

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Almen medicin

Regionshospital Nordjylland, Thisted /Aalborg

Universitetshospital/Klinik Syd

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 28.03.2017 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Opbygning, kompetenceudvikling og kurser	4
2.1 Uddannelsens opbygning	4
2.2 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	4
2.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	5
3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder	6
3.1 Fase 1 i almen praksis (1. ansættelse)	6
3.2 Returdage	6
3.3 Medicinsk afdeling, RHN, Fællesklinik Thisted (2. ansættelse)	7
3.4 Fælles Akutmodtagelse, RHN, Fællesklinik Thisted (3. ansættelse)	11
3.5 Gynækologisk-obstetrisk afdeling, RHN (4. ansættelse)	16
3.6 Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital (5. ansættelse)	20
3.7 Psykiatrien, Klinik Syd, Aalborg Universitetshospital (6. ansættelse)	24
3.8 Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital (7. ansættelse)	28
3.9 Fase 2 i almen praksis (8. ansættelse)	32
3.10 Fase 3 i almen praksis (9. ansættelse)	32
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	33
4.1 Evaluer.dk	33
4.2 Inspektorrapporter	33
4.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	34
5. Nyttige kontakter	35

1. Indledning

Specialet Almen medicin er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje (www.logbog.net). Uddannelseslægen vil blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse. I logbogen uploades dokumentation for deltagelse i obligatoriske kurser mv. I logbogen underskrives alle kompetencer og der attesteres for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement.

Specielle regionale forhold

I Region Nordjylland er hoveduddannelsen i almen medicin støttet af AMU-funktionen med sekretariatsbistand fra både regionen og Nord-KAP (Kvalitetsenheden for Almen Praksis i Nordjylland)

Der er fem forskellige uddannelsesprogrammer i hoveduddannelsen i almen medicin i Region Nordjylland, da uddannelserne findes i fem blokke, hhv:

- Aalborg Universitetshospital/Klinik Syd
- Regionshospital Nordjylland, Thisted/Aalborg Universitetshospital/Klinik Nord
- Regionshospital Nordjylland, Thisted/Aalborg Universitetshospital/Klinik Syd
- Regionshospital Nordjylland, Hjørring/Klinik Nord
- Regionshospital Nordjylland, Hjørring /Klinik Nord/Aalborg Universitetshospital

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

2. Opbygning, kompetenceudvikling og kurser.

2.1 Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
<i>Fase 1 i almen praksis</i>	<i>Medicinsk afdeling, RHN, Fællesklinik Thisted</i>	<i>Fælles Akutmodtagelse, RHN, Fællesklinik Thisted</i>	<i>Gynækologisk afdeling, RHN, Fællesklinik Thisted</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>8 mdr.</i>	<i>4 mdr.</i>	<i>4 mdr.</i>

5. ansættelse	6. ansættelse	7. ansættelse	8. ansættelse
<i>Pædiatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Psykiatrien, Klinik Syd – Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Fase 2 i almen praksis (samme praksis som fase 1)</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>4 mdr.</i>	<i>4 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>

9. ansættelse
<i>Fase 3 i almen praksis (en anden end i fase 1 og 2)</i>
<i>12 mdr.</i>

2.2 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

Læringsrammerne og kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er beskrevet i dette program under 3.3 og fremefter.

Det kan, afhængigt af stillingens opbygning forekomme at enkelte dele af kvalifikationskortet samt enkelte kompetencer skal godkendes senere end anført i logbogen. Dette vil fremgå under den enkelte ansættelse.

Under hensyntagen til ovenstående skal alle øvrige kvalifikationskort og kompetencer godkendes under den enkelte ansættelse eller i umiddelbar forlængelse heraf.

NB: Alle kompetencer godkendes af tutorlægen i stampraksis, men en del kompetencer kræver forudgående godkendelse af kvalifikationskort under sygehusansættelsen.

Fokuserede ophold af flere dages varighed, tilstræbes lagt på hverdage i umiddelbar forlængelse af hinanden og uden unødige afbrydelser. I perioder med fokuserede ophold kan uddannelseslægen ikke indgå som en del af bemanningen på stamafdelingen - ej heller i aften- eller nattevagter.

2.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet. [Du kan læse mere om dem her](#).

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

Generelle kurser

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

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

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.

I dette afsnit præsenteres de enkelte ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne. Endvidere beskrives lærings- og kompetencevurderingsmetoder og endelig rammerne for uddannelsesvejledningen.

3.1 Fase 1 i almen praksis (1. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

3.2 Returdage

I løbet af de 2 1/2 års hospitalsansættelse arbejder den uddannelsessøgende i sin "stampraksis" 1 dag månedligt på såkaldte "returdage", jfr målbeskrivelsen. De kompetencer, der skal godkendes i sygehusdelen, skal kompetencevurderes og godkendes af tutorlægen på returdagene.

Det er uhyre vigtigt, at den uddannelsessøgende læge af planlægningsmæssige grunde i god tid aftaler de konkrete datoer for disse returdage med såvel praksis om sygehusafdeling! Det tilstræbes at uddannelseslægen får godkendt sine "retur-dags kompetencer" løbende.

I de måneder, hvor der er temadage (se pkt 3.1), afholdes ikke returdag i praksis. Det vil sige, at den uddannelsessøgende årligt har ti returdage til sin stampraksis og desuden har to heldags-temadage sammen med sine kolleger.

3.3 Medicinsk afdeling, RHN, Fællesklinik Thisted (2. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Medicinsk-Sengeafsnit-M4-Thisted>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Klinik Thy-Mors er placeret på Sygehuset i Thisted. Afdelingen er en bred intern medicinsk afdeling med et optageområde på ca. 90.000. Afdelingen har et årligt patientindtag på ca. 3.500 samt ca. 12.000 ambulante besøg.

Afdelingen er funktionelt opdelt i 3 sengeafsnit. Et afsnit med fortrinsvist lungepatienter og bred intern medicin, et afsnit med endokrinologiske patienter og bred intern medicin. Herudover et palliativt afsnit.

Afdelingen har et stort ambulatorium, hvor der udføres diverse undersøgelser, primært inden for det kardiologiske speciale og lungemedicin. Undersøgelser omfatter ergometri, ekko, døgnblodtryksmåling, holtermonitorering, eventrecording samt lungefunktionsundersøgelser mv. Endvidere omfatter ambulatoriefunktionen et stort endokrinologisk område, dog med overvejende diabetespatienter.

Afdelingens struktur gør den således særdeles velegnet som uddannelsessted for læger i almen medicinsk hoveduddannelse.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Samtlige overlæger er speciallæger i intern medicin og har herudover enten et subspecialt eller interesseområde. Afdelingen dækker subspecialterne endokrinologi, lungemedicin, kardiologi.

Afdelingens vagtstruktur har 3 lag: Et forvags-lag, hvor KBU-lægerne er placeret. Et mellemvags-lag hvor almenbloklægen indgår. Herudover et bagvags-lag med overlæger/afdelingslæger med tilstedeværelse på sygehuset i dag- og aften timerne og med tilkaldevagt om natten.

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har sammen med hovedvejledere og de kliniske vejledere det overordnede ansvar for gennemførelsen af almenblokuddannelsen i afdelingen. Alle hovedvejledere har gennemført vejlederkursus.

Almenbloklægen vil ca. 4 uger før ansættelse få tilsendt et introduktionsprogram, vagtplan/arbejdsplan, plan for formaliseret undervisning samt navn på tildelt hovedvejleder. I samarbejde med hovedvejleder udarbejdes en individuel uddannelsesplan i forbindelse med introduktionssamtalen. Til sikring af den fortsatte kompetenceudvikling og kvalifikationsvurdering aftales mellem hovedvejleder og uddannelseslægen rammerne for den fortløbende feedback og evaluering i ansættelsesperioden.

