

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Almen Medicin

Aalborg Universitetshospital, Thisted

Aalborg Universitetshospital, Aalborg

Klinik Psykiatri Nord, Thisted Brønderslev

2013 Målbeskrivelsen

Godkendt den 04.10.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne/i praksis.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling. Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende 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 inden for 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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

DGE: Decentral Gruppebaseret Efteruddannelse

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	7
1. Første ansættelse: Almen praksis, fase 1,	8
1.1 Præsentation af praksis	8
1.1.1 Introduktion til praksis	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	12
1.5 Temadage	12
1.6 Forskning og udvikling	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
1.8 Returdage og temadage under sygehusdelen	12
2. Anden ansættelse: Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted	13
2.1 Præsentation af afdelingen	13
2.1.1 Introduktion til afdelingen	14
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	14
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	15
2.2 Uddannelsesplanlægning	16
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	18
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.4.1 Undervisning	22
2.4.2 Kursusdeltagelse	23

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	23
2.6 Forskning og udvikling	23
2.7 Anbefalet litteratur	23
3. Tredje ansættelse: Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted	25
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis	25
3.1.1 Introduktion til afdelingen	25
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	25
3.1.3 Uddannelsesvejledning	25
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	25
3.2 Uddannelsesplanlægning	25
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	25
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	26
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	29
3.4.1 Undervisning	29
3.4.2 Kursusdeltagelse	29
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	29
3.6 Forskning og udvikling	29
3.7 Anbefalet litteratur	29
4. Fjerde ansættelse*: Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, Thisted ...	30
4.1 Præsentation af afdelingen	30
4.1.1 Introduktion til afdelingen	30
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	30
4.1.3 Uddannelsesvejledning	31
4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	31
4.2 Uddannelsesplanlægning	32
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	34
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	35
4.4.1 Undervisning	35
4.4.2 Kursusdeltagelse	35
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	35
4.6 Forskning og udvikling	35
4.7 Anbefalet litteratur	35
5. Femte ansættelse*: Børne- og Ungeafdelingen, Aalborg Universitetshospital	36
5.1 Præsentation af afdelingen / praksis	36

5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	36
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	36
5.1.3 Uddannelsesvejledning	37
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	38
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	38
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	39
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	41
5.4.1 Undervisning	41
5.4.2 Kursusdeltagelse	41
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	42
5.6 Forskning og udvikling.....	42
5.7 Anbefalet litteratur	42
6. Sjette ansættelse: Klinisk Psykiatri Nord, Thisted, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Aalborg Universitetshospital.	43
6.1 Præsentation af afdelingen.....	43
6.1.1 Introduktion til afdelingen.....	43
6.1.2 Uddannelsesvejledning	43
6.1.3 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	43
6.2 Uddannelsesplanlægning.....	44
6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	44
6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	45
6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	46
6.4.1 Undervisning	46
6.4.2 Kursusdeltagelse	47
6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	47
6.6 Forskning og udvikling.....	47
6.7 Anbefalet litteratur	47
7. Syvende ansættelse Socialmedicinsk enhed.....	48
7.1 Præsentation af afdelingen / praksis	48
7.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	48
7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	48
7.1.3 Uddannelsesvejledning	48
7.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	49
7.2 Uddannelsesplanlægning.....	49
7.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	49
7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	50
7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	51

7.4.1 Undervisning	51
7.4.2 Kursusdeltagelse	52
7.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	52
7.6 Forskning og udvikling	52
7.7 Anbefalet litteratur	52
8. Ottende ansættelse Almen praksis, fase 2.	53
8.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	53
8.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	54
8.2.1 Forskningstræning.	54
9. Niende ansættelse: Almen praksis, fase 3.	55
9.1 Præsentation af praksis.....	55
9.1.1 Introduktion til praksis	55
9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	55
9.1.3 Uddannelsesvejledning	55
9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	55
9.2 Uddannelsesplanlægning.....	55
9.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	56
9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	56
Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:.....	56
9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	60
10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	61
11. Nyttige kontakter	61

Uddannelsesforløbets opbygning

Ansættelse	Ansættelsessted (Afdeling, hospital/praksis)	Varighed
1. ansættelse	Fase 1, almen praksis	6 mdr
2. ansættelse	Medicinsk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital	6 mdr
3. ansættelse	Akut- og Traumecenter, Thisted, Aalborg Universitetshospital	6 mdr
4. ansættelse*	Gynækologisk - Obstetrisk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital	4 mdr
5. ansættelse*	Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital	6 mdr
6. ansættelse	Klinisk Psykiatri Nord – Thisted, Brønderslev, Psykiatriske Sygehus	4 mdr
7. ansættelse	Socialmedicin, Aalborg Universitetshospital	4 mdr
8 ansættelse	Fase 2, almen praksis	6 mdr
9. ansættelse	Fase 3, almen praksis	12 mdr

*Rækkefølgen af disse 2 ansættelse varierer mellem pæd-gyn og gyn-pæd

Under ansættelserne på hospitalsafdelingerne (2. – 7. ansættelse) afholdes returdage i praksis, se pkt. 1.8.

Placering af SOL-kurser: De centrale SOL-kurser søges placeret således:

SOL 1: I starten af hoveduddannelsen (fase 1 eller begyndelsen af sygehusdelen)

SOL 2: I den sidste del af sygehusdelen, alternativt i fase 3

SOL 3: I anden halvdel af hoveduddannelsen, optimalt i fase 3.

Forskningstræningsmodulet ligger i fase 2, hvorfor det så vidt muligt bør undgås at lægge andre kurser der.

1. Første ansættelse: Almen praksis, fase 1,

6 måneder.

1.1 Præsentation af praksis

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

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

1.1.1 Introduktion til praksis

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

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Nordjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest (Thisted), Nord (Hjørring) og Syd (Aalborg) – baseret på hvilken sygehusematrikel hovedparten af uddannelsen ligger på. Koordineringen af uddannelsen varetages af det lokale videreuddannelsesråd, der består af 1 PKL, 4 AMU'er og 4 DYNAMU'er.

Som udgangspunkt ligger uddannelsespraksis i sygehusets optageområde.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, anbefales 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/regionalt/laegelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/vejledningssamtaler/>

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

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 uddannelsen. 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 vagter i Lægevagten. Disse kan afhængigt af niveau foregå som følgevagter. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes på uddannelseslaege.dk

Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

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.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

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

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1	Følge introduktionsprogram.	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på almenmedicin-nord.dk I måned 1 - 2 fokuseres 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 konsultationsprocessen. Som minimum kræves 2 gange med kons vedr. kompetence nr. 17, pt. med behov for forebyggende indsats.	17 (evt. andre)
	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 almenmedicin-nord.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 almenmedicin-nord.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 praksisbeskrivelsen.

Når du er i hoveduddannelsen i Almen medicin, har du mulighed for at komme med i en DGE-gruppe (Decentral Gruppebaseret Efteruddannelse). Du kan få hjælp ved at kontakte efteruddannelsesvejlederne, som du kan finde på grupperne.dk men du kan også forhøre dig hos kolleger, om de har kendskab til grupper hvor der er plads til nye deltagere. Det anbefales at du kommer i DGE-gruppe tidligt i din hoveduddannelse.

1.4.2 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

Der kan være mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, hvor det findes relevant, efter aftale med tutorlægen.

1.5 Temadage

De afholdes 1 temadag 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 typisk i Aalborg Deltagelse er obligatorisk. Du vil blive inviteret pr. mail og det er vigtigt at du husker at tilmelde dig. Du kan finde information om datoer for kommende temadage på http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=96

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

Månedsskrift for Almen Praksis

Lægehåndbogen.dk

1.8 Retur dage og temadage under sygehusdelen

Under sygehusansættelserne 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 den måned, hvor der er temadag, afholdes ikke retur dag i praksis.

2. Anden ansættelse: Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted

6 måneder

2.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside: [Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Thisted \(rn.dk\)](http://akutmodtagelseogmedicinskafdeling.thisted.rn.dk)

Akutmodtagelse og Medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted har et stort optageområde bestående af Thy, Mors og den vestlige del af Jammerbugt Kommune. Der varetages primært behandling på hovedfunktionsniveau af akutte såvel som elektive patienter på et befolkningsgrundlag på ca. 85.000 borgere. Antal akutte indlæggelser på årsbasis er ca. 4.800.

Akutmodtagelsen er indrettet med skadestue samt modtagestuer. Samtlige patientstuer er udstyret med moderne overvågningsudstyr. 8 af modtagestuerne kan desuden anvendes til overnattende patienter.

Afdelingen har sengepladser fordelt på 4 sengeafsnit.

Akut Sengeafsnit (ASA) har 16 sengepladser, hvoraf der er 14 enestuer. På alle pladser er der mulighed for kontinuerlig monitorering af vitalparametre og skopovervågning.

På Medicinsk Ortopædkirurgisk Sengeafsnit behandles intern medicinske patienter og ortopædkirurgiske patienter, sidstnævnte via ortopædkirurgerne.

M5 varetager neurorehabilitering, intern medicin og behandling af patienter, som er tilknyttet Team for Lindrende Behandling, når de har brug for indlæggelse.

Sengepladser på Medicinsk Observationsafsnit (MO1) er forbeholdt patienter med øget observationsbehov, og anvendes ofte som step-down/-up-pladser ift. intensiv-/intermediærfladen.

Den ambulante aktivitet dækker over ca. 15.000 årlige kontakter på hovedfunktionsniveau inden for endokrinologi, lungemedicin, intern medicin, diagnostisk center og daghospital. På sygehuset er der etableret selvstændigt Diabetisk Fodcenter, som lægeligt bemandes af endokrinologer og ortopædkirurger. Derudover findes på matriklen satellitambulatorie i kardiologi, inkl. DC-konverterings-klinik for Aalborg Universitetshospitals optageområde, samt reumatologi, ØNH, pædiatri, abdominal kirurgi, ortopædkirurgi og urologi. Herudover findes en selvstændig afdeling inkl. ambulatorium i gynækologi/obstetrik inkl. fødegang.

Akutmodtagelsen og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted har en struktur, som gør afdelingen særdeles velegnet som uddannelsessted for læger i hoveduddannelse i almen medicin, idet der er optimale muligheder for at opnå kompetencer inden for diagnostik og behandling af de fleste almindelige akutte og kroniske medicinske sygdomme. Dette sker via det daglige kliniske arbejde i akutmodtagelsen og stuegangsfunktion på de forskellige sengeafsnit samt ambulante funktioner. Herudover har klinikken et stort formaliseret undervisningstilbud og deltager i uddannelsen af lægestuderende på 1./2. semester af kandidatdelen på Aalborg Universitet.

Afdelingsledelsen består af cheflægen og chefsygeplejersken. Udvidet afdelingsledelse inkluderer ledende overlæger for hhv. medicinsk område og akutområdet samt 4 ledende oversygeplejersker og to uddannelsesansvarlige overlæger.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særsomt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første dage af ansættelsen, og som tilpasses individuelt afhængigt af tidligere arbejde i regionen/på afdelingen. Introduktionsprogrammet vil uddannelseslægen få tilsendt forud for opstart på afdelingen.

