

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern
Medicin/Infektionsmedicin*

*Infektionsmedicinsk Afdeling Aalborg
Universitetshospital*

*Klinisk Mikrobiologisk afdeling Aalborg
Universitetshospital*

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

2014 Målbeskrivelsen

Godkendt den 31.1.2020 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for IM: Infektionsmedicin, opnås i det daglige arbejde på

- Infektionsmedicinsk Afdeling Aalborg Universitetshospital
- Klinisk Mikrobiologisk afdeling Aalborg Universitetshospital
- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første og fjerde ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
Konferencer/møder vedr. uddannelse:	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Forvagtfunktion	9
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	9
Bagvagtfunktion	9
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Stuegangsfunktion	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Daghospital/Ambulatoriefunktion:	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Antibiotic stewardship	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Tværfaglig konference	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	14
Formaliseret undervisning:	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
Forskningstræningsmodul	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	17

1.6 Forskning og udvikling.....	17
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse	19
2.1 Præsentation af afdelingen.....	19
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	19
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	20
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	21
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
Laboratoriefunktionen (D)	22
Blodfunktionen (B)	22
Rådgivningsfunktionen (T).....	22
Vagtfunktion (V)	22
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	22
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning.....	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	25
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/ returdage.....	25
2.6 Forskning og udvikling.....	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse.....	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	27
3.1.3 Uddannelsesvejledning	27
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	27
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	27
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	28
Ambulatoriefunktionen (amb)	28
Stuegangsfunktionen (stg.)	28
Vagtfunktion (vagt)	28
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
Tværfaglig konference	32
3.4.1 Undervisning.....	33

3.4.2 Kursusdeltagelse	33
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	34
3.6 Forskning og udvikling	34
3.7 Anbefalet litteratur	34
4. Fjerde ansættelse	35
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	35
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	37
5.1 Inspektorrapporter	37
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	37
6. Nyttige kontakter	38
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	39
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	41
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	41
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	41

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Ansættelsessted: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Ansættelsessted: Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Ansættelsessted: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Ansættelsessted: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr.	Varighed: 3 mdr.	Varighed: 15 mdr.	Varighed: 30 mdr.
Side 7	Side 19	Side 26	Side 7 + 35

1. Første og fjerde ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikMedicin/Infektionsmedicin/Sider/default.aspx>

Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i infektionssygdomme. Afdelingen varetager diagnostik og behandling af patienter med hjemlige eller importerede akutte eller kroniske infektionssygdomme hos både immunkompetente og immunsupprimerede patienter. Afdelingen har højt specialiseret/regionsfunktion vedrørende patienter med HIV/AIDS, tropesygdomme, immundefekter samt patienter med alvorlige infektionssygdomme, fx meningitis, encefalitis, endokarditis og kompliceret sepsis. Afdelingen har et specielt ansvarsområde vedrørende modtagelse af patienter med særligt smitsomme sygdomme, der kræver isolation. Endvidere modtager afdelingen uselekterede intern medicinske patienter og deltager i den fælles akutte modtagelse (FAM). Ca. 75 % af patienterne er specialepatienter.

Afdelingen består af et sengeafsnit, daghospital, ambulatorium og har udadgående funktioner som antibiotic stewardship samt i infektionshygiejnen (MRSA-teamet).

1.1.1 Introduktion til afdelingen

HU-lægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelse introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, tjekliste for introduktionen, hovedvejleder, generelle informationer om afdelingen og diverse programmer for afdelingens formaliserede undervisning. Første dag vil HU-lægen blive introduceret til afdelingen med præsentation for kollegaer/samarbejdspartnere og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit samt Akut- og Traumecenter (ATC) og det akutte modtageafsnit (AMA). De følgende dage introduceres HU-lægen til vagt-/stuegangsfunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt. Der indledes med en vagtfri introduktionsperiode på 1-2 uger, hvor lægen møder i dagtid hver dag. Den første dag- og aften/nattevagt foregår som "følgevagt" dvs som dubleret FV under supervision af en af afdelingens mere erfarne reservelæger. Senere under ansættelsen når HU-lægen skal have funktion i dagafsnit, ambulatoriefunktion, antibiotic stewardship og bagvagsfunktion vil dette foregå efter introduktion hertil og efterfølgende med tæt supervision.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Infektionsmedicinsk afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er).

Endvidere har infektionsmedicinsk/hæmatologisk blok en fælles tillidsrepræsentant (TR), som på skift er en yngre læge fra én af de 2 afdelinger.

HU-lægen tildeles inden tiltrædelse en hovedvejleder (af UAO), som altid vil være en speciallæge.

UAO'en inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb og UAO samarbejder med skemalægger, således at der i høj grad tages hensyn til uddannelse i den daglige drift.

Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan:

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 3 måneder og introduktionssamtalen fastlægges i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og

HU-lægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions- justerings- og slutamtaler indenfor de givne tidsrammer.

Ved introduktionssamtalen udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner.

Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen og med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge, som skal godkende planen. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at HU-lægen opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient.

Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, som følger checklisten (punkt 1.3).

Alle HU-læger tilbydes i 4. ansættelse feedback ved en 360 graders evaluering med gennemgang ved én af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen er placeret hos de uddannelsesansvarlige overlæger og den ledende overlæge, som altid kan kontaktes/involveres ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder ikke kan løse.

Konferencer/møder vedr. uddannelse:

Infektionsmedicinsk afdeling har en gang hver måned møde for alle læger i afdelingen, hvor nye tiltag i afdelingen drøftes og evalueres. Obligatorisk til mødet informerer de uddannelsesansvarlige overlæger om "Uddannelses-Nyt" med henblik på, at alle læger i afdelingen holdes ajour med ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse af yngre læger.

Herudover afholdes vejledermøder 2 gange årligt, hvor alle læger med hovedvejlederfunktion deltager.

3-timers møde for yngre læger afholdes 1 gang årligt, hvor udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Infektionsmedicinsk afdeling har et sengeafsnit med isolationsstuer, et dagafsnit samt ambulatorier. Derudover er Infektionsmedicinsk afdeling en del af Klinik Medicin og Akut og dermed en del af Akut- og Traumecenter (ATC) og Akut Medicinsk afdeling (AMA). Infektionsmedicinsk afdeling har på forvagtsniveau vagtfællesskab med hæmatologisk afdeling i aften-nattetimer samt weekender/helligdage (1 forvagtssøjle). Mht videre opbygning af forvagtslagene og arbejdstider henvises til pri.rn.dk.

Infektionsmedicinsk afdeling har eget bagvagtslag. Hvis bagvagten er ikke-speciallæge er en overlæge i beredskabsvagt.

Derudover deltager en del af bagvagtslaget i tilstedeværelsesbagvagt (TBV) i FAM. For videre beskrivelse heraf henvises til pri.rn.dk.

Afdelingen dækker følgende funktioner uden for afdelingen: Antibiotic stewardship samt MRSA-rådgivning i Infektionshygiejnen.

I 1. ansættelse indgår HU-lægen i forvagtslaget, som tillige omfatter introduktionslæger samt KBU-læger. Arbejdsopgaverne vil her omfatte forvagtsfunktion (se nedenfor), stuegang i infektionsmedicinsk afdeling og AMA, samt funktion i dagafsnit.

I 4. ansættelse indgår HU-lægen i bagvagtsfunktionen, som også omfatter afdelingslæger og overlæger. Arbejdsopgaverne vil her omfatte bagvagtsfunktion (se nedenfor), stuegang i infektionsmedicinsk afdeling, intensiv afdeling og AMA, funktion i dagafsnit og ambulatorium samt i antibiotic stewardship. Derudover deltager HU-lægen under 4. ansættelse i TBV-vagt i FAM, som dækkes på skift af de 6 intern medicinske afdelinger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er dog kun speciallæger, der kan gennemføre kompetencevurdering af HU-læger.

