

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin- Infektionsmedicin

- *Infektionssygdomme, AUH*
- *Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers*
- *Klinisk Mikrobiologi, AUH*

2014 Målbeskrivelse for Intern Medicin/ Infektionsmedicin

Godkendt den 03.06.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Infektionsmedicin, opnås i det daglige arbejde på Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital, Medicinsk afdeling, RH Randers og Mikrobiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital. 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: https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/M_lbeskrivelse-IM-Infektionsmedicin-2014.ashx

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse - Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital	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
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	18
1.6 Forskning og udvikling	18
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse - Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital	20
2.1 Præsentation af afdelingen	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	21
2.1.3 Uddannelsesvejledning	21
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	22
2.2 Uddannelsesplanlægning	23
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	23
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	25
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26
2.4.1 Undervisning	28
2.4.2 Kursusdeltagelse	31

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	31
2.6 Forskning og udvikling.....	31
2.7 Anbefalet litteratur	31
3. Tredje ansættelse - Regionshospitalet Randers, Medicinsk Afdeling.....	32
3.1 Præsentation af afdelingen.....	32
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	32
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	32
3.1.3 Uddannelsesvejledning	32
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	32
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	33
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	36
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	40
3.4.1 Undervisning.....	40
3.4.2 Kursusdeltagelse	41
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	41
3.6 Forskning og udvikling.....	41
3.7 Anbefalet litteratur	42
4. Fjerde ansættelse - Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital.....	43
4.1 Præsentation af afdelingen.....	43
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	43
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	43
4.1.3 Uddannelsesvejledning	43
4.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	43
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	43
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	43
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse.....	44
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	48
4.4.1 Undervisning.....	48
4.4.2 Kursusdeltagelse	48
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	48
4.6 Forskning og udvikling.....	48
4.7 Anbefalet litteratur	48
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	49
5.1 Inspektorrapporter	49

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	49
6. Nyttige kontakter	50
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	51
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	53
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	53
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	53

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Ansættelsessted: Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted: Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Ansættelsessted: Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital
Varighed: 6 mdr.	Varighed: 3 mdr.	Varighed: 21 mdr.	Varighed: 30 mdr.
Side 6	Side 19	Side 31	Side 42

1. Første ansættelse - Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

1.1 Præsentation af afdelingen

Infektionssygdomme, AUH

Specialet infektionssygdomme varetager udredning, behandling og kontrol af patienter med hjemlige og importerede infektionssygdomme herunder patienter med immundefekt, cystisk fibrose samt kompleks og tværkulturel medicin.

Infektionssygdomme, AUH har hovedfunktion for borgere i Aarhus kommune, regionsfunktion i Region Midt samt højt specialiseret national funktion indenfor specialet. Afdelingen deltager herudover i behandling af intern medicinske patienter i Akutafdelingen, AUH.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside: [Infektionssygdomme, AUH](#)

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som følges de første 3 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes pr. mail senest 2 uger før ansættelsens start. Eksempel på introduktionsprogram findes på afdelingens hjemmeside: [Infektionssygdomme, AUH](#). Du har en følgevagts før du går selvstændigt i vagt og en ambulatoriedag sammen med anden læge, før du selv varetager ambulatoriefunktionen. De første 7-10 dage er vagtfri. Navn på hovedvejleder og tidspunkt for introduktionssamtale står angivet i introduktionsprogrammet. Det er obligatorisk at deltage i hospitalets overordnede introduktion for alle nyansatte samt kursus i hjerte/lungeredning.

Sammen med introduktionsprogram fremsendes velkomstfolder for AUH, arbejdsplan, "afdelingsintroduktion" med praktiske oplysninger, samt vejledning i anvendelse af systemet "RMUK" (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration) til obligatoriske vejledersamtaler.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Afdelingen har 1 uddannelsesansvarlig overlæge og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger. Herudover er specialets postgraduate kliniske lektor ansat i afdelingen.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler aftales individuelt mellem uddannelseslæge og hovedvejleder og tidspunktet noteres i lægernes arbejdsplan ved besked til skemaplanlægger. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Det er hovedvejleder og HU-læges ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-, justerings- og slutsamtaler inden for de givne tidsrammer. Ved introduktionssamtalen udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet. Herudover kan aftales ønsker til deltagelse i forskellige funktioner/fagområder, administrative opgaver eller fx relevant kursusdeltagelse. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencer

erhverves, og at HU-lægen opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient. For alle HU-læger gennemføres en 360 graders evaluering i 1. ansættelsesforløb.

Der holdes møde i vejlederforum 2 gange årligt, hvor læger med hovedvejlederfunktion deltager. Her gennemgås uddannelsesforløbet for alle uddannelseslæger i afdelingen mhp. sikring af kompetencemæssig fremgang, samt diskussion af evt. tiltag, der kan understøtte den enkelte læges uddannelsesmæssige udvikling.

En gang årligt afholdes 3-timers møde for yngre læger, hvor udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres og handleplan for uddannelsesmæssige forbedringer udarbejdes.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtstruktur:

Infektionssygdomme, AUH har et forvagtslag, et bagvagtslag og – når bagvagten varetages af HU-læge - et beredskabsvagtslag

Forvagt: Tilstedeværelsesvagt alle dage kl. 7.00-23.00. Forvagten varetages kl. 23.00-07.00 af læger ansat på nyremedicinsk afdeling. De primære arbejdsfunktioner i vagten er modtagelse af akut indlagte patienter (journalskrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.), vurdering af akutte patienter i ambulatoriet, klinisk arbejde i afdelingen (fx anlæggelse af venflon, foretage A-punktur) samt om aftenen og i weekenden deltagelse i stuegangen på indlagte patienter. Forvagten er 8-skiftet og varetages af KBU- og introduktionslæger, læger i dermatologisk sideuddannelse samt HU-læger i infektionsmedicin i 1. ansættelse.

Bagvagt: Døgnvagt alle dage med tilstedeværelsesvagt i tidsrummet kl. 8.00-18.00 og efterfølgende rådighedsvagt fra hjemmet 18.00-08.00. Gennemsnitlig belastning under rådighedsvagten er opgjort til 3 timer. Bagvagten besvarer opkald fra andre afdelinger/hospitaler, vurderer akutte patienter i ambulatoriet, går infektionsmedicinske tilsyn på andre afdelinger på AUH samt varetager stuegangsfunktionen på indlagte patienter om aftenen og i weekenden. Bagvagten er 7-skiftet og varetages af HU-læger i 4 ansættelse, afdelingslæger samt vagtbærende overlæger.

Beredskabsvagt: Beredskabsvagten varetages af afdelingens overlæger og er døgndækkende.

