicin, kirurgi eller ortopædi).

Akutfdelingen har ingen ambulant virksomhed.

Fremtiden mod Gødstrup er, at akutmodtagelsen skal have et flow på ca. 60.000 patienter per år fra alle specialer.

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, der fremsendes med velkomstbrevet til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsesstart. I velkomstbrevet fremgår det ligeledes, hvem der er udpeget som hovedvejleder for hoveduddannelseslægen.

I løbet af den første uge af ansættelsen gennemgår uddannelseslægen et introduktionsprogram rettet mod funktionerne i Akutfdelingen. Her i indgår følgevagt og undervisning i de elektroniske systemer, der anvendes i hverdagen.

Hoveduddannelseslæger, der allerede har gennemgået ovennævnte introduktion eller dele heraf, f.eks. ved overgang fra andet uddannelsesforløb, tilbagevenden efter barsel etc., introduceres individuelt.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er to Uddannelsesansvarlige overlæger, som fælles varetager funktionen for KBU-forløb og introduktions- samt hoveduddannelsesforløb i både almen medicin og akutmedicin.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler aftales i god tid med hovedvejleder. Uddannelseslægen og vejlederen har et fælles ansvar for at vejledersamtalerne aftales og holdes. Til dokumentation af afholdte samtaler benyttes vejlederskemaer fra Dansk Selskab for Almen Medicin og som findes på logbog.net. Disse skemaer kan ligeledes findes på Akutafdelingens intranet under 'vejledermappe'.

Introduktionssamtalen afholdes inden for de første to uger af ansættelsen. Der vil som minimum afholdes yderligere 2 vejledersamtaler med hovedvejleder i form af justeringssamtale og slutevalueringssamtale.

Ud over hovedvejleder tildeles uddannelseslægen en mentor, som er en af afdelingens uddannelseslæger med længere anciennitet. Denne vil være behjælpelig med alle de praktiske spørgsmål der opstår i starten af ansættelsen og vil også hjælpe uddannelseslægen godt i gang i afdelingen.

Uddannelseslægen kommer også selv til at fungere som hovedvejleder for en KBU læge. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes i afsnit 6.

4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Uddannelseslægen varetager sammen med basislæger, introduktionslæger, HU-læger og akutmæger de akutte patientforløb i Akutafdelingen. For at sikre dækning af kompetencer inden for alle specialer, der varetages i modtagelsen, indgår uddannelseslægen i en rotation i funktionerne i Akutafdelingen.

Arbejdet i dagtid:

I dagtimerne vil uddannelseslægen enten varetage undersøgelse og behandling af patienter i skadestuen og modtagelsen (zone 1 og 2) eller modtagelse af patienter i zone 3, 4 og 5. Ud fra planlægning med hovedvejleder, kan der evt. fokuseres yderligere på funktion i de forskellige zoner. Som for afdelingens øvrige læger, gælder det også for uddannelseslægerne at det i løbet af en arbejdsdag kan blive nødvendigt at se patienter fra en anden zone end den man er tilknyttet ifølge planen. Dette kan ske i situationer med stort arbejdspress eller ved særlige læringsmuligheder med specifikke problemstillinger eller procedurer.

Det vil i øvrigt altid være den koordinerende akutmæge, som har det overordnede ansvar for fordeling af ressourcer i forhold til arbejdsopgaver i løbet af dagen.

Vagtarbejdet:

I vagttiden varetager uddannelseslægen modtagefunktionen i skadestuen og alle modtagelsens zoner. Uanset hvilken funktion uddannelseslægen er tilknyttet, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til supervision og vejledning af speciallæge. Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på [e-dok](#), der er den elektroniske dokumentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland.

Akutafdelingen har 3 vagtlag, der alle deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

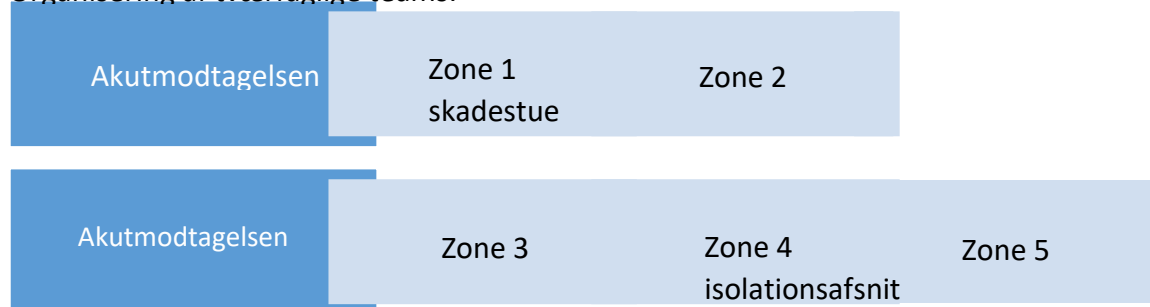
Forvagten udgøres af basislæger

Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling samt HU-stilling til almen praksis eller til akutmedicin.

Bagvagten udgøres af akutlæger, der er fastansatte speciallæger i akutmedicin eller med fagområdeuddannelse akutmedicin, eller HU læger i det sidste år af sin speciallæge uddannelse til akutmedicin.

Uddannelseslægen skal altid konferere med speciallæge i akutafdelingen, inden det evt. aftales at kontakte vagt i anden afdeling. Ligeledes skal der konfereres med speciallæge før kontakt til vagt på andre hospitaler. Der skal også konfereres med speciallæge før henvisning til andre billeddiagnostiske undersøgelser end konventionel røntgen.

Organisering af tværfaglige teams:



4.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, bedside supervision og struktureret kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, som kan gennemføre kompetencevurdering på visitation, på modtagelse af akutte patienter samt afslutning, mens sygeplejersker / bioanalytikere kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks praktiske procedurer som arterie- og venepunktur, blærekateter, opsætning af iv. væsker, sårpodning mv. Ergo- og fysioterapeuter på ledundersøgelser samt farmakonomer på medicingennemgange.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Skadestuefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til skadestuearbejdet af mere erfaren kollega og plejepersonalet. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Når kompetencevurdering er gennemført af speciallæge har uddannelseslægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, hvor der fortsat kan søges hjælp ved mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for basislæger og medicinstuderende i afdelingen.

Akut modtagelsesfunktionen

Modtagelse af de akutte patienter sker i tværfaglige teams bestående af uddannelseslæger på forskellige niveauer og sygeplejersker og under supervision og vejledning fra en speciallæge. Ustabile patienter ses altid primært af speciallæge, eller af uddannelseslæge under tæt og direkte bedside supervision af speciallæge.

Vagtfunktion

Arbejdsfunktionerne i akutafdelingen i vagten adskiller sig ikke væsentligt fra dagtidsfunktionerne. I vagten arbejder man fortsat tæt sammen med speciallægen omkring modtagelse, vurdering og behandling af den akutte patient, hvor der er direkte adgang til supervision døgnet rundt. Dog vil formelle kompetencevurderinger alt overvejende henlægges til dagtid.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen på akutafdelingen opnås færdigheder, der udgør dele af kompetencer i målbeskrivelsen og uddannelseslægen skal opnå godkendelse af kvalifikationskort nr 1, som vedrører dele af kompetence nummer 10, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 42, 44, 45, 56, 57, 61, 67 og 70. Kvalifikationskortet findes i logbogen og på følgende link:

http://www.dsam.dk/flx/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kvalifikationskort/

Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de færdigheder, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet.