Undervisning

Konferencer

Afdelingen har to daglige konferencer nemlig en morgenkonference fra klokken 08.00-08.30 og en middagskonference 12.30-13.00, som begge afholdes i medicinsk konferencerum. Ved morgenkonferencen deltager samtlige læger bortset fra tilgående bagvagt og mellemvagt. Morgenkonferencen fungerer som en planlægnings-, informations- samt klinisk conference, hvor primært afgående mellemvagt afrapporterer med mulighed for feed-back. På torsdage er konferencen udvidet med skemalagt teoretisk undervisning, fortrinsvis leveret af læger i uddannelsesstilling. På fredage suppleres undervisningen med skemalagte cases, præsenteret af læger i uddannelsesstilling.

Til middagskonferencen deltager primært stuegangsgående læger og medicinsk bagvagt. Middagskonferencen afholdes primært med fokus på uafklarede kliniske problemstillinger i relation til stuegangsfunktionen og med henblik på afrapportering til medicinsk bagvagt. Uddannelseslægers deltagelse i konferencerne er basis for kompetenceudvikling i relation til kollegial præsentation af kliniske problemstillinger samt initiering og evaluering af medicinske behandlingsregimer.

Formaliseret undervisning

Den teoretiske uddannelse i afdelingen sker ved almenbloklægens deltagelse i torsdagsundervisningen, hvor der på forhånd er valgt klinisk relevante emner, som fremgår af undervisningsplanen, tilsendt før ansættelsen i afdelingen. Undervisningen varetages primært af reservelægerne selv med efterfølgende evaluering, dels fagligt og del med fokus på selve præsentationen. Der tilstræbes mødepligt for samtlige læger til torsdagsundervisningen til sikring af et så bredt fagligt input som muligt. Almenbloklægen vil i løbet af 8 måneder skulle gennemgå 1-2 kliniske emner. Herudover er der en ugentlig case-præsentation ved yngre læger. Her skal almenbloklægen påregne ca. en case pr. 6 uger.

Herudover er der teoretisk undervisning i forbindelse med dagens EKG tolkning, som finder sted dagligt mandag til onsdag 08.15-08.30.

Den kliniske uddannelse ved afdelingen sker på traditionel vis i form af mesterlære med vejledning og supervision. Den uddannelsessøgende læge eksponeres under ansættelsen på medicinsk afdeling for et stort spektrum af sygdomsmanifestationer i forbindelse med varetagelsen af funktionen som mellemvagt med modtagelse af akutte patienter. Herudover deltager almenbloklægen i stuegangsfunktioner på et af de medicinske sengeafsnit med kontinuerlig supervision af en mere erfaren kollega med stuegangsfunktion på samme afsnit. Formålet er, at almenbloklægen med tiden skal arbejde under stigende selvstændighed i varetagelsen af diagnostik og behandling af de enkelte patienter. Den kliniske uddannelse af almenbloklægen foregår endvidere gennem deltagelse i afdelingens 2 daglige konferencer, hvor man gør brug af samtlige EPJ-modaliteter i undervisningsøjemed. Herudover tildeles almenbloklægen funktioner under supervision dels i medicinsk ambulatorium dels i diagnostisk center.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Superviseret praktisk klinisk arbejde er den læringsmetode / kompetenceudviklingsmetode, der primært anvendes i klinik Medicin. I relation til mellemvagts-funktionen varetages supervisionen af medicinsk bagvagt. I relation til stuegangs-funktionen varetages supervisionen af seniorlægerne, som har stuegangsfunktion på samme sengeafsnit. I ambulatoriet er supervisionsfunktionen pålagt speciallægerne inden for det relevante speciale.

Hjælp til info-søgning i forbindelse med forberedelse til den teoretiske undervisning samt case-præsentation ydes ved behov af hovedvejleder eller relevant speciallæge.

Kompetencevurderingsmetoder

Vurdering af kvalifikationer sker løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse udgør et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne. Alle mere erfarne kollegaer fungerer her som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort, mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 2 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen.

Procedurekompetencer vurderes primært ved struktureret klinisk observation, når uddannelseslægen er klar til gennemførelse af vurderingen, som foretages af speciallægen, som behersker kompetencen.

De kliniske kompetencer vurderes ved enten struktureret journalgennemgang eller struktureret kollegial bedømmelse og foretages fortløbende under uddannelsen, primært på initiativ af uddannelseslægen, dog på initiativ af hovedvejleder, hvis denne vurderer, at der ikke i uddannelsesforløbet sker en tilpas hurtig kompetenceudvikling og/eller, der registreres betydelige afvigelser fra uddannelsesplanen.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På medicinsk afdeling, Klinik Thy-Mors er den lægelige videreuddannelse organiseret med 1 UAO, 1 uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) samt en vejlederstab med hovedvejledere og kliniske vejledere. Det er UAO's ansvar at sikre, at alle læger i uddannelsesstilling får tildelt en hovedvejleder. UAO inddrages obligatorisk i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO samarbejder med skemalægger mht. koordinering af uddannelse og den daglige drift. Alle speciallæger har gennemført vejlederkursus.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktions-, midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder i måned 1, 4 og 8. Der skemalægges ca. ½-1 time til samtalen. UAO kan efter ønske og accept fra hovedvejleder og/eller uddannelseslæge deltage. Medicinsk afdeling har udarbejdet en fælles skabelon til brug ved samtalerne og udarbejdelse af uddannelsesplan. Ved fravær, bortset fra ferie, svarende til mere end 10 % af den fastsatte varighed for en given uddannelsesdel, forlænges uddannelsestiden med den samlede fraværperiode.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Almen blok lægen skal ved introduktionssamtalen have udarbejdet en obligatorisk uddannelsesplan. Den følges op ved midtvejs- og slutsamtaler og i øvrigt ved behov. Det er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer uploades i logbog.net

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger - også læger i uddannelsesstilling - kan fungere som kliniske vejledere for læger ansat i stilling, der uddannelsesmæssigt ligger mindst et uddannelsesstrin under ens egen. Supervision foregår via dagligt samarbejde og i forbindelse med de daglige konferencer.

Konferencer/møder

Ud over de daglige konferencer og den formaliserede undervisning afholdes der hver anden onsdag konference / undervisning med reumatologisk speciallæge i forlængelse af middagskonferencen 12.40-13.00.

Sidste onsdag i måneden afholdes der i forlængelse af morgenkonferencen

08.30-09.00 et uddannelsesmøde med deltagelse af læger i uddannelsesstilling, den ledende overlæge samt UAO hvor der er fokus på identifikation og løsning af problemer i relation til den lægelige videreuddannelse ved afdelingen.

3.4 Fælles Akutmodtagelse, RHN, Fællesklinik Thisted (3. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Akutmodtagelse-Thisted>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

RHN, Fællesklinik Thisted betjener det vestlige område af Region Nordjylland, som omfatter Thy, Mors og den vestlige del af Hanherred (Jammerbugt kommune) og modtager tillige pr. tradition indbyggere fra Nordsalling. Sygehuset varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau af såvel akutte som elektive patienter, og har et befolkningsunderlag på cirka 90.000 borgere. Den akutmodtagelse på sygehuset dækker som udgangspunkt sygehusets befolkningsunderlag.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Akutmodtagelsen i Thy Mors er nyopført og stod færdig i starten af 2013. Den er bygget til formålet og således indrettet hertil. Der er 8 modtagestuer, og lige ovenpå i ASA er placeret 16 stationære/48 timer senge, alle med mulighed for monitorering af vitale værdier. Patienterne er visiterede af sygeplejerske, når de er henvist fra praktiserende læge, eller kommer med ambulance via 112 også selvhenvissende. De bliver alle triagerede ved ankomst af triageringssygeplejerske.