Vagt i Akutafdelingen, AUH: Infektionssygdomme deltager i vagtfunktionen i Akutafdelingen både på forvagtsniveau (primært KBU-læger – arbejdstid 8-18), mellemvagtsniveau (primært I-læger samt HU-læger i 1. ansættelse – døgndækkende 2 skiftet vagttag) og bagvagtsniveau (HU-læger i 4. ansættelse samt afdelingslæger - døgndækkende 2 skiftet vagttag).

Kliniske arbejdsfunktioner ud over vagtfunktion:

Stuegangsfunktion: HU-lægen varetager stuegang i sengeafsnittet i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Stuegangspatienterne fordeles til de enkelte stuegangsgående læger af "den superviserende speciallæge" under hensyn til kontinuitet i patientbehandlingen samt de enkelte lægers kompetenceniveau. "Den superviserende speciallæge" har til opgave at sikre høj faglighed, effektive patientforløb samt bedside supervision og kompetencevurdering af uddannelsessøgende læger på alle uddannelsesniveauer. Funktion som "superviserende speciallæge" skemalægges 1-2 uger ad gangen, hvorved der opnås kontinuitet i opgaven, og speciallægen opnår et indgående kendskab til alle de indlagte patienter. "Den superviserende speciallæge" ser ikke selvstændigt patienter på stuegang.

Ambulatoriefunktion: De i alt 5 ugentlige reservelægespor i ambulatoriet varetages på skift af afdelingens 7-8 reservelæger herunder HU-lægen i 1. ansættelse. Reservelægesporet superviseres fast af skemalagt senior læge. Arbejdsopgaverne er typisk journalskrivning på nyhenviste infektionsmedicinske patienter (fx kronisk hepatitis, immundefekt), samt ambulant opfølgning af patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit.

Tilsynsfunktion: Tilsyn på andre afdelinger varetages af bagvagten.

Tværfaglige konferencer: Se nedenstående skema

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og feedback. Læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering. Det er således 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 kollegaer og andre samarbejdspartnere.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtarbejde i Infektionssygdomme: Forvagten superviseres af bagvagten i modtagelsen af patienter samt i akut opståede situationer i afdelingen. Når bagvagten varetages af HU-læge, superviseres denne af alle afdelingens speciallæger i dagtiden (afhængig af specialekompetence) og af beredskabsvagten i aften/nat. Der tilstræbes et mødetidspunkt sidst på eftermiddagen mellem for- og bagvagt til gennemgang af nyindlagte patienter. Herudover er vagten sædvanligvis ikke mere travl, end at krydspunkter mellem for- og bagvagt kan udnyttes til supervision og feedback.

Vagt i Akutafdelingen: Der er i Akutafdelingen, AUH stor fokus på supervision af uddannelsessøgende læger i modtagelse og primær behandling af den akutte medicinske patient. Supervisionen varetages i tidsrummet 8-18 af speciallæge i akutmedicin og herefter af 2 døgndækkende medicinske bagvagtslag.

Stuegangsfunktion: HU-lægen superviseres dagligt i varetagelse af komplicerede patientforløb af stuegangens "minister" / superviserende speciallæge. At "ministeren" / den superviserende speciallæge har kendskab til de indlagte patienter gør bedside supervision og feedback til en naturlig del af stuegangen, som samtidig sikrer den faglig standard og patientflow. På 2-3 stuegangsdage/uge vil der være muligt at gennemføre en fuld kompetencevurdering iht. kompetencekort.

Ambulatoriefunktion: HU-læger i 1. ansættelse varetager et selvstændigt "HU1 ambulatorium", hvor der ses patienter i forløb med begrænset kompleksitetsgrad. Herudover er særligt hepatitis patienter allokeret til dette ambulatorium, mhp. at uddannelseslægen opnår en rutine inden for området og forventeligt opnår den fagspecifikke kompetence herfor allerede i 1. ansættelse. HU-lægen superviseres af skemasat speciallæge eller sen HU-læge ved ambulatoriets start.

Udover selvstændigt at varetage ambulatoriefunktion allokeres dage, hvor HU-lægen følger med i et speciallæge ambulatorium. Uddannelseslægen vil her både observere speciallægens konsultation samt selvstændigt tage patienter under supervision og med efterfølgende feedback inden for områderne medicinsk ekspert, kommunikation og professionel.

Tværfaglige konferencer: Se nedenstående skema

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
			1. ansættelse 1. - 6. måned
			6 måneder
Vagt, stuegang, akutafdeling, ambulatorium	1. Sepsis	Case-baseret diskussion i klinikken Mesterlære Kompetencekort 1 Kompetencekort, DSI	
	2. Infektioner i CNS		
	3. Luftvejsinfektioner		
	4. Infektioner i kardiovaskulære system		
	5. Infektioner i mave-tarmkanal		4-6
	6. Urogenitale infektioner		4-6
	7. Infektioner i knogler og/eller led		
	8. Infektioner i hud og bløddede		
	14. Hepatitis (akut og kronisk)	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2	4-6

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
			1. ansættelse 1. - 6. måned
			6 måneder
		Godkendt obligatorisk kursus	

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer/møder 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.

FAGLIGE KONFERENCER	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Kl. 08.00 – 08.15	Rapport om indlæggelser det sidste døgn Fordeling af arbejdsopgaver ud fra arbejdsplanen	Alle hverdage	Alle læger	Struktureret rapportering af patientindlæggelser
Middagskonference Kl. 12.00-12.30	Mandag/onsdag/fredag: Kort gennemgang af alle indlagte patienter mhp. status for udrednings- og behandlingsforløb samt plan for udskrivelse. Tirsdag/torsdag: Overlevering af akutte opgaver til vagtholdet	Alle hverdage	Vagtholdet Stuegangs-gående læger og sygepleje-koordinatorer Alle læger (hvis muligt)	Struktureret fremlæggelse af patientforløb. Faglig diskussion af udrednings- og behandlingsplaner
Røntgenkonference (planlægges) Tirsdag/torsdag kl. 12.00 – 12.15 sammen med middagskonf.	Gennemgang af udvalgte radiologiske undersøgelser på indlagte og ambulante patienter	2 x / uge	Alle stuegangs-gående læger Læger fra Røntgen/ MR/ PET-CT	Vurdering / diskussion af billeddiagnostiske undersøgelser