Såfremt uddannelseslægen ikke tidligere har arbejdet på én af Aalborg Universitetshospitals matrikler, skal lægen deltage i central introduktion i Aalborg den første onsdag i måneden. Såfremt uddannelseslægen ikke tidligere har arbejdet på ét af hospitalerne i regionen, tilmeldes lægen desuden til hands-on IT-undervisning. Derudover gennemføres obligatoriske E-læringskurser på www.plan2.learn.dk (bl.a. NordEPJ, klinisk meningsfuld kodning, hjertestop, brandskole ect.).

Uddannelseslægen vil få følgefunktioner i de enkelte arbejdsfunktioner forud for selvstændig varetagelse heraf, og vil løbende blive introduceret til nye arbejdsfunktioner ved forudgående følgedag.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>.

Afdelingen har 2 UAO'er og 2-3 UKYL'er, som tilsammen udgør afdelingens uddannelsesteam.

UAO'erne sikrer den overordnede videreuddannelse af afdelingens hovedvejledere og formalia omkring uddannelsesstillingerne, godkender individuelle uddannelsesplaner og varetager planlægning af lægestuderendes klinikophold i afdelingen.

UKYL'erne planlægger undervisningsplaner, afholder månedlige uddannelsesmøder og årlige 3-timers møder. De er med til at facilitere, videreføre og videreudvikle uddannelsestiltag i afdelingen. UKYL'erne udpeges af UAO'erne og godkendes af cheflægen, og det tilstræbes, at posterne varetages af intro- og/eller HU-læger mhp. at sikre kontinuitet og videreudvikling i rollen.

Repræsentanter fra uddannelsesteamet deltager endvidere i ansættelsessamtaler for introduktionslæger og speciallæger.

Detaljererede informationer vedrørende uddannelse på afdelingen er samlet på fællesdrev i Teams, som uddannelseslægen introduceres til ved start på afdelingen.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO'er udpeger en hovedvejleder for hver ansat uddannelseslæge. HU-læger i almen medicin tildeles specialiseret AP-hovedvejleder. Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første to uger. Introduktionssamtalen planlægges af hovedvejleder og uddannelseslægen. Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler kan hentes på Lægers Uddannelses Forum (LUF) (link: [Vejledning af uddannelseslæger \(rn.dk\)](#)) og på uddannelsesdrevet.

Ved introduktionssamtalen skal medbringes CV og seneste handleplan fra 360-graders evaluering (såfremt denne tidligere er gennemført). Ved samtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål uddannelseslægen måtte have. Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer i uddannelsesplan foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler, ca. hver 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte på forhånd, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelseslægen. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtalskemaet. Alle samtaleark uploades på www.uddannelseslaege.dk, og uddannelsesplanen skal godkendes af UAO.

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejleder.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen har vagtfunktion, stuegangsfunktion samt ambulatoriefunktion inden for de specialer, som varetages af afdelingen. Ambulatoriearbejdet foregår i samarbejde med relevant speciallæge (parallel- eller parapyambulatorium). Uddannelseslægen varetager ligeledes funktion i svar-ambulatoriet, som er kombineret med en sweeper-funktion til varetagelse af forhåndenværende opgaver. Det tilstræbes at skemalægge gennemsnitligt 2-4 ambulatoriedage om måneden under hensyntagen til også at opnå kontinuitet i fx stuegangsfunktionen.

Afdelingens funktioner og HU-lægen i relation til disse

Afdelingens vagtstruktur består af to otte-skiftede forvagtslag opdelt i forvagt 1 og forvagt 2 i tilværelsesvagt, Akut bagvagt og Medicinsk bagvagt. HU-lægen i AP forventes at tage FV2-, Akut BV, stuegang og almen ambulatorium.

FV1: Bestrides fortrinsvist af lægestuderende og KBU-læger og varetager indlæggelse fra Akutmodtagelsen samt deltager i hjertestopskald. HU-lægen forventes at supervisere og sparre med FV1 funktionen. Funktionen er opdelt i dagtid (08.00-17.00) og aften/nat (15.00-08.30).

FV2: Bestrides af læger i sidste del af KBU, introlæger og HU-læger i AP-rotationsblok. FV2 arbejder fortrinsvist i Akutmodtagelsen i dagtid (08.00-15.30), hvor vedkommende tilser patienter i "røde" medicinske kald sammen med Akut BV. I aften/nat (15.00-08.30) er funktionen ligeledes primært forankret i Akutmodtagelsen, men lægen tilser også akut opståede situationer for de indlagte patienter på afdelingens forskellige sengeafsnit. Ved hjertestopskald er FV2 leder af genoplivningsforsøget.

Akut BV: Bestrides af speciallæger, AP-læger i akutblokken samt introlæger med en vis anciennitet. Funktionen består i at tilse de mest syge patienter i Akutmodtagelsen, som triagerer "rød", samt supervisere og agere sparringspartner for FV1 og FV2. Når funktionen varetages af en uddannelseslæge, refereres til Medicinsk bagvagt eller tilstedeværende speciallæge bag-bagvagt. Funktionen findes i hverdagene i tidsrummet 08.00-15.30.

Medicinsk BV: Medicinsk bagvagt (Med.BV) har døgndækkende tilstedeværelsesvagt. Med.BV er ansvarlig for det overordnede patientflow på Akutmodtagelse og Medicinsk afdeling og agerer bindeled mellem afdelingen og øvrige hospitaler ift. overflytning af patienter til de medicinske afdelinger.

I dagtid (08.00-15.30) tilser Med.BV patienter på ASA, Intensiv og Intermediær. Med.BV deltager ved hjertestop og bidrager med beslutningsstøtte samt har det overordnede ansvar for genoplivningsforsøget. I dagtid varetages funktionen af intro- eller HU-læger med speciallæge-backup eller af speciallæger.

I aften/nat (15.00-08.30) deltager Med.BV i "røde kald", "internt rødt kald" og hjertestop. Herudover sørger Med.BV for at overflyttede patienter modtages korrekt og sikrer, at der foreligger sufficient og relevant behandlingsplan. Med.BV står til rådighed for supervision og sparring for FV1 og FV2.

Funktionen i aften/nat varetages af speciallæger og læger med nær-speciallægekompetencer.

Stuegangsfunktionen tilrettelægges, så der dagligt på hvert sengeafsnit er minimum én speciallæge til stede. Denne varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger, hvilket giver optimale muligheder for supervision og vejledning af alle uddannelsesniveauer under stuegangen. Der tilstræbes 2-3 ugentlige

stuegangsdage for uddannelseslægen, fortrinsvis sammenhængende dage. HU-lægen kan deltage i stuegangsfunktion på alle sengeafsnit.

Ambulatorier

Svaramb. og sweeperfunktion (08.00-15.24): Ambulatoriet indeholder afgivelse af opfølgende prøve- og billeddiagnostiske svar, som patienten ikke har kunnet få ifm. indlæggelse, kontakt til Akutmodtagelsen eller hos ambulante patienter, der følges med svarafgivelse.

Endokrinologisk ambulatorium (08.00-15.24): Her ser HU-lægen nyhenviste patienter og patienter i kontrolforløb. Der er etableret parallelambulatorium med tilstedeværende endokrinologisk speciallæge, som kan supervisere HU-lægen.

Diagnostisk center (08.00-15.24): Ambulatoriet beskæftiger sig primært med kræft-udredning samt patienter, som ved egen læge er mistænkt for alvorlig sygdom. Funktionen varetages i dag af speciallæger.

Almen ambulatorium (08.00-15.24): Ambulatoriet følger, tilser og udreder patienter med intern medicinske tilstande og varetages primært af introlæger og HU-læger i almen medicin. De yngre læger superviseres af speciallægen i diagnostisk center.

Lunge ambulatorium (08.00-15.24): Ambulatoriet er et paraplyambulatorium med 2 yngre læge spor (typisk en introlæge og en HU-læge) og en superviserende speciallæge i lungemedicin. Speciallægen har fortrinsvist administrativ funktion, så der er god tid til supervision af de 2 yngre læger. Ambulatoriet modtager ny-henviste patienter og følger kronikere og nodulus/infiltrat-patienter.

Nyre ambulatorium (08.00-15.24): Ambulatoriet varetages af speciallæger og HU-læger. Her tilses ny-henviste og kronikere med hypertension, stabil CKD og stabil proteinuri.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Kompetencevurdering skal altid foregå ved vejledere, som er mindst et uddannelsesstrin højere end uddannelseslæge, dvs. at HU-lægen skal kompetencegodkendes ved en speciallæge. Gennem 360-graders evaluering bidrager andet personale, fx plejepersonale, sekretærer og portører til kompetencevurdering af udvalgte øvrige lægeroller, fx "Kommunikator" og "Samarbejder" forud for endelig godkendelse af kompetencerne ved hovedvejleder.

Alle afdelingens hovedvejledere har været på vejlederkursus. Intro-læger, der har gennemført vejlederkursus, samt HU-læger i almen eller intern medicin kan være hovedvejledere for KBU-læger, og speciallæger kan være hovedvejledere for introlæger samt HU-læger i intern medicin og almen medicin. HU-lægen i almen medicin får tildelt en specialiseret AP-hovedvejleder.

Alle læger vil i forskellige sammenhænge skulle fungere som kliniske vejledere. Uddannelsen i afdelingen fremmes af den overskuelige fysiske størrelse og nærhed til samtlige kollegaer. Uddannelsessøgende læge er altid tæt på det daglige kliniske arbejde og den kliniske beslutningsproces, samt tæt på senior kollega, uanset om det er i ambulatorium, på stuegang eller i vagt i akutmodtagelsen. Arbejdsplanen udarbejdes med særligt fokus på de uddannelsessøgende læger, for at sikre sammenhængende stuegangsdage, fordeling af ambulatorier og mulighed for observation og supervision i klinikken. 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-, stuegang- og ambulatoriefunktionerne.

Som HU-læge i almen medicin forventes man at bidrage til at udvikle afdelingens samlede uddannelsestilbud og uddannelseskultur.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke-lægelige ambulatoriepersonale. I endokrinologisk og almen ambulatorium/diagnostisk center er der etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallæge har parallelle spor, så der er mulighed for supervision og kompetencevurdering. Lungemedicinsk ambulatorium er organiseret som et paraplyambulatorium med 2 yngre læge spor og én superviserende speciallæge i lungemedicin.

Svar-ambulatoriet er en funktion, hvor der følges op på patienter, som er blevet udskrevet fra en af sengeafdelingerne og mangler svar på/udførelse af enkelte undersøgelser eller er blevet udskrevet mhp. fx i.v. antibiotika i hjemmet. En af funktionerne er bl.a. at give telefon-/brevsvar til patienter, der ikke er tilknyttet et specialambulatorium. Der er mulighed for sparring med tilstedeværende speciallæger afhængigt af problemstillingen. Funktionen er kombineret med en sweeper-funktion, hvor man kan hjælpe til, hvor der er mest behov.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer. For HU-lægen i almen medicin foregår kompetencevurdering vha. kvalifikationskortene, som er tilknyttet det enkelte ophold, hvorefter endelig godkendelse af kompetencen foretages af tutorlæge i praksis.