Afdelingen er bemannet med yngre læger og speciallæger med efteruddannelse i akutmedicin. De er alle ansat i Akutmodtagelsen, under dennes afdelingsledelse.

Desuden vil de andre afdelingers speciallæger være meget tilgængelige til tilsyn, supervision og stuegang i Akutmodtagelsen.

Den uddannelsessøgende læges funktion i de fire måneders videreuddannelse har fokus på den akutte patient gennem funktion som akutlæge under supervision fra medicinske bagvagter samt akut læger, der er speciallæger og som har gennemført eller er under uddannelse i akut medicin.

Afdelingens struktur med modtagelse og behandling/observation af de akutte patienter er særledes velegnet som uddannelsessted for læger i almen blok.

Almenbloklæge vil ca. 4 uger før ansættelses start få tilsendt en introduktionsprogram, arbejdsplan, undervisningsplan og navn på hovedvejleder.

Alle hovedvejledere har gennemført vejlederkursus.

Der er fokus på udvikling af kompetencer samt kvalifikationsvurdering hos AP-læger.

Der vil derfor udarbejdes en individuel uddannelsesplan i forbindelse med intro samtalen.

AP-læge vil deltage i afdelingens undervisning samt selv fungere som superviserende kolleger i forhold til læger, ansat i klinisk basis uddannelse.

I situationer, hvor patienter vurderes og/eller behandles sammen med en yngre læge, foretager den yngre læge dokumentationen og indlæggelsesjournaloptagelse, og noterer at der er konfereret med AP-læge.

AP-læger deltager i tværfagligt morgenkonferencen.

AP-læger kan i spidsbelastningssituationer prioritere patientmodtagelse og behandling i skadestue/modtageområdet ud fra en vurdering af patienternes triagegrad og de patienter som svarer til SIRS kriterier.

AP-lægen giver faglig vejledning og feedback til de tilstedeværende læger fra alle afdelinger i skadestue/modtagelsen i de tilfælde, hvor der opstår læringssituationer.

AP-lægen kan i tvivlstilfælde om en patients tilhørsforhold visitere patienten til det speciale, som ud fra de tilgængelige oplysninger og fund findes mest hensigtsmæssigt. Lægen vil derudover, under supervision af tilstedeværende akutlæge eller senior læge fra relevant stamafdeling, varetage stuegangsfunktionen i dagtid i sengeafsnittet i akutmodtagelsen. AP-lægen fungerer som faglig vejleder og arbejdsleder i skadestue-, modtageområde-, og akutmodtagelsens senge. AP-lægen samarbejder tæt med akutlæge BV, der har den endelige visitationskompetence for *RHN*, Fællesklinik Thisted og beslutter dermed, hvortil patienterne visiteres i samarbejde med den koordinerende sygeplejerske.

Der er i fælles akutmodtagelsen dels et ansvar for patientbehandlingen og dels et ansvar for den logistiske del af patientens vej igennem akutmodtagelsen.

Patienterne i skadestue/modtageområdet AM kan opdeles i to hovedgrupper:

Patienter, der allerede forud for ankomsten er visiteret til modtagelse i et speciale efter en forudgående kontakt fra en læge.

Patienter, der selv henvender sig i skadestuen eller indbringes dertil i tilknytning til en 112-kørsel.

Ansaret for en patient, der allerede er visiteret til et speciale, er placeret hos specialets læger. Ved modtagelse af visiterede patienter, som triageres til rødt eller orange spor, er såvel specialets vagthavende som akutlægen/AP-lægen vil være til stede ved den primære modtagelse af patienten.

I tilfælde, hvor specialets vagthavende ikke er til stede ved patientens ankomst, overtager akutlægen/AP-lægen midlertidigt behandlingsansvaret for de nævnte triagekategorier.

Akutlægens/AP-lægens deltagelse i disse situationer fritager ikke specialerne for umiddelbart at tilse visiterede patienter.

Hvis det speciale, patienten er visiteret til, ikke mener, at patientens sygdomsbillede henhører under specialet, konfereres med akutlægen/AP-lægen (mens patienten er i Skadestue/Modtagelsen). Akutlægen/AP-læge træffer efterfølgende beslutning om, hvilket speciale der, ud fra de tilgængelige oplysninger og fund, mest relevant modtager patienten.

Udenfor akutlægens arbejdstid overtager visitationssygeplejersken denne beslutningskompetence.

Ansaret for selvhenvendende og 112-indbragte, er placeret ved akutlægen eller visitationssygeplejerske frem til denne visiterer patienten til et speciale. Heraf følger, at AM forvagter/mellemvagter, der tilser disse patienter, konfererer patienterne med akutlægen/AP-lægen frem til patienten er visiteret til/tilknyttet et speciale.

Vagtstruktur

Akutmodtagelsen fungerer i den første tid som en adresse afdeling, det vil sige alle patienter bliver ved indlæggelse tildelt en stamafdeling, enten medicinsk, gynekologisk, ortopædkirurgisk eller akutafdeling.

Vagten består af: Akutlæge funktionen skal dækkes i tidsrummet 08:00-18:00 på alle ugens dage.

Undervisning

Konferencer, undervisning, kurser

Afdelingen har tre daglige konferencer nemlig en tværfagligt morgenkonference fra klokken 08.00-08.30 og en middagskonference 12.30-13.00, som begge afholdes i medicinsk konferencerum. Eftermiddagskonference 15.00-15.30 afholdes i akut konferencerum. Lægen deltager i de faste

konferencer i den tilknyttede afdeling, herunder konferencer ved vagtskifte, når vedkommende har vagt.

Lægen følger endvidere den formaliserede undervisning i den pågældende afdeling, deltager i staff-meetings samt fællesundervisning og vil derudover skulle gennemføre de generelle kurser. Obligatoriske kurser er skemalagt. Ansøgningen til kurser herudover godkendes af den ledende overlæge. Der forventes afrapportering efter endt kursus.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

De primære læringsmetode for rollerne Medicinsk Ekspert, Kommunikator, Sundhedsfremmer, Samarbejder, Professionel og Leder/Administrator er selvstændigt klinisk arbejde med mulighed for supervision og feedback fra de kliniske vejledere suppleret med de obligatoriske kurser og afdelingsbaseret undervisning. For lægerollen Akademiker er læringsmetode selvstændig undervisning og deltagelse i afdelingens forsknings- og udviklingsarbejde.

Kompetencevurderingsmetoder

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 1 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen.

Den uddannelsessøgende læge forventes selv at tage initiativ til vurderinger af kvalifikationer i henhold til aftalerne, men hovedvejleder har ansvar for at sikre, at der er sker løbende vurdering. Det er afdelingens ansvar at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelse har høj prioritet i Akutmodtagelsen. Ofte vil den daglige undervisning og læring foregå sammen med sygeplejerskerne. Travlhed i Akutmodtagelsen vil ofte være sidst på formiddagen og fremad. Derfor vil undervisning, samtaler og møder oftest forsøges planlagt om formiddagen. Ved uddannelsesmæssige problemer kontaktes straks UKYL eller TR så problemer kan løses uden forsinkelse. Desuden er UAO selvfølgelig tilgængelig.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som beskrevet i målbeskrivelsen få tildelt en vejleder på at højere niveau end sig selv. Denne vil have gennemgået vejledningskursus. Besked om hvem vejleder er, vil følge med introduktionsbrevet før opstart.