Endokarditis konference Tirsdag kl. 8.30 – 10.00	Diskussion af alle patienter med endokarditis indlagt på AUH, HEV og HEM	1 x / uge	Speciallæger fra Hjertemedicinsk og Infektionsmedicinsk afd., AUH samt Hjertemedicinske og intern medicinske afdelinger på HEV og HEM	Diskussion af patienter med endokarditis, herunder udrednings- og behandlingsplan
Intensiv konference Intensiv NORD: mandag og torsdag kl. 13.00 – 13.30 Intensiv ØST: tirsdag og torsdag kl. 13.00 – 13.45		2 x 2 / uge	Speciallæger fra intensiv, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling. HU-læger deltager ad hoc	Patienter indlagt på intensiv afdeling gennemgås mhp. bakteriologiske fund, udredningsplan og antibiotisk behandling.
Inf/orto konference Onsdag kl. 14.00 – 14.30	Diskussion af patienter med knogle/led infektioner indlagt i ortopædkirurgisk eller infektionsmedicinsk regi	1 x / uge	Speciallæger fra ortopædkirurgisk infektionssektor samt infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling HU-læger deltager ad hoc	Gennemgang af svære kroniske infektioner i knogler og led, ofte med atypiske mikrobiologiske fund
Konference for svære bakterielle infektioner Mandag kl. 14.15 – 15.00 (Planlægges opstartet pr. 2. maj 2022) Indtil 1. maj afholdes konferencen hver 4.	Diskussion af patienter med svære kroniske bakterielle infektioner særligt spondylodiscitis og karprotese infektioner	1 x / uge	Alle afdelingens læger – min. en infektionsmedicinsk speciallæge indenfor området. Speciallæge fra Klinisk mikrobiologisk afdeling. Infektionsmedicinske speciallæger fra Regionssygehusene i Gødstrup, Viborg og Randers	Gennemgang af indlagte og ambulante patienter med langvarige kroniske infektioner. HU-lægen bidrager med patientoplæg (resume af sygehistorie og fremlæggelse af spørgsmål til diskussion) på egne patienter fra stuegang/ambulatorium

onsdag i måneden kl. 13.00 – 14.00			Ad hoc deltagelse af speciallæger fra ortopædkirurgisk og karkirurgisk afd.	
Nyremedicinsk konference Fredag kl. 12.50 – 13.20	Diskussion af patienter på nyremedicinsk afd. med infektionsproblematik – oftest transplanterede patienter	1 x / uge	Læger på nyremedicinsk afd. Speciallæge fra Infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afd.	Diskussion af problematiske patientforløb – særligt
CF konference Mandag kl. 14.00 – 15.00	Patienter med cystisk fibrose, herunder patientgruppens særlige infektion, diskuteres	2 x / måned	CF ansvarlige speciallæger fra børneafdelingen, infektions- medicinsk afd. og klinisk mikrobiologisk afd. deltager	
Hiv/Hepatitis konference 1. onsdag i mdr. Kl 13.15 – 14.00	Diskussion af patientforløb med hepatitis B og C samt hiv.	1 x / måned	Alle afdelingens læger – min. en infektionsmedicinsk special- læge indenfor området.	Fremlæggelse og diskussion af patienter med hepatitis og hiv
Immundefekt konference 2. onsdag i mdr. Kl 13.15 – 14.00	Diskussion af patientforløb med primær og sekundær immundefekt. Ofte online undervisning i samarbejde med Rigshospitalet	1 x / måned	Alle afdelingens læger – min. en infektionsmedicinsk special- læge inden for området. Speciallæge fra Klinisk mikrobiologisk afdeling Ad hoc deltagelse af special- læger fra relaterede medicinske specialer	Fremlæggelse af patientcases med sjældnere infektionstilstande relateret til nedsat immunforsvar
CNS konference 3. onsdag i mdr.	Diskussion af patientforløb med cerebral infektion. Kortere oplæg	1 x / måned	Alle afdelingens læger – min. en infektionsmedicinsk special- læge inden for området.	Fremlæggelse af patientcases med cerebral infektion

Kl 13.15 – 14.00	med klinisk eller videnskabelig relation til CNS infektion		Ad hoc deltagelse af speciallæge fra neurologisk/ neurokirurgisk afd.	
LÆGEMØDER				
Lægemøder	Information fra UAO'er samt ledende overlæge	4 x / år	Alle læger i afdelingen	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/diskussion af relevante emner
Møde i vejlederforum	Input/feedback fra alle vejledere vedr. hver enkelt uddannelses-søgende læge i afdelingen vedr. forhold relevant for uddannelse og trivsel. Alle 7 lægeroller kan evalueres.	2 x / år	Alle læger med hovedvejlederfunktion	Udvikling/læring i rollen som hovedvejleder
3-timers møde for yngre læger	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af yngre læger efter oplæg fra hospitalets uddannelses-koordinerende overlæger Mødereferat med konklusion og forslag til ændring fremlægges for UAO og ledende overlæge mhp udarbejdelse af handleplan. Referat og handleplan præsenteres efterfølgende ved UKYL for resten af lægestaben på et lægemøde	1 x / år	Uddannelseslæger i afdelingen	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

HU-lægen forventes aktivt at deltage i undervisning af studenter, yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer kan blive bedt om at fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved en lægeundervisning. Ligeledes forventes evt. forskningstræningsopgave samt opgave udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset at blive fremlagt for afdelingens øvrige læger.

Formaliseret undervisning:

Mandagsundervisning: Hver mandag kl. 8.15-8.45. Alle afdelingens læger deltager. 1.-3. mandag i måneden præsenteres forskningsprojekter skiftevis fra afdelingens forskningsenhed og klinisk ansatte læger. HU-lægen bidrager med fremlæggelse af egne forskningsemner. Oplæg/samtale foregår på engelsk af hensyn til ikke-dansktalende forskere tilknyttet afdelingen.

4. og evt. 5. mandag i måneden holdes faglige oplæg, lægemøder eller uddannelsesrelateret aktivitet (fx møde i vejlederforum)

Onsdagsundervisning: Hver onsdag kl. 8.15-9.00

1. onsdag i måneden: Fælles Q/KMA undervisning. HU-læger fra hhv. infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling præsenterer en patientcase set fra både den infektionsmedicinske (mikrobiologisk uddannelseslæge præsenterer) og den mikrobiologiske side (infektionsmedicinsk uddannelseslæge præsenterer). Primært yngre læger deltager.

2. onsdag i måneden: Staff meeting for hele hospitalet, hvor de forskellige afdelinger på skift præsenterer nyt indenfor de enkelte fagområder.

3. + 4. onsdag i måneden: Yngre læge undervisning arrangeret af yngre læger. HU-lægen forventes her 1-2 gange årligt at bidrage med faglige oplæg af general interesse også for afdelingens yngre uddannelsessøgende læger.

På disse dage lægges også 3-4 gange årligt fælles KIA/Q undervisning, hvor virologiske/serologiske undersøgelsesresultater udført på klinisk immunologisk afdeling (præsenteret af infektionsmedicinsk uddannelseslæge) sættes i relation til klinisk patient case fra infektionsmedicinsk afdeling (præsenteret af uddannelseslæge fra klinisk immunologisk afdeling).

Fredagsundervisning: Hver fredag kl. 8.15-9.00.