Den lægelige videreuddannelse er primært arbejdsbaseret mesterlære, således at uddannelseslæger lærer, mens de arbejder. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra samarbejdspartnere og evt. patienter.

I det daglige arbejde, er der taget højde for, at der skal foregå såvel supervision som kompetencevurdering af uddannelseslægerne. I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på de kompetencer, som er vigtige at opnå på afdelingen, enten fordi de kun kan opnås i vores afdeling eller fordi det er et naturligt tidspunkt for uddannelseslægen at opnå disse. Samtidig er der taget højde for at uddannelseslægen har behov for at konsolidere kompetencer opnået tidligere i forløbet.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Forvagtfunktion

Primære opgaver i dagtid på hverdage er 1) I FAM at modtage akutte medicinske patienter, som er visiteret til Infektionsmedicinsk afdeling. 2) At modtage elektive patienter visiteret til indlæggelse i Infektionsmedicinsk afdeling eller dagafsnittet. 3) Modtage "akutte medicinske kald" i FAM. 4) Akut arbejde i afdelingen.

I vagter aften/nat og weekender/helligdage skal forvagten modtage akutte patienter visiteret til såvel infektionsmedicinsk som hæmatologisk afdeling samt foretage akut arbejde i begge afdelinger. Endvidere modtage akutte medicinske kald.

Vagthyppigheden er 3-4 dagtidsvagter /mdr. og 2-3 aften-nattevagter/mdr.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Forvagtens modtagelse af akutte patienter foregår altid med let tilgængelig mulighed for vejledning/supervision/kompetencevurdering og i tæt samarbejde med en senior læge. Til at støtte alle forvagtens arbejde i FAM er der alle dage/24 timer tilstedeværelse af enten en Akutlæge eller en TBV-vagt. Endvidere er både infektionsmedicinsk og hæmatologisk bagvagt alle dage i tilstedeværelsesvagt med efterfølgende tilkaldevagt. For nærmere tidspunkter for tilstedværelsesvagt og tilkaldevagt se pri.rn.dk

Bagvagtfunktion

Primære opgaver er at bistå forvagten i indlæggelse af akutte patienter herunder sekundær gennemgang af patienten, at besvare eksterne opkald vedr. infektionsmedicinske problemstillinger fra almen praksis og fra andre afdelinger/hospitaler, inkl. tilsyn på patienter i andre afdelinger. Derudover at gå stuegang på infektionsmedicinske patienter på intensiv afdeling og aftenstuegang i infektionsmedicinsk afdeling og AMA.

Ved funktion som TBV bagvagt opholder man sig i fælles akut modtagelse og fungerer som tilstedeværende intern medicinsk bagvagt for de medicinske forvagter i Klinik Medicin og Akut.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Funktionerne vil foregå efter instruktion af vejleder, primært ved mesterlære, senere med mulighed for tilkald/supervision af mere erfarne kollega. Der vil altid være speciallæge tilgængelig pr telefon (beredskabsvagt uden for dagtid).

Stuegangsfunktion

HU-lægen varetager i tæt samarbejde med afdelingens øvrige læger stuegang i sengeafsnittet og AMA. Der indledes med forstuegang/tavlemøde med sygeplejen, hvor problemstillingerne afklares. Der vil altid være mindst 3 læger til at gå stuegang, hvoraf minimum én af lægerne er speciallæge. Patienterne fordeles blandt de stuegangsgående læger under hensyntagen til de enkelte lægers anciennitet/erfaring.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Stuegang foregår altid med let tilgængelig mulighed for supervision/vejledning fra en senior læge. Derudover tilstræbes jævnligt skemalagt en senior læge der udelukkende fungerer som supervisor for de stuegangsgående yngre læger, og hvor der stiles mod samtidig kompetencevurdering. Under 4. ansættelse forventes HU-lægen også at agere som supervisor for mindre erfarne kolleger.

Daghospital/Ambulatoriefunktion:

HU-lægen varetager i 1. ansættelse funktion i daghospital (hovedsagelig subakutte patienter) og i 4. ansættelse funktion i såvel daghospital samt selvstændigt ambulatorium..

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. HU-lægen introduceres til dagafsnit/ambulatorium af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der tilstræbes jævnligt skemalagt en senior læge som supervisor i daghospital/ambulatorium, ligesom der løbende vil være mulighed for supervision, konference og feedback ved speciallæge.

Antibiotic stewardship

I 4.ansættelse deltager HU-lægen i funktionen antibiotic stewardship, som er en udgående funktion til andre afdelinger, hvor man hos den enkelte patient vurderer igangværende antibiotika-behandling vedrørende relevans af valg, indikation, dosis og varighed, samt gives forslag til evt. ændring heraf ud fra et infektionsmedicinsk/mikrobiologiske/farmakologisk synspunkt.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

HU-lægen vil i starten deltage i funktionen sammen med speciallæge og herefter fungere selvstændigt i funktionen, men løbende have mulighed for supervision, konference og feedback ved speciallæge.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i tværfaglig inflammationskonference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i et par konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i 1. ansættelse af HU-forløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Kompetencer skal opnås i 4. ansættelse findes under afsnit 4.3.

1. ansættelse: 1-12 mdr.

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
			1. ansættelse 1-12 mdr.
Vagt, stuegang, daghospital	1.Sepsis	Case-baseret diskussion i klinikken Mesterlære Kompetencekort 1 www.infmed.dk	1-6
	2.Infektioner i CNS		7-12
	3.Luftvejsinfektioner		1-6
	4.Infektioner i kardiovaskulære system		7-12
	5.Infektioner i mave-tarmkanal		7-12
	6.Urogenitale infektioner		1-6
	7.Infektioner i knogler og/eller led		7-12
	8.Infektioner i hud og bløddede		1-6

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer HU-lægen forventes at deltage i, hvad HU-lægens rolle på konferencen er – og hvad HU-lægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Hverdage kl. 08.00 Dog tirsdage kl. 08.45-09.00	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Rapportering fra forvagt/bagvagt vedr. patientforløb og problemstillinger i vagten Overlevering af patientansvar
Middagskonference Kl. 12.00-12.30	Problemstillinger fra stuegang, udredning/behandlingsplan diskuteres i fællesskab	Alle hverdage	Vagtholdet Stuegangsgående læger og sygeplejersker Alle læger (hvis muligt)	Patientforløb Overlevering af patientansvar Feedback på udrednings-/behandlingsplaner
Røntgenkonference Hverdage kl. 08.45-09.00 Dog tirsdage kl. 12.30-12.45	Radiologiske undersøgelser i foregående døgn gennemgås ved røntgenlæge	Hverdage	Alle stuegangsgående læger Røntgenlæge	Vurdere røntgenbilleder/scanning sfund
Mikrobiologi konference Onsdag kl. 12.00	Diskussion af specielle infektionsmedicinske/mikrobiologiske problemstillinger, også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x uge	Alle læger Mikrobiologisk speciallæge	Patientforløb Specielle problemstillinger
Endokarditis konference	Diskussion af alle patienter med endokarditis i Region	1 x måned	Infektionsmedicinske speciallæger, yngre læger hvis muligt,	Patientforløb hos patienter med endokarditis