Stuegangsfunktionen

På alle sengeafsnit starter stuegangen med et tavlemøde kl. 09.05-09.20 på hverdage. Her deltager stuegangsgående læger, lægestuderende, plejepersonale, terapeuter og diætist afhængigt af afsnittet, og speciallæge tilknyttet teamet er ordstyrer. Tavlemødet er tiltænkt dels som fordelingsmøde (udnyttelse af kompetencer) og til at skabe overblik over flow i afdelingen. Der er dermed ikke afsat tid til dybdegående drøftelser af de enkelte patienter, men dette foregår efterfølgende på stuegangskontorerne imellem deltagerne i stuegangen. Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier, som den enkelte læge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Vurdering af stuegangskompetence foretages af speciallæge i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang og case-baserede diskussioner.

I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen, men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer, og dagligt trænes kommunikation og samarbejde med forskellige faggrupper og aktører.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger mhp. læring og sparring.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i almen medicin varetager som udgangspunkt forvagt 2 funktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling, såfremt uddannelseslægen ikke har arbejdet på afdelingen tidligere. Funktionen er beskrevet i afsnit 2.1.4.

Efter individuel vurdering og tidligere kliniske erfaring kan HU-lægen oplæres i funktionen som akut bagvagt i slutningen af ansættelsen.

Såfremt HU-lægen ønsker det, og uddannelsesstedet finder HU-lægen velegnet, kan der ligeledes aftales oplæring i funktionen som medicinsk bagvagt.

Supervision af bagvagtsarbejdet foretages af en tilstedeværende speciallæge.

Administrative opgaver

Uddannelseslægen skal efterspørge administrative og ledelsesmæssige opgaver under hele ansættelsesforløbet. Der vil blandt andet være mulighed for at deltage i forbedringsarbejde, arbejde med utilsigtede hændelser, kvalitetsarbejde samt arbejdsgrupper vedrørende nye tiltag.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencer, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, som ligeledes indeholder en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (www.sst.dk) og forslag til specifikke lærings- og kompetencevurderingsmetoder for de enkelte kompetencer.

I Medicin og Akut foregår kompetencevurdering i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner med de daglige kliniske vejledere, suppleret af journal- og epikrise audit ved hovedvejlederne. Der udføres 360 graders evaluering på alle uddannelseslæger, der er ansat i afdelingen i minimum 6 måneder. Evalueringen gennemgås med uddannelseslægen ved uddannet feedback-facilitator, og ved samtalen udfærdiges en handleplan for uddannelseslægens videre udvikling.

Under opholdet vurderes HU-lægen på færdigheder benævnt på kvalifikationskort 2 (intern medicin). De enkelte punkter på kvalifikationskortet godkendes af vejlederne på afdelingen (minimum speciallægeniveau). Kvalifikationskortet medbringes til tutor i praksis, som godkender den endelige kompetencer efter gennemgang med en almenmedicinsk vinkel

Tabellen nedenfor giver et overblik over, hvor de forskellige færdigheder kan opnås og på hvilket stadie af ansættelsen.

AFSNIT	Arbejdsfunktion	Kvalifikationer/færdigheder jvf. Kvalifikationskort 2 (intern medicin)	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet godkendelse af færdighed (ansættelsesmåned)		
				1-2	3-4	5-6
MO3, M5, Akutmodtagelsen	Vagt, stuegang	Iskæmisk hjertesygdom	Struktureret klinisk observation		X	
	Vagt, stuegang	Arytmier			X	
	Ambulatorium	Hypertensionsudredning	Struktureret vejledersamtale – casebaserede diskussioner			X
	Ambulatorium, vagt, stuegang	Kronisk lungelidelse				X
	Ambulatorium	Diabetes mellitus type 1	Journalaudit			X
	Ambulatorium, stuegang	Diabetes mellitus type 2			X	
	Ambulatorium	Stofskiftesygdomme				X
	Vagt, stuegang	Alvorligere infektionssygdomme		X		
	Vagt	Allergi		X		
	Vagt, stuegang	Ledsmerter				X
	Vagt, stuegang	Hovedpine og migræne		X		
	Vagt, stuegang	Kramper			X	
	Vagt, stuegang	Tremor betinget af neurologisk lidelse				X
	Vagt, stuegang	Symptomer på intracerebral lidelse				X
	Vagt, stuegang	Øvre gastrointestinal lidelse				X

	Vagt, stuegang	Nedre gastrointestinal lidelse				X
Lægerolle	Samarbejde, kommunikation, ledelse		360°'s feedback		X	
Kompetenceniveau				Novice	Godt på vej	Mestrer

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er 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	Debriefing og overlevering Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage 8.00-9.00 inkl. undervisning på hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang Overlevering til vagten	Alle hverdage 12.30-13.00	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Eftermiddagsoverlevering	Vagtoverlevering	Alle dage 15.00-15.15	Vagtholdet	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Morgenundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger, speciallæger eller eksterne undervisere	Dage, hvor der ikke er anden undervisning	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og kommunikator
Simulationstræning	Scenarietræning i ThySim	Torsdage	Yngre læger og certificeret simulationsinstruktør på afdelingen	Træning i varetagelsen af akutte patientforløb Ledelse, organisation, samarbejder og kommunikator

				Udvikle rollen som akademiker og underviser
Ultralydstræning	Bedside træning i UL på indlagte patienter	Torsdage	Certificeret UL-instruktør på afdelingen	Medicinsk ekspert Den akutte patient Praktisk færdigheds-træning
Fredagscase	Case gennemgang ved yngre læge ved brug af case-metoden	Fredage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Yngre læge møder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	1 dag pr. måne	Alle yngre læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting	Skifter mellem afdelinger på Aalborg Universitetshospital	Tirsdage i ulige uger i perioden februar-maj og september-november. Kl. 8.00-8.45 – deltagelse over Teams	Alle læger	Opdatering på udvikling indenfor forskellige grenspecialer
Uddannelsesmøder	Yngre lægers uddannelse og trivsel	1 gang pr. måned	Yngre læger og UAO'er	Ledelse, administration, samarbejde, kommunikator

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram ca. 2-3 gange per halvår. Undervisning kan også tilrettelægges som færdighedstræning bedside eller i simulationslaboratoriet ThySim.

I forbindelse med godkendelse af specialespecifikke kompetencer forventes det, at der laves undervisning af afdelingens læger inden for samme emne, som led i den samlede kompetencegodkendelse. Når HU-lægen har deltaget i kursus/kongres, forventes der en efterfølgende undervisningssession for afdelingens øvrige læger mhp. på at sikre transfer fra kurset.

Som uddannelseslæge deltager man i den daglige undervisning af studenter i det kliniske arbejde, ligesom afdelingen også forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Der er mulighed for ligeledes at varetage klinisk caseundervisning af de lægestuderende, og afdelingen anbefaler uddannelseslægen at benytte sig af denne mulighed for at få mere undervisningserfaring. Ved varetagelse af caseundervisning af de lægestuderende skal HU-lægen have ansættelse ved Aalborg Universitet som klinisk lærer. Informationer herom kan indhentes ved UAO.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt. Ved ønske om deltagelse i andre kurser drøftes dette med cheflægen, der tager stilling til, om tjenestefrihed med løn kan bevilges.

Der afholdes 1 temadag per halvår for læger i speciallægeuddannelsen til almen medicin. Formålet er dels undervisning i relevante emner og dels at styrke netværket imellem uddannelseslægerne i almen medicin. Deltagelse er obligatorisk og tilmelding er påkrævet. Der udsendes invitation til alle uddannelseslæger et par måneder inden afholdelse. Afdelingen/praksis er forpligtede til at give fri til temadagen, såfremt uddannelseslægen har søgt om kursusfrihed rettidigt. Nærmere information om temadage findes på:

http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=96

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

HU-lægen er på retur dag i sin stampraksis 1 dag om måneden. Der er ikke planlagt fokuserede ophold i den medicinske blok. HU-lægen skal selv orientere skemalægger om datoer for retur dage.

2.6 Forskning og udvikling

Forskningsenheden Aalborg Universitetshospital Thisted er tilgængelige til at hjælpe personalet med at komme i gang med eller arbejde videre med igangværende forskning. Enheden er fysisk bemandet med post.doc. alle onsdage og professor én gang om måneden. Medarbejderne deltager i den medicinske middagskonference, og der er derfor meget let at skabe kontakt. Det vil være muligt at starte på forskningstræningsopgaven allerede i 1. ansættelse eller fortsætte med/påbegynde nye forskningsprojekter efter interesse.

2.7 Anbefalet litteratur

Vejledninger (dsam.dk). Dansk Selskab for Almen Medicin – behandlingsvejledninger.

Endokrinology.dk - Dansk Endokrinologisk Selskab:

Endokrinologisk National Behandlingsvejledning, specialespecifikke kurser og hjælpeskemaer til kompetencevurdering.

Cardio.dk - Dansk Cardiologisk Selskab:

Kardiologisk National Behandlingsvejledning.

Lungemedicin.dk - Dansk Lungemedicinsk Selskab:

Lungemedicinske nationale behandlingsvejledninger.

DSGH.dk - Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi

Gastroenterologiske nationale behandlingsvejledninger.

[Geriatrici.dk](#) – Dansk Selskab for Geriatri

Geriatriske nationale behandlingsvejledninger

[Danskreumatologi.dk](#) – Dansk Reumatologisk Selskab

Reumatologisk national behandlingsvejledning

[Guidelines og retningslinier · DSI \(infmed.dk\)](#) – Dansk Selskab for Infektionsmedicin.

[Vejledninger – Dansk Nefrologisk Selskab \(nephrology.dk\)](#)

Nationale behandlingsvejledninger.

[Dansk Hæmatologisk Selskab \(hematology.dk\)](#) – behandlingsvejledninger. For akutte hæmatologiske tilstande henvises ligeledes til regionale instrukser.

[DANSK SELSKAB FOR TROMBOSE OG HÆMOSTASE \(dsth.dk\)](#).

[Dansk Selskab for Infektionsmedicin – Forside · DSI \(infmed.dk\)](#)

Region Nordjylland PRI (rn.dk): Region Nordjyllands samling af instrukser.

[UpToDate](#): Amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres baseret på nyeste viden, bl.a. fra peer-reviewed artikler. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

Adgang skal tilgås via ESA for at få adgang.

3. Tredje ansættelse: Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted

6 måneder

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Se afsnit 2.1.

Link til afdelingens hjemmeside: [Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Thisted \(rn.dk\)](#)

3.1.1 Introduktion til afdelingen

For HU-læger, der har gennemført intern medicinsk blok i Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital Thisted, vil der ikke blive udført introduktion på ny. Der vil dog blive afsat tid til følgedage og oplæring i eventuelle nye arbejdsfunktioner.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Se afsnit 2.1.2.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 2.1.3.