I løbet af de første 14 dages ansættelse, afholdes introduktions samtale med vejlederen. Her afstemmes forventninger til hinanden og afdelingen, og specielle interesser hos lægen afdækkes. Der vil ofte være mulighed for at få hjælp til at fokusere på disse.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette gøres i samarbejde under introduktionssamtalen ved hjælp af skemaet til dette, der findes i porteføljen. Især ligges vægt på specielle interesser og ønsker hos lægen. Mindst en justeringssamtale afholdes ca. 2 mdr. henne i forløbet, hvor uddannelsesplanen justeres. Desuden vurderes det foreløbige forløb, kvalifikationer gennemgås og de der forventeligt burde være opnået, men ikke er underskrevet, lægges der planer for, så de hurtigt kan opnås. Når alle kompetencer er opnået og man er nået til den sidste måned af opholdet, afholdes slutsamtale. Under denne får lægen konstruktiv feedback på hele opholdet, ligesom afdeling og vejleder evalueres af lægen. Selvfølgelig lægges der vægt på, hvordan det hele kan optimeres.

Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I uddannelsen skal der ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Til daglig vil niveauet af direkte supervision være meget højt. Efterhånden vil lægen blive mere og mere selvstændig i arbejdet, men der vil altid være adgang til supervision fra akutlæger (speciallæge) på afdelingen samt bagvagter fra relevante afdelinger.

Fokuserede ophold

Mammakirurgi:

Under opholdet på afdelingen planlægges et fokuseret ophold for at opnå mammakirurgiske kompetencer. Det vil typisk bestå af en dag på billeddiagnostisk afdeling, mammografi-afsnit, samt en til tre dage på mammakirurgisk afdeling. Kvalifikationsfort nr. 6 udfyldes i forbindelse med dette. Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen i samarbejde med UAO/vejleder/skemalægger. UAO/vejleder/skemalægger har ansvar for at koordinere dette med de modtagende afdelinger.

Abdominalkirurgi:

Der planlægges desuden et ophold på FAM i Aalborg, mhp. at opnå abdominalkirurgiske kompetencer. Opholdet er som udgangspunkt 5 arbejdsdage, og tilstræbes lagt på hverdage i umiddelbar forlængelse af hinanden og uden unødige afbrydelser. I denne periode kan uddannelseslægen ikke indgå som en del af bemanningen på stamafdelingen - ej heller i aften- eller nattevagter.

Læringsmålet for opholdet er primært vurdering af patienter med akutte abdominale smerter, og bør kunne opfyldes ved at gå med vagthavende i dagtid. Såfremt tiden tillader det, kan uddannelseslægen desuden deltage i opfølgende stuegange mv efter ønsker og muligheder.

Eneste punkt der skal godkendes på kvalifikationskortet er "*min. 5 patienter med akutte abdominale smerter*" og det kan underskrives af enhver læge på afdelingen, der har kompetencerne til at fungere som vejleder.

3.5 Gynækologisk-obstetrisk afdeling, RHN (4. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Gynaekologisk-Obstetrisk-Afsnit-Thisted>

Præsentation af ansættelsesstedet

Afdelingen varetager almen gynækologi og obstetrik på hovedfunktionsniveau og har ikke onkologisk gynækologi. Tilstande med svær obstetrisk patologi og præmature fødsler overflyttes til Aalborg Universitetshospital.

Lægelig normering: 1 afsnitsansvarlig overlæge, 7 overlæger med vagt, 2-3 reservelæger.

Sengeafsnit: Afd. D, 2. sal med obstetrisk klientel og Fødegang

S5-S7, Kirurgisk bygning, 4. 5. sal med gynækologiske patienter.

Akut modtagelse og Akut sengeafsnit er beliggende i ny tilbygning der blev taget i brug april 2013. Her modtages alle akutte patienter. Patienter der forventes indlagt mindre end 48 timer indlægges primært på det akutte sengeafsnit mens patienter der forventes indlagt længere tid overflyttes til det gynækologiske afsnit S7. Gravide og fødende patienter overflyttes straks til fødegangen.

Dagafsnit: Nykøbing.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Dagarbejdet planlægges foregående dag af vagthavende bagvagt. Arbejdsplanen skrives på tavlen i konferencerummet.

Der foreligger et rulleskema til fordeling af de forskellige arbejdsfunktioner, idet der dog bliver taget hensyn til de enkelte lægers erfaringsniveau og uddannelsesmæssige behov.

Dagarbejdet starter kl. 08:00 med klinisk morgenkonference i konferencerummet på 5. etage.

Døgnetts fødsler og akutte indlæggelser gennemgås. Dagens ambulatoriepatienter gennemgås ved den ansvarshavende speciallæge med struktureret vejledning om forventede undersøgelser og behandlinger. Obstetriske problemer forelægges ved den deltagende jordemoder.

Vagtskemaer, rulleskemaer osv. henligger i konferencerummet/ambulatoriet i ringbind.

Der udarbejdes månedligt et vagtskema efter et fastlagt rullesystem ved specialeansvarlig overlæge.

Bytninger, fravær, kurser osv. givende anledning til fravigelse må i god tid meddeles speciellansvarlig overlæge.

Gynækologisk ambulatorium starter kl. 08:45 hver dag. Forundersøgelse tirsdag og torsdag.

Obstetrisk ambulatorium starter kl. 08:45 om fredagen.

Undersøgelse kun efter henvisning (praktiserende læge, jordemoderen) eller kontroller.

Stuegang på afd. D, S5 og akut afdeling. Starter efter morgenkonferencen, ved 9 tiden og delt i en gynækologisk, obstetrisk og akut afdeling stuegang.

Ved udskrivelse af patienter færdiggøres epikrisen samme dag.

Reservelæge – forvagten er en tilstedeværelsesvagt fra kl. 15.00 til kl. 21.00 på hverdage og fra 08.00 til kl. 17.00 i weekenden. Vagten bærer altid personsøger, hvor opkald umiddelbart må besvares.

Relevante telefonnumre forefindes på vagtskemaet.

Bagvagten orienteres om akutte patienter – dog ikke normale fødende.

Bagvagten er forpligtiget til at møde frem, såfremt forvagten skønner dette påkrævet.

Forvagten tilser straks akutte patienter og skriver journal.

Operationerne starter ved 08:30 tiden. Operationsdage efter skema.

Afdelingen lægger vægt på, at den for operationen primært ansvarlige – den opererende læge har hilst på patienten om morgenen inden operationen, og med sin underskrift har bekræftet patientens accept af indgrebet, samt har givet den fornødne orientering til patienten.

Forundersøgelsesambulatoriet er åbent om tirsdagen og torsdagen, hvor der skrives journal på patienter til dag-kirurgi (ab. pro, sterilisation, laparoskopier, laparotomier, abrasio o.s.v.), i tilfælde hvor disse journaler ikke allerede er skrevet i ambulatoriet.

Dag-behandling sker på Dagafsnittet i Nykøbing.

Undervisning

Konferencer i gynækologiske konferencerum 5. sal: Alle møder kl. 8 om morgenen i konferencerummet. Lægemøde en gang om måneden, datoer sendes via e-mail.

Formaliseret undervisning

Afdelingen har planlagt morgenundervisning hver 2. mandag efter morgenkonference.

Den uddannelsessøgende har personlig samtale med supervisor om hver ambulant patient enten morgenkonference eller i løbet af selve konsultationen/undersøgelsen. Der er obligatorisk en halv times undervisning for alle sygehusets yngre læger i planlagte tidspunkter. Der vil ved introduktion til afdelingen gives undervisning i ultralyd og CTG, undervisningen varetages af speciallæger. Den uddannelsessøgende forventes at præsentere et oplæg i et selvvalgt emne i uge 8 eller 16. Vejleder/uddannelsesansvarlig overlæge er naturligvis behjælpelig med assistance.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Den kliniske vejledning på afdelingen vil hovedsageligt foregå ved superviseret klinisk arbejde med feedback som læringsmetode, og ved de strukturerede vejledersamtaler vil journal audits blive gennemført.