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
	Nord		speciallæger i Kardiologi, Klinisk Mikrobiologi og Thoraxkirurgi	
Hepatitis konference	Diskussion af patienter med infektiøs hepatitis	1 x måned	Infektionsmedicinsk e og Medicinsk- gastroenterologiske speciallæger, yngre læger hvis muligt	Patientforløb hos patienter med infektiøs hepatitis
Inflam- mations- konference	Diskussion af uafklarede patientforløb med langvarig feber også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x måned	Infektionsmedicinsk e speciallæger og yngre læger, speciallæger fra Reumatologisk afdeling, Lungemedicinsk afdeling og Nefrologisk afdeling samt andre relevante speciallæger	Patientforløb hos patienter med feber ukendt årsag
Tuberkulose konference	Diskussion af patienter i udredning/behandling for tuberkulose	1 x måned	Infektionsmedicinsk e speciallæger og yngre læger hvis muligt, speciallæger fra lungemedicinsk afdeling	Patientforløb hos patienter under udredning/behandling for tuberkulose
Immundefekt konference	Diskussion af patienter under udredning/behandling for immundefekt også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x måned	Alle læger	Patientforløb hos patienter under udredning/behandling immundefekt
Lægemøder	Information fra UAO'er samt ledende overlæge	1 x måned	Alle læger	Information omkring nye tiltag/beslutninger fra ledelsen
Yngre læge møder	Diskussion af yngre-læge relevante emner	1 x måned	Alle yngre læger	Mulighed for tilkendegivelse/diskussio n af relevante emner
Vejleder-	Uddannelsesdrøftelser	1 x ½.år	Alle læger med	Samarbejder og

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
møder	Samarbejde om vejlederrollen Revision af uddannelsesmæssige arbejdsgange		vejlederfunktion	akademikerrollen Organisation og ledelse
3-timers møde for yngre læger	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af yngre læger Mødereferat med konklusion og forslag til ændring fremlægges for UAO og ledende overlæge mhp udarbejdelse af handleplan	1 x år	Uddannelseslæger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for resten af lægestaben	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning:

Introduktionsundervisning: Hvert ½ år (april + oktober) tilbydes i fællesskab med Hæmatologisk Afdeling introduktionsundervisning i udvalgte vagtrelevante infektionsmedicinske og hæmatologiske emner (sepsis, pneumoni, meningitis, malaria, antibiotika, febril neutropeni og akut leukæmi). UKYL'erne i de 2 afdelinger fastlægger introduktionsundervisningen og HU-lægen forventes i 4. ansættelse at deltage som underviser i et af de infektionsmedicinske emner.

Staff-meeting: Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag i Medicinerhusets Auditorium for alle afdelinger på Aalborg Universitetshospital, hvor afdelingerne på skift præsenterer et emne eller case.

Tirsdagsundervisning: Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag alternerende med staff-meeting: "Fællesundervisning for de Medicinske specialer" ligeledes i Medicinerhusets Auditorium.

Onsdagsundervisning: Kl. 08:30-08:45 mulighed for "klinisk kvarter", hvor en yngre læge præsenterer en klinisk problemstilling som oplæg til en fælles diskussion/besøg af ekstern underviser /medicinalfirma.

Torsdagsundervisning: Hver torsdag (kl. 8:15-8:45) er der fællesundervisning for afdelingens læger. Speciallæger og yngre læger præsenterer for afdelingens øvrige læger et "valgfrit emne" eller ny læring opnået ved deltagelse i kongres/kursus.

Fredagsundervisning: Hver fredag (kl. 8:15-8:45) er der "Journal Club" i fællesskab med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, hvor læger fra de 2 afdelinger på skift fremlægger en artikel af infektionsmedicinsk eller mikrobiologisk relevans.

Infektionsmedicinsk Afdeling deltager i undervisningen af medicinske studenter fra Aalborg Universitet, og det forventes, at HU-lægen deltager aktivt i supervision/undervisning af de medicinske studenter såvel som det sygeplejefaglige personale.

Det planlægges at alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved afdelingens morgenkonference.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse. HU-lægen bliver automatisk tilmeldt kursusrækken og for yderligere information henvises til hjemmesiden for Dansk Selskab for Intern Medicin.

Derudover skal HU-lægen deltage i Dansk Selskab for Infektionsmedicin specialespecifikke kurser. HU-lægen bliver her automatisk tilmeldt kurserne og for yderligere information henvises til selskabets hjemmeside.

Desuden skal Sundhedsvæsenets SOL-kurser gennemføres, hvor HU-lægen selv skal tilmelde sig, se nedenfor.

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

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til SOL 2-kurset.

Specialespecifikke kurser	Placering (hvis muligt)	Varighed	Tilmelding
HIV infektion	1-5 år	2 dage	Landsdækkende kurser der afholdes ca. hvert 3. år. Organiseres af Dansk Selskab for Infektionsmedicin og annonceres på selskabets hjemmeside: www.infmed.dk Når man får tildelt sin HU-stilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Infektionsmedicin vedr. kurserne.
Immundefekt og feber ukendt årsag	1-5 år	2 dage	
Kardiopulmonale infektioner og tuberkulose	1-5 år	2 dage	
Gastroenterologiske infektioner og kronisk hepatitis	1-5 år	2 dage	
Infektionshygiejne/-profylakse, sepsis og urogenitale infektioner	1-5 år	2 dage	
Infektioner i centralnervesystemet	1-5 år	2 dage	
Knogle- og bløddelsinfektioner	1-5 år	2 dage	

Specialespecifikke kurser	Placering (hvis muligt)	Varighed	Tilmelding
Teoretisk kursus i mikrobiologi	1-5 år	2 dage	
Diplom i tropemedicin	4.-5.år	2-3 mdr	Tilmelder selv Læs mere hvilke kurser der godkendes på www.infmed.dk
Generelle kurser			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1 (SOL-1)	1.år	2 dage	Tilmelder selv via VUS' hjemmeside Hoveduddannelse/Generelle kurser
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2 (SOL-2)	2.år	3 dage (internat)	Tilmeld på https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Generelle-kurser
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3 (SOL-3)	3.år	3 +1 dag (internat)	Tilmelder selv via VUS' hjemmeside Hoveduddannelse/Generelle kurser
Fælles intern medicinske kurser			Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man får tildelt sin HU-stilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
Akut medicin	1.-3.år	1 dag	
De 8 selskabers kursusdag	1.-3.år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1.-3.år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	
Rationel kliniks beslutningsteori	1.-3.år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	

Specialespecifikke kurser	Placering (hvis muligt)	Varighed	Tilmelding
Den terminale patient, palliativ behandling	1.-3.år	1 dag	
Den ældre patient	1.-3.år	2 dage	

Der kan i mindre omfang være mulighed for at deltage i øvrige kurser/kongresser, hvis dette er relevant for uddannelsesforløbet. Ansøgning herom skal behandles af den ledende overlæge.

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt være påbegyndt indenfor 2. år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 5-10 kursusdage og 10 dages selvstændig arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Det tilstræbes, at

forløbet gennemføres indenfor 12 måneder.

I løbet af 1. år af hoveduddannelsen afgrænses projektet, der udpeges en forskningsvejleder, og der udfærdiges en individuel aftale om forskningstræning.

På såvel Aarhus og Aalborg Universitet udbydes basiskursus i videnskabelig metode (Modul I) som er obligatorisk. På Aarhus Universitet udbydes overbygning til dette kursus (Modul II), som kan følges eller andet relevant kursus.

Forskningstræningsmodulet vurderes ud fra et skriftligt produkt samt en mundtlig fremstilling ved conference/kongres. Som kompetenceevalueringsmetode anvendes Audit og Refleksiv rapport.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Det tilstræbes af HU-lægen får mulighed for et 2-dages ophold i Intensiv afdeling, hvor målet er at følge intensiv speciallæge under stuegang på intensiv afdeling samt modtagelse af svært kritisk syge patienter, der kræver intensiv behandling.