Afdelingens UAO'er udpeger en hovedvejleder for hver ansat uddannelseslæge. HU-læger i almen medicin tildeles én af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. HU-lægen, der har været i intern medicinsk blok i Akutmodtagelsen og Medicinsk, Aalborg Universitetshospital Thisted, fortsætter med samme hovedvejleder som under den foregående ansættelse.

Der afholdes justeringssamtale med hovedvejleder mhp. at opdatere den individuelle uddannelsesplan ift. de kompetencemålene for den aktuelle ansættelse.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 2.1.4 for beskrivelse af arbejdsfunktioner. HU-lægen i almen medicin vil i denne ansættelse varetage følgende funktioner:

- FV2 i dagtid (08.00-15.30)
- FV2 i aften/nattevagter (15.00-08.30)
- ASA stuegang (08.00-15.24)
- Akut bagvagt i dagtid (08.00-15.30)
- Svar-sweeper ambulatorium (08.00-15.24)

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 2.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 2.2.1

Ambulatoriefunktionen

HU lægen i almen medicin varetager under denne ansættelse kun svar/sweeper ambulatorium.

Stuegangsfunktionen

HU-lægen i almen medicin varetager kun stuegangsfunktion på ASA.

Vagtfunktion

HU-lægen i almen medicin varetager FV2-funktionen i både dagtid og aften/nat under hele opholdet. HU-lægen oplæres desuden i starten af opholdet til at kunne varetage funktionen som akut bagvagt. Der planlægges flere følgedage i funktionen, inden man forventes at varetage den selvstændigt. Funktionen består i supervision af yngre læger og studerende i den medicinske del af Akutmodtagelsen samt deltagelse i modtagelsen af de mest akut syge patienter (rød triagering). Derudover at være med til at skabe flow og overblik i Akutmodtagelsen ved at være med til at uddelegere arbejdsopgaver til hele vagtholdet. Der kan søges supervision ved afdelingens speciallæger og Medicinsk bagvagt, såfremt denne er minimum HU-læge.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencer, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, som ligeledes indeholder en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (www.sst.dk) og forslag til specifikke lærings- og kompetencevurderingsmetoder for de enkelte kompetencer.

I Akutmodtagelse og Medicinsk foregår kompetencevurdering i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner med de daglige kliniske vejledere, suppleret af journal- og epikrise audit ved hovedvejlederne. Endvidere er der gode muligheder for at modtaget struktureret direkte observation ved brug af hjælpeværktøjet Mini-CEX ("dagens supervision").

Der udføres 360 graders evaluering på alle uddannelseslæger, der er ansat i afdelingen i minimum 6 måneder. Evalueringen gennemgås med uddannelseslægen ved uddannet feedback-facilitator, og ved samtalen udfærdiges en handleplan for uddannelseslægens videre udvikling.

Under opholdet vurderes HU-lægen på færdigheder benævnt på **kvalifikationskort 1 (akutområdet)**. De enkelte punkter på kvalifikationskortet godkendes af vejlederne på afdelingen (minimum speciallægeniveau). Kvalifikationskortet medbringes til tutor i praksis, som godkender den endelige kompetencer efter gennemgang med en almenmedicinsk vinkel

Tabellen nedenfor giver et overblik over, hvor de forskellige færdigheder kan opnås og på hvilket stadie af ansættelsen.

AFSNIT	Arbejdsfunktion	Kvalifikationer/færdigheder jf. kvalifikationskort 1 (akutområdet)	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet godkendelse af færdighed		
				1-2 mdr	3-4 mdr	5-6 mdr
Akutmodtagelsen	Vagt	Svær kredsløbspåvirkning	Struktureret klinisk observation, brug af Mini-CEX		X	
	Vagt	Akut koronart syndrom			X	
Akut sengeafsnit	Vagt, stuegang	Respirationsinsufficiens	Struktureret vejledersamtale – casebaserede diskussioner	X		
	Vagt, stuegang	Kramper			X	
	Vagt	Anafylaksi	Journalaudit		X	
	Vagt, stuegang	Forgiftning/abstinensbehandling		X		
	Vagt, stuegang	Sepsis/meningitis			X	
	Vagt, stuegang	Påvirket bevidsthedsniveau			X	
	Vagt	Apopleksi				X
	Vagt	Akut metabolisk tilstand			X	
	Vagt	Dyb venetrombose		X		
Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg Abdominal kirurgisk afdeling, Aalborg	Fokuseret ophold	Større kritiske frakturer	Struktureret klinisk observation			X
		Stensmerter (urin- og galdeveje)				X
		Ekstremitetsiskæmi				X
		Distorsion af led				X
		Luksation af led				X
		Fraktur				X
		Brandsår				X

		Skade på kar, nerver eller sener				X
		Akutte abdominale smerter				X
Lægerolle	Samarbejde, kommunikation, ledelse		360°s feedback		X	
Kompetenceniveau				Novice	Godt på vej	Mestrer

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 2.4

3.4.1 Undervisning

Se afsnit 2.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 2.4.2.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

HU-lægen er på returdag til sin stampraksis 1 dag om måneden.

HU-lægen skal selv orientere skemalægger om datoer herfor.

For at kunne indfri alle kompetencemål planlægges der fokuserede ophold som beskrevet nedenfor. De fokuserede ophold planlægges via afdelingens skemalægger, som kan kontaktes ift. kontaktoplysninger på de forskellige afdelinger, hvis uddannelseslægen har særlige ønsker.

Uddannelseslægen bedes i starten af ansættelsen i akutblokken kontakte skemalægger mhp. på at aftale præcise tidspunkter for fokuserede ophold, så de ikke falder sammen med ferie eller lignende.

Abdominalkirurgi

10 dage i Aalborg (5 dage i ambulatorier, 5 dage i akutmodtagelse eller kirurgisk akut modtageafsnit (AMA-A) med fokus på akut abdomen).

HU-lægen skal under dette ophold have underskrevet **kvalifikationskort 1** omkring "akutte abdominale smerter" og "stensmerter".

Mammakirurgi

Opholdet består af 2 dages ophold på henholdsvis billeddiagnostisk (mammografi-afsnit) samt mammakirurgisk afdeling.

Kvalifikationskort 6 (mammasygdomme) udfyldes i forbindelse med opholdet og godkendes efterfølgende af tutorlæge i praksis.

Ortopædkirurgi

10 dage på Aalborg Universitetshospitals matrikler, hvor der er ortopædkirurgisk funktion. 5 dage vil primært være med funktion i Skadestue/akutmodtagelse, mens 5 dage vil være i relevante ambulatorier.

HU-lægen skal under dette ophold have underskrevet **kvalifikationskort 1** omkring diverse ortopædkirurgiske færdigheder.

3.6 Forskning og udvikling

Se pkt. 2.6

3.7 Anbefalet litteratur

Se pkt 2.7

4. Fjerde ansættelse*: Gynækologisk-Obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, Thisted

4 måneder.

4.1 Præsentation af afdelingen

[Gynækologisk Ambulatorium, Thisted \(rn.dk\)](http://rn.dk)

Afdelingen varetager almen gynækologi og obstetrik på hovedfunktionsniveau og har ikke onkologisk gynækologi og fertilitetsbehandling. Tilstande med svær obstetrisk patologi og præmature fødsler før GA 35+0 overflyttes til Aalborg Universitetshospital.

Optageområdet rummer ca. 88.000 patienter. Afdelingen har årligt ca. 13.000 ambulante besøg, ca. 1.500 operationer samt ca. 1.600 indlæggelser og ca. 600 fødsler.

Lægelig normering

7 Speciallæger

3 reservelæger

Reservelægegruppen består af:

En introduktions reservelæge i gyn/obs hhv. første og sidste 4 mdr. af året,

AP-reservelæger

samt til tider reservelæge vikarer.

Sengeafsnit:

Afd. D, Mellemløjen, med 9 gynækologiske og obstetriske sengepladser samt fødegang

Akut modtagelse og Akut sengeafsnit modtager alle akutte patienter. Patienter, der forventes at være indlagt i mindre end 48 timer, indlægges primært på det akutte sengeafsnit hvis der er plads, mens patienter, der forventes indlagt længere tid samt hvis der ikke er plads på det akutte sengeafsnit, overflyttes til afd. D. Akutte gravide og fødende patienter ses typisk direkte på fødegangen.

Ambulante gynækologiske og obstetriske patienter ses i ambulatoriet, som ligger i vestfløjen på 4. sal sammen med sekretariat, lægekontorer og sonografstue.

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som AP-lægen følger de første 5 arbejdsdage. Introduktionsprogrammet vil blive tilsendt ca. 1 måned inden start på afdelingen.

Dette indeholder en rundvisning til relevante lokaliteter, den første introduktion til funktionerne, basisuddannelse i gynækologisk UL scanning, herunder en hel dag på UL simulation i Aalborg samt CTG-tolkning.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Hver AP-læge får tilknyttet en hovedvejleder, som er den primære ressourceperson ift. den daglige indlæring og orientering i afdelingen. Hovedvejlederen er speciallæge og har modtaget kursus som klinisk vejleder.

Hovedvejlederen forpligter sig til at være opdateret i målbeskrivelse, logbog og kompetencekrav for AP-lægen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) må og bør altid kontaktes, hvis den uddannelsessøgende oplever, at der er uddannelsesmæssige forhindringer.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder inden for 14 dage efter start i afdeling, midtvejssamtale med fokus på målopfyldelse af uddannelsesplan efter 2 måneder og journal-audit samt slutevaluering indenfor de sidste par uger af ansættelsen. Derudover afholdes vejledersamtaler og journalaudit efter behov.

Ved de enkelte vejledersamtaler udformer hovedvejleder og AP-læge en individuel uddannelsesplan i præfabrikerede skemaer, som skal godkendes af UAO.

Ved ansættelsens start afholdes en samtale med UAO med hensyn til krav og forventninger til afdelingen såvel som til AP-lægen. Der afholdes ligeledes en slutsamtale ved UAO, hvor afdelingens indsats evalueres af den uddannelsessøgende og mulighed for karrierevejledning. Karriereplanlægning kan også foregå hos hovedvejleder efter behov.

I konferencerummet findes en kompetencetavle med relevante procedurer og kompetenceniveauer, som den uddannelsessøgende jævnligt bør opdatere.

Det forventes at AP-lægen aktivt opsøger supervision. Det forventes af de kliniske vejledere, at der gives konstruktiv feedback.

4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Dagarbejdet starter kl. 08:00 med klinisk morgenkonference i konferencerummet på 4. etage.

Døgnetts fødsler og akutte indlæggelser gennemgås.

Arbejdsplanen skrives på tavlen i konferencerummet.

Dagens ambulatoriepatienter gennemgås ved behov med en af speciallægerne.

Obstetriske problemer forelægges ved den deltagende jordemoder.

Der fremlægges dagligt cases og om onsdagen afholdes mere formaliseret undervisning (se senere)

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

Gynækologisk ambulatorium starter kl. 08:30 hver dag, fraset onsdag hvor det starter kl 09.00. Obstetrisk ambulatorium starter 8.30 og ligger på vekslende dage afhængigt af tilstedeværelse af obstetrisk speciallæge.