Ved systematisk teoretisk undervisning af AP læger udført af afdelingens speciallæger og læger under hovedudd. i gyn/obs vil videnssøgning i relevante emner trænes, såvel som det vil ved forberedelse af den undervisning af kolleger, som AP lægen selv kommer til at være ansvarlig for at udføre på afdelingens morgenkonferencer. AP lægen vælger selv emnerne, men den samlede planlægning af undervisningen varetages af en af afdelingens UKYL'er.

Kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 4 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen.

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som

daglige kliniske vejledere.. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelsesansvarlig overlæge har og tager sig den nødvendige tid, som kræves. Hver bloklæge får tilknyttet en uddannelsesvejleder (UAO), og der afsættes tid 2 gange om måneden til evaluering.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der afholdes introduktionssamtale (ved vejleder) inden for 14 dage efter start i afdeling. Der afholdes samtale (ved vejleder) af 1 times varighed med fokus på målopfyldelse af uddannelsesplan hver 2-3. uge.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelseslægen udfærdiger en uddannelsesplan, som godkendes af UAO; målopfyldelse af planen vurderes løbende ved de 2-3 ugers samtaler.

Skabelon af uddannelsesplanen:

Uge: 1. Introduktionsuge

- Uddannelsessøgende skal have tid at få information om
 - o afdeling
 - o personale
 - o funktionsbeskrivelse
 - o 1. vejledningssamtale tidspunkt hvor uddannelsessøgende må få skriftlige emnespecifikke informationer og der planlægges datoer af vejledningssamtaler, rækkefølge af kompetencevurdering af gynækologiske emner.
 - o Planlægning af hvordan den uddannelsessøgende kan få basisuddannelse i gynækologisk UL scanning,
 - o CTG-tolkning.

Uger 2-15:

- Vejledningssamtale ca. hver 3. uger når uddannelsessøgende er klar til kompetencevurdering
- Et oplæg i et selvvalgt emne på et planlagt tidspunkt
- Planlægge datoer til
 - o jordemoderkonsultation
 - o vulvaklinik
 - o fertilitet klinik
 - o sexologisk klinik
 - o inkontinens sygeplejerske ambulatorium
 - o urologisk ambulatorium og/eller kirurgisk afdelings urologiske patienter
- Udsendes 360 graders evaluering skemaer

Uger 16:

- Sidste vejledersamtale
- 360 graders evaluering

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hver uddannelseslæge får uddannelsesansvarlig overlæge som vejleder, som skal godkende kompetencemål. UAO laver arbejdstilrettelæggelsen efter følgende skema:

- Ambulatorium: Der er for hver uddannelseslæge skemalagte amb. dage, hvor der er 1 time afsat til hver patient: ½ time til selvstændig anamnese, ½ time til undersøgelse, diagnostik og behandlingsplan superviseret af supervisor overlæge.
- Dagvagt: 1 dag om ugen superviseret af overlæge.
- Svangrekons: 1 dag som "føl" med jordemoder
- Operation: Der er skemalagte op. dage, hvor uddannelseslægen vil assistere til operationer i den grad, det er nødvendigt for at opnå kendskab til alle gynækologiske operationer.

Konferencer/møder

- Morgen konference kl. 8:00-8:30 hver morgen i konferencerummet.
- Lægemøde en gang om måneden, datoer sendes via e-mail.

3.6 Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital (5. ansættelse)

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Boerneafdelingen/Om-Boerneafdelingen>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital er en del af Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi. Afdelingen ligger på AUH Nord både i den gamle bygning og i højhuset (neonatal afsnit).

Afdelingen er organiseret i tre blokke:

Et døgnsegeafsnit (Døgnafsnittet), 23 senge, åbent året rundt. Afsnittet i stueetagen har 10 senge og varetager behandling af børn med behov for semiintensiv terapi og tættere monitorering.

Herudover indlægges børn med sygdomme, som kræver isolation. Afsnittet på 1. sal er opdelt i 2 dele og har 13 senge. Den ene del behandler overvejende større børn med somatiske og psykosomatiske sygdomme. Den anden del behandler børn med onkologiske og benigne hæmatologiske sygdomme.

Et modtage-dag-ambulatorieafsnit (Dagafsnittet), 11 senge, åbent fra 7-18 på hverdage. Omfatter den akutte modtagefunktion, et dagafsnit med sengepladser og ambulatorium.

Et neonatalafsnit, 21 pladser, åbent året rundt. Ligger på 12. og 13. sal i højhuset. Varetager såvel basal som intensiv neonatologi.

Børneakutmodtagelsen består af to modtagerum, et venteværelse samt et kontor. Alle børn til indlæggelse/akut ambulant vurdering, bortset nyfødte fra fødegang og obstetrisk operationsafdeling, modtages i børnemodtagelsen og viderevisiteres efter journaloptagelse til rette afsnit.

En del abdominalkirurgiske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurokirurgiske børn behandles af børneafdelingens læger i samarbejde med vore kirurgiske kolleger. De mest syge ikke-neonatale børn behandles i samarbejde med børneintensivlæger på Intensiv afdeling 103.

Derudover er der et familieambulatorium, som varetager opfølgning af familier med misbrugsproblematik, og et Neuropædiatrisk Team, som varetager opfølgning af børn med svære handicaps.

Afdelingen har en astmaskole samt et adipositascenter. Afdelingen har hovedfunktion i almen pædiatri og herudover lands-landsdelsfunktion i neonatologi og onkologi.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen har 18 overlæger, 4 afdelingslæger og 16-20 uddannelsessøgende læger iblandt AP læger, læger i introduktion og hoveduddannelse i pædiatri samt læger i korte fokuserede ophold fra anæstesi, børnepsykiatri og gynækologi-obstetrik.

Du vil under din ansættelse rotere hver anden måned mellem afdelingens tre "blokke".

I blokkene hænger ambulatorietilknytning og afdelingstilknytning sammen, så du i løbet af din ansættelse eksponeres for alle kompetencer i uddannelsesprogrammet.

Dagarbejdet den første måned er langt overvejende på neonatalafsnittet, hvor neonatale kompetencer erhverves og dokumenteres.

Sidste 5 måneder er på hhv. Dag- og døgnafsnittet, hvor øvrige kompetencer erhverves.

Du vil i din tid på børneafdelingen indgå i forvagtlaget. På vagt vil du møde flertallet af almenpædiatriske sygdomme inkl. akut svært syge børn, ligesom en række procedurer kan læres.

På vagt, stuegang og i ambulatorium vil du også møde børn med mistanke om omsorgssvigt med behov for underretning af socialforvaltningen.

AP læger har overvejende parallelt ambulatoriet i astma/allergi/pulmonologi og nephrourologi/vandladningdysfunktion.

Du vil gennem arbejdsbaseret læring på stuegang, vagt og i ambulatorium samt på afdelingens konferencer få mulighed for at opnå de ønskede kompetencer.

Du er selv hovedansvarlig for din uddannelse. Du skal dermed selv sikre og planlægge, at du løbende erhverver kvalifikationer i en jævn progression.

Sammen med din hovedvejleder/anden vejleder skal du 1-2 gange om måneden have en kort samtale (30 minutter) mhp. status for din uddannelse, plan for de næste uger samt aftale om evalueringsstrategi og dokumentation.

På stuegang, som oftest er med ældre kollega, aftales på forstuegang fordeling af afdelingens patienter efter bl.a. uddannelsesmæssig relevans mellem lægerne.

Det forventes ved stuegang, at 1-2 patienter dagligt drøftes og helst ses sammen med ældre læge mhp. bedside supervision.

På vagt drøftes børnene løbende med bagvagt ligesom enkelte børn gerne ses sammen med bagvagt mhp. supervision.

I ambulatoriet forventes du senest dagen før at have gennemset journaler og om nødvendigt at have konfereret eventuelle problemer med en ældre kollega. Alle ambulatorielæger møder i ambulatoriet kl. 8.00; den første time er der mulighed for supervision/drøftelse af dagens patienter inden første ambulatoriepatient kl. 9.00.