Hver 3. fredag afholdes web. konference med professor fra Dept. of Infectious Diseases, The Alfred Hospital, Melbourne, Australien. Ved webkonferencen præsenterer HU-lægen kompliceret patientcase + litteraturgennemgang på engelsk og emnet diskuteres/perspektiveres herefter af den australske professor. Alle afdelingens læger deltager og den efterfølgende diskussion foregår sædvanligvis på et særdeles højt fagligt niveau.

På øvrige fredage gennemføres undervisning ved inviteret foredragsholder eller afdelingens speciallæger. Kan også anvendes til nyt fra kongres, kursus eller uddannelsesrelaterede emner. HU-lægen kan bidrage med oplæg både fra kursusaktivitet, kongresdeltagelse eller særlige interesseområder.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Lægen skal under hoveduddannelsen i infektionsmedicin gennemføre nedenstående obligatoriske kursusforløb:

- 1) Fælles intern medicinske kurser. Afholdes af Dansk Selskab for Intern Medicin. Se 3. ansættelse
- 2) Specialespecifikke kurser. Afholdes af Dansk Selskab for Infektionsmedicin.
- 3) Generelle kurser. Afholdes af Sundhedsstyrelsen

Specialespecifikke kurser	Placering	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 DSI Kurstilmelding sker automatisk. Når man får tildelt en HU-stilling, vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale vedr. de specialespecifikke kurser fra kursusledelse i Dansk Selskab for Infektionsmedicin
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	
Teoretisk kursus i mikrobiologi	1-5 år	2 dage	
Diplom i tropemedicin	4.-5.år	2-3 mdr	Tilmelder selv Læs mere om, hvilke kurser der godkendes på DSI

Generelle kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1 (SOL 1)	1. år	2 dage eksternat	Tilmelding sker via VUS' hjemmeside SOL 1 og 3
Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2 (SOL 2)	2.-3. år	3 dage internat	Tilmelding sker via Sundhedsstyrelsens hjemmeside SOL 2
Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3 (SOL 3)	4.-5. år	3 +1 dag internat	Tilmelding sker via VUS' hjemmeside SOL 1 og 3

Ikke obligatoriske kurser og kongresser

Udover obligatorisk kursusaktivitet 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 kursusafgift/rejseomkostninger sendes til 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 Videreuddannelsessekretariatet. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 5-10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Det tilstræbes, at forløbet gennemføres indenfor 12 måneder.

I løbet af 2. år af hoveduddannelsen afgrænses projektet, der udpeges en forskningsvejleder, og der udfærdiges en individuel aftale om forskningstræning.

På Aarhus Universitet udbydes basiskursus i videnskabelig metode (Modul I, 3 dage), som er obligatorisk. Herudover udbydes overbygning til dette kursus (Modul II, 4 dage), som kan følges eller andet relevant kursus kan gennemføres efter aftale med forskningsvejleder.

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges for afdelingens øvrige læger ved en morgenundervisning samt evt. på Selskabets årsmøde.

Forskningstræning, Videreuddannelsesregion Nord

Obligatorisk forskningstræning - lægefaglig indstilling for Infektionsmedicin

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ansættelse 1 indeholder ikke fokuseret ophold eller obligatoriske uddannelsesdage

1.6 Forskning og udvikling

Forskning: Det forventes at HU-lægen i forbindelse med den kliniske ansættelse initierer/deltager i forskningsprojekter enten i relation til infektionsmedicinsk forskningsenhed eller med andre faglige/forskningsrelaterede samarbejdspartnere. Afdelingens professor, øvrige speciallæger samt forskningsafsnittets daglige leder kan kontaktes mhp. råd vedrørende mulige forskningsprojekter.

Vejledning: Det forventes at HU-lægen under ansættelsen deltager som både daglig klinisk vejleder samt hovedvejledere for I- og KBU-læger.

Andre faglige/organisatoriske funktioner: HU-lægen forventes at bidrage løbende med funktioner i afdelingen som fx uddannelseskoordinerende yngre læge, TR, AMIR, UTH ansvarlig, ansvarlig for faglige konferencer mv.

1.7 Anbefalet litteratur

Anbefalet lærebog: "Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases"

Via AUH er adgang til "UpToDate"

E-dok instrukser lokalt og for Region Midt

Nyttige hjemmesider:

- 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.danskselskabforgeriatri.dk/www1/>
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>

2. Anden ansættelse - Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital.

2.1 Præsentation af afdelingen

Klinisk Mikrobiologi, AUH.

Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital (KMA AUH) varetager opgaverne inden for klinisk mikrobiologi og infektionshygiejne for hele Region Midt. Afdelingen rummer et bakteriologisk, et molekylærbiologisk/serologisk/virologisk, et mykologisk, et parasitologisk og et infektionshygiejnisk afsnit, huser den regionale MRSA-enhed og har tilknyttet en MADS-udviklergruppe med IT-medarbejdere. KMA AUH udfører diagnostik inden for bakteriologi, mykologi, virologi og parasitologi ved hjælp af såvel klassiske metoder, som en vifte af nye metoder, herunder helgenom sekvensering. Afdelingen yder lægelig rådgivning vedrørende fortolkning af undersøgelsesresultater, diagnostik og behandling af infektioner. Sammen med hygiejnesygeplejerskerne rådgiver afdelingens læger om infektionshygiejne, og der foretages registrering og overvågning af infektionssygdomme og antibiotikaresistens. KMA AUH varetager præ- og postgraduat undervisning, forskning og udvikling. Der er en bioanalytikervagt til stede i afdelingen hele døgnet.

Afdelingen er fordelt på to fysisk adskilte afsnit: KMA Syd, der er den største, oprindelige del af afdelingen, og KMA Nord, der er det nye, midlertidige afsnit, der blev taget i brug fra januar 2017 i forbindelse med fusionen til én regional klinisk mikrobiologisk afdeling. I KMA Nord findes det infektionshygiejniske afsnit, og i laboratorierne varetages diagnostik af urinprøver fra primærsektoren. Afdelingens øvrige funktioner findes i KMA Syd, hvor et mykologisk afsnit og Epidemi-laboratorium ligger i nær fysisk relation hertil.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Ca. 1-2 uger før tiltrædelse modtager du per mail en personlig plan for introduktionen til afdelingen sammen med andet introduktionsmateriale. Varigheden af introduktionen for infektionsmedicinske HU-læger, der ikke tidligere har været ansat i afdelingen, er 7-8 dage og sker til alle, de i forhold til uddannelsesniveaue, relevante lægefunktioner i afdelingen. Én af dagene i introduktionen er deltagelse som føl i lørdags-dagvagt. For læger, der tidligere har været ansat i afdelingen, vil introduktionen være af kortere varighed (ca. 5 dage), og introduktionen vil fokusere på de relevante lægefunktioner, der er nye.