Forvagt og bagvagt går stuegang på afd. D og akut afdeling, hvis der er indlagte patienter. Stuegangen starter efter morgenkonferencen og fordeles med hensyntagen til uddannelsesværdi og belastning.

Ved udskrivelse af patienter færdiggøres epikrisen samme dag.

Reservelæge-forvagten er en tilstedeværelsesvagt fra kl. 08.00 til kl.18.00 mandag- fredag og fra 08 til kl.15.00 om lørdagen. Vagthavende bærer altid telefon, hvor opkald umiddelbart må besvares.

Bagvagten orienteres om akutte patienter – dog ikke normale fødende.

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

Forvagten tilser straks akutte patienter og skriver journal. Efterfølgende drøftes patienten med bagvagten

Operationerne starter ved 08:30 tiden (kl. 09.00 onsdag)

Afdelingen lægger vægt på, at den for operationen primært ansvarlige – den opererende læge – har hilst på patienten om morgenen inden operationen, samt har givet den fornødne orientering til patienten.

Forundersøgelsesambulatoriet er åbent tirsdage, onsdage og torsdage, 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.

Arbejdstilrettelæggelse

Der udarbejdes et månedligt vagtskema efter et fastlagt rullesystem ved skemaansvarlig overlæge (cheflægen) og sekretær. Vagtskemaer, rulleskemaer osv. bliver rundsendt pr. mail og kan findes på afdelingens intranet.

Bytninger, fravær, kurser osv., der giver anledning til fravigelser fra skemaet, må i god tid meddeles speciellansvarlig overlæge.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Superviseret klinisk arbejde vil finde sted i ambulatorier, på fødegangen og til stuegang. Den kliniske supervision foregår både i dag- og vagttiden. Det forventes, at AP-lægen aktivt opsøger supervision. Det forventes af de kliniske vejledere, at de giver konstruktiv feedback.

Det er kun læger, der er trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på lægefaglige kompetencer, mens jordemødre og sygeplejersker kan lave kompetencevurdering vedr. graviditetsundersøgelse, medicinordination – og –administration. Ved kompetencevurderinger anvendes primært klinisk observation i ambulatorier, fødegang og stuegang. Kompetencevurderingen foregår løbende under AP-lægens ansættelse. Ved jævnlige møder bliver de enkelte uddannelsessøgende lægers kvalifikationer vurderet af de kliniske vejledere, og evt. indsatsområder aftales.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

AP-lægen vil under sin ansættelse indgå i afdelingens daglige funktioner. Gynækologisk ambulatoriefunktion vil være planlagt efter AP-lægens kompetenceniveau. AP-lægen vil desuden varetage akutte patienter i akutmodtagelsen. Herudover indgår lægen i afdeling D's stuegangsfunktion og ved operationer som assistent.

Ambulatoriefunktionen

Uddannelsen i ambulatoriet foregår som mesterlære. Indenfor de første 2 uger af opholdet vil AP-lægen få en dag med UL-simulations træning i Aalborg. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er ifm. introduktionsugen etableret kombi ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har et spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering. Når kompetencevurderingen er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge umiddelbar hjælp hos en mere erfaren læge, typisk bagvagten.

AP-lægen vil fortrinsvis varetage gynækologisk ambulatorium med visitationsdiagnoser, der er tilpasset uddannelsesniveaue. AP-lægen vil varetage akut-ambulatoriet, hvor akutte problemstillinger udredes.

Stuegangsfunktionen

Stuegang foretages sammen med en erfaren speciallæge, og patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter, hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Operationsgangen/fødegangen/laboratoriet/dagkirurgien/akutafdelingen

Oplæring sker ved, at uddannelseslægen assisterer en mere erfaren kollega. AP-lægen vil være OP-assistent til akutte operationer i forbindelse med vagtarbejde. AP-lægen vil også være med som OP-assistent til gynækologiske operationer i det omfang, der er læringsværdi i forhold til fremtidig klinisk arbejde som AP-læge.

Fødegangen

Oplæring på fødegangen sker ved, at uddannelseslægen følges med en speciallæge den første tid. Uddannelseslægen vil med tiden selv kunne foretage selvstændige vurderinger, men ofte vil der være en speciallæge med i vurderingen og i de beslutninger, der træffes om de fødende.

AP-lægen deltager i CTG kurser.

Afdelingen har årlig team-træning i akut obstetrik, og AP-lægen deltager i disse mhp. træning af kompetencerne inden for kommunikation, samarbejde og ledelse.

Tværfaglig konference

Hver morgen gennemgås fødselsforløb med en jordemoder tilstede. Relevante cases, heriblandt CTG'er, fra vagten diskuteres.

Vagtfunktion

Den uddannelsessøgende vil indgå i forvagtslaget med en tilstedeværende speciallæge som bagvagt. Vagtarbejdet vil indebære en vurdering af akutte gynækologiske patienter og fødende samt nyfødte der er på fødegangen. Derudover deltage i akutte obstetriske og gynækologiske operationer og procedurer, stuegang og akutte tilsyn fra andre afdelinger.

I vagten vil uddannelsespotentialer primært være fødegangsarbejde med akut obstetrik og akut gynækologi inkluderende akutte operationer. Her vil den uddannelsessøgende lære at vurdere en akut patient, træffe hurtige beslutninger og iværksætte relevant behandling. Desuden vil AP-lægen få muligheder for at udvikle lægerollerne kommunikation, leder og samarbejde. Ovenstående under vejledning og supervision af bagvagten.

Funktionsbeskrivelsen for forvakter tilsendes AP-lægen sammen med det øvrige introduktionsmateriale.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetencer Kvalifikationskort (markeret med kursiv)	Læringsstrategi	Kompetence- Vurderingsmetode	Forventet kompetenceopnåelse
Ambulatorium gynækologisk	<i>Blødningsforstyrrelser, ab.pro, sterilisationer, spiralanlæggelse, gynækologiske visitationer inkl. pakkeforløb</i> <i>Spiralanlæggelse</i> <i>Urininkontinens, descensus</i>	Selvstændigt arbejde Fokuseret ophold	Struktureret observation Skema F Case	4 mdr
Ambulatorium obstetrisk	<i>Gravide med kroniske sygdomme, prænatal diagnostik på decentralt niveau, svangre visitationer</i>	Fokuseret ophold	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr
Sengeafsnit	Postoperative komplikationer, akutte gynækologiske tilstande, graviditetsbetingede komplikationer, det komplicerede barselsforløb	Selvstændigt arbejde	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr
Fødegangen	<i>Assisteret jordemoder ved mere end 1 fødsel</i> <i>Gravide med kroniske sygdomme</i> Gravide med akutte obstetriske tilstande Fødselskomplikationer	Selvstændigt arbejde Fokuseret ophold	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer i gynækologisk konferencerum 4. sal.

Alle møder kl. 8 om morgenen i konferencerummet. Alle læger fremlægger på skift lærerige cases, instrukser eller nyt fra møder af 15-20 min varighed.

4.4.1 Undervisning

Afdelingen har planlagt morgenundervisning hver onsdag efter morgenkonference af ca. 30-40 min. varighed. AP-lægen kan forvente at skulle stå for denne undervisning 2 gang i løbet af et 4 måneders ophold. Vejleder/uddannelsesansvarlig overlæge er naturligvis behjælpelig med assistance.

Der bliver ved introduktion til afdelingen givet undervisning i bl.a. CTG af afdelingens speciallæger. Ifm. introduktionsugen vil man blive tilbudt en hel dag med ultralyds simulation på Aalborg sygehus.

Der afholdes tværfaglig teamtræning 2 gang om året, hvori AP-lægen deltager.

4.4.2 Kursusdeltagelse

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i kurser. Deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser aftales med cheflægen.

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 (transfer).

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.8 Temadage og uddannelsesdage / returdage".

4.6 Forskning og udvikling

Afdelingen er en del af Aalborg Universitetshospital, og en AP-læge, der er i gang med eller overvejer at komme i gang med forskning, kan benytte sig af de forskningsunderstøttende funktioner, som findes i Forskningens Hus, Aalborg. Man kan således fx få hjælp til at søge penge til projekter eller få råd og vejledning om kliniske forsøg i GCP-enheden.

4.7 Anbefalet litteratur

Instrukser: www.pri.rn.dk

Guidelines i gynækologi og obstetrik: www.dsog.dk

Ars pariendi (bog om obstetrik der forefindes i afd.)

Operativ gynækologi, Clevin et al, Munksgaard 2005 (forefindes i afd.)

Obstetrik og Gynækologi, FADL's Forlag (forefindes i afd.)

5. Femte ansættelse*: Børne- og Ungeafdelingen, Aalborg Universitetshospital

6 måneder.

5.1 Præsentation af afdelingen / praksis

[Afsnit i Børneafdelingen](#)

Børne- og Ungeafdelingen har hovedsygehusfunktion for ca. 650.000 indbyggere. Afdelingen har 55 disponible senge og indlægger ca. 3.800 børn (hvoraf ca. 85 % er akutte) årligt og udøver ambulante funktioner for ca. 20.000 patienter årligt.

Afdelingen har ca. 25 speciallæger og 20 yngre læger i hoveduddannelse og introduktionsuddannelse i pædiatri, almenmedicinsk hoveduddannelse eller anden sideuddannelse.

Børne- og Ungeafdelingen, Aalborg Universitetshospital er organiseret i tre blokke:

Døgnsengeafsnit (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.

Modtage-dag-ambulatorieafsnit (Dagafsnittet).

11 senge, åbent fra 7-17 på hverdage. Omfatter den akutte modtagefunktion, et dagafsnit med sengepladser og ambulatorium.

Neonatalafsnit,

21 sengepladser, varetager såvel basal som intensiv neonatologi.

Børneakutmodtagelsen består af modtagerum, et venteværelse samt et kontor. Alle børn til indlæggelse/akut ambulant vurdering, bortset nyfødte fra fødegang og obstetrisk operations-afdeling, 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 Børneintensiv 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 og komplekse handicap.

Afdelingen har en astmaskole samt et adipositascenter (Videnscenter for Overvægt hos Børn og Unge, VIBOU).

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Du vil som nyansat læge i afdelingen gennemgå et 2 uger varende introduktionsforløb. I introduktionsperioden har du kun dagfunktion. Der fremsendes relevant materiale vedr. praktiske og uddannelsesmæssige forhold inden påbegyndt ansættelse.

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Du vil i din ansættelse i dagtiden rotere mellem afdelingens 3 blokke, hvor den første måned inkluderer dagfunktioner på neonatalafdelingen.

De sidste 5 måneder er på hhv. Dag- og Døgnaftsnittet samt ambulatorium, hvor de øvrige kompetencer erhverves og dokumenteres.

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

Du arbejder i vagtopgaver sammen med døgndækket bagvagt, som er tilgængelig for faglig sparring og supervision. De øvrige speciallæger i afdelingen er tilgængelige på telefon.