Der arbejdes i ambulatoriet i diagnosebestemte teams (læger og sygeplejersker) med ældre og yngre læge parallelt i hver sit ambulatorium. Ved uopsættelige problemer afbrydes ældre kollega for supervision. Ambulante procedurer (allergologiske og urodynamiske) kan til dels læres af sygeplejerskerne.

Genoplivning af nyfødte læres på fantom og i klinisk praksis. Inden du går i vagten, skal du som følgevagt, have oplevet mindst fem opkald til dårligt barn fra føde-/operationsgangen.

Det er vigtigt, at du sikrer løbende evaluering og dokumentation af tillærte kompetencer. Der anvendes flere evalueringsstrategier. Vigtigst er supervision af din daglige arbejdspraksis.

Casepræsentation ved samtale med vejleder/hovedvejleder eller på konference er en god lærings- og evalueringsstrategi. Ligeledes bør du medbringe journaler til vejledersamtaler mhp. journalaudit.

Undervisning

Konferencer

Man møder hver dag kl. 8.00 på rtg. afd. til røntgenkonference efterfulgt af morgenkonference til kl. 8.30 og herefter morgenundervisning 2 gange om ugen; alle læger underviser på skift. En gang hver 14. dag er der sat tid til vejledersamtale efter morgenkonferencen.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Der er daglig klinisk vejledning på konferencer og i arbejdspraksis. På morgenkonferencen afholdes Dagens Case med læring og refleksion for øje.

På stuegangen indledes med forstuegang med drøftelse af dagens patienter. På stuegangen tilstræbes mindst én fælles patient, "Dagens patient", som ses sammen bedside og drøftes klinisk. Der er afsat en halv time hver 14. dag til vejledersamtaler.

I ambulatoriet er afsat en time med speciallæge, kl. 8.00-9.00, til vejledning og supervision.

Læringsmetoderne er overvejende mesterlære med audit på arbejdspraksis subsidiært journalaudit og endelig kurser og internt i afdelingen undervisning/konferencer.

Kompetencevurderingsmetoder

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 5 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO og UKYL udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse

Rammer for uddannelsesvejledning

Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges uddannelsesplanerne og gives karrierevejledning.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger samt seniore læger i hoveduddannelse kan fungere som daglige kliniske vejledere, og dermed godkende kvalifikationer. Det er de samme læger, som kan supervisere i klinikken og give feedback.

3.7 Psykiatrien, Klinik Syd, Aalborg Universitetshospital (6. ansættelse)

<http://psykiatri.rn.dk/Genveje/Om-Psykiatrien/Klinikker/Klinik-Syd>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Klinik Syd, Aalborg har hovedfunktion i voksenpsykiatrien for de sydlige ca. 2/3 af Region Nordjylland. Klinikken er opdelt i 4 søjler (akut, psykotiske, affektive og ikke-psykotiske lidelser). Såvel de åbne sengeafsnit som ambulante funktioner er således diagnoseopdelt.

Klinikken er fordelt på to matrikler, Mølleparkvej og Brandevej, begge beliggende i Aalborg, men med ca. 7 km afstand.

De akutte funktioner er dels den psykiatriske skadestue og modtagelse, dels det ene af de to lukkede afsnit. Center for selvmordsforebyggelse med ambulant funktion og ambulatorium for liasonpsykiatri tilhører ligeledes den akutte søjle.

Det andet lukkede afsnit har overvejende de retspsykiatriske patienter, som hører til almenpsykiatrien.

Retspsykiatrien består af to lukkede sengeafsnit S9 og S10, hvor afdeling S9 har akutfunktion, samt et retspsykiatrisk ambulatorium og en ambulant mentalobservationsfunktion, hvor der udfærdiges mere end 100 mentalundersøgelser pr. år (aktuelt minimum 120).

De diagnoseinddelte ambulatorier er dels distriktskykiatriske funktioner for henholdsvis psykotiske og affektive patienter, dels et opsøgende psykoseteam og derudover forskellige nuancerede ambulante tilbud (individuel og gruppeterapeutisk m.m.) herunder bl.a. psykoteraapeutisk klinik for personlighedsforstyrrede. Der findes desuden et særskilt ambulant tilbud for dobbeltdiagnose-patienter. Derudover findes et specialtilbud til unge, der netop har fået en skizofreni-diagnose (OPUS).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Lægen er tilknyttet et sengeafsnit eller ambulatorium, evt. 2 forskellige søjler, såfremt det er nødvendigt for at sikre udviklingen af de forskellige kompetencer. Lægen indgår i vagten som forvagt.

Lægens daglige arbejde i såvel sengeafsnit som ambulatorier foregår i samarbejde med senior læger og andre faggrupper. Arbejdet består i at holde stuegang sammen med sygeplejepersonale, udrede, diagnosticere og behandle patienter, afholde samarbejds møder med pårørende og kommunale kontaktpersoner. Lægen udfærdiger desuden forskellige erklæringer. Endvidere består lægens opgaver i at undervise og rådgive personale eksempelvis om psykiatrilovens regler og om medicinens virkning og bivirkninger.

Lægen deltager desuden på lige fod med alle medarbejdere i kvalitetsarbejdet.

Forvagten er en tilstedeværelsesvagt med 3 vagtformer – dagvagt, AN-vagt og en vagt frem til 19.30. Vagten er 16-skiftet.

Vagtarbejdet består i visitering og modtagelse af akutte patienter samt varetagelse af akutte opgaver på sengeafdelingerne.

Undervisning

Konferencer

Der er daglig morgenkonference, hvor lægen skal deltage. Her vil der være mulighed for supervision og læring for læger i uddannelse – morgenkonferencen er en del af den samlede Klinik Syd.

Lægen forventes at deltage i klinikkens faste mødeaktivitet samt møder med eksterne samarbejdspartnere og deltager i øvrigt i klinikkens lægemøder.

Formaliseret undervisning

Klinik Syd har undervisningsforpligtelse over for medicinstuderende, læger i uddannelsesstillinger, øvrige nyansatte lægekolleger og tværfagligt personale.

Der er obligatorisk undervisning for alle læger onsdag og torsdag, hvor psykologer også har mulighed for at deltage. Onsdage kl. 13.00-14.00 klinik med fremlæggelse af patient og torsdage kl. 13.30 til 15.00 forskellige kliniske emner. Undervisningen er tilrettelagt et semester ad gangen. Det er de uddannelseskoordinerende yngre læger (ukyl), der tilrettelægger torsdagsundervisningen.

Ved den daglige morgenkonference er der mulighed for at drøfte kliniske problemstillinger fra vagten (dagens case). Der er ligeledes mulighed for at fremlægge en klinisk problemstilling eller referat af en videnskabelig artikel i kort form.

Psykoterapeutisk uddannelse:

Der vil i et vist omfang være mulighed for, at AP-læger også kan deltage i en del af den psykoterapeutiske uddannelse.

Forskning

Lægen har mulighed for at deltage i klinikkens forskningsudvikling og kvalitetsarbejde.

Klinikken har en forskningsansvarlig overlæge, og der afholdes forskningsmøder én gang om måneden. Flere yngre læger er forskningsaktive. Der vil være mulighed for, at lægen kan deltage i eller selvstændigt planlægge mindre forskningsopgaver.

Forskningstræningsopgaven påbegyndes evt. under ansættelsen i Psykiatrien, men dette afhænger af holddannelsen på Aarhus Universitet.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Nye læger deltager i 3 dages introduktion, hvor den ene dag omhandler emnerne: de psykiatriske diagnoser, håndtering af den akutte patient og psykiatriloven.

Derefter foregår læringen hovedsageligt ved at AP-lægen under supervision har selvstændigt patientarbejde. Der er dagligt supervision/vejledning ved seniore læger på alle sengeafsnit.