1.6 Forskning og udvikling

I afdelingen prioriteres en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Der vil ligeledes være muligheder for at varetage poster som UKYL og TR. Det forventes at HU-lægen deltager som vejledere for I- og KBU-læger.

Infektionsmedicinsk afdeling har en række igangværende projekter indenfor HIV/AIDS, sepsis/bakteriæmi, tarmzoonoser og afdelingen har flere PhD studerende tilknyttet. Det forventes at HU-lægen deltager i eller er med til at initiere forskningsprojekter, hvor specialet rummer mange muligheder for både mindre og større forskningsprojekter. Der er ansat en professor som forskningsansvarlig i afdelingen.

Det tilstræbes at give fri med løn til fremlæggelse af egne forskningsresultater ved kongresser eller lignende.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Som ansat i Region Nord har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Hvis der ønskes hjemmeadgang kan man kontakte medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer der tilbydes og som det forventes at HU-lægen orienterer sig i:

<http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>

- Dansk infektionsmedicinsk selskab: <http://www.infmed.dk/>
- Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://dsim.dk/>
- Dansk endokrinologisk selskab: <http://www.endocrinology.dk/>
- Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>
- Dansk lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>
- Dansk selskab for Geriatri: <https://www.dankselskabforgeriatri.dk/www1/>
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>
- Opdatering af medicinsk viden (amerikansk database): <https://www.uptodate.com/contents/search>
- Lægernes uddannelsesforum LUF: [LUF](#)

Det forventes ligeledes at HU-lægen er orienteret i afdelingens PRI instrukser

2. Anden ansættelse

Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 3 måneder

2.1 Præsentation af afdelingen

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling (KMA) Aalborg Universitetshospital, er den eneste mikrobiologisk afdeling i Region Nordjylland og betjener alle regionens hospitaler, praktiserende læger og speciallæger. Specialet består af et klinisk mikrobiologisk afsnit, et infektionshygiejnisk afsnit samt et professorat. KMA udfører diagnostik indenfor bakteriologi, mykologi, serologi, virologi og parasitologi og yder lægelig rådgivning vedrørende fortolkning af undersøgelsesresultat, samt diagnostik og behandling af infektioner. Desuden foretager KMA registrering og overvågning af infektionssygdomme og antibiotikaresistens.

KMA er akkrediteret af DANAK under registreringsnummer 1036 til medicinsk undersøgelse.

Infektionshygiejnen har, ligesom det mikrobiologiske afsnit, regionsfunktion og dækker sygehusene, Psykiatrien i Region Nordjylland samt regionens døgn- og daginstitutioner.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Infektionsmedicinsk HU-lægen modtager ca. 10-14 dage før tiltrædelse introduktionsmateriale omfattende introduktionsprogram, tjekliste, arbejdsplan og vejleders navn.

Første dag vil infektionsmedicinsk HU-lægen blive introduceret til afdelingen med rundvisning i afdelingen og præsentation for kollegaer/samarbejdspartnere.

Introduktionen til KMA varer ca. 7-10 dage, afhængig af infektionsmedicinsk lægers mikrobiologisk erfaring. I introduktionsperioden er uddannelseslægen friholdt for rutineopgaver og indgår ikke i vagtrotationen.

Introduktionsprogrammet sigter mod at den uddannelsessøgende læge introduceres til:

- afdelingens funktioner
- afdelingens antibiotikapolitik og særlige behandlingsinstrukser
- samarbejdet med andre personalegrupper
- tjekliste's punkter og uddannes i dem.

Desuden infektionsmedicinsk HU-lægen får fortrolighed med arbejdsfunktioner, som skal varetages på KMA.

Med de kompetencer, som erhverves og dokumenteres i introduktionsperioden, kan infektionsmedicinsk læge med fornøden supervision varetage de lægelige arbejdsopgaver, herunder telefonisk rådgivning og hverdags vagtfunktion med speciallæge i beredskabsvagt. Se venligst også [Kompetencer der skal være til rådighed for opgaveløsning af lægearbejdet i KMA](#).

Der udarbejdes særskilt introduktionsprogram for infektionsmedicinsk HU-lægen. Se: [Introduktionsprogram og tjekliste](#).

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

KMA har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Alle uddannelsessøgende yngre læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder. Til infektionsmedicinsk HU-lægen hovedvejlederen altid vil være speciallæge i klinisk mikrobiologi. Herunder fungerer alle afdelingens speciallæger og HU-læger som daglige kliniske vejledere.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse nærmere beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den UAO er ansvarlig for planlægning af uddannelsesforløb og afsætter tid under introduktionsperioden til introduktionssamtalen. Efterfølgende vejledersamtaler planlægges af hovedvejlederen og infektionsmedicinsk HU-lægen.

Infektionsmedicinsk HU-lægen er ansvarlig for at udarbejde referater af afholdte samtaler. Samtalernes skabeloner findes [her](#).

Den individuelle uddannelsesplan skal være en hjælp for den uddannelsessøgende til at sikre et løbende kompetenceløft samt til at fokusere den uddannelsesmæssige indsats.

Dokumentation i form af referater fra vejledersamtaler og individuelle uddannelsesplan, [funktionsbeskrivelse](#) registreres i afdelingens personalemodul i Q-pulse. Det er vejlederens opgave at sørge for denne dokumentation.

Det er infektionsmedicinsk uddannelseslægen, der har ansvaret for, at der sker en forløbende kompetencevurdering, så alle kompetencer på [Kompetencekort nr.10](#) opnås i løbet af de 3 mdr's ansættelsesforløb.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes i afsnit 6.1.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

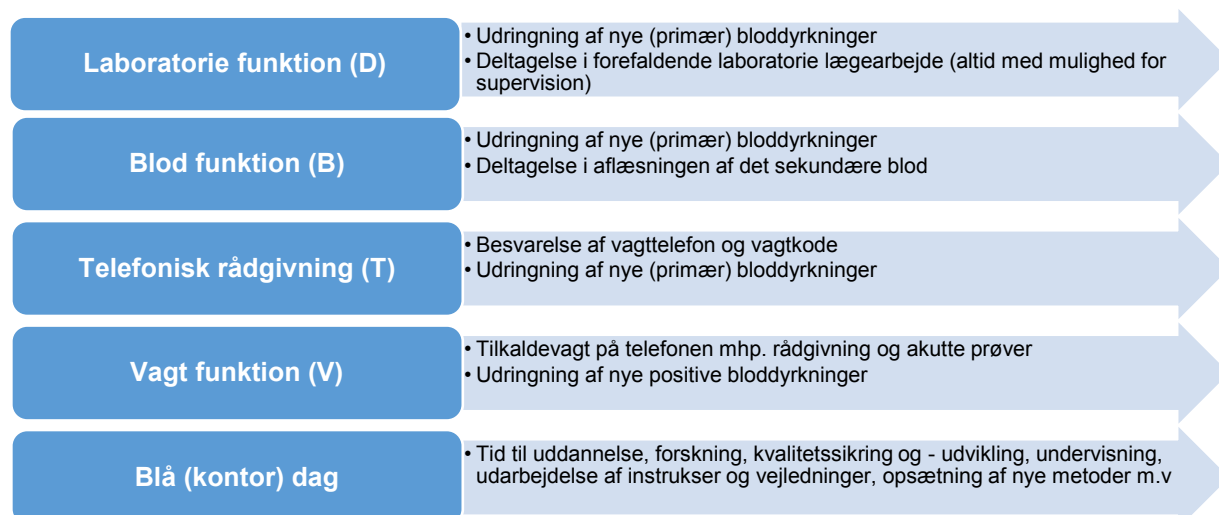
Organiseringen af afdelingen fremgår af [hjemmesiden](#).