Problemstilling	Læringsstrategi(er)	Kompetencevurderingsmetode(r)	Forventes opnået
Akut koronart syndrom (AKS) Respiratioinsufficiens Forgiftning / abstinensbehandling Påvirket bevidsthedsniveau Dyb venetrombose (DVT) Stensmerter (urin- og galdeveje) Akutte abdominalsmarter	Daglig klinisk arbejde i akutmodtagelsen Selvstudier	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Journalaudit (skema F)	1-2 mdr.
Større kritiske frakturer Distorsion af led Luksation af led Fraktur Brandsår Skade på kar, nerver eller sener	Undervisning ifm. introduktionsprogram Deltagelse i skadeskonference Daglig klinisk arbejde i skadestuen Selvstudium	Struktureret klinisk observation Struktureret observation af en procedure	3-4 mdr.
Svær kredsløbspåvirkning Kramper	Daglig klinisk arbejde i akutmodtagelsen Selvstudier	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Journalaudit (skema F)	5-6 mdr.

Anafylaksi Sepsis / meningit Apopleksi Akut metabolisk tilstand Ekstremitetsiskæmi			
--	--	--	--

<i>Administrativ færdighed</i>	Læringsstrategi(er)	Kompetencevurderingsmetode(r)	Forventes opnået
Visitation af henvisninger fra almen praksis	½-1 følgedag i hospitalsvisitationen Selvstudium	Gennemført følgedag i hospitalsvisitationen Struktureret vejledersamtale	3-5 mdr.

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Kl 08.00-09.00	Rapport fra vagtholdet Dagens case el. undervisning Fordeling af arbejdsopgaver	Alle ugens dage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference Kl 09.00	Gennemgang af skadekort med røntgen	Alle hverdage	Skade akutlægen Læger tilknyttet zone 1	Patientforløb Kvalitetssikring
Morgensamling i akutmodtagelsen Kl. 09.10	Fordeling af arbejdsopgaver Specielle udfordringer Ønsker til læring for dagen og fokuspunkter	Alle hverdage	Tværfagligt personale tilknyttet zone 1-2 Hospitalsvisitationen Sygeplejekoordinatorer	Patientflow- og forløb Specielle problemstillinger Organisation
YL- konference kl.17	Rapport fra dagholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle ugens dage	Alle YL læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar

Staff meeting Kl 08.00-09.00		Første onsdag i måneden		
---------------------------------	--	-------------------------------	--	--

4.4.1 Undervisning

Alle hverdage er der dagens case eller formaliseret undervisning ved uddannelseslæger og akutlæge i Akutafdelingen samt speciallæger fra andre afdelinger ifm. morgenkonferencen. Uddannelseslægen forventes at undervise minimum 2 gange i løbet af ansættelsesperioden i Akutafdelingen.

Ved dagens case, som på skift forestås af YL præsenteres en patientcase man har haft og som kan være til fælles læring.

En gang ugentligt er der tværfaglig simulationstræning som uddannelseslægen har mulighed for at deltage i.

Medicinstuderende på forskellige niveau i uddannelsen har sine kliniske ophold i afdelingen. Her fungerer uddannelseslægen som den medicinstuderendes nærmeste vejleder i det daglige kliniske arbejde. Herudover vil det for den interesserede være muligt at undervise studenterholdene i praktiske håndgreb (venflon, a-gas mm.), samt katedralundervisning af hele holdet.

I afdelingen er der 30 uger om året 12. semesters studerende og ligeledes 2. semesters studerende 2 gange årligt, i januar og juni, hvor de har deres første klinik af 2 ugers varighed.

Journal Club afholdes 1 gang månedligt. Det forventes at uddannelseslægen deltager hvis muligt og også gerne selv fremlægger en artikel.

4.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske speciallespecifikke kurser. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

3 dages fokuseret ophold på Brystklinikken i Viborg, hvor tidspunkt aftales med afdelingen ved ansættelsesstart.

Formålet med opholdet er at sikre, at lægen selvstændigt kan varetage ambulant udredning og behandling af kvinder med mammalidelser, skal der arrangeres fokuseret ophold på brystklinikken. Læring skal foregå ved superviseret klinisk arbejde såvel i bryst-ambulatorium samt mesterlære på afdeling for postopererede brystpatienter.

Kompetencevurdering og godkendelse af det fokuserede ophold finder sted ved den strukturerede vejledersamtale (skema F). Kravene til kompetencer fremgår af kvalifikationskort 6 og mål fremgår af målbeskrivelsens pkt 43.

Alle punkterne på kvalifikationskortet vil kunne opnås i brystklinikken.

4.6 Forskning og udvikling

Der er på Akutafdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge. Ved speciel interesse vil der under ansættelse på afdelingen være mulighed for at deltage i mindre forskningsprojekter, så som kasuistikker. Den forskningsansvarlige overlæge vil enten selv fungere som vejleder eller udpege en anden kvalificeret overlæge til opgaven.

Der kommer ikke til at være nogen forventning om deltagelse i forskning under en korterevarende ansættelse på Akutafdelingen.

4.7 Anbefalet litteratur

Det forventes at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens gældende instrukser på [e-dok](#). afdelingen kan i øvrigt anbefale:

Tintinalli's Emergency medicine

5. Femte ansættelse

Børn og Unge, RH Gødstrup (i løbet af 2022), 6 mdr

5.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/born-og-unge/>

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser hos børn og unge, dvs. fra fødsel til og med 17 år.

Børn og Unge, Regionshospitalet Gødstrup tager sig af den almene pædiatri i Hospitalsenheden Vests optageområde. Inden for de enkelte subspecialer har vi et tæt samarbejde med Børn og Unge i Viborg samt med universitetshospitalerne i Aarhus (Skejby) og Odense.

Børn og Unge afdelingen består af fire afsnit:

Afsnit for Syge Nyfødte og Tidligt Fødte (neonatal-afsnit)

Børn og Unge Afsnit (indlagte børn fra ca. 3 mdr-alderen)

Børn og Unge Akutmodtagelsen

Børn og Unge Klinikken

Den ambulante aktivitet i klinikken er opdelt i et alment pædiatrisk spor samt 10 subspecialer.

Patienterne ses af læge og sygeplejerske sammen, læge alene eller sygeplejerske alene.

Afdelingen har 12-15 speciallæger (overlæger og afdelingslæger) samt et varierende antal yngre læger under uddannelse i Pædiatri, Almen Medicin eller Akutmedicin.

Vagtfunktionen er 10-skiftet i bagvagtslaget og 6-10-skiftet i forvagtslaget. Begge vagtlag har tilstedeværelsesvagt.

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 4-5 dage.

Introduktionsprogrammet indeholder generel introduktion til afdelingen, møde med den ledende overlæge og oversygeplejerske, samt møde med den uddannelsesansvarlige overlæge mhp. forventningsafstemning. I introduktionsperioden har man en følgefunktion på de forskellige afsnit samt i Børn og Unge Akutmodtagelsen. Introduktionssamtalen med din hovedvejleder vil typisk finde sted i løbet af dine introduktionsdage.

Introduktionsprogrammet tilsendes den uddannelsessøgende læge pr. mail i god tid inden 1. ansættelsesdag.

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afdelingen er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge og UKYL. Alle uddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder. Nærmere beskrivelse findes ved at følge ovenstående link til afdelingens hjemmeside.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Formel læring

Du tildeles en formel hovedvejleder ved ansættelsen og de formelle vejledersamtaler skal afholdes

(introduktions-, justerings- og slutevaluerings-samtale). Herudover vil der ofte være behov for en række uformelle møder under ansættelsen. Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for, at samtalerne planlægges og gennemføres.