AP læger indgår i stuegangsfunktion. Stuegang indledes med 15 minutter stuegang til fordeling af opgaver, faglig drøftelse af standardscenarier på baggrund af indlagte børn samt aftale om "Dagens Patient" som ses sammen med speciallæge mhp. feedback. Der er tilstedeværelse af superviserende speciallæge under stuegangen mhp. faglig sparring og læring.

AP-læger har ikke faste ambulatorier og overvejende parallel-ambulatorium i astma/allergi/pulmonologi og nefro-urologi/vandladnings-dysfunktion. AP-læger opfordres til og har mulighed for at opsøge andre ambulatorier og følge speciallæger eller specialsygeplejersker i det omfang, det er relevant og muligt.

Ambulatorier superviseres af speciallæge ½ time inden ambulatoriestart samt ad hoc under afvikling af ambulatorium. Parallelambulatorier afsluttes med 15 minutter opsamling for læring.

Case-præsentation ved samtale med vejleder/hovedvejleder eller på konference er en god lærings- og kompetencevurderingsmetode, hvor du bør medbringe journaler til vejledersamtaler mhp. journalaudit.

Herudover afholdes månedligt 2 timer med kollektiv kompetenceevaluering, hvor YL er fritaget for andre arbejdsopgaver.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5.1.3 Uddannelsesvejledning

I introduktionsperioden tildeles du en hovedvejleder.

Sammen med din hovedvejleder/anden vejleder skal du i introduktionsperioden samt efterfølgende ca. 1 gang månedligt have en kort vejledersamtale (30 minutter) mhp. status for din uddannelse, plan for de næste uger samt aftale om kompetencevurdering og dokumentation.

Det er din og hovedvejleders opgave løbende at planlægge og afvikle vejledersamtaler.

Der anvendes flere strategier for kompetencevurdering. Vigtigst er observation af og feedback ift. din daglige arbejdspraksis, arbejdsbaseret læring/mesterlære.

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen.

Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Hovedvejleder er ansvarlig for gennemførelse af den første vejledersamtale, som afholdes inden for de første 14 dage af ansættelsen. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning.

Der er afsat tid til møde med hovedvejleder i introduktionsperioden, hvor der udfærdiges uddannelsesplan, som sendes til UAO. Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet således, at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af kompetencer er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved dokumentation af kompetencer i uddannelseslæge.dk samt kvalifikationskort.

Uddannelseslæge.dk benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5.2 Uddannelsesplanlægning

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Der er 1/2 times supervision ved speciallæge før ambulatorium, hvor YL på forhånd har orienteret sig i patienterne. I løbet af ambulatorieforløbet er en speciallæge umiddelbart tilgængelig for supervision. Ved opfølgning efter ambulatoriet refererer YL til teamets speciallæger for supervision.

Stuegangsfunktionen

Der tilstræbes sammenhængende stuegangsdage. Stuegang indledes med 15 minutter stuegang til fordeling af opgaver, faglig drøftelse af standardscenarier på baggrund af indlagte børn samt aftale om "Dagens Patient" som ses sammen med speciallæge mhp. feedback. Der er tilstedeværelse af superviserende speciallæge under stuegangen mhp. faglig sparring og læring. På middagskonference drøftes problematikker fra stuegang mhp. faglig sparring og læring.

Tværfaglig konference

Uddannelseslægen indgår i tværfaglige teams internt i afdelingen (sygeplejersker, socialrådgivere, psykologer fysio- og ergoterapeuter, diætister, oa) samt eksternt ift. andre specialer samt tværsektorielt med almen praksis og kommuner.

Vagtfunktion

I vagtfunktion vil du blive superviseret af dels erfarne sygeplejersker, dels bagvagten/neonatal-vagten. Akutfunktioner trænes herudover dels ugentligt med formaliseret scenarietræning i Børnemodtagelsen, dels månedligt som scenarietræning i Forsknings Hus. Der er neonatal scenarietræning én gang månedligt.

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I introduktionsperioden introduceres uddannelseslægen til afdelingens uddannelsesformalia, som er tilgængeligt på afdelingens fællesdrev.

Her findes formalia med detaljeret beskrivelse af almenmedicinske kompetencer, som skal opnås på Børne- og ungeafdelingen, med angivelse af kompetence, konkretisering, læringsstrategier og evalueringsmetoder samt dokumentation.

De enkelte kompetencer kan erhverves i ambulatorium samt i vagt- og stuegangsfunktioner og ved samtale med vejleder. Kompetenceprogressionen monitoreres ved vejledersamtaler samt efter individuel feed back til YL efter fællesdrøftelse i speciallægegruppen af de enkelte YL.

Arbejdsfunktion	Kompetence navn jf. målbeskrivelsen	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Kompetencerne forventes at opnå i måned 1-2	Kompetencerne forventes at opnå i måned 3-4	Kompetencerne forventes at opnå i måned 5-6
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kunne udføre målrettet objektiv undersøgelse af børn og unge</i>	Vejledersamtale	X		
Ambulatorium	<i>Kunne varetage diagnostik, udredning og behandling af allergiske og non allergiske sygdomme samt astma</i> <i>Kunne fortolke lungefunktions undersøgelser, kunne informere og instruere børn og forældre i korrekt brug af diverse inhalationsmedicin</i>	Vejledersamtale Superviseret astma/allergi ambulatoriet	X		
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kunne identificere børneortopædiske lidelser</i>	Vejledersamtale			X
Vagtfunktion Stuegang	<i>Urinvejsinfektion</i>	Vejledersamtale		X	

Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Øvre og nedre luftvejsinfektion: behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Stuegang	<i>Dehydrering: symptomatologi samt behandlings principper hos børn i forskellige aldersgrupper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Stuegang	<i>Bevidsthedsvækk else: akut behandling</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kramper: årsager samt behandlingsprinci pper hos børn i forskellige aldersgrupper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang/ambulat oriet		X	
Vagtfunktion Stuegang	<i>Akut abdomen: differentialdiagnos er samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang		X	
Vagtfunktion Stuegang	<i>Det febrile barn under 3 år. Diagnostiske overvejelser samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Stuegang	<i>Anden alvorlig infektionssygdom: diagnostiske overvejelser samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang			X
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Mave- og tarmsymptomer, inkluderet obstipation og afførings inkontinens</i>	Vejledersamtale Superviseret G-I speciallæge ambulatoriet, deltagelse i FUS i sygeplejerske		X	

		inkontinens ambulatoriet			
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Urogenitale symptomer inkluderet urininkontinens (basal udredning og behandling)</i>	Vejledersamtale Superviseret nefro/uro speciallæge ambulatoriet, deltagelse i FUS i sygeplejerske inkontinens ambulatoriet		X	

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

På Børne- og Ungeafdelingen afvikles dagligt morgenkonference kl. 8-9. Konferencen afvikles efter en fast skabelon med deltagelse af afdelingens læger med røntgenkonference, vagtoverlevering, Dagens Case samt 3 af ugens dage undervisning 8.30-9.00.

Yngre læge leder vagtoverleveringen samt afvikler Dagens Case og underviser enkelte dage.

Middagskonferencen afvikles dagligt kl. 12.15-12.45 med en løs struktur og med det formål, at problematikker fra stuegang, ambulatorium og vagtfunktion kan drøftes. Bagvagt og superviserende speciallæge deltager.

Herudover afvikles teamkonferencer i de enkelte subspecialer samt tværfaglige konferencer (syndromkonference, patologkonference, MR konference, genetikkonference, psykosomatisk konference, andet) og tværregionale virtuelle konferencer.

5.4.1 Undervisning

Der er teoretisk, casebaseret undervisning 3 x ½ time ugentligt.

Herudover afvikles månedligt 2 timer med kollektiv kompetencevurdering i de enkelte subspecialer med deltagelse af alle YL, som præsenterer cases til drøftelse og feedback.

Der afvikles månedligt scenarietræning in- og exhouse (Forskningens Hus).

5.4.2 Kursusdeltagelse

YL deltager i specialespecifikke kurser og kan efter ansøgning undtagelsesvis bevilges fri med løn og betalt kursusafgift til andre kurser.

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Uddannelseslægen er månedligt på retur dag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.8 Temadage og uddannelsesdage / retur dage".

5.6 Forskning og udvikling

Børne- og Ungeafdelingen har en stor forskningsenhed med professor, post-docs, flere PhD uddannede, flere PhD studerende, flere studenterforskere samt tværfaglige lokale og nationale forskningsaktiviteter i naturvidenskab, sociologi, antropologi oa.

YL tilbydes at møde afdelingens professor i introduktionsperioden ift. evt. hjælp til forskning.

5.7 Anbefalet litteratur

Pædiatri. Tom Lissauer og Graham Clayden. FADL

6. Sjette ansættelse: Klinisk Psykiatri Nord, Thisted, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Aalborg Universitetshospital.

4 måneder.

6.1 Præsentation af afdelingen

<https://psykiatri.rn.dk/da/Afdelinger/Thisted>

Vi er et alment psykiatrisk ambulatorium, hvor vi løbende behandler ca. 800 patienter, samt et åbent psykiatrisk sengeafsnit med plads til 16 patienter.

Af læger er vi aktuelt en fastansat overlæge samt 4 vikaransatte overlæger. Alle speciallæger i psykiatri.

I alt er vi 31 personaler på stedet.

Som yngre læge tilknyttes du en overlæge/speciallæge i psykiatri.

6.1.1 Introduktion til afdelingen

Der forefindes introduktionsprogram med checkliste til afdelingen, som udleveres ved ansættelsesstart.

Vi forventer, at du har sat dig ind i den målbeskrivelse, som sundhedsstyrelsen har etableret for din uddannelse, ligesom du orienterer dig i uddannelsesprogrammet.

6.1.2 Uddannelsesvejledning

Der afsættes tid til vejledersamtaler mellem AP-lægen og Hovedvejleder. Som udgangspunkt minimum 1 gang månedligt, men efter behov kan det være hyppigere. Uddannelseslægen er ansvarlig for udarbejdelse af sin individuelle uddannelsesplan i forbindelse med første vejledersamtale. Hovedvejleder er ansvarlig for at indkalde til denne inden for 2 uger fra opstart. Det foregår i tæt samarbejde med såvel UAO som Hovedvejleder. UAO modtager kopi af planen. Det aftales ved hver justeringssamtale hvilke arbejdsområder, funktioner, opgaver, der skal fokuseres på i den kommende periode, med henblik på at opnå de kompetencer, som er planlagt i uddannelsens målbeskrivelse. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejlederen.

Det er den uddannelsesansvarlige overlæge, der er klinisk vejleder og kan godkende opnåede kompetencemål. Planlægning og dokumentation sker jf. dsam's kvalifikationskort. Godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner foregår elektronisk.

Den kliniske supervision og vejledning gives ad hoc af overlæger/afdelingslæge samt opfølgende af den uddannelsesansvarlige overlæge.

6.1.3 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hos os ser vi både akutte og længerevarende psykiske tilstande, herunder patienter, som har brug for indlæggelse i sengeafsnit, såvel åbent som lukket afsnit samt ambulante behandlingsforløb.