Alt personale, inkl. uddannelseslæger i KMA har en personlig funktionsbeskrivelse, som registreres personalemodul i Q-pulse.

Der lægges arbejdsplaner ud fra lægernes rulleskema. Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalægger udarbejder. Arbejdsopgaver til uddannelseslægen uddelegeres i forhold til uddannelseslægenes uddannelsesstrin og opnåede kompetencer. Kontinuitet af arbejdsfunktioner tages også i betragtning. Den tidsmæssige fordeling af opgaverne vil blive vurderet og evalueret løbende under hensyntagen til opgaverne i uddannelsesplanen. Det forventes, at arbejdsopgaverne og graden af selvstændighed vil stige samtidigt med uddannelsesniveau.

Infektionsmedicinsk HU-lægen forventes at deltage i vagtarbejdet, når husets rutinefunktioner og logistik kendes, sædvanligvis efter ca. 3 uger. Infektionsmedicinsk læge indgår i hverdags rådighedsvagt fra bolig. Der er en overlæge i beredskabsvagt.

Arbejdsfunktioner er kort listet i nedenstående tabel.



Nærmere beskrivelse af lægelige arbejdsfunktioner, vagtstruktur og opgaverne findes i [Vagtinstruks for yngre læger \(YL\)](#).

2.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse er primært arbejdsbaseret mesterlære. Uddannelseslæger lærer, mens de arbejder. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra hovedvejleder, kliniske vejledere og andre samarbejdspartnere, herunder molekylærbiologer og bioanalytikere.

I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på de kompetencer, som er vigtige at opnå på afdelingen. Samtidig er der taget højde for at uddannelseslægen har behov for at konsolidere kompetencer opnået tidligt i forløbet. Se venligst også [Kompetencer der skal være til rådighed for opgaveløsning af lægearbejdet i KMA](#).

Uddannelsen på KMA varetages af afdelingens speciallæger, uddannelseslæger på et højere uddannelsesniveau, molekylærbiologer og bioanalytikere. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Det er kun speciallæger og uddannelseslæger, som er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering af kliniske færdigheder (dvs. vagtfunktion, rådgivning, konferencer, undervisning), mens bioanalytikere og molekylærbiologer kan lave kompetencevurdering på laboratiemæssige færdigheder. Attestation i logbogen skal foretages af UAO eller anden speciallæge.

Det er uddannelseslægerne, der skal tage initiativ til at få foretaget kompetencevurdering og at forberede dette. Situationens kompleksitet skal desuden vælges, så det matcher uddannelsesniveaue. De udfyldte [Kompetencekort nr. 10](#) medbringes til næste vejledersamtale mhp. at der her følges op, og på den måde får hovedvejlederen et indblik i, hvordan andre har vurderet HU-lægens kompetencer.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ved daglig kapacitetskonference gennemgås arbejdsfunktioner (dvs. D, B, T, V) og konferencer, møder, sygdom osv. Arbejdsfunktioner uddelegeres til uddannelseslæger efter deres fokusområder, kompetencer og uddannelsesstrin.

Det forventes, at udfordringerne og kompleksiteten i de tildelte arbejdsopgaver og graden af selvstændighed stiger løbende på baggrund af de opnåede kompetencer.

Laboratoriefunktionen (D)

Infektionsmedicinsk lægen introduceres til laboratoriefunktionen (dvs. aflæsning af kliniske prøver, resistensbestemmelse, kontakt til rekvirenter osv.) af mere erfarne kollega og bioanalytikere.

Der lægges parallelfunktion, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge udfører denne funktion. Ved selvstændig udførelse af dette funktion, altid er mulighed for supervision ved mere erfarne læge.

Blodfunktionen (B)

Uddannelseslægen introduceres til blodfunktionen (dvs. udringning af positive bloddyrkninger, aflæsning af blod og relevante følgeprøver, resistensbestemmelse, kommunikation med rekvirenten osv.) af mere erfarne kollega. Der lægges parallelfunktion, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge udfører funktionen.

Rådgivningsfunktionen (T)

Oplæring til telefonisk rådgivning sker ved at uddannelseslægen svarer rekvirenten sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres rådgivning af den erfarne kollega med forklaring (f. eks. principper, holdninger) og henvisning til relevante dokumenter til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele af eller hele rådgivningen efter behørig oplæring. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre rådgivning selvstændigt, dog altid med mulighed for supervision.

Vagtfunktion (V)

Oplæring i vagtfunktion foregår i introduktionsperiode og udbygges løbende. Uddannelseslægen introduceres til opgaven af en erfarne kollega. Når uddannelseslægen har været igennem alle opgaver og udfyldt [Tjekliste](#), er lægen klar til første selvstændige vagt. Se venligst [Vagtinstruks for yngre læger \(YL\)](#). Infektionsmedicin lægen forventes at deltage i hverdagsvagarbejdet, når husets rutinefunktioner og logistik kendes. Lægen indgår i rådighedsvagt fra bolig. Der er en speciallæge i beredskabsvagt.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetenceudviklingen for lægerne i forhold til krav i speciallæge uddannelsen, foregår efter nøje tilrettelagt Uddannelsesprogram, som følger Målbeskrivelse for Infektionsmedicin.

I løbet ansættelsen på KMA, infektionsmedicinsk uddannelseslæge skal arbejde med kompetencemål nr. 20. (kompetencer 1-3 i [Kompetencekort nr.10](#)): dvs. skal opnå praktiske færdigheder i basal mikrobiologisk diagnostik samt et kendskab til diagnostiske metoder og resistensbestemmelse, skal få kendskab til prøvetagning og tolkning af svar. Desuden der skal opnås et systematisk kendskab til registrerede antimikrobielle midlers spektrum og virkningsmekanisme, så den uddannelsessøgende kan rådgive om deres anvendelse.

Kompetence 1-3 evalueres og attesteres af KMA's speciallæger. Kompetence 4 godkendes i fase 3 på Infektionsmedicinsk afdeling efter at også obligatorisk kursus i mikrobiologi er gennemført og godkendt.

Det er underskrifterne i logbogen der efterfølgende gælder som dokumentation, og som ved ansættelsens afslutning skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

2. ansættelse

Kompetencer Nr.	Arbejdsfunktioner	Kompetencevurderingsmetode	Forventet kompetencegodkendelse
Introduktionsperiode (ca. 7-10 dage, vagtfri)			
20 (kompetence 1 i kompetencekort nr. 10)	Introduceres og oplæres i alle arbejdsfunktioner	Godkendt introduktionsprogram	1. måned
2.- 3. måned			
20 (kompetencer 1-3 i kompetencekort nr. 10)	Rådgivning, laboratorie, blod, vagt funktioner	Godkendt introduktionsprogram Direkte struktureret observation	3. måned