Dokumentation for afholdte vejledersamtaler sker aktuelt i papirform, hvoraf en kopi afleveres til UAO.

I forbindelse med introduktionssamtale, justeringssamtale og slutevalueringssamtale udarbejdes og justeres den individuelle uddannelsesplan, som beskriver, hvordan den uddannelsessøgende skal arbejde for at opnå målene med de læringsrammer, der findes i afdelingen. Det tilstræbes, at introduktionssamtalerne finder sted indenfor de første 14 dage efter ansættelsen, og det er uddannelseslægens og vejlederens fælles ansvar, at samtalerne overholdes til tiden.

Ved afslutningen af sit ophold skal den uddannelsessøgende i uddannelse i almen praksis evaluere kvaliteten af den uddannelse, afdelingen har tilbudt, via evaluer.dk.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt i henhold til uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har vejlederen pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og vejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

Ambulatorietilknytning: Primært superviseret forundersøgelses ambulatorium. Det tilstræbes, at den enkelte læge stifter bekendtskab med flere forskellige subspecialers ambulatorier via de superviserede ambulatorier.

5.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Superviserede ambulatorier:

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. En speciallæge eller 1. reservelæge superviserer 2-3 yngre læger. Der er afsat 1 time til hver forundersøgelse, og hver yngre læge har typisk 4-5 konsultationer pr. supervisionsambulatorium. Dagens patienter gennemgås, inden ambulatoriet begynder. Man er som supervisor typisk med i en hel konsultation for hver yngre læge på den enkelte dag, hvor der er mulighed for at vurdere specifikke kompetencer (objektiv undersøgelse, anamneseoptagelse,

kommunikation mm., fx i form af en mini-CEX). For de øvrige patienter lægges planen for det videre forløb sammen med supervisor.

Stuegangsfunktionen

Stuegang: Oftest går en ældre og en yngre læge stuegang sammen. Ved forstuegangen gennemgås og fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Man aftaler dagens forløb, ligesom der ad hoc kan efterspørges supervision og kompetencevurdering.

Konferencer

Daglige morgenkonferencer med prioriteret rapportering samt fremlæggelse af *dagens case*, der skaber mulighed for refleksion og læring. Ved dagens case uddybes den kliniske præsentation, differentialdiagnostiske overvejelser, udredning og behandling

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

To daglige tavlekonferencer i Børn og Unge Akutmodtagelsen, hvor forvagt og bagvagt gennemgår de aktuelle børn i Børn og Unge Akutmodtagelsen.

1 ugentlig røntgenkonference.

1 ugentlig konference med fysio- og ergoterapeuter, hvor de henviste patienter diskuteres og vurderes ud fra videooptagelser mhp. det videre forløb.

1 månedlig konference med klinisk mikrobiologisk afdeling, hvor der drøftes specifikke mikrobiologiske problemstillinger.

Månedlige tværfaglige konferencer i de specialespecifikke teams (læger og sygeplejersker).

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

Vagtfunktion

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende (forvagt og bagvagt). Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konferere alle børn inden udskrivelse. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt. Forvagten kan aftale dagens fokusområde med bagvagten og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

Som forvagt passer man forvagtskalden og Børn og Unge Akutmodtagelsen, enten i dagtid eller aften/nat. I weekender og ferieperioder forekommer døgnvagter. Vagttiden går typisk med at se akut indlagte børn i Børn og Unge Akutmodtagelsen samt at tilse børn på Fødegangen (ofte i samarbejde med bagvagten).

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal opnås dele af de kompetencer fra målbeskrivelsen, der vedrører behandling af børn (kompetence nummer 32, 33, 35, 46, 48, 49, 51, 52 og 54). Delmålene er beskrevet på kvalifikationskort #5 for pædiatri, som findes i logbogen eller på følgende link:

https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kv

[kvalifikationskort/](#)

Fordelingen af arbejdsfunktioner mellem ambulatoriearbejde, stuegang og vagtarbejde sikrer, at alle punkter på kvalifikationskortet kan opnås. De enkelte punkter på kvalifikationskortet vurderes vha. Kompetencevurderingsskemaet (skema F), som findes i logbogen. Plan for gennemførelse af kompetencevurderingerne planlægges ved introduktionssamtalen og dokumenteres på uddannelsesplanen.

De specifikke kompetencer søges evalueret i de aktuelle læringssituationer samt ved vejledersamtaler. De opnåede kompetencer dokumenteres på papir via den superviserende læge og dokumenteres derefter i Den elektroniske Portefølje i specialet af tutorlægen i almen praksis. Disse kompetencer er minimumskompetencer og der kan opnås yderligere kompetencer. Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen.

Jf. Målbeskrivelsen anbefales følgende læringsstrategier:

Superviseret klinisk arbejde. Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling.

Deltagelse i det specialespecifikke kursus.

Kompetencerne godkendes med supervisors underskrift på Kvalifikationskort #5, gerne i forbindelse med det daglige kliniske arbejde (vagarbejde, stuegang, superviseret ambulatorium) og alternativt ved den strukturerede vejledersamtale med din hovedvejleder.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik:

Kompetence, jf Kvalifikationskort #5 i Pædiatri	Arbejdsfunktion: Modt = Børn og Unge Akutmodtagelsen Neo= Neonatalafsnittet Senge= Børn og Unge afsnittet Klinik= Børn og Unge Klinikken (superviseret ambulatorium)	Forventet kompetence-opnåelse	
		1. måned	2-6 mdr.
Objektiv undersøgelse af børn i forskellige aldre	Modt, Senge, Neo, Klinik	X	
Oplæring i neonatal genoplivning	Neo (i løbet af introduktionen)	X	
Urinvejsinfektion	Modt, Senge		X
Luftvejsinfektion	Modt, Senge		X
Dehydrering	Modt, Senge		X
Bevidsthedssvækkelse	Modt, Senge		X
Kramper	Modt, Senge		X

Akut abdomen	Modt, Senge		X
Det febrile barn under 3 år	Modt, Senge	X	
Anden alvorlig infektionssygdom	Modt, Senge		X
Mave- og tarm-symptomer, samt afføringsændringer	Modt, Senge, Klinik (Gastro-amb)		X
Urogenitale symptomer	Modt, Senge, Klinik (Nefro-amb)		X
Hjerte- og lunge-symptomer	Modt, Senge, Klinik (Astma-/Allergi-amb)		X
Neurologiske symptomer	Modt, Senge, Klinik (Neuro-amb)		X
Trivselsproblemer	Modt, Senge, Klinik (Almen amb)		X
Lidelser i bevægeapparatet	Modt, Senge, Klinik (Almen amb)		X
Astma og allergi	Modt, Senge, Klinik (Astma-/allergi-amb)		X
Instruere i korrekt brug af div. inhalationsmedicin	Modt, Senge, Klinik (Astma-/allergi-amb)		X
Lungefunktionsundersøgelser: indikation, udførelse og tolkning	Klinik (Astma-/allergi-amb)		X
Vækstkurver: anvendelse, tolkning og handling	Modt, Senge, Klinik		X
Deltagelse i visitation af henvisninger fra almen praksis	Med visitator, fx ved morgen- eller middags-konferencen eller på et individuelt aftalt tidspunkt		X