I forbindelse med introduktionen introduceres til afdelingens samling af lægelige instrukser og vejledninger samt rekvirentvejledninger, der findes i det elektroniske dokumentstyringssystem e-Dok. Disse vejledninger er centrale for det daglige arbejde i afdelingen, og det forventes, at du bruger en del af den disponible tid i introduktionsperioden til at blive fortrolig med at anvende dokumenterne.

Du forventes i løbet af introduktionsperioden gradvis at indgå mere og mere i de nye arbejdsfunktioner, der er relevant for stillingen. Typisk foregår dette sammen med én for den enkelte dag navngiven, mere erfaren kollega, som sidst i introduktionsperioden primært fungerer som "bagstopper".

Det forventes, at du, i forløbet af introduktionsperioden kommer igennem alle relevante punkter i "Tjekliste for introduktionsperioden for nye læger ansat i Klinisk Mikrobiologi, AUH" (e-Dok 11.7. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologi, AUH, bilag 11). Ved afslutningen af introduktionsperioden forventes du at være klædt på til med supervision at varetage relevante funktioner i arbejdsplanen. Ved varetagelse af vagtfunktionen er der uden for dagarbejdstid på hverdage og i weekender en overlæge i beredskabsvagt.

I introduktionen indgår en 1-dags generel introduktion til AUH og ½-dags kursus i basal hjertelunge-redning. Dette gælder ikke hvis man helt for nyligt har været ansat på AUH.

Se desuden dokumentet "Introduktion og praktiske oplysninger" på [KMA AUH's hjemmeside](#) samt "[Velkommen som ny medarbejder på AUH](#)".

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

KMA har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Alle uddannelsessøgende yngre læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder. Hovedvejledere for infektionsmedicinske HU-læger vil være speciallæge i klinisk mikrobiologi. Alle afdelingens speciallæger og HU-læger fungerer som daglige kliniske vejledere.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Forud for tiltræden modtager du en velkomst-/introduktions-mail fra UAO med information vedrørende uddannelsen i afdelingen, herunder navn på hovedvejleder.

I introduktionen indgår en samtale med UAO og med UKYL, om rammerne for uddannelsen i afdelingen samt indholdet heri, ligesom der tales om gensidige forventninger. Pga. den korte ansættelsesperiode tilstiles samtalen med UAO aftalt afholdt i god tid før ansættelsesstart (3-4 uger før), hvor der tages udgangspunkt i et udkast til arbejdsplan for hele ansættelsesperioden. Med obligatoriske kurser, ferie, møder, o.a. er erfaringen, at antallet af reelle arbejdsdage er få, og det er vigtigt at være bevidst om at tage fat på uddannelsesplanen fra starten.

I forløbet af ansættelsen afholdes 2 samtaler: Introduktionssamtale og slutamtale. Derudover bør stiles efter at have uformelle samtaler i hverdagen med hovedvejleder.

Introduktionssamtalen, der bør afholdes inden for de første 14 dage efter ansættelsens start, er som udgangspunkt aftalt med hovedvejleder, så den fremgår af introduktionsplanen. I forbindelse med denne samtale udarbejdes den første individuelle uddannelsesplan, som bør foreligge godkendt senest 4 uger efter ansættelsens start.

Inden introduktionssamtalen er du selv ansvarlig for i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og Kursusadministration) at indkalde din hovedvejleder til samtalen og for at forberede dig til samtalen ved at forhåndsudfylde skabelonen i systemet (skabelonen for tværgående specialer, der ikke omhandler patientsituationer som stuegangsfunktion osv.) og uploade dit curriculum vitae.

Du er selv ansvarlig for sammen med din hovedvejleder at planlægge de efterfølgende vejledersamtaler. Godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner foregår elektronisk i RMUK.

Se endvidere e-Dok [11.1 Funktionsbeskrivelse for vejledere i den lægelige videreuddannelse i Klinisk Mikrobiologi, AUH](#), hvor der er beskrevet emner til drøftelse ved vejledersamtaler.

Den individuelle uddannelsesplan skal hele tiden være en hjælp for dig til at fokusere den uddannelsesmæssige indsats og til at sikre progression i kompetenceopnåelsen.

Du har selv ansvaret for, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, således at delkompetence 1-3 på kompetencekort nr. 10 (tilhørende HU-kompetence nr. 20 for infektionsmedicin) opnås og godkendes i løbet af den 3 måneders ansættelse. Godkendelse af delkompetence 4 og den samlede attestation af HU-kompetence nr. 20 i infektionsmedicin foretages af vejleder på Infektionssygdomme. ([Kompetencekort tilhørende HU-uddannelsen i Intern medicin / Infektionsmedicin](#))

Der holdes møder i gruppen af vejledere ca. 5 gange årligt. Her gennemgås uddannelsesforløbet for alle uddannelseslæger i afdelingen mhp. sikring af kompetencemæssig fremgang, samt diskussion af evt. tiltag, der kan understøtte den enkelte læges uddannelsesmæssige udvikling. Hovedvejleder sørger for at overbringe feedback til dig fra gruppen.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

KMA AUH har lægevagt med vagt udenfor tjenestested kl. 18-23, og overlæge i bagvagt/vagt hele døgnet (udenfor tjenestestedet i weekender og efter dagarbejdstid på hverdage).

Tilrettelæggelsen af de daglige rutinefunktioner i afdelingen er beskrevet i e-Dok [11.7. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologi, AUH](#), herunder i bilag 1 "Oversigtsskemaer over lægelige arbejdsfunktioner".

HU-læge i infektionsmedicin indgår i forvagtsskemaet. Skemalægger udarbejder arbejdsplaner ud fra lægernes rulleskema og indkomne ønsker om kursusdage osv.

Arbejdsfunktioner for HU-læger i infektionsmedicin:

Vagt

Vagtfunktionen inkluderer i dagarbejdstiden udringning af positive bloddyrkninger, spinal- og ledvæsker, deltagelse i formiddagens bloddyrkningskonference og svarkonferering af disse prøver i MADS (Mikrobiologisk Afdelings Data System (laboratorieinformationssystem))

Ved bloddyrkningskonferencen på hverdage gennemgås alle positive bloddyrkninger sammen med den mikrobiologiske HU-læge eller speciallæge, der har "BD"-funktion, og det aftales, hvad der skal ringes ud til afdelingerne. Telefonen med indgående opkald overtages om eftermiddagen, og vagtfunktionen indeholder senere rådighedsvagt fra hjemmet, hvor indgående opkald besvares og væsentlige prøver som positive blod og spinalvæsker ringes ud.

I weekender varetages vagtfunktionen med fremmøde i afdelingen i dagarbejdstiden, hvor arbejdet koncentrerer sig om udringning af positive bloddyrkninger samt andre vigtige prøver, besvarelse af opkald til vagttelefonen, supervision af laboratoriet og besvarelse af prøver. Lørdage er der en ekstra I- eller HU-læge i dagarbejdstid, der hjælper den vagthavende. Bloddyrkningskonferencen er i weekenderne tilrettelagt som en behovskonference, hvor kun udvalgte prøver gennemgås af vagthavende og bioanalytiker. Den vagthavende forvagt har rådighedsvagt fra hjemmet som på hverdage.