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se venligst oversigt over [Mødestruktur i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling](#) og [Konferencer med andre specialer](#). Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer/ møder uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen/mødet er - og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen/mødet.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Konferencer:				
Kapacitets	Fordeling af arbejdsopgaver og funktioner	Alle hverdage	Alle læger og bioanalytikerne	Kommunikation, samarbejde og organisation
Middags	Diskussion af aktuelle problempatienter, vurdering af om der er iværksat relevant behandlings-/udredningsplan og evt. yderligere tiltag.	Alle hverdage	Alle læger (uddannelseslægen indgår på lige fod med de øvrige læger)	Lægefaglig, kommunikation, professionel
Eksterne	Diskussion af aktuelle problempatienter, vurdering af om der er iværksat relevant behandlings-/udredningsplan og evt. yderligere tiltag. Specielle tilfælde	Alle hverdage, undtaget mandag	KMA læger og læger fra de kliniske afdelinger (uddannelseslægen deltager sammen med seniorlæge)	Patientforløb, kommunikation, samarbejde, Specielle lægefaglige problemstillinger
Møder:				
Metodemøde	Laboratoriemæssige problemstillinger (metoder, identifikation, resistens)	2. tirsdag i måneden (Sommerferie undtaget)	Alle læger og bioanalytikerne	Laboratorie relaterede problemstillinger
Personale-møde	Fremlæggelse af aktuelle organisatoriske/økonomiske problemstillinger	1. tirsdag i måneden (Sommerferie og januar undtaget)	Alle medarbejdere, inklusiv IH	Administration/ ledelse
3 timers møde og opfølgende møde	Fokuseret på uddannelsen på afdelingen. Mulighed for iværksættelse af tiltag ud fra uddannelseslægenes ønske/ behov.	1 gang/år	Indledende møde: alle YL Opfølgende møde: alle læger	Kommunikation, samarbejde, organisation og uddannelsen

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslæger får tildelt undervisningsopgaver f.eks. fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte faglige emner, cases, utilsigtede hændelser o.l. Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Skemalagt undervisning i KM:

- Staff-meeting tirsdag morgen for alle hospitalets læger. Her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg. Plan kan ses her: [Staff meetings](#)
- Journal Club hver fredag morgen, afholdes sammen med læger fra Infektionsmedicinsk Afdeling.
- Case-præsentation for afdelingens bioanalytikere hver onsdag (formiddag), afholdes af de uddannelsessøgende læger.
- Udvidet Case for afdelingens personale ca. en gang hver 4 måned, hvor YL underviser i udvalgte kliniske eller laboratorierelaterede emner.
- Hver fredag ved lægelig konference holder uddannelsessøgende/seniorlæger gennemgang af bakteriologisk case, hvor der diskuteres identifikations-/vurderings-/besvarelsesmuligheder
- eller
- Lægelig undervisning, hvor der fremlægges og diskuteres kliniske, diagnostiske og behandlingsrelaterede problemstillinger, gennemgås instrukser og forskriftskrivnings opgaver.
- Kliniske afdelinger har jævnligt ønske om fokuseret undervisning i mikrobiologiske emner (f. eks. "Prøvetagning, rekvirering og svartolkning" for KBU læger). Afdelingens læger varetager disse opgaver på skift efter erfaringsniveau.
- Undervisning af medicinstuderende foregår primært case-baseret og afdelingens læger bidrager med undervisning.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Udover obligatoriske kurser som led i speciallægeuddannelsen vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusudgift og rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/ returdage

Ikke aktuel i denne ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

Det forventes ikke, at hoveduddannelseslægen i infektionsmedicin under den 3 måneders sideuddannelse i klinisk mikrobiologi initierer/deltager i forskningsprojekter. Det forventes, at tilgangen til det klinisk mikrobiologiske fagområde er evidensbaseret samt at videnskabelig litteratur anvendes i løsning af problemstillinger.

2.7 Anbefalet litteratur

Jorgensen JH, Pfaller MA, Carroll KC, Landry ML, Richter SS & Warnock DW (red.). Manual of Clinical Microbiology. American Society for Microbiology, Washington 2015, 11. udgave

og

Bennett, JE, Dolin R & Blasé MJ (red.). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia 2014, 8. udgave.

3. Tredje ansættelse

Regionshospitalet Randers, Medicinsk Afdeling. 15 måneder

3.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk Afdeling består af fire afsnit, der dækker specialerne kardiologi, infektionsmedicin, lungemedicin, reumatologi, hæmatologi, gastroenterologi, endokrinologi og geriatri. Alle de intern medicinske specialer har tilhørende ambulante klinikker og der er en intern medicinsk diagnostisk klinik med primært fokus på udredning for okkult cancer. Der er et dialyseafsnit med elektive dialysepatienter, der lægeligt hører under Nyresygdomme, Aarhus Universitetshospital.

Specialerne udgør et team bestående af overlæger, eventuelt afdelingslæger, læger i hoveduddannelsesforløb og introduktionslæger. Antallet af læger i det enkelte team fastlægges ud fra de lægelige funktioner i teamet.

HU-lægen i infektionsmedicin har ansættelse på medicinsk afdeling og vil af hensyn til uddannelsen i de fælles intern medicinske kompetencer have tidsbestemt arbejdsfunktionerne i de interne medicinske specialer.

Medicinsk afdeling er organiseret i følgende teams:

- Medicinsk Sengeafsnit 1 (MS1), Akut Hjerterklinik (HAK) og Hjerterklinikken.
(patienter med hjertemedicinske og andre medicinske sygdomme)
- Medicinsk Sengeafsnit 2 (MS2), Lungeklinikken, Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme og Medicinsk Diagnostisk Klinik
(patienter med medicinske sygdomme, herunder lungesygdom, infektionssygdom, medicinske sygdomme i bevægeapparatet og blodsygdomme)
- Medicinsk Sengeafsnit 3 (MS3), Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme og Klinik for Lever-, Mave- og Tarmsygdomme.
(patienter med medicinske sygdomme, herunder mave-tarm og leversygdomme, stofskifte- og kalksygdomme, sukkersyge)
- Medicinsk Sengeafsnit 4 (MS4) og Hjerneskadeteamet.
(patienter med medicinske sygdomme, herunder ældre patienter med funktionsnedsættelse (geriatri) samt Hjerneskadeteam (genoptræning))

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af [**afdelingens hjemmeside**](#).

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Før tiltrædelsen udsendes introduktionsprogram, uddannelsesprogram, arbejdsplan og navn på hovedvejleder.

Introduktionen foregår i løbet af 5 hverdage og nyansatte læger introduceres generelt til hospitalet ved den fælles sygehusintroduktion for nyansatte og modtager en særskilt indkaldelse til dette.

Den afdelingsspecifikke introduktion omfatter velkomst, præsentation, rundvisning samt introduktion til uddannelsesorganiseringen og specifikke arbejdsfunktioner. Introduktionsprogrammet indeholder også undervisning i udvalgte akutte medicinske tilstande med fokus på logistkmæssige forhold samt følgevagter. Derudover vil der være undervisning i EPJ og diagnosekodning.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse på Regionshospitalet Randers beskrevet, og organiseringen af den lægelige uddannelse i afdelingen er anført på hjemmesiden om [lægelig uddannelse i Medicinsk afdeling](#).

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingen har to uddannelsesansvarlig overlæger (UAO), to uddannelseskoordinerende yngre læger og en forskningsansvarlig overlæge. Derudover har afdelingen fire certificerede 360-graders feedback-facilitatorer. Afdelingen er tilknyttet Aarhus Universitet og har fire kliniske lektorer med ansvar for den prægraduate uddannelse af medicinske studenter.

Postgraduate uddannes læger i klinisk basisuddannelse (KBU), i introduktionsstillinger til intern medicin, i blok-forløb til speciallæger i almen medicin (AP-læger) samt i hoveduddannelse til speciallæger i kardiologi, lungemedicin, reumatologi, infektionsmedicin, gastroenterologi, geriatri, onkologi, klinisk farmakologi og endokrinologi.