Af faglige opgaver med relevans for uddannelsen er alle de lægelige opgaver på stedet dog fraset vagtarbejde i forhold til sengeafsnit, som man ikke deltager i som uddannelseslæge.

Opgaven drejer sig primært om samtaler med patienter, efterfulgt af beskrivelse af den psykiatriske problematik, en objektiv vurdering af tilstanden, udmundende i en konklusion og behandlingsplan.

6.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens overlæger og afdelingslæge fungerer på skift som kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Den uddannelsesansvarlige speciallæge følger op herpå med faste, regelmæssige supervisionssamtaler og udfyldelse af kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema.

6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Forudsætningen for at kunne beskrive, vurdere, konkludere vedrørende en psykiatrisk lidelse med efterfølgende behandlingsplan er, at man erhverver sig kundskaber i:

- Samtale med en patient (samt evt. dennes pårørende)
- Psykiatriske tilstande (mani, psykose, depression, blandingstilstand, angst, stress, stofudløst tilstand mm.)
- Psykiatriske diagnosesystem (ICD 10, F diagnoserne)
- Medicinsk behandling af psykiske lidelser, inkl. virkning/bivirkninger, opfølgning med parakliniske undersøgelser (f.eks. blodprøver, EKG)
- Samarbejde med andre sygehusafd. mhp. undersøgelse, diagnosticering (f.eks. neurologisk afd., radiologisk afd., medicinsk afd. mm.)
- Vurdering af EKG svar, samt relevant handlen i forhold til den medicinske beh.
- Vurdering af blodprøvesvar samt relevant handlen i forhold hertil
- Vurdering af svar fra andre afdelinger, samt relevant handlen i forhold hertil.
- Tilsyn, både akutte og ikke akutte til somatisk afdeling.

For iværksættelse/udøvelse af den psykiatriske behandling:

- Samarbejde med personale i afdelingen (sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeuter og sekretærer)
- Samarbejde med personale i socialpsykiatrien i kommunen.

Vi henviser til PRI, når det gælder instrukser, procedurer og regler, som vi forventer den uddannelsessøgende selv sætter sig ind i, relaterende til de pågældende arbejdsopgaver.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Vor organisation er opbygget af:

- Åbent sengeafsnit med plads til 16 patienter. Der forekommer alle psykiatriske diagnoser, men med vægt på psykotiske og affektive lidelser, der har behov for indlæggelse.

Ambulatoriet, der består af:

- Mobilteamet, et intensiv amb. team, som om nødvendigt, kan følger patienterne i op til 4 uger, f.eks. efter en indlæggelse.
- Opsøgende psykoseteam, som følger patienter med svære psykotiske lidelser, som primært har behov for hjemmebesøg.
- F-ACT-teamet, som følger patienter med psykose/skizofreniforme og psyko-organiske lidelser.
- Affektivt team I, som følger alle med manio-depressive lidelser, personlighedsforstyrrelser samt ADHD.
- Affektivt team II, som følger alle med unipolære depressioner, samt angsttilstande som hoveddiagnose, og PTSD.

Arbejdsopgaverne i såvel sengeafsnit som i det øvrige ambulatorium: (manualer forefindes)

- Optagelse af indlæggelsesjournal, anamnese og objektiv undersøgelse
- Behandlingsplaner
- Opfølgningssamtaler på forløb
- Epikriser ved afslutning

6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Der er planlagt en rotation for uddannelseslægen i afdelingen medvirkende til, at uddannelseslægen hele tiden opnår flere og mere komplicerede kompetencer – og udvikler alle 7 lægeroller.

Uddannelseslægen skal efter planen være tilknyttet psykiatrien i Thisted i 4 måneder og skal løbende skifte afd/team. 1 måned fast tilknyttet sengeafsnit N8. Dernæst skiftende teams. (N8 ligger dør om dør med ambulatoriet)

1. Sengeafsnit N8: Håndtering af indlagte patienter, journalskrivning/gennemgang på indl. patienter og stuegang (sammen med afd.s overlæge)
Kursus om tvang, herunder tvangsindlæggelser.
2. Tilknytning til affektiv team I: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med personlighedsforstyrrelse
3. Tilknytning til affektiv team II: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med depression og angsttilstand
4. Tilknytning til psykoseteamet: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med psykose

Ovenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Afsnit/team:	Problemstilling	Kompetencer	Kompetencevurderingsmetode
Sengeafsnit N8 (1 måned)		Håndtering af indlagte patienter, journalskrivning/gennemgang på indl. patienter og stuegang (sammen med afd.s overlæge)	Struktureret klinisk observation
Affektiv team 1 (1 måned)	Personlighedsforstyrrelse	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med personlighedsforstyrrelse	Struktureret klinisk observation
Affektiv team 2 (1 måned)	Depression, angsttilstand	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med depression og angsttilstand	Struktureret klinisk observation

Psykoseteamet (1 måned)	Psykose	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med psykose	Struktureret klinisk observation
--------------------------------	---------	---	----------------------------------

6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Lægekonference (for alle afd.s læger) mandage fra 09-10, hvor f.eks. supervisionssager kan tages op.

Videokonference, i amb. hver tirsdag morgen 08.00. I sengeafsnit alle hverdage, med Brønderslev og Frederikshavn afdelingerne kl. 11.45-12.00.

Behandlingskonference med deltagelse af læger fra såvel ambulatorium, sengeafsnit samt mobilteam og sygepl fra sengeafsnit tirsdage fra 08.15-09.00.

Teamkonference i alle ambulante teams, tirsdage 10.00-12.00 med drøftelse af patientforløb, justeringer af behandling/behandlingsplan, stillingtagen til afslutning og efterfølgende plan.

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
Lægekonference	supervisionssager	Mandage kl 09.00-10.00	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Videokonference	Nyindlagte pt	Tirsdage kl 08.00-08.10	Alle læger	Lærer om akut indlagte pt, baggrund, plan
Behandlingskonference	Fælles ptt sengeafsnit, mobilteam og amb	Tirsdage kl 08.15-09.00	Alle læger	Lærer om fælles plan (koordinering) for pt i sengeafsnit, mobilteam og amb samt videre til e.l.
Teamkonference	Drøftelse af pt, plan	Tirsdage kl 10.00-12.00	Læger og amb sygepl i de enkelte teams	Lærer om beh af forskellige diag

6.4.1 Undervisning

Ved den uddannelsesansvarlige speciallæge, hvor dette er muligt, samt afdelingens øvrige speciallæger.

Her orienteres, undervises, superviseres ad. hoc.

Her gennemgår vi de emner, som er opstillede i kvalifikationskortet, samt foretager supervision af de ad. Hoc. situationer/tilfælde, som den yngre læge har brug for at få behandlet i dybden, eller situationer, som vi, kollegerne eller det øvrige personale finder relevant at tage op.

Hvis der ønskes supervision på en speciel samtale, journaloptagelse, behandlingsplan eller epikrise, kan det anbefales at søge specifik kontakt til den overlæge/afdelingslæge, som har behandlingsansvaret for patienten, gerne kontakt via mail.

Undervisningen foregår i dialog-form:

En lærer - en elev, hvor minimum de relevante emner fra kvalifikationskortet gennemarbejdes.

En så lille gruppe, bestående af 2 personer, har fordele og ulemper.

Af den grund er der mulighed for den yngre læge at deltage ved undervisning i Brønderslev, og dette kan varmt anbefales.

6.4.2 Kursusdeltagelse

Kurser kan søges på lige linje med alle andre kurser, som tilbydes yngre læger. Se instruks i PRI.

6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.8 Temadage og uddannelsesdage / returdage".

6.6 Forskning og udvikling

Aktuelt har vi her i afdelingen ikke et forskningsprojekt, som en yngre læge kan følge/deltage i, Men vi deltager gerne, om muligheden byder sig, og relevansen herfor er på plads.

6.7 Anbefalet litteratur

(en af de psykiatriske lærebøger og akutpsykiatri samt noget psykoterapeutisk litteratur)

Akut Psykiatri – Skadestuepsykiatri – Sigurd Benjaminsen, Birte Glenthøj, Ulla Bartels og Anne Lindhardt – Wyeth ISBN 87-7749-452-0

Psykiatrisk Ordbog – Aksel Bertelsen, Ole Sylvester Jørgensen – Wyeth ISBN 87-412-2502-3

Klinisk Psykiatri – Ole Mors, Per Kragh-Sørensen og Josef Parnas – Munksgaard ISBN 978-87-628-0579-8

Psykoterapi teori og forskning – Esben Hougaard – Dansk Psykologisk Forlag ISBN 978-87-7706-386-2

Personlighedsforstyrrelser moderne relationel forståelse og behandling af borderlinelidelse – Hans Reitzels Forlag ISBN 978-87-412-5317-6

Psykoanalytisk psykoterapi – Veikko Tähkä – Centrum ISBN 87 583 0669 2

7. Syvende ansættelse Socialmedicinsk enhed

4 måneder

7.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/socialmedicinsk-enhed>

Socialmedicinsk Enhed (SME) består af Socialmedicinsk Afsnit (SMA) og Center for Funktionelle Lidelser med fælles sekretariat. Afdelingen har en forskningsenhed med hovedfokus på psykosociale faktorerers betydning for helbred og funktionsevne samt den sociale prognose.

Læger i almenmedicinsk hoveduddannelse arbejder i SMA.

I SMA arbejder læger og psykologer. Hovedopgaven er sundhedsfaglig rådgivning på beskæftigelsesområdet i de nordjyske kommuner omkring borgerens helbredsforhold med et helhedsorienteret perspektiv med fokus på funktionsevne.

Link til uddybende beskrivelse: <https://aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse/Job-og-uddannelse-hos-os/Socialmedicinsk-Enhed>

7.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Introduktionsprogrammet tilsendes nogle uger før ansættelsesstart.

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.

7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

7.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen.

Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger eller en samfundsmedicinsk hoveduddannelseslæge som hovedvejleder. Hovedvejleder er ansvarlig for gennemførelse af den første vejledersamtale, som afholdes inden for de første 2-4 uger af ansættelsen. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og skal benyttes til dokumentation af afholdte samtaler.

7.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vil, afhængig af forudsætninger, interesser og den praktisk mulige arbejdstilrettelæggelse få tildelt opgaver inden for følgende arbejdsområder:

- Lægekonsulentfunktion på et kommunalt jobcenter
- Sundhedskoordinatorfunktion i rehabiliteringsteammøder
- Sundhedskoordinator mundtlig sparring med sagsbehandler i løbende sager
- Sundhedskoordinator samtaler med borger
- Evt. skriftlige lægenotater som lægekonsulent eller sundhedskoordinator
- Evt. superviseret socialmedicinsk speciallægeundersøgelse

En relativt stor del af arbejdet foregår ude af huset og der er fokus på at uddannelseslægerne har mulighed for drøfte de komplekse sager med kolleger, hvilket ofte sker virtuelt og på de faste konferencer om fredagen. Der vil i arbejdet være særlig fokus på attestsamarbejdet med praktiserende læger.

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.

7.2 Uddannelsesplanlægning

Uddannelseslægen er sammen med hovedvejleder ansvarlig for at udarbejde og ajourføre uddannelsesplan – og portefølje.