Se yderligere i e-Dok [11.7. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologi, AUH](#) og [11.7. Vagtinstruks for forvagter ved Klinisk Mikrobiologi, AUH](#).

Telefon rådgivningsfunktion (TLF1 og TLF2)

TLF1 og TLF2 inkluderer besvarelse af indgående opkald fra kliniske kollegaer til afdelingens læge-telefoner, svar-konferering (godkendelse af svar i MADS) og udringning af udvalgte prøvesvar fra ringelisten til afdelingerne. Rådgivningen favner bredt, idet opkald kommer både fra primær- og sekundærsektoren og relaterer sig til alle aspekter af klinisk mikrobiologi.

TLF2-lægen hjælper desuden med udringning af primært blod efter aftale med vagthavende.

TLF1-lægen udfylder hver morgen dagens tavle ved reservelægekantoret, hvorved identificeres hvem, der er ansvarlige for alle dagens forskellige lægefunktioner.

Problemstillinger konfereres efter behov med mere erfarne kollegaer på reservelægekantoret eller med speciallæger, alternativt til middagskonferencen.

Laboratorielæge 2 (LAB2)

Laboratorieansvarlig for Modtagelsen, for hospitals- og praksis-uriner samt for MRSA. Ansvarlig for svarkonferering af bakteriologiske prøver tilhørende ovenstående afsnit og for udringningen af udvalgte prøvesvar indenfor samme afsnit. Desuden ansvarlig for middagskonferencen, for om formiddagen at hjælpe med udringning af primært blod, og ved behov tidlig eftermiddag at hjælpe med udringning af primært/sekundært blod.

Serologi-funktion

Du indgår i et team sammen med HU-læger i Klinisk mikrobiologi og tre speciallæger, der på skift primært om eftermiddagen på hverdage varetager tolkningen og besvarelsen af udvalgte serologi-resultater, og som primært kontaktes af bioanalytikerne vedr. problemstillinger i relation til prøver og resultater i

Molekylærbiologisk/Serologisk afsnit, der ønskes lægefagligt vurderet.

Tilstedeværelsesfunktion

Skemalagte dage uden rutinefunktion, som du forventes at anvende struktureret til at opnå/konsolidere kompetencer. Tilstedeværelsesdage anvendes bl.a. til deltagelse i laboratorierne, hvor man kan aftale supervision af LAB-funktionen, opfølgning på laboratorieprøver/patientcases, forberedelse af undervisning, deltagelse i eksterne konferencer sammen med speciallæge eller klinisk mikrobiologisk 3. eller 4. års HU-læge, revision (eller udarbejdelse) af instrukser og vejledninger, deltagelse i kurser og forskning.

Middagskonferencen

Middagskonferencen knytter lægefunktionerne sammen. På hverdage er der afsat 50 minutter hertil, hvor som minimum læger, der har rutinefunktion deltager. Her drøftes patientproblemstillinger, prøver, rådgivning og fund på baggrund af notater i laboratorieinformationssystemet (MADS). Dette forum benyttes bl.a. til at tage svære spørgsmål fra rådgivningssituationer op mhp. fælles konsensus, og der sættes cases på "t.o." når der er uddannelsesmæssig værdi i at tale om emnet, herunder tolkning af serologiske, molekylærbiologiske, mykologiske og parasitologiske, prøvesvar. Konferencen ledes af LAB2-lægen.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse i klinisk mikrobiologi er primært arbejdsbaseret mesterlære. Man lærer, mens man arbejder. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra hovedvejleder, kliniske vejledere og andre samarbejdspartnere, herunder molekylærbiologer, bioanalytikere og hygiejnesygeplejersker.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Kompetencevurdering og ledsagende feedback foretages af en speciallæge.

Du er selv ansvarlig for at tage initiativ til at få foretaget kompetencevurdering og at forberede dette. Det udfyldte kompetencekort nr. 10 medbringes til vejledersamtaler mhp. at der her følges op, og at hovedvejleder på den måde får indblik i, hvordan dine kompetencer er blevet vurderet.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion

Der er fokus på mesterlære, og funktionen varetages i tæt samarbejde med mere erfarne kollegaer. Mere erfarne kollegaer på reservelægekontoret vil i dagarbejdstiden automatisk lytte med og kan ligeså vel som speciallægerne tages med på råd. Bagvagten konsulteres efter behov uden for dagarbejdstid.

Som kompetencevurderingsmetode i forbindelse med særligt blodtrykkningskonferencen benyttes struktureret observation, hvorved der opnås indsigt i din grundlæggende teoretiske faglige viden og praktiske færdigheder, kommunikations- samt samarbejdskompetencer.

Funktionen med at styre blodtrykkningskonferencen som er vigtig i forhold til rollerne som leder, administrator og samarbejder.

Middagskonference

Ved middagskonferencen har alle afdelingens uddannelseslæger mulighed for at få supervision og feedback på deres arbejde. Som uddannelseslæge udvælger man notater til drøftelse på middagskonferencen ud fra kompleksitet og uddannelsesmæssigt potentiale samt behov for refleksion.

Den første ca. 1 måned sætter man imidlertid alle notater på til forkonferering/middagskonference. Ved forkonferering kan en del af notaterne gennemgås og i nogle tilfælde evt. tages af, så de ikke ses til middagskonference. Middagskonferencen er et centralt forum for mesterlære, supervision og feedback. Erfaringen, der fås ved at deltage i diskussion af problemstillinger mellem speciallæger er også uddannelsesmæssigt vigtigt, ikke mindst i relation til problemer, hvor evidensen og viden er lille.

Telefon 1 og 2 rådgivningsfunktion

Alle læger, der varetager dagens rutinefunktioner, arbejder sammen som et team, hvorved der altid er mulighed for at konferere ved komplekse problemstillinger, og der er mulighed for mesterlære, supervision og feedback. Der er på reservelægekontoret god mulighed for kompetencevurdering, da alle arbejder tæt sammen, og ikke-struktureret kompetencevurdering hele tiden foregår, mens der arbejdes.

Laboratorielæge 2 funktion

Som infektionsmedicinsk HU-læge forventes du at trække på speciallæger og erfarne HU-læger i forhold til komplekse problemstillinger i laboratoriet. Ved i praksis sammen med den, der har lab.-1 funktion, at udgøre et team, er der mulighed for mesterlære og at foretage superviserede vurderinger i laboratoriet. I forhold til svarkonfereringen kan man sætte problemstillinger på til drøftelse til middagskonferencen eller at tage disse op til "fælles svarkonferering" tirsdage.