Hoveduddannelseslægen (HU-lægen) tildeles af UAO en hovedvejleder, der vil være speciallæge i infektionsmedicin. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer. Inden starten på ansættelsen modtages materiale med navn på hovedvejleder. Det er med hovedvejlederen at alle vejledersamtaler afholdes.

Regionshospitalet - Randers har et [Læringscenter](#) med faciliteter til færdighedstræning og simulationsøvelser.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit samt ambulatorier (klinikker) er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsen vil i faste perioder være tilknyttet diverse sengeafsnit og tilknyttede ambulatorier.

Se venligst afsnit 3.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner.

Der gives et overblik over arbejdsopgaver og struktur via [afdelingens hjemmeside](#).

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

Ud over de formelle samtaler finder løbende uddannelsesvejledning sted med udnyttelse af de læringssituationer, der opstår i den daglige kliniske praksis. Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen.

360° feedback afholdes, når ca. halvdelen af forløbet er gennemført og senest 6 måneder før ansættelsen ophører. 360° feedback gennemføres i elektronisk udgave med afsluttende samtale med en af afdelingens 360° feedback-facilitatorer. De praktiske forhold mhp 360° feedback er beskrevet på [360 graders feedback](#), Regionshospitalet – Randers.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Generelt deltager HU-lægen i alle funktioner indenfor specialet herunder stuegang, vagtfunktion og ambulatorium. I alle funktioner er der vejledning og supervision af speciallægerne.

Det tilstræbes at HU-lægen er tilknyttet MS2 de første 3-5 mdr for derefter at roterer i de andre specialer mhp at opnå de intern medicinske kompetencer. Der er teamskifte med 4 måneders interval for yngre læger.

Ambulatoriefunktionen (amb)

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet.

Alle uddannelsessøgende læger har dagsfunktion i ambulatoriet. Der arbejdes efter parallelambulatorie princippet, således at der altid er en eller flere speciallæger til stede i ambulatoriet til sparring og supervision.

Stuegangsfunktionen (stg.)

Der er daglig stuegang på de 4 medicinske sengeafsnit MS1- MS4.

Der er typisk tilknyttet 2 speciallæger og 2-3 yngre læger til stuegang i hvert team. Speciallægerne har det overordnede kliniske ansvar for udredning af de indlagte patienter.

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og sygeplejersker. kl. 8.50-9.00. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb og blive inddraget i komplicerede kliniske beslutninger.

HU-læger i grunduddannelse mhp intern medicinske kompetencer roterer iht deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem sub-specialerne, og at uddannelsessøgende læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseret stuegang).

Kompleksitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Kompetencevurdering foretages i forbindelse med stuegangen af en klinisk vejleder i samarbejde med den sygeplejerske, som også deltager i stuegangen. 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 kommunikationen med forskellige faggrupper.

Vagtfunktion (vagt)

Det medicinske vagthold består af døgndækket tilstedeværelsesvagt for 1 mellemvagt og 2 bagvagter samt medicinsk speciallægevagt (speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen). Vagtstrukturen evalueres og tilpasses løbende. Da afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme vil vagtarbejdet indeholde et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes derfor, at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til supervision, konferering og feedback fra mere erfarne kollegaer.

Der afholdes vagtkonference for afgående og tilgående vagthold med deltagelse af akutlæger og medicinsk speciallægevagt om eftermiddagen og om aftenen. Endvidere afholdes om morgenen for det afgående vagthold en debriefingskonference inden den medicinske morgenkonferencen. For yderligere information henvises til [e-dok om vagtstruktur](#).

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

3. ansættelse

Kompetence		Arbejdsfunktion(er)	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Forventet kompetenceopnåelse (mdr.)		
Nr.	Konkretisering af mål				16-20	21-25	26-30
FIM1	Medicinske ekspert	Vagt, Amb (HAK)	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde instrukser - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	Struktureret interview/Casebaseret diskussion Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug fælles intern medicinsk hoveduddannelse Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer)	x		
	1. Brystsmerter	Vagt, Amb (HAK)			x		
	2. Åndenød	Vagt, Stg, Amb (MS2)				x	
	3. Bevægeapparatets smerter	Vagt, Stg, Amb (MS2)			x		
	4. Feber	Amb, Stg, Vagt (MS3/MS2)				x	
	5. Vægttab	Vagt (MS4/MS1)				x	
	6. Fald og Svimmelhed	Vagt, Stg, Amb (MS1/MS3)				x	
	7. Ødemer	Vagt, Amb (MS3)				x	
	8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Stg (MS1-4)					x
	9. Den terminale patient	Vagt, Stg MS4				x	
	10. Bevidstheds påvirkning og/eller neurologiske udfald	Vagt, Stg, Amb (MS3/MS1)				x	
	11. Væske og elektrolytforstyrrelser	Vagt, Stg, Amb MS1-4)					x
	12. Det abnorme blodbillede	Vagt, Stg					x
	13. Forgiftnings patienten	Vagt, Stg				x	

Kompetence		Arbejdsfunktion(er)	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Forventet kompetenceopnåelse (mdr.)		
Nr.	Konkretisering af mål				16-20	21-25	26-30
FIM2	Kommunikator	Vagt,, Stg, Amb	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders feedback			x
FIM3	Samarbejder	Vagt, , Stg, Amb, : undervise/uddanne	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders feedback			x
FIM4	Professionel	Vagt, , Stg, Amb, Procedure udførelse, Undervisning/uddanne lse	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders feedback			x
FIM5	Leder- og administrator	Vagt, , Stg, Amb, Procedure udførelse	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders feedback			x
FIM6	Gennemføre stuegang	Stg	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, (findes på DSIM hjemmeside))			x
FIM7	Varetagelse af ambulatoriefunktion	Amb	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders feedback Struktureret interview med casebaseret diskussion (kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til intern medicinsk hoveduddannelse)			x

Kompetence		Arbejdsfunktion(er)	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Forventet kompetenceopnåelse (mdr.)		
Nr.	Konkretisering af mål				16-20	21-25	26-30
FIM8	Sikre den gode udskrivelse	Vagt, Stg, Amb	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema FIM8 (findes på DSIM hjemmeside)	x		
FIM9	Akademiker, Professionel	Und, Vagt, Stg Amb	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave (evidens baseret opgave) og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 (findes på DSIM hjemmeside)			x

FIM1-kompetencer opnås tidsmæssigt i henhold til den endelige teamtilknytning.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Tværfaglig konference

Hver dag starter med en fælles morgenkonference kl. 8.30 (tirsdag og torsdag kl. 8.00).

Derefter er der specifikke tværfaglige konferencer i de specialespecifikke teams (afsnit) som tavlemøder om morgen samt som teamkonferencer alle hverdage i perioden kl. 12.30-13.00.

Nærmere information omkring konferencestrukturen på medicinsk afdeling og i akutafdelingen findes i en løbende opdateret version [her](#) (på Edok). og er resumeret med forbehold for ændringer:

- **Medicinsk vagt-debriefing konference**

Tid: Kl. 8-8.25 man+ons+fre. Kl. 7.30-7.55 tir+tor.

Deltagere: afgående vagthold fra Medicinsk afdeling: de to bagvagter, de to mellemvagter.

Formål: at de medicinske læger gennemgår og diskuterer vagtens svære cases (kliniske, organisatoriske, samarbejde/kommunikation). Det beslutes hvilken case og evt. problemer, der skal præsenteres ved morgenkonference til generel diskussion og information.

- **Medicinsk morgenkonference**

Tid: kl 8.30-8.40 hverdage (dog kl. 8.00 torsdage).

Deltagere: alle medicinske læger, der har fremmøde pågældende dag og afgående vagthold skal deltage (dog ikke læger med skopifunktion, der starter kl 8.00) .