I forvagt tager AP-lægen imod nye patienter og visiterer i Psykiatrisk skadestue i samarbejde med bagvagten. AP-lægen vurderer selv, i hvilket omfang bagvagten skal inddrages.

Kompetencevurderingsmetoder

Vedr. patienthåndtering:

Behandling af **akutte patienter** vil sædvanligvis foregå i vagten, og kompetencevurdering foregår i dagtiden i Psykiatrisk Skadestue, ved at overlægen overværer samtale og giver efterfølgende feedback i form af "Struktureret kollegial bedømmelse".

Når AP-lægen er blevet mere erfaren, gives feedback på AP-lægens mundtlige beskrivelse – dels ved bagvagten, dels ved nærmeste daglige kliniske vejleder ved næste dags morgenkonference. Det samme foregår i sengeafsnit, hvor AP-lægen deltager i **opfølgende behandling**. Her er det dels afsnittets overlæge, dels de øvrige seniore læger (læger i H-forløb til psykiatri), der giver feedback, dels ved "Struktureret kollegial bedømmelse", dels ved respons på mundtlig beskrivelse, dels ved respons på journalnotater.

Vedr. **Kliniske færdigheder** gives struktureret kollegial bedømmelse af afsnittets overlæge eller H-læge i forhold til **samtaleteknik**.

Vedr. **modtagelse af tvangsindlagt patient** gives struktureret kollegial bedømmelse eller feedback i forhold til mundtlig fremlæggelse ved overlæge eller H-læge i lukket intensivt afsnit.

Vedr. **Administrative færdigheder, visitation fra almen praksis** foregår dette dels akut i vagten, hvor det vil være direkte supervision fra bagvagt, dels foregår det elektivt i Central Visitation, hvor AP-lægen vil få mulighed for, under supervision af tilknyttet overlæge, at foretage visitationen, således at den vurderes af overlæge, før der kan tages beslutning.

Vejledning er fast skemalagt dagligt på alle sengeafsnit. Kompetencevurdering foregår løbende, og AP-lægen er medansvarlig for at kompetencevurdering foregår, dels i sengeafsnit og ambulatorium i forhold til den/de daglige kliniske vejledere, dels i vagten i forhold til bagvagt eller overlægen i Psykiatrisk Skadestue.

Daglig klinisk vejleder bruger både *Struktureret kollegial bedømmelse* (når AP-lægen er direkte observeret ved patientsamtale, ved konference, ved stuegang, ved klinik, ved pårørendesamtale m.m.) og faglig feedback på AP-lægens mundtlige og skriftlige fremstilling (f.eks. behandlingsplaner, epikriser, patientbeskrivelser).

Hovedvejleder gennemgår ved regelmæssige samtaler med AP-lægen de kvalifikationer, som fremgår af kvalifikationskort 3, og vurderer sammen med AP-lægen, hvor langt AP-lægen er i den individuelle uddannelsesplan. Hovedvejleder hjælper med at tydeliggøre for AP-lægen, hvor den enkelte kompetence til udfyldelse af kvalifikationskortet bedst kan foregå.

Hovedvejleder søger løbende information hos den/de daglige kliniske vejledere om udviklingen i de enkelte kompetencer, ligesom daglig klinisk vejleder kontakter Hovedvejleder (evt. via uddannelsesansvarlig overlæge) vedr. udviklingen i kompetencerne.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Alle afdelinger har UAO og UKYL, der sikrer rammerne for uddannelse, vejledning og undervisning i afdelingerne.

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved hver delansættelse gennemføres introduktionsprogram, ligesom der er udpeget en hovedvejleder. Introduktionen gennemføres inden for den første uge.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I løbet af de første 14 dage gennemføres introduktionssamtale og udarbejdes en uddannelsesplan for delansættelsen af den uddannelsessøgende yngre læge og hovedvejleder. Denne godkendes af UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Arbejdstilrettelæggelsen sikrer at den uddannelsessøgende læge har mulighed for gennem rotation i afdelingen at opnå de krævede kompetencer.

Arbejdstilrettelæggelsen koordineres med skemalægger og sikrer at der er supervision af senior læger.

Afdelingerne har desuden psykoterapeutisk ekspertise til supervision i den obligatoriske psykoterapeutiske uddannelse.

3.8 Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital (7. ansættelse)

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Socialmedicinsk-Enhed>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital, varetager "Klinisk Funktion" i Region Nordjylland og lægelige rådgivning og vejledning på revalideringscentre og kommunale jobcentre. Det kliniske socialmedicinske arbejde består i udarbejdelse af socialmedicinske undersøgelser, deltagelse i rehabiliteringsteammøder i regionens kommuner som sundhedskoordinator, skriftlige lægenotater, deltagelse i teammøder i kommunale jobcentre og mundtlig rådgivning og vejledning af jobcentres medarbejdere indenfor sygedagpenge- og kontanthjælpsområdet.

Enheden er en selvstændig afdeling på Aalborg Universitetshospital. Enheden består af en ledende overlæge, en forskningsansvarlig overlæge og en uddannelsesansvarlig overlæge, en psykiatrisk overlæge, ca. 10 afdelingslæger, 1-2 hoveduddannelseslæge og 1-2 introduktionslæger. Herudover er der ansat en ledende psykolog, 4 psykologer og 4 sekretærer.

Socialmedicinsk Enhed indgår i speciallægeuddannelsen i samfundsmedicin med introduktions- og hoveduddannelsesforløb, i speciallægeuddannelse i Almen Medicin som i hoveduddannelsesforløb og varetager undervisning i socialmedicin af de medicinske studenter på Aalborg Universitetshospital.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Som uddannelseslæge i hoveduddannelsesstilling vil man fungere som vejleder for kommunens sagsbehandlere (mundtligt og skriftligt) inden for sygedagpengområdet og blive introduceret til sundhedskoordinatorrollen i rehabiliteringsteammøder. Derved lærer lægen at lave socialmedicinske vurderinger, hvor viden om borgerens fysiske og psykiske helbredsforhold samt indsigt i borgerens sociale og kulturelle situation munder ud i en samlet vurdering af borgerens muligheder og begrænsninger.

Opgaverne og graden af forventet selvstændighed i opgaveløsningen afhænger af individuelle evner og erfaringer.

Den daglige arbejdstid er fra ca. kl. 8.00 – 15.30 (fredag 8.00-15.00), men med en vis grad af fleksibilitet. Der er ingen vagter, og der bæres ikke uniform. Alle medarbejdere har en fast kontorplads med egen bærbar PC, telefon mv. på Socialmedicinsk Enhed. Arbejdsopgaverne udføres til dels ved tilstedeværelse på jobcentre.

Introduktion

Nyansatte uddannelseslæger deltager i den fælles introduktion til hospitalet i det omfang indholdet er relevant. Introduktionen indeholder bl.a. oplysninger om hospitalets organisatoriske opbygning, arbejdsmiljø samt kvalitets- og risikostyring foruden beredskab, brandslukning og genoplivning.

Uddannelseslægen introduceres til afdelingen i løbet af de første 2 uger ud fra introduktionsprogrammet:

Præsentation af afdelingens personale, arbejdsmiljørepræsentant, nøglepersoner og øvrige kontaktpersoner m.m.

- Praktiske forhold (IT-systemer og -adgange, nøgle(ID)-kort, telefonsystemet, sygemelding, parkeringsforhold mv.)
- Sikkerheds- og kontrolforanstaltninger (katastrofeplan, brandinstrukser, arbejdsmiljø osv.)
- Afdelingens opgaver, organisatoriske opbygning, kvalitetssikring, forskning mv. , herunder ved deltagelse i relevante teammøder mv. i kommunen. Introduceres ved psykolog til de psykologiske opgaver i afdelingen, herunder med deltagelse i psykologisk undersøgelse og orientering om anvendte tests.