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver Rapport fra vagtholdet Dagens Case	Alle hverdage	Alle læger, sygeplejerskekoordinatorer fra Børn og Unge afsnittet.	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Tavlekonferencer i Børn og Unge Akutmodtagelsen	Overblik over indlagte og meldte børn i Modtagelsen	To gange hver dag	Forvagt og bagvagt, evt. Modtagesygeplejersken	Patientforløb og organisation
Middagskonferencer	Akutte problemstillinger fra afsnittene.	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation

	Faglig sparring om konkrete patientforløb			
Røntgenkonferencer	Gennemgang af aktuelle billeddiagnostiske svar	En gang pr. uge	Stuegangsgående læger, også gerne de øvrige læger	Patientforløb Billeddiagnostisk udredning
Pæd/Fys-ergo-konference	Henviste patienter diskuteres og vurderes ud fra videooptagelser mhp. det videre forløb.	En gang pr. uge	Børne-fysioterapeuter, børne-ergoterapeuter, børneneurologiske læger, også gerne de øvrige læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Klinisk Mikrobiologisk konference	Drøftelse af specifikke mikrobiologiske problemstillinger	En gang pr. måned	Klinisk mikrobiologisk læge, samt alle tilstedeværende læger på Børn og Unge	Patientforløb Specielle problemstillinger
Specialespecifikke konferencer	Undervisning i subspeciale emner Specielle tilfælde	En gang pr. måned i hvert subspecial	Alle læger og sygeplejersker tilknyttet det pågældende subspeciale. Øvrige læger er også velkomne.	Patientforløb Specielle problemstillinger
Morgenundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger / speciallæger	Hver torsdag morgen og enkelte onsdag morgener	Alle læger	Pædiatriske problemstillinger
Journal club	Gennemgang af en videnskabelig artikel	En gang pr. måned	Alle læger	Styrket faglig og akademisk viden
Staff meeting	Relevant emne gennemgås af afdelingerne på skift	Anden onsdag i måneden	Alle læger	Opdateret faglig viden Specielle problemstillinger
Fælles yngre lægemøder	Dagsorden ved FTR	En gang pr. måned	Alle yngre læger på hospitalet	Drøftelse af fagpolitiske forhold

Yngre lægemøder	Dagsorden ved TR	3. onsdag i måneden	Alle tilstedeværende yngre læger på Børn og Unge	Drøftelse af uddannelse og øvrige forhold for yngre læger på afdelingen
-----------------	------------------	---------------------	--	---

5.4.1 Undervisning

Dagens case

Morgenundervisning 1-2 gange ugentligt, undervisningen varetages på skift af uddannelseslæger, speciallæger i afdelingen eller af en ekstern underviser.

1 månedlig Journal Club (i stedet for anden morgenundervisning)

Studererundervisning

Uddannelseseftermiddag (se nedenfor)

Scenarietræning

Uddannelseseftermiddage

To eftermiddage pr. år arrangerer UAO og UKYL uddannelseseftermiddage med undervisning i praktiske færdigheder og teoretiske emner. Emnerne bestemmes af YL. Speciallæger deltager og underviser på opfordring. Uddannelseseftermiddagen afsluttes ofte med et socialt arrangement.

Scenarietræning

1 gang månedligt afholdes scenarietræning for 3 hold à 2 sygeplejersker og 2 læger (forvagt + bagvagt). Scenarierne kan foregå i hhv. Børn og Unge Akutmodtagelse, Neonatalafsnittet eller Børn og Unge Klinik, og der køres typisk 2 scenarier for hvert af de 3 hold. Et par gange årligt deltager Narkosen i scenarietræning på Neonatalafsnittet.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, fx ved stuegang og i Børn og Unge Akutmodtagelsen. Ligeledes forventer vi, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference snarest efter deltagelsen.

5.4.2 Kursusdeltagelse

Yngre læger i hoveduddannelse i Almen Medicin får naturligvis fri med løn til deres månedlige returdag i praksis.

I tilfælde af ønske om at deltage i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser sendes kursusansøgningen til den ledende overlæge. Det forventes, at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Yngre læger i hoveduddannelse i Almen Medicin har en månedlig returdag i praksis. Disse datoer bedes meddelt vores skemalægger i så god tid som muligt.

5.6 Forskning og udvikling

Børn og Unge, Regionshospitalet Gødstrup er nu et etableret forskningsafsnit. Hvis man har interesse i at indgå i et projekt eller skrive en kasuistik, er der hjælp at hente hos den forskningsansvarlige speciallæge. Der foregår løbende forskellige forskningsprojekter i afdelingen, ligesom man kan finde inspiration og hjælp til fx selv at skrive en kasuistik eller lignende.

5.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen anbefales at orientere sig i:

<http://paediatric.dk/>

e-dok, dokumentsamling Børn og Unge, HEV.

6. Sjette ansættelse

Gynækologisk afdeling, RH Gødstrup (i løbet af 2022), 4 mdr

6.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen har hovedfunktion inden for al obstetrik og almen gynækologi.

Afdelingen har formaliseret samarbejde med Skejby vedrørende følgende gravide patientgrupper: sårbare, gravide med misbrug, GDM, Gravide med thyroidea lidelser, let immuniserede, monochoriske gemelli, præeklamsi og HELLP.

Vi har ca. 3000 fødsler om året. Der foretages årligt ca. 1.000 gynækologiske operationer og ca. 1.500 dagkirurgiske indgreb. I afdelingens ambulatorier ses årligt ca. 35.000 patienter (Ca. 13.000 gynækologiske besøg og ca. 22.000 obstetriske besøg).

Vagten dækkes af en reservelæge i forvagt (I eller H læge) samt speciallæge som bagvagt, begge i tilstedeværelsesvagt. Uddannelseslæger i AP-blok går ikke i vagt og arbejder heller ikke i weekender eller helligdage. Der kan være enkelte dage til kl. 18.

Afdelingsledelsen består af ledende overlæge samt chefjordemoder.

Med hensyn til afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises i øvrigt til:

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/gynakologisk-obstetrisk-afdeling/>

Afdelingen består af:

Gynækologisk ambulant funktion (Klinik for kvindesygdomme).

Obstetrisk ambulant akut funktion (Klinik for graviditet og fødsler).

Obstetrisk ambulant funktion (Klinik for graviditet)

Sengeafsnit (Afsnit for gravide og fødsler senge)

Fødeafsnit.

Dagkirurgi for kvinder.

Gynækologiske patienter der er indlagt ligger på kirurgiske afdeling (A2).

6.1.1 Introduktion til afdelingen

Ca. en måned før du starter på afdelingen, får du tilsendt et introduktionsprogram. Der er planlagt en introduktionsperiode, som varer fra 8-10 hverdage.

6.1.2 Organisation af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afdelingen varetages uddannelsen af en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), som arbejder sammen med en yngre læge som uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Ved start på afdelingen får du tildelt en hovedvejleder. Din hovedvejleder kan være speciallæge eller hoveduddannelseslæge i gynækologi-obstetrik.

6.1.3 Uddannelsesvejledning

AP-lægen er sammen med sin vejleder selv ansvarlig for planlægning, gennemførelse og dokumentation for afholdte samtaler (referater fra møder sendes løbende til UAO).

AP-lægen er ligeledes sammen med vejleder ansvarlig for udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan for opholdet i afdelingen.

6.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Arbejdstilrettelæggelsen varetages af skemalægger (overlæge) i samarbejde med UAO.

Obstetrik:

AP-lægen kommer til at arbejde i et akut obstetrisk team, der består af en til to speciallæger, eller en hoveduddannelseslæge i gynækologi-obstetrik og en introlæge.