Formål: Præsentere og fordele løsninger til ændringer i arbejdsplanen (hvert speciallægeteam har fast dag). Dagens case/dagens ITA case: kort oplæg fra vagtholdet.

- **Tavlemøder i de medicinske afsnit (MS1 – MS4)**

Tid: I alle medicinske afsnit afholdes tværfagligt tavlemøde kl. 8.45-senest 9.15 (Torsdag dog kl 9.05-9.30).

Deltagere: alle medicinske læger med dagfunktion på det enkelte afsnit, samt sygeplejersker med stuegangsfunktion samt koordinator og afd.spl.

Formål: Kort resume om status, inkl akutte episoder og plan for alle patienter.

- **Middagskonferencer i de medicinske afsnit (MS1 –MS4)**

Tid: Kl. 12.30-13.00 (hverdage)

Formål: at stuegangsgående læger fremligger indlæggelsesplan og udskrivelsesplaner, samt forum for fremlæggelse og assistance til løsning af kliniske problemstillinger.

HU lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer med eventuel fremlæggelse af kliniske problemstillinger

Konferencer i **Akutafdelingen**:

- **Teammøde**

Tid: Hverdage kl 8.45-9.00, i det enkelte team.

- **Weekend morgenkonference**

Tid: Kl 8.30-9.00.

Deltagere: alle tilgående og afgående vagtlæger fra medicinsk afdeling og akutafdelingen mødes.

Formål: Planlægning og koordinering af dagens opgaver.

- **Eftermiddagskonference**

Tid: Kl. 16-16.20 for alle, herefter kl 16.20-16.30 for medicinske vagthold, alle dage.

DELTAGERE: Alle tilgående og afgående vagtlæger fra medicinsk afdeling, samt i starten akutlæger og evt. læger fra andre vagthold.

FORMÅL: at sikre status over opgaver og fordeling samt belægningsstatus og evt. handlinger i forhold til denne.

- Efterflg. **Medicinsk Vagtkonference**: At sikre overlevering af væsentlige kliniske og organisatoriske problemstillinger til vagtholdet af opgaver på medicinske afsnit eller ITA eller lånesenge.
Form: Ledes af medicinsk bagvagt, men patienterne fremlægges af den læge, der har haft sidste kontakt med patienten. Alle andre akutte opgaver udenfor Akutafdelingen overleveres og fordeles.
Med. akutvagt, som er ansvarlig for afvikling af de akutte medicinske vagtopgaver, kan tage problemstillinger op ved mødet af relevans for afvikling af vagtopgaverne. Ønsker til *kompetencevurdering* eller til deltagelse i nye opgaver aftales her.
- **Natkonference**
Tid: kl. 21.30.
Deltagere: alle tilstedeværende læger fra Medicinsk afdeling og Akutafdeling. Vagthavende fra andre afdelinger tilknyttet Akutafdelingen deltager efter aftale. Flowkoordinator.
Formål: Status på behandlingsplaner og flowdata; opgavefordeling for natten, løsning af aktuelle kliniske problemstillinger, fokus på *casepresentation* til næste dags morgenkonf.

3.4.1 Undervisning

Der afholdes 2 x ugentligt formaliseret undervisning:

- Tirsdag morgen kl. 8.00 - 8.30 er der undervisning ved de yngre læger med henblik på at opnå kompetencer inden for formidling og evidens based medicine.
- Hver torsdag fra 8.00 - 9.00 er der morgenundervisning, som varetages af enten interne eller eksterne undervisere.
- Én torsdag om måneden er der lægemøde, hvor organisatoriske forhold og problemstillinger kan diskuteres.

Temaundervisning: 3 timer 3-4 gange årligt, med gennemgang af cases samlet af YL sammen med faciliterende speciallæger i emnet.

Introduktionsundervisning af nyansatte læger hvor speciallægerne gennemgår de hyppigste intern medicinske problemstillinger på akutafdelingen indenfor de enkelte specialer.

Herudover dagens case ved morgen conference, faglige konferencer i de enkelte specialer, staff-meetings og studiedage bl.a. i forbindelse med forskningstræning.

Det forventes at HU-læger deltager aktivt i afdelingens interne undervisning.

3.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

Der er i afdelingen fastlagt en **politik** for ansøgning til kursusdeltagelse. 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.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke som udgangspunkt relevant for hoveduddannelsesforløbet. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge

3.6 Forskning og udvikling

På medicinsk afdeling er der stor interesse for forskning og afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge. Flere af afdelingens speciallæger og hoveduddannelseslæger er aktive inden for forskning og udvikling, og der er derfor mulighed for at blive introduceret til forskning og komme i gang med projekter, og for uddannelseslæger god mulighed for at deltage i forskningsprojekter.

På Regionhospitalet - Randers er etableret en [forskningsenhed](#) med en forskningschef og på medicinsk afdeling er der en forskningsansvarlig overlæge, som kan bistå forskningsinitiativer. På afdelingen er de fleste overlæger i stand til at bistå som vejleder med forskningstræningsopgaven.

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetencer opnås ved selvstudier. Som ansat i Regionshospitalet Randers har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter samt elektroniske, opslagsværker (f.eks. UpToDate) via [Fagbiblioteket](#) på Regionshospitalet Randers.

4. Fjerde ansættelse

Der henvises til 1. ansættelse afsnit 1 med undtagelse af afsnit 4.3, som ses nedenfor

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i 4. ansættelse af HU-forløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

4. ansættelse

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
			4.ansættelse 31.-60.måned (30 mdr)
Vagt, stuegang, ambulatorium, daghospital	9.Parasitære lidelser		41-50
	10.Tuberkulose og andre mykobakterielle lidelser	Case-baseret diskussion i klinikken Mesterlære	41-50
	11.Infektioner hos immunsupprimerede		51-60
	12.Infektioner med multiresistente bakterier	Kompetencekort 1 www.infmed.dk	41-50
	13.HIV	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus	51-60
	14.Hepatitis (akut og kronisk)	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus	41-50
	15.Udredning og behandling af primær immundefekt	Audit, Kompetencekort 3 Godkendt obligatorisk kursus	51-60
	16.Feber af ukendt årsag	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Refleksiv præsentation Kompetencekort 4	31-40

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
			4.ansættelse 31.-60.måned (30 mdr)
		Godkendt obligatorisk kursus	
	17. Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Godkendt tropemedicinsk kursus	31-40
Vagt, ambulatorium	18. Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Godkendt tropemedicinsk kursus	51-60
	19. Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	Godkendt tropemedicinsk kursus	51-60
Vagt	21. Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektions medicinske patient	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 5 360 graders feedback Kompetencekort 9	31-40
Vagt, stuegang	22. Stuegangs-funktion inkl. intensiv stuegang	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 6 360 graders feedback Kompetencekort 9	31-40
Ambulatorium	23. Ambulatorie-funktion	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 7 360 graders feedback Kompetencekort 9	41-50
Bagvagt	24. Tilsyns-funktion	Audit, Kompetencekort 8	31-40

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

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

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

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

² <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Infektionsmedicinsk afdeling Aalborg Universitetshospital:

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikMedicin/Infektionsmedicin/Sider/default.aspx>

Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital:

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikDiagnostik/KliniskMikrobiologi/Sider/default.aspx>

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Nordjylland

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/RHNordjylland/KlinikMedicin/Sider/default.aspx>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

<http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansattepklere/>

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: www.infmed.dk

Dansk Selskab for Intern Medicin: www.dsim.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

		uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f.eks. efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
--	--	---

7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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