Uddannelseslægen og hovedvejleder afholder introduktionssamtale indenfor de første uger, justeringssamtale og en afsluttende samtale med evaluering af uddannelsesforløbet. I introduktionsplanen fremgår tidspunkt for første vejledersamtale. Hovedvejleder varetager ikke kompetencegodkendelse i Uddannelseslæge.dk (Se 7.3). Hovedvejleder varetager karrierevejledning ved behov.

UAO godkender løbende uddannelsesplan og referater fra samtaler.

Klinisk vejledning og supervision gives af alle medarbejdere, og det forventes, at uddannelseslægen selv er opsøgende i arbejdet.

Hovedvejleder er afdelingslæge eller samfundsmedicinsk hoveduddannelseslæge.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og skal benyttes til dokumentation af afholdte samtaler.

7.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Lægekonsulentfunktion

Som lægekonsulent bistår man sagsbehandlerne i de kommunale jobcentre med sundhedsfaglig viden ift. skabe overblik over den helbredsmæssige tilstand og forhold af betydning for funktionsevnen, samt at tilrettelægge relevante indsatser mhp. at udvikle funktions- og arbejdsevnen. Man rådgiver kommunens sagsbehandlere (mundtligt og skriftligt) inden for områderne sygedagpenge, revalidering, aktivering, flexjob, enkelttydelser 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. Desuden anvender lægen sine kompetencer i forhold til at kommunikere, samarbejde og balancere roller og hensyn.

Uddannelseslægen introduceres til denne funktion ved at følges med mere erfarne kollega, og oplæring foregår som mesterlære i en individuelt afpasset periode.

Der er mulighed for at drøfte problemstillinger løbende med en klinisk vejleder, hovedvejleder og på de ugentlige konferencer om fredagen.

Sundhedskoordinatorfunktion

Som sundhedskoordinator bistår man med sundhedsfaglig viden på kommunale rehabiliteringsteammøder i forhold til tilrettelæggelse af relevante indsatser mhp. at udvikle funktions- og arbejdsevnen.

Uddannelseslægen introduceres til denne funktion ved at følges med mere erfarne kollega, og oplæring foregår som mesterlære med drøftelse af aktuelle sager med vejleder før mødet og opfølgning efter mødet. Uddannelseslægen vil have mulighed for at kontakte en mere erfarne læge pr. telefon, ligesom der er mulighed for at drøfte sager løbende med vejleder og på ugentlige konferencer.

Sundhedskoordinator opgaverne omfatter også mundtlig og evt. skriftlig sparring med sagsbehandler og samtaler med borgere i forløb.

En drøftelse af kompetencerne foregår med klinisk vejleder og/eller hovedvejleder i SME. Kompetencegodkendelse varetages ved tutorlægen i almen praksis jf. afsnit 1.3.

Andre funktioner:

Uddannelseslægen vil få en introduktion til Center for Funktionelle lidelser.

Uddannelseslægen forventes at deltage på de faste møder om fredagen i SMA og forskningsenheden.

Uddannelseslægen vil i introduktionen blive præsenteret for og deltage som observatør ved en psykologisk undersøgelse og/eller socialmedicinsk speciallægeundersøgelse.

7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Der er ingen kompetencer, der skal godkendes under forløbet.

Der stiftes bekendtskab med kompetencer, som senere skal godkendes i almen praksis:

37 – eksternt samarbejde,

38 – sundhedsfremme på populations- og patientniveau

55 – patient med ondt i ét eller flere led,

65 – socialt utilpasset patient

En drøftelse af kompetencerne foregår med klinisk vejleder og/eller hovedvejleder i SME.

Kompetencegodkendelse varetages ved tutorlægen i almen praksis jf. afsnit 7.3.

Der er ikke et formaliseret samarbejde med tutorlægen i almen praksis. Det anbefales, at uddannelseslægen på returdage konfererer med sin tutorlæge og evt. aftaler specifikke fokusområder.

7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer/møder i afdelingen	hyppighed og varighed	deltagere	Uddannelseslægens opgaver	Uddannelseslægens læring
Betegnelse og indhold Afdelingsmøde med information og faglige oplæg	Hver fredag ½-1 t	CFL og SMA alle faggrupper	Deltage Holde oplæg Evt. planlægge ved deltagelse i undervisningsudvalg	Formidler information og viden.
Tværfaglig konference	Hver fredag ca. 1½t	SMA læger og psykologer	Deltage Fremlægge sager og faglige problemstillinger	Fremlægge sager Prioritere indhold og disponere tid Modtage og reflektere over feedback
Lægemøde	Hver anden uge ½-1 t	SMA læger	Deltage Holde oplæg Evt. mødeleder/referent	Planlægge oplæg/undervisning ift. målgruppe. Evaluere egen indsats og deltagers udbytte Evt. dagsorden, mødeledelse, referat. Information og viden om uddannelse og udviklingsmuligheder ift. uddannelse i afdelingen og generelt. Refleksion over uddannelsesforløb
Vejleder Uddannelseslæge Møde Information og oplæg med fokus på den lægelige videreuddannelse	Hver fjerde uge ½t (I relation til det sidste lægemøde i måneden)	SMA læger	Deltage Evt oplæg	Formidler information og viden
Eksterne oplæg oplæg ved ekstern oplægsholder/ samarbejdspartner	4-6gange om året	Alle i CFL og SMA er velkomne	Deltage Evt. planlægge ved deltagelse i undervisningsudvalg	Information og viden om uddannelse og udviklingsmuligheder ift uddannelse i afdelingen og generelt. Refleksion over uddannelsesforløb
Uddannelsesforum	Ca. x1/måned	Alle uddannelseslæger	Deltage	Inspiration og information ift. fx forskningstræningsopgaver
Forsker kaffe	Ca. hver fredag	Alle i SMA og CFL med interesse for forskning	Deltage	Inspiration, information og viden.
Journalclub	Ca. 1x/mnd	Alle i SME og arbejdsmiljømedicinsk afdeling med interesse for forskning	Deltage Evt. organisere og afholde et møde	Information, viden, tværfagligt samarbejde, kommunikation og organisationsudvikling.
Temadage og evt. afdelingsseminar	Ad hoc	Afhænger af tema	Deltage Evt. deltage i at organisere og afholde aktiviteten	

7.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen står for et enkelt kort oplæg ca. 15min på afdelingskonferencen om et valgfrit emne, som lægen vurderer er relevant for kollegerne i SME.

7.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i nødvendige obligatoriske kurser. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give UAO besked om kursernes placering tidligst muligt mhp. arbejdsskemaplanlægning. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Andre uddannelsesrelevante kurser kan søges efter aftale med UAO og ledelsen i SME. Hvis de bevilges, forventes afrapportering fra uddannelseslægen.

7.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag i sin stampraksis.

Evt. kan arrangeres uddannelses-/besøgsdage ved relevante særlige interesser.

Uddannelseslægen forventes selv at være aktiv i at arrangere dette bistået af UKYL eller UAO.

7.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en professor, der igangsætter og medvirker i socialmedicinske og epidemiologiske forskningsprojekter. Uddannelseslægen vil blive introduceret til afdelingens forskningsprojekter, og kan afhængig af interesse og muligheder eventuel blive involveret i et projekt.

7.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, lovttekster mv. som uddannelseslægen som minimum forventes at orientere sig i ved starten af forløbet.

"Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering" af Jens Modvig, Britt Toftgaard Jensen og Claus Vinther Nielsen, FADLs Forlag

Socialmedicinsk afsnit i "Lægehåndbogen" på Sundhed.dk.

Om attester og Socialt-Lægeligt samarbejde: Laeger.dk -> lægefagligt -> attester.

Personlighedsforstyrrelse af Erik Simonsen

8. Ottende ansættelse Almen praksis, fase 2.

6 måneder

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

Vagtfunktion

Uddannelseslægen skal i løbet af fase 2 deltage i min 4 vagter i Lægevagten. Disse kan afhængigt af niveau foregå som følgevagter. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes på uddannelseslæge.dk

Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

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

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1		
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokuseres særligt på kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener, nr. 40, Pt. med udflåd 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. 36 det gentagne møde med patienten.	36
	12	Justeringsamtale. 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.	46
	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: Almen praksis, fase 3.

12 mdr.

Uddannelseslægen bør selv lave en aftale med praksis min. 1 år før tiltrædelsen. Ansættelseskontrakt skal sendes til sekretariatet på Laegeligvidereuddannelse@rn.dk Læs mere på http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=368

9.1 Præsentation af praksis

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

9.1.1 Introduktion til praksis

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

9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Nordjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest (Thisted), Nord (Hjørring) og Syd (Aalborg) – baseret på hvilken sygehusmatrikel hovedparten af uddannelsen ligger på. Koordineringen af uddannelsen varetages af det lokale videreuddannelsesråd, der består af 1 PKL, 4 AMU'er og 4 DYNAMU'er.

Som udgangspunkt ligger uddannelsespraksis i sygehusets optageområde.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

9.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, anbefales 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/regionalt/laegelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/vejledningssamtaler/>

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af arbejdsfunktionen 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, er en væsentlig del af den praktiserende læges arbejde, og indgår derfor også i uddannelsen. I fase 3 skal bl.a. arbejdes med palliative forløb, som ofte indebærer hjemmebesøg. Også opsøgende hjemmebesøg har stor uddannelsesværdi, hvorfor det prioriteres, at uddannelseslægen varetager nogle af disse.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen skal i løbet af fase 3 deltage i min 8 vagter i Lægevagten; heraf min. 2 visitationsvagter. Disse kan afhængigt af niveau foregå som følgevagter. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes på uddannelseslaege.dk

Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

Ledelse

I Fase 3 indgår flere kompetencemål, som vedrører ledelse, praksisdrift og udvikling. Det forventes at disse kompetencer trænes og læres undervejs ved at uddannelseslægen i relevant omfang deltager i f.eks. læge- og personalemøder, MUS-samtaler, APV med videre, samt får indblik i den økonomiske drift. Godkendelse af kompetencerne ligger i sidste del af forløbet, sammen med SPEAM-kurset i samme område. Det er en god ide allerede ved introsamtalen at aftale, hvordan tutor og uddannelseslægen vil have fokus på ledelse og drift.

9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 3. 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.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

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

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen.

Måned	Uge		Kompetence-nr.
1	1	Følge introduktionsprogram	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk Planlægning af deltagelse i ledelsesfunktioner: Se pkt. 8.2.1	

		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. Eventuelt superviseret konsultation.	59

	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. Hjælpeskema 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 vægttab (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 refleksionsevne (KV5). Personlig uddannelse og udvikling.	79
	2	Eventuelt superviseret konsultation.	
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (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 refleksionsevne (KV5). Den almenmedicinske tilgang.	84
	4	Slutevalueringssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk	

9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

11. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted, som findes under de enkelte delansættelser.

For uddannelseslæger og tutorlæger i Almen medicin i Nordjylland: www.almenmedicin-nord.dk

Specialeselskabets hjemmeside: www.dsam.dk

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>

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