De skal så varetage stuegang på indlagte svangre-barsel patienter, vurdering af akutte obstetriske patienter og fødende. På fødegangen kan man se fødsler og se suturering af bristninger. Man tager ikke imod barnet, da det kræver meget træning for at undgå bristninger. Vi træner på fantom.

Her opfyldes de obstetriske kompetencer i forhold til kvalifikations kort 4.

Gynækologi:

AP-lægen kommer til at se gynækologiske patienter i ambulatoriet, både akutte og elektive.

Ang. stuegang har vi jo patientansvarlige læger (PAL), så AP-lægerne går ikke så ofte stuegang på gynækologiske patienter, men tager sig af akutte indlagte og åbne indlæggelser af kronisk syge patienter heriblandt patienter med gynækologisk cancer.

I forløbet vil der være mulighed for at se operationer in live eller via websurg eller USB- stik, formålet er, at AP-lægen er bekendt med de mest almindelige gynækologiske operationer.

Det anses for en selvfølge, at AP-lægen orienterer sig i afdelingens instrukser (www.e-dok.rm.dk) og i den relevante litteratur i øvrigt. Universitetets lærebøger i gynækologi-obstetrik forventes læst, inden ansættelsen påbegyndes.

Her opfyldes de gynækologiske kompetencer i forhold til kvalifikations kort 4.

6.2 Uddannelses planlægning

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Vi bruger personlige uddannelsesplaner der rummer de 7 lægeroller.

Ved samtalerne skal man gå igennem de enkelte roller og planlægge det videre forløb ud fra disse. Den individuelle uddannelsesplan bliver efter samtalen sendt til UAO, som arkiverer planen og skriver datoen for samtalerne ind.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, som deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Alle vejledere har taget vejleder-kursus. Vi planlægger møder mellem alle yngre læger, UAO, UKYL og ledende overlæge ca. hver 3. mdr. Men ellers kan der planlægges møder ved behov.

Rammer for uddannelsesvejledning

Alle yngre læger får altid mindst 3 samtaler i løbet af deres ophold på gynækologisk-obstetrisk afdeling. Tiden aftales mellem den yngre læge og vejlederen. 1. samtale skal helst finde sted inden for de første 2 uger. UAO holder øje med dette og sender reminder, hvis de ikke er afholdt. Det er altid muligt at finde tid til dette. Gynækologisk ambulatorium er lukket mellem kl. 12-13, hvor der er mulighed for at aftale samtale med vejlederen.

6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktion

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er altid en sygeplejerske med og der kan/skal kaldes speciallæge, der superviserer AP-lægen.

Da der er fælles visitation i regionen, kan det være vanskeligt at planlægge hvilke patienter AP-lægen kommer igennem.

Hver anden tirsdag er der gruppekonsultation med sygeplejerske og fysioterapeuter for patienter med inkontinens. Det er fra kl. 16-18. AP-lægen skal deltage en gang i sit forløb og dette gerne så tidligt som muligt.

Stuegangsfunktionen primært på svangre-barselafsnit, sjældent på gynækologisk afd.

Før stuegang deltager AP-lægen med stuegangsfunktion i konferencen på fødegangen sammen med obstetrisk team. Her diskuteres obstetriske problemstillinger og komplicerede patienter på fødegangen og svangre-barselafsnit gennemgås. Alle beslutninger sker i tæt samarbejde med speciallægen.

Der er tilknyttet medicinstuderende til afsnittet, som AP-lægen superviserer (i f.eks. udformning af epikriser). Stuegangsgående læge vil en gang ugentlig foretage 1 mini-cex af medicinstuderende, som er på svangre-barselafsnit/studieafsnittet.

6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I introduktionsperioden kommer AP-lægen til simulationstræning i Skejby til oplæring i transvaginal ultralydsskanning. Det er et 1-2 dages kursus der skal bestås.

Den øvrige oplæring sker ved mesterlære. Speciallæge kan altid tilkaldes ved fund af patologi eller ved usikkerhed af fund. Tilstræber at AP-lægen kan scanne visse patient typer, hvor de ikke behøver supervision mere efter 1-2 måneder på afdelingen fx ukompliceret tidlig gravid.

Vi afholder mini-cex for yngre læger torsdag morgen i gynækologisk ambulatorium, vi tilstræber hver AP-læge får lavet 2-3 mini-cex gennem de 4 mdr.

Kompetenceevaluering og godkendelse:	Uge 1-2 Kompetenceprogression Introduktion inkl. 1 dags ophold fødegangen (naturlig fødsel)	Mdr. 1-2 Novice .	Mdr. 3-4 Mestrer kompetencen tilfredsstillende (godkendelse af kompetencer)
Patient forløbstype Evalueringsmetoder: • Den strukturerende vejledersamtale • Struktureret observation af en procedure • Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne • Mini-cex Kompetencerne registreres på Kvalifikationskort 4. Gynækologi & obstetrik	Blødnings forstyrrelser Provokeret abort Sterilisation Urininkontinens Prolaps Gravide med kroniske sygdomme Prænatal fosterdiagnostik Assisteret jdm. ved > 1 fødsel Oplægning af mindst 3 spiraler	Ambulatorium og stuegang Ambulatorium og set mindst 1 indgreb Ambulatorium og set mindst 1 indgreb Ambulatorium samt inkontinens klinik, gruppekons. Ambulatorium samt inkontinens klinik O-amb og stuegang Følge med i amnio / CVS ambulatoriet Fokuseret dag på fødegangen Følge med i amnio / CVS ambulatoriet Fokuseret dag på fødegangen Ambulatoriet samt opportunistisk på OP	Ambulatorium og stuegang Ambulatorium og set mindst 1 indgreb Ambulatorium og set mindst 1 indgreb Ambulatorium samt inkontinens klinik, gruppekons. Ambulatorium samt inkontinens klinik O-amb og stuegang Følge med i amnio / CVS ambulatoriet Fokuseret dag på fødegangen Ambulatoriet samt opportunistisk på OP
Administrative færdigheder	Have deltaget i visitationen fra almen praksis til svangre ambulatoriet (O-sweeper)		Deltage i visitation med visitations sekretær

	Have deltaget i afdelingens håndtering af cancer pakkeforløb		Deltage i ambulatoriets pakke forløb (speciallæge amb.)
	Have deltaget i visitationen fra almen praksis fra gynækologisk ambulatorium		Deltage i visitation med visitations sekretær

6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er morgenkonference på alle hverdage, her er det den yngre læge, der fortæller om vagtens patienter og evt. indgreb, der er foretaget. Ofte fremlægges en pt. som dagens case. Man kan vise CTG og gå direkte ind i EPJ journaler hvis relevant. Dvs. man får træning i at formulere en rapportaflægning.

Morgen konference ser således ud:

Man. + tirs. + tors. + fre.:

08.00-08.10 kort afrapportering fra vagten, hvor alle læger deltager

08.15-08.30 undervisning af alle læger, det går på skift mellem alle læger, dagens case mandag

08.30-09.00 obstetrisk konference med det obstetrisk team og fødegangen

Onsdage: Reservelægeråds møder / Speciallægerådsmøder / speciallæge team møder

2.: Staff Meeting

3.: Teammøde-tværfagligt / reservelæge undervisning

4.: Vejledermøder (hver 3. måned møde mellem hovedvejledere), eller emne-møde.

Der er eftermiddagskonference hver dag kl 15.10 til 15.30.