Uddannelseslægens egne ansvarsområder, inkl. introduktion på jobcenter, planlægning af eget arbejde, organisering, arbejdsdeling, samarbejdsrelationer, mødestruktur, samarbejde med øvrige afdelinger m.m.

Undervisning

Konferencer

Der holdes fælles afdelingsmøde for alle hver fredag, og derefter tværfaglig konference i teams med journalgennemgang og drøftelse af relevante faglige problemstillinger fra det daglige arbejde. Derudover er der hver anden fredag lægemøde med drøftelse af relevante faglige problemstillinger og med gennemgang af relevant artikel eller anden faglitteratur. Det forventes, at H-lægen også holder relevante faglige oplæg.

Formaliseret undervisning

Socialmedicinsk Enheds og Arbejdsmedicinsk Kliniks undervisningsudvalg arrangerer fælles undervisning med eksterne og interne oplægsholdere ca. 4 gange om året.

Der er fælles staff-meeting på hospitalet hver anden uge.

Kurser og kongresser

Uddannelseslægen vil få tjenestefri inkl. transport og ved behov overnatning og forplejning til alle obligatoriske kurser. Alle uddannelseslæger tilbydes deltagelse i de halvårige møder om samfundsmedicinsk uddannelse i Region Nord samt Årsmøde i Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (Hindsgavl-mødet). Efter deltagelse i konferencer, kurser eller lign. forventes en kortfattet afrapportering til resten af afdelingen

Der afholdes ca. én gang årligt et afdelingsseminar for alle medarbejdere i afdelingen.

Forskning

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, der også er ansat som lektor på Folkesundhedsvidenskabsuddannelsen på Aalborg Universitet. Afdelingen igangsætter og medvirker i socialmedicinske og epidemiologiske forskningsprojekter. Uddannelseslægen kan afhængig af interesse og muligheder eventuel blive involveret i et projekt.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Der anvendes to læringsstrategier:

- Arbejde med relevante opgaver
- Udarbejde uddannelsesplan og læringsdagbog

Som uddannelseslæge i hoveduddannelsesstilling vil man fungere som vejleder for kommunens sagsbehandlere (mundtligt og skriftligt) især inden for områderne sygedagpenge, jobafklaring og revalidering, og vil stifte bekendtskab med områderne flexjob, ressourceforløb og førtidspension. Derved lærer lægen at lave socialmedicinske vurderinger, hvor viden om borgerens fysiske og psykiske helbredsforhold samt indsigt i borgerens sociale og kulturelle situation munder ud i en samlet vurdering af borgerens muligheder og begrænsninger.

Ved udførelse af disse opgaver lærer uddannelseslægen at håndtere socialmedicinske sager, at journalisere, at kommunikere, samarbejde og balancere roller og hensyn. Problemstillinger fremlægges og drøftes løbende ved ugentlige konferencer.

Uddannelseslæge vil være have en daglig vejleder til jævnlig vejledning af de daglige funktioner.

Kompetencevurderingsmetoder

Da der ikke findes et kvalifikationskort omhandlende aktuelle delansættelse benyttes i stedet den elektroniske logbog. Uddannelseslægen og vejleder udfylder sammen noter i logbogen omkring kompetencerne 37 (eksternt samarbejde), 38 (sundhedsfremme på patient – og populationsniveau) og 75 (anmeldelsespligt). Desuden kan også udfyldes noter omkring kompetencerne 65 (den socialt utilpassede patient), 66 (patienten med uforklarede symptomer) og 55 (patienten med ondt i et eller flere led)

Ved aftalt struktureret vejledersamtale med hovedvejleder efter ca. 2 og 3 ½ måned gives feedback på de delkompetencer, der er erhvervet, med udgangspunkt i relevante sager, fremlæggelser og opfølgning fra daglig vejleder.

Den uddannelsessøgende læge får i forbindelse med den strukturerede vejledersamtale mulighed for, med udgangspunkt i sin læringsdagbog, at fremlægge sine egne overvejelser/refleksioner over opgavehåndteringen, herunder egen rolle og indsats, hvilket bidrager til læringen.

Der drøftes bl.a. om kompetenceudviklingen foregår som forventet og aftalt samt om der er særlige problemer/udfordringer

Uddannelseslægen laver referat af samtalen i løbet af en uge, hvori der indgår opfølgning op på opgaver fra sidst, beskrivelse af eventuelle justeringer i uddannelsesplanen, opgaver før næste samtale samt dato for næste vejledning.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelsen i Socialmedicinsk Enhed varetages af alle ansatte uanset faggruppe.

Uddannelseslægen er tilknyttet en hovedvejleder og 1-2 daglige vejledere. De overordnede rammer for uddannelsen varetages af den uddannelsesansvarlige overlæge, som er speciallæge i samfundsmedicin og en uddannelseskoordinerende yngre læge.

Rammer for uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen i hoveduddannelsesforløb på Socialmedicinsk Enhed får tildelt en hovedvejleder, som sammen med uddannelseslægen holder introduktions-, midtvejs- og slutsamtale. Ved disse samtaler foregår uddannelsesplanlægning, -justering og evaluering. Kolleger, som uddannelseslægen arbejder sammen med omkring de daglige opgaver, fungerer som daglige vejledere. Den uddannelsesansvarlige overlæge har det overordnede ansvar for videreuddannelsen på Socialmedicinsk Enhed.

Der afsættes ca. 1 time ugentligt til uddannelsestid, som kan bruges til vejledersamtale, læringsdagbog, og lign.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Vejleder og uddannelseslæge skal ved introduktionssamtalen udarbejde en uddannelsesplan, som løbende kan revideres i forbindelse med vejledersamtaler, såfremt der findes behov for dette. Afdelingen anvender portefølje (samling af relevante obligatoriske dokumenter, udvalgte skriftlige produkter, læringsdagbog, litteraturliste). Denne bruges i vejledersamtaler og danner grundlag for løbende justeringer af uddannelsesplanen. Læringsdagbogen udarbejdes af uddannelseslægen selv og bidrager som logbogen og uddannelses- og karriereplanen til den fortløbende dokumentation af lægens uddannelse, og de refleksioner vedkommende gør sig i forbindelse hermed. Læringsdagbogen vil indeholde anonymiserede lægelige notater, beskrivelser af løste opgaver, litteraturliste over hvilken faglitteratur der er læst, materiale fra undervisningsseancer i og eventuelt udenfor afdelingen, udfyldte kompetencevurderingskort mv. Efterhånden som læringsdagbogen tilføjes nye indholdselementer, skriftliggør uddannelseslægen sine refleksioner i relation hertil.

Læringsdagbogen kan danne udgangspunkt for de strukturerede vejledersamtaler, og bidrager herved til uddannelseslægens erkendelse af egen progression i forhold til de mål, der er opstillet i uddannelsesplanen. På denne baggrund foretages, i samarbejde med hovedvejleder, løbende tilpasninger af uddannelsesplanen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der er obligatorisk gruppesupervision i afdeling. Dette foregår i tværfaglige grupper.

Uddannelseslægen modtager supervision på arbejdsopgaver af daglige vejledere, og ved vejledersamtaler med hovedvejleder gives der supervision og vejledning på de 7 lægeroller.

3.9 Fase 2 i almen praksis (8. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

3.10 Fase 3 i almen praksis (9. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

4.1 Evaluer.dk

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

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

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

4.2 Inspektorrapporter

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

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

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

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

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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

4.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Sygehus Thy-Mors: www.sygehusthymors.rn.dk

Aalborg Universitetshospital: www.aalborguh.rn.dk

Psykiatrien: www.psykiatri.rn.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk selskab for Almen Medicin: www.dsam.dk

Forum for Yngre Almenmedicinere: www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

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

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Almen medicin i Region Nordjylland: www.almenmedicin-nord.dk