Funktionen med at styre middagskonferencen er vigtig i forhold til rollen som leder og administrator.

Serologifunktion

Som infektionsmedicinsk HU-læge forventes du at trække på speciallæger og erfarne HU-læger i forhold til mere komplekse serologisvar. Ved komplekse serologisvar indhentes kliniske oplysninger og i samarbejde med mere erfarne kollega i teamet aftales, hvordan svaret skal udformes, om der skal ringes til rekvirenten, og om der skal ske opfølgning. Helt centralt står således også her mesterlære-oplæring.

Tilstedeværelsesfunktion

Du forventes under supervision af din vejleder selv at tage initiativ til at definere dine læringsmål for de skemalagte dage uden rutinefunktion. Arbejdet med at strukturere og fokusere egen uddannelse er en vigtig del af arbejdet med rollen som profession

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I løbet af ansættelsen på Klinisk Mikrobiologi skal du arbejde med HU-kompetence nr. 20 i målbeskrivelsen for intern medicin / Infektionsmedicin. Iht. det tilførende kompetencekort nr.10, delkompetence 1-3 skal du opnå praktiske færdigheder i basal mikrobiologisk diagnostik, kendskab til diagnostiske metoder, prøvetagning samt tolkning af mikrobiologiske svar.

Delkompetence 1-3 evalueres og attesteres af KMA' s speciallæger på kompetencekort 10. Delkompetence 4 godkendes i fase 4 på Infektionsmedicinsk afdeling. Når også det obligatorisk kursus i mikrobiologi er gennemført, godkendes HU-kompetence nr. 20 i logbogen af lægens hovedvejleder på Infektionssygdomme, AUH.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen.

Delkompetence iht. kompetencekort nr. 10 HU kompetence nr. 20	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet godkendelse
1. Kendskab til mikrobiologisk diagnostik a) Mikroskopi b) Dyrkning c) Molekylærbiologiske og immunologiske metoder	Vagtfunktion, laboratorielæge, tilstedeværelsesfunktion	Struktureret klinisk observation iht. Kompetencekort 10 Godkendt check-liste/ introduktionsprogram	2. måned
2. Kendskab til prøvetagning og tolkning af svar 3. Undersøgelse af bakteriers antibiotika følsomhed.	Vagtfunktion, laboratorielæge, telefonrådgivning, tilstedeværelsesfunktion	Struktureret klinisk observation iht. Kompetencekort 10 Godkendt check-liste/ introduktionsprogram	3. måned

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

En oversigt over eksterne kliniske konferencer hhv. interne konferencer og møder fremgår af "Skemaer over eksterne kliniske konferencer" og "Oversigt over afdelingens undervisning, interne konferencer og møder" (bilag 2 hhv. bilag 3 i e-Dok [11.7. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologi, AUH](#)).

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer og møder, du forventes at deltage i, hvad din rolle på konferencen/mødet er - og hvad du kan forvente at lære af deltagelsen i konferencen/mødet.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Konferencer:				
Bloddyrknings-konference	Gennemgang af resultater af sekundært og tertiært arbejde med bloddyrkninger, spinalvæsker, ledvæsker og hjerteklapper i relation til mikroskopi og klinik.	Alle hverdage	Uddannelses-læge, seniorlæge og bioanalytiker	Lægefaglig, kommunikation, samarbejde
Middags-konference	Gennemgang af notater med drøftelse af patientproblemstillinger, prøver og rådgivning. Der er opmærksomhed på at drøfte problemstillinger med høj uddannelsesmæssig værdi (f.eks. serologiske emner). Disse sættes på "t.o."	Alle hverdage	Alle læger	Lægefaglig, rapportering af patientforløb, kommunikation, professionel
Eksterne konferencer og MDT'er	Diskussion af aktuelle problempatienter, vurdering af om der er iværksat relevant behandlings-/udredningsplan og evt. yderligere tiltag.	Alle hverdage	KMA læger og læger fra de kliniske afdelinger (du deltager sammen med seniorlæge)	Lægefaglig, patientforløb, specielle kliniske problemstillinger, kommunikation, samarbejde
Møder:				

Hygiejnemøde	Diskussion af emner af infektionshygiejnisk karakter og med bl.a. "Nyt fra lægerne", "Nyt om patienter i isolation", "Nyt fra MRSA-enheden" og "Infektionshygiejniske opgaver for yngre læger" som faste punkter på dagsordenen.	Ugentligt	Alle læger, alle hygiejnesygeplejersker i Region Midt og evt. ledende bioanalytiker	Lægefaglig, samarbejde
Lægemøde	Orientering om og drøftelse af emner af faglig karakter, herunder generelle problemstillinger i laboratoriet og løsninger herpå, uddannelsesmæssige forhold, kommende møder, kurser o. lign.	Ugentligt	Alle læger	Lægefaglig, professionel
Personalemøde	Foregår efter fast dagsorden med bl.a. orientering fra afdelingsledelsen som et fast punkt, nyt fra laboratorierne, nyt fra kvalitetsudvalg, nyt fra forskningsgruppen osv.	Hver 2. uge	Alle medarbejdere	Administration/ ledelse
Yngre lægemøde	Drøftelse af fagpolitiske emner, arbejdstilrettelæggelse, uddannelse m.v.	Månedligt	Yngre læger	Organisation og uddannelse
Forskningsmøder	Uformelle møder, hvor der er mulighed for idé-udveksling, sparring, m.v.	Månedligt	Forskningsinteresserede medarbejdere	Lægefaglig
Forskningseftermiddage	Møder med præsentation af projekt-idéer og projekter, hvor der også kan tages temaer op som f.eks. hvordan man skriver en videnskabelig artikel	2 x årligt	Forskningsinteresserede medarbejdere i KMA og samarbejdspartnere fra andre afdelinger	Lægefaglig

3-timers møde for yngre læger + opfølgende fællesmøde	Møde for yngre læger, hvor udvalgte temaer af relevans for uddannelse diskuteres og handleplan for uddannelsesmæssige forbedringer udarbejdes	1 gang årligt	Yngre læger	Organisation og uddannelse
---	---	---------------	-------------	----------------------------

2.4.1 Undervisning

Du forventes aktivt at deltage i undervisning af yngre kolleger, lægekollegaer og andre personalegrupper i afdelingen, ligesom vi forventer, at du tager del i oplæringen af kolleger, andre personalegrupper i afdelingen og besøgende.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer kan blive bedt om at fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved en "Nyt fra møder og kurser" i relation til middagskonferencen eller til lægeundervisning.

En oversigt over afdelingens formaliserede undervisning fremgår af skemaet nedenfor.

Aktuelle tidspunkter for undervisningen og en detaljeret beskrivelse fremgår af "[Oversigt over afdelingens undervisning, interne konferencer og møder](#)" (bilag 3 i e-Dok [11.7. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologi, AUH](#)).