Her gennemgås hvad der er af problemer til vagtholdet. Hvis der er patienter, der skal til konference, kan de tages op her. Alle der har mulighed for at deltage skal deltage.

Formaliseret undervisning:

Det forventes, at du deltager i undervisningen af afdelingens læger og medicinstuderende. Der er også mulighed for at undervise andre personalegrupper.

Det er den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), der planlægger morgenundervisningen med navne og datoer, ca. 2 måneder ad gangen. Der er forslag til emner, men det må gerne ændres af underviser. Efter et kursus eller en kongres opfordrer vi til at undervise/ fortælle om emnerne.

Kurser og kongresser

Fri til deltagelse i kurser og kongresser ud over de obligatoriske, bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen på <http://www.dsog.dk>

Forskning

Der er ansat en forskningsansvarlig læge, der er i hoveduddannelse i gynækologi og obstetrik. Hvis man har interesse i at indgå i et projekt eller skrive en kasuistik, er der hjælp at hente der.

7. Syvende ansættelse

Regionspsykiatrien Vest, RH Gødstrup (i løbet af 2022), 5 mdr

7.1 Præsentation af afdelingen

www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-vest

Regionspsykiatrien Vest varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion indenfor specialet psykiatri. Akut modtagelse af psykiatriske patienter foregår i Herning, hvor døgnsegepladser ligeledes er placeret indtil udflytningen til Gødstrup.

7.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage/uger.

Introduktionsprogrammet findes ikke på afdelingens hjemmeside, da det udarbejdes individuelt i forhold til den erfaring, den uddannelsessøgende kommer med. Der vil dog typisk være tale om et forløb, der strækker sig over 2-3 uger, men hvor tiden bruges på arbejde i eget sengeafsnit/ambulatorium vekslende med en egentlig introduktion. Introduktionen omfatter, foruden orientering omkring arbejdspladsen og rundvisning, diverse teoretiske gennemgange af fagrelevante emner; bl.a. Psykiatriloven, akut psykiatri og alarminstruktion, konflikthåndteringskursus (som ikke altid ligger inden for de 3 uger) og en følgevagt. Introduktionsprogrammet udsendes i god tid før første arbejdsdag i afsnittet sammen med en del andre informationer, der forhåbentlig medvirker til, at du hurtigt føler dig hjemme på din nye arbejdsplads. Du bedes gennemlæse det tilsendte inden første arbejdsdag. Men du har meget tidligere været i kontakt med afdelingen, idet vores vagtplanlægger typisk har kontaktet dig nogle måneder før din første arbejdsdag starter. Af hensyn til arbejdstilrettelæggelsen har hun nemlig behov for at kende dine ønsker mht. kursusdage, returdage, ferieønsker mm.

7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

7.1.3 Uddannelsesvejledning

Der skal afsætte tid til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i logbog.net, hvortil de enkelte samtaler uploades. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner som uploades. Planlægning af vejleder samtaler sker via Outlook, hvor den uddannelsessøgende inviterer hovedvejlederen.

7.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Den uddannelsessøgende får gennem ansættelsesstedet rig lejlighed til at opnå de ønskede kompetencer. Der er mulighed for at ønske ambulatorietilknytning afdelingstilknytning, men der er også hensyn til den generelle lægedækning, der skal iagttages. Med hensyn til kompetenceopnåelse finder denne sted i forbindelse med planlagte og spontane patientsamtaler, konferencer,

netværksmøder, tilsyn (på somatiske afdelinger), vagtarbejde, sikkerhedsvurderinger, tavlemøder mm. Vi arbejder i teams, hvad enten der er tale om ambulatorier eller sengeafsnit. Det vil sige, at man stort set altid er omgivet af mere erfarne kolleger, som dels kan vejlede, dels kan spørges til råds og endelig give supervision. Vi anvender kompetencekort i forbindelse med monitorering af opnåelse af disse. Kompetencekortene finder du i konferencerummet. Det er også i dette rum at supervisionen af den afgående forvagt finder sted på alle hverdage (umiddelbart efter morgenkonferencen). Da psykiatri er et tværfagligt lægespeciale, indgår plejepersonalet som vigtige sparringspartnere. Vagtinstruks ligger i e-dok. AP-lægen indplaceres som forvagt. Der er udarbejdet en forvagtsbog, der indeholder nyttig information omkring mange emner. Den revideres og ændres løbende, idet det tilstræbes at holde den helt up to date i forbindelse med ændringer i arbejdsrutiner mm. I tvivlstilfælde er det dog e-dok med sine instrukser og vejledninger, der er gældende.

7.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Vi anvender princippet kaskadevejledning, således at en vejleder altid er uddannelses- og erfaringsmæssigt superior i forhold til den vejledte. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Kompetencevurdering kan i udgangspunktet finde sted hos flere forskellige læger. Klinisk vejledning finder sted uformelt og på kryds og tværs i organisationen uden hensyntagen til hierarki. For så vidt angår den formelle vejledning fra hovedvejlederen booker den uddannelsessøgende en tid i Outlook hos vejlederen – eller aftaler direkte en tid med vedkommende. Via logbog.net finder man sammen med sin vejleder. Den uddannelsessøgende lægger sin uddannelsesplan op til godkendelse på logbog.net. Hovedvejlederen godkender denne og dokumenterer afholdte møder. Der afholdes som minimum 3 vejledersamtaler i uddannelsesforløbet, men der er mulighed for flere ved behov.

7.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan.

Tværfaglig konference

Uddannelseslægen deltager i konferencer. Efter at have deltaget i konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen ville kunne overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

Vagterne er et godt lærested, idet vi har et betragteligt indlæggelsestal. Dette betyder, at den uddannelsessøgende kommer i berøring med et anseeligt antal akutte psykiatriske problemstillinger i de fleste vagter. Man lærer om akut modtagelse af den svært psykisk syge patient, herunder formalia omkring ufrivillige indlæggelser (gul/rød tvangsindlæggelse, surrogatvaretægtsfængslinger og domspatienter). En solid evne til at kunne bedømme den nyindlagte patient kommer hurtigt på plads, ligesom behovet for medicinering og skærmning ligeledes erfaringsmæssigt hurtigt erhverves. Trods det forhold, at der er tale om en psykiatrisk afdeling, spiller somatikken og de lægefaglige udfordringer, der knytter sig til denne også en vigtig rolle i vagtarbejdet. Det er således ikke sjældent, at den vagthavende træffer på en somatisk problemstilling, der fordres løst. Der kan også forekomme akutte tilsyn på somatisk afdeling i vagten. Den uddannelsessøgende alment praktiserende læge kommer ikke til at fungere i bagvagtslaget. Der er altid en bagvagt, som kan kontaktes telefonisk (rådgivningsvagt efter kl. 1600 på hverdage og kl. 1500 i weekender).

7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal opnås dele af de kompetencer fra målbeskrivelsen, der vedrører psykiatriske problemstillinger (kompetence nummer 31, 57 og 64.). Delmålene er beskrevet på kvalifikationskortet for psykiatri, som findes i logbogen eller på følgende link:

http://www.dsam.dk/flx/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kvalifikationskort/.

Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Kompetence nr. 31 (den psykotiske patient) opnås i forbindelse med vagtarbejde og efterfølgende opfølgning på de psykotiske sengeafsnit eller i ambulatorie.

Kompetence nr. 57 (den forvirrede patient) opnås ligeledes i forbindelse med vagtarbejde, tillige i forbindelse med tilsynsfunktionen på somatiske sengeafsnit. Vedrørende demente patienter er der mulighed for et kortere fokuseret ophold i Klinik for ældrepsykiatri.

Kompetence nr. 64 (patienten med angstsymptomer) opnås dels i forbindelse med vagtarbejde, dels ved sengeafsnit/ambulatorie, hvor man er tilknyttet.

Den uddannelsessøgende er tilknyttet et sengeafsnit/ambulatorie, hvilket sammen med vagtarbejdet i alle tilfælde gør det muligt at opnå punkterne på kvalifikationskortet. Da opholdet for den uddannelsessøgende er begrænset til 5 måneder, hvoraf de første 3-4 uger går med at blive introduceret til specialet, resterer godt. 4 måneder. Det sker dog, at enkelte uddannelsessøgende læger – efter eget ønske eller afdelingens behov skifter arbejdsfunktion ved at rotere til et nyt afsnit. Det vil typisk dreje sig om et skift fra et affektivt afsnit til et psykoseafsnit eller til ambulatorie og sædvanligvis finde sted midtvejs i periode; dvs. efter ca. 3 måneder. Den akutte psykiatri læres i forbindelse med varetagelse af vagtfunktionen. Ved introduktionssamtalen lægges en plan for opnåelse af punkterne på kvalifikationskortet med udgangspunkt i lægens afdelingstilknytning.

Skemaet nedenfor giver en oversigt over, hvornår de forskellige kompetencer forventes opnået samt i hvilken arbejdsfunktion de opnås.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Psykose (behandling og opfølgende behandling)	Vagtfunktion, psykotisk sengeafsnit, ambulatorie	Kvalifikationskort 3, Skema F	3-5 mdr
Depression (behandling og opfølgende behandling)	Vagtfunktion, sengeafsnit, ambulatorie		3-5 mdr
Angsttilstand (behandling og opfølgende behandling)	Vagtfunktion, sengeafsnit, ambulatorie		3-5 mdr
Personlighedsforstyrrelse (behandling og opfølgende behandling)	Vagtfunktion, sengeafsnit, ambulatorie		3-5 mdr
Kende og anvende relevante samtaletekniske redskaber	Sengeafsnit, ambulatorium, vagt, undervisning		3-5 mdr
Kunne modtage og håndtere en tvangsindlagt patient	Vagt		1-3 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis	Føl hos visiterende overlæge		1-3 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 3, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 31, 57 og 64 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Faglig sparring på egne patienter Dagens case Insats ift tvang	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet XX	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Læger , psykologer sygeplejersker osv alt efter enhedens sammensætning	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning	Onsdag	Alle uddannelseslæger psykologer Speciallæger	Overordnede emner i psykiatrien feks Depression og psykose
Journal club	Selvvalgt emne artikler	mandage	Læger psykologer	Afhænger af det valgte emne Fokus på den akademiske læge
Staff meeting		Første onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden		

7.4.1 Undervisning

Hver mandag og torsdag er der intern undervisning i Psykiatrien i vest. Hvert halve år udarbejdes undervisningsplan for dette. Planer vil fremgå af de interne drev.. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver i udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

7.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus konflikthåndtering samt det specialespecifikke kursus.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at ansøge afdelingen om tjenestefrihed, der afleveres til administrationen (ledende overlæge) efter påtegning af nærmeste leder (se mere om blanket på afdelingens hjemmeside). Det anbefales, at orientere vagtplanlæggeren om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv sikre sig at være tilmeldt kurser (dog ikke konflikthåndtering, hvor tilmeldingen sker automatisk) Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

8. Ottende ansættelse – Fase 2

Ansættelsen finder sted i samme praksis som fase 1. Se pkt. 1

8.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 2. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbogen, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen. I skemaet nedenfor fremgår desuden det forventede tidspunkt for godkendelse af kompetencerne (se **fed** markering), der skal opnås i denne delansættelse.

Vigtigt! Deltagelse i Lægevagten: Uddannelseslægen får i fase 2 og 3 tildelt egne vagter. Tilmelding til Lægevagten sker ved at udfylde skema på vagtbytte.dk ca. 6 mdr. før start på fase 2.

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1		
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokusres særligt på kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener, nr. 40, Pt. med udfald eller mistanke om seksuelt overført sygdom og nr. 41, Pt. med vaginal blødningsforstyrrelse.	39, 40, 41
	3	Superviseret konsultation (KV2). Anbefales gennemført regelmæssigt som generel træning af konsultationsprocessen. Der er dog ingen kompetencer i fase 2, hvor superviseret konsultation er obligatorisk.	
	4	Mhp. opnåelse af kompetence 37 og 38 kan der planlægges deltagelse i kommunale lægemøder, besøg på Jobcenter el. kommunale rehabiliteringstilbud mv.	37, 38
2.	5	Struktureret observation af procedure (KV4). Undersøgelse inkl. podning for seksuelt overført sygdom.	40
	6	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 40, Pt. Med mistanke om seksuelt overført sygdom	40
	7	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener	39
	8	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 41, Pt. med vaginal blødningsforstyrrelse.	41
3.	9	I måned 3-4 fokuseres særligt på kompetence nr. 36, Det gentagne møde med patienten, nr. 43, Pt. med symptomer fra mammae, nr. 44, Pt. med urologiske klager, nr. 45, Pt. med symptomer på perifer karlidelse og nr. 47, Graviditet, fødsel og puerperium 2.	36, 43, 44, 45 47
	10		
	11	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne (KV5) Vurdering af kompetence nr. 38, det gentagne møde med patienten.	38
	12	Justeringssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk	
4.	13	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 45, Pt. med symptomer på perifer karlidelse	45
	14	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 43, Pt. med symptomer fra mammae	43
	15	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 44, Patienten med urologiske klager.	44

	16	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 47, Graviditet, fødsel og puerperium 2.	47
5.	17	I måned 5-6 fokuseres specielt på kompetence nr. 37, Eksternt samarbejde, nr. 38, Sundhedsfremme på populationsniveau, nr. 42, Pt. med brystmerter og nr. 46, Børn med luftvejssymptomer.	37, 38, 42, 46
	18	Præsentation af forskningstræningsprojekt.	78-80, 82
	19	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 38, Sundhedsfremmer på populationsniveau.	38
	20	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 42, Patienten med brystmerter.	42
6.	21	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 37, Eksternt samarbejde,	37
	22	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 46, Børn med luftvejssymptomer.	37
	23	Slutevalueringssamtale. Hjælpekema findes på Praksis.dk	
	24		

8.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Temadage, intern undervisning mv: se beskrivelsen af fase 1 (pkt. 1).

8.2.1 Forskningstræning.

Under fase 2 deltager uddannelseslægen i forskningstræningskurset, som normalt placeres så de første 3 dage ligger under den sidste ansættelse på sygehus, og de resterende 17 dage ligger i fase 2. Læs mere om forskningstræningen her: <http://www.speam.dk/flx/aarhus/forskningstraening/>

9. Niende ansættelse – Fase 3

Fase 3, 12 mdr. Praksis tildeles ca. 1 år før start på fase 3. Se principperne for tildeling af fase 3-praksis her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/generelt-for-i-og-h-laeger/tildeling-af-tutorpraksis/>

9.1 Præsentation af praksis

Alle praksis har udarbejdet en praksispræsentation, som findes på videreuddannelsens hjemmeside her: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

9.1.1 Introduktion til praksis

Alle praksis har udarbejdet et introduktionsprogram, som du vil få udlevet af din tutorlæge.

9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Midtjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest, Midt og Øst. I hvert distrikt er der en postgraduat klinisk lektor (PKL) og en eller flere uddannelseskoordinatorer, som alle er praktiserende læger. Der er desuden en yngre almenmedicinsk uddannelseskoordinator (DYNAMU). Find ud af, hvor din tutorpraksis hører til her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

9.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, arrangeres et kort møde i praksis mhp. gensidig præsentation m.v.

Der afholdes en introduktionssamtale i løbet af de første to uger af ansættelsen. Tutorlægen indkalder til dette. Efter ca. 3 måneder holdes en justeringssamtale, og til slut en slutevalueringssamtale. Skemaer til brug ved samtalerne findes her:

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

9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I Fase 3 er der fortsat fokus på uddannelseslægens kliniske udvikling. Udover dette forventes uddannelseslægen at deltage i og dygtiggøre sig indenfor ledelsesopgaver og praksisdrift. Beskrivelse af arbejdsfunktioner i øvrigt kan findes i praksisbeskrivelsen.

9.2 Uddannelsesplanlægning

I praksisbeskrivelsen findes information om tilrettelæggelse af supervision, kompetencevurdering mv. Ved introduktionssamtalen laves en personlig uddannelsesplan for forløbet, herunder hvornår kompetencevurderingerne planlægges gennemført og de enkelte mål forventes godkendt.

9.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Konsultation

Supervision i konsultationen foregår som mesterlære. Tutorlægen er tilgængelig for umiddelbar supervision ved behov, og der planlægges som regel skemalagt supervision dagligt, hvor mindre akutte problemstillinger kan tages op, og tutor giver feedback på uddannelseslægens arbejde. Den konkrete organisering af supervisionen er beskrevet i praksisbeskrivelsen.

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg, herunder opsøgende hjemmebesøg, udføres ligeledes i Fase3. Det forventes, at hjemmebesøg er en rutineopgave for hoveduddannelseslæger i denne del af uddannelsen.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen får i fase 3 tildelt egne vagter i Lægevagten, og vil i løbet af året få erfaring med alle 3 vagttyper (konsultation, besøg og visitation). Tutorlægen fungerer som bagvagt, og skal være tilgængelig for telefonisk vejledning. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/>

9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 1. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i

målbeskrivelsen og i logbogen, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen. De kompetencer, som indgår i det specialespecifikke kursus er markeret med (K) og indplaceret i samme rækkefølge, som de præsenteres kurset.

Måned	Uge		Kompetence-nr.
1	1	Følge introduktionsprogram	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk Superviseret konsultation (KV2) Anbefales gennemført regelmæssigt, som general træning af konsultationsprocessen. Der er dog ingen kompetencer i fase 3, hvor superviseret konsultation er obligatorisk.	
	3		
	4	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Teoretiske forståelsesrammer (Kvalifikationskort nr. 7). Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Kvalitetsudvikling og forskning (Kvalifikationskort nr. 7).	78 80
2	1	I måned 2 og 3 fokuseres særlig på børn i praksis. Eventuelt superviseret konsultation.	48, 49, 50, 51, 52, 53, 54
	2	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Det socialt utilpassede barn.	50
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Det truede barn (Kvalifikationskort nr. 5).	52
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med udviklingsforstyrrelse eller trivselsproblemer (Kvalifikationskort nr. 5).	51
3	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med ondt i maven (Kvalifikationskort nr. 5). Eventuelt superviseret konsultation.	53
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Det kronisk syge barn (Kvalifikationskort nr. 5).	54
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med symptomer fra centralnervesystemet (Kvalifikationskort nr. 5).	48
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med gener fra bevægeapparatet (Kvalifikationskort nr. 5).	49

Måned	Uge		Kompetence-nr.
4	1	I måned 4 fokuseres der på neurologiske klager. Struktureret observation af en procedure (KV4) og Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med neurologiske symptomer.	59

		Eventuelt superviseret konsultation.	
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med svimmelhed (Kvalifikationskort nr. 1+2).	61
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med Hovedpine.	60
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den forvirrede patient (Kvalifikationskort nr. 1+2+3).	57
5	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Patienten med uforklarede symptomer. Eventuelt superviseret konsultation.	66
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med seksuelle problemer.	58
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den gamle patient (Kvalifikationskort nr. 1+2).	56
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den trætte patient.	69
6	1	I måned 6 fokuseres på patienten med psykisk sygdom. Struktureret vejledersamtale (KV1). Den socialt utilpassede patient.	65
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med spiseforstyrrelse. Eventuelt superviseret konsultation.	62
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den triste eller agiterede patient.	63
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med angstsymptomer (Kvalifikationskort nr. 3). Justeringsamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk	64

Måned	Uge		Kompetence-nr.
7	1	Eventuelt superviseret konsultation	
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den kroniske patient II (Kvalifikationskort nr. 2)	68
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med diabetes mellitus (Kvalifikationskort nr. 1+2).	67
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med ødemer og patienter med væggtab (Kvalifikationskort nr. 1+2).	70
8	1	I måned 8 fokuseres på patienten med malign lidelse Eventuelt superviseret konsultation.	71, 77,
	2	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Patienten med malign lidelse.	71
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Tovholderfunktionen.	77
	4		
9	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Etik og tavshedspligt.	76

	2	Eventuelt superviseret konsultation	
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med ondt i et eller flere led. Eventuel superviseret konsultation med henblik på undersøgelsesteknik.	55
	4		

Måned	Uge		Kompetence-nr.
10	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionssevne (KV5). Personlig uddannelse og udvikling.	79
	2	Eventuelt superviseret konsultation.	
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionssevne (KV5). Når professionalismen udfordres.	81
	4		
11	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Udvikling af klinisk praksis.	82
	2		
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Samarbejde og ledelse i almen praksis.	72
		Struktureret vejledersamtale (KV1). Økonomisk praksisdrift.	73
		Struktureret vejledersamtale (KV1). Praksisdrift.	74
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten der konsulterer lægen efter kl. 16.	83
12	1		
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Anmeldelsespligt.	75
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionssevne (KV5). Den almenmedicinske tilgang.	84
	4	Slutevalueringssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk	

I Fase 3 er der foruden fokus på yderligere medicinsk faglig læring også fokus på læring af ledelse, drift og udvikling. Det forventes at disse kompetencer trænes og læres undervejs. Eksempelvist ved deltagelse i Læge- og personalemøder, Gennemgang af regnskaber og eventuelt revisormøde, MUS-samtaler, APV med videre. Godkendelse af kompetencerne ligger i sidste del af forløbet, sammen med SPEAM-kurset i samme område. Det er en god ide allerede i introsamtalen at aftale hvordan Tutor og uddannelseslægen vil have fokus på ledelse og drift.

9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Temadage, intern undervisning mv: se beskrivelsen af fase 1 (pkt. 1).

10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentligøres på 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.

10.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, 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. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

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

² <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

10.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

11. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

Specialeselskabets hjemmeside

www.dsam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

[Karriereværket](#) https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

Portal for almen praksis i Region Midtjylland: <http://www.praksis.dk/>. Her findes information om patientforløb, videreuddannelse, efteruddannelse og meget mere til praktiserende læge og uddannelseslæger i Region Midtjylland. Tilmeld dig nyhedsbrevet, da visse informationer udelukkende sendes som mail, og ikke efterfølgende er tilgængelige på hjemmesiden.

12. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skema-lægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision

		samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle

		aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige

		overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet ”Evaluerings af den lægelige videreuddannelse”).
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

12.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app ”Vejledning”, hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

12.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

12.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.