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Undervisning:				
Blå time	Yngre læge undervisning, herunder gennemgang af relevante infektionssygdomme, diagnostik og behandling af infektioner.	Ugentligt	Alle yngre læger	Lægefaglig, kommunikation, samarbejde
Tirsdags-undervisning	Undervisning om sygdomsentiteter, mikrobiologiske agens, diagnostiske metoder, infektionshygiejne m.m. Undervisere er både interne og eksterne.	Ugentligt	Alle medarbejdere	Lægefaglig, kommunikation
Onsdags-undervisning	Undervisning ved både interne og eksterne undervisere om relevante emner og ny forskning. Nogle gange om året fælles case-	Ca. 2 x månedligt, heraf fast 4.og evt. 5.	Alle læger, molekylærbiologer og	Lægefaglig, kommunikation

	undervisning for Blodsygdomme/KMA-læger.	onsdag i måneden	forskningsansatte	
Fredagscase	Til fredagscasen fortæller en af lægerne fra dagens bloddyrkningsteam helt kort (5 min.) om en enkelt case fra ugen, der er gået.	Ugentligt	Alle medarbejdere	Lægefaglig, kommunikation
Journal club	Akademisk gennemgang af artikel på baggrund af skabelon	3. onsdag i måneden	Alle læger	Lægefaglig, akademisk tankegang, kommunikation
Q/KMA	Fælles case undervisning mellem primært yngre læger på Klinisk mikrobiologi og yngre læge på Infektionsmedicinsk Afdeling.	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Lægefaglig, kommunikation, samarbejde
Fælles svar-konferering	Fælles gennemgang og drøftelse af prøvesvar i MADS (laboratoriesystem)	Ugentligt	Alle læger	Lægefaglig, kommunikation, samarbejde
Nyt fra kurser og møder	Formidling af aha-oplevelser, nyt, ting man har været optaget af, m.v., fra deltagelse i kurser og møder	Ugentligt	Alle læger	Lægefaglig, kommunikation
Staff-meeting, AUH	Gennemgang af fagligt relevante emner. Varetages af AUH's forskellige afdelinger på skift.	2. onsdag i måneden	Som minimum alle lægefagligt ansatte på AUH	Lægefaglig, kommunikation, samarbejder, organisation og ledelse
Undervisning af medicin-studerende	Undervisning i klinisk mikrobiologi for kommende læger. En del af undervisningen er case baseret.	4 x per semester	Alle læger	Lægefaglig, kommunikation, samarbejde
Ad hoc undervisning	Undervisning i emner vedrørende infektioner og antibiotika på forskellige	Ad hoc	Alle læger	Lægefaglig, kommunikation,

på andre afdelinger	kliniske afdelinger. Varetages på skift af afdelingens læger, evt. som makkerpar bestående af en yngre læge og en erfaren kollega.			samarbejder, organisation og ledelse
------------------------	---	--	--	--

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.

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ikke aktuelt i denne ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

Det er meget velkomment, at du involverer dig i afdelingens forskning, men det forventes ikke, at du under de 3 måneders ansættelse 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

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som du forventes at orientere dig i:

- 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.
- Bennett, JE, Dolin R & Blasé MJ (red.). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia 2014, 8. udgave.
- Lokale KMA, AUH samt Region Midt e-Dok instrukser

3. Tredje ansættelse - Regionshospitalet Randers, Medicinsk Afdeling.

3.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Fakta om afdelingen".

3.1.1 Introduktion til afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion".

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen".

I afsnit 6 "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

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 tre kliniske lektorer med ansvar for den prægraduate uddannelse af medicinske studenter.

Postgraduat uddannes læger 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. UAO har ansvaret for at booke og indkalde til den første vejledersamtale mellem HU-lægen og hovedvejleder. Herefter overgår ansvaret for afholdelse af vejledersamtaler til HU-læge og hovedvejleder.

Regionshospitalet - Randers har et **Læringscenter** med faciliteter til færdighedstræning og simulationsøvelser.

3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse".

Mødetid på afdelingen er 8.30-15.30, dog tirsdage og torsdage fra 8.00-15.30.

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

I alle vagttag skal der påregnes vagtarbejde 3-4 gange om måneden, heraf 1-2 weekender.

Medicinsk afdeling er opdelt i 3 teams; Medicinsk sengeafsnit A/B/C, som vist i nedenstående figur.

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse".



Figur 1: Teamfordeling og organisation.

Under tilknytningen til et givent team varetages stuegang på det tilhørende sengeafsnit, samt ambulatoriearbejde i de tilknyttede ambulatorie. Herudover varetages på tværs af ansættelsen vagtfunktion og stuegang på medicinske patienter i akutafdelingen.

På Medicinsk Afdeling er der ansat en lægesekretær, hvis primære funktion er at koordinere arbejdsplanen for alle afdelingens læger så frønsker, drift, kurser og uddannelse tilgodeses bedst muligt.

3.2 Uddannelsesplanlægning

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

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i infektionsmedicin forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur. Uddannelseslægen forventes at skulle deltage i oplæring og kompetencevurdering af introduktionslæger i intern medicin, og der vil være mulighed for at blive hovedvejleder for introduktionslæger.

De praktiske forhold mhp 360° feedback er beskrevet på [360 graders feedback](#), Regionshospitalet – Randers.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge 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/hovedvejleder i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang.

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.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke lægelige ambulatoriepersonale. Der foreligger instrukser for arbejdet i alle ambulatorier. Der er i enkelte specialer etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Stuegangsfunktion i akutafdelingen

Medicinsk afdeling har ansvaret for et varierende antal medicinske patienter i Akutafdelingen. Funktionen omfatter stuegang og behandlingsplaner på allerede indlagte medicinske patienter samt modtagelse af nye medicinske patienter i det medicinske team efter overdragelse fra Akutafdelingen. Supervision og kompetencevurdering foretages primært af afdelingens speciallæger men også af Akutafdelingens speciallæger.

Tværfaglig konference

Når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes aktiv deltagelse ved ugentlig mikrobiologisk konference (onsdag) på Intensiv afdeling, med deltagelse af lokal speciallæge i infektionsmedicin, mikrobiolog, medicinsk BV, og intensivister.

Når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes tillige aktiv deltagelse (virtuelt) ved ugentligt MDT konference (mandag), udgående fra AUH, Infektionssygdomme, om "Svære bakterielle infektioner". Deltagere er lokal infektionsmedicinsk speciallæge, mikrobiolog, og kollegaer fra Infektionssygdomme, AUH, og i udvalgte tilfælde, også rykirurg.

For begge konferencer gælder der mulighed for mesterlære ved infektionsmedicinere, mikrobiolog og øvrige deltagende specialer, og mulighed for at præsentere komplicerede patientforløb og få feedback på dette.

Mandag og torsdag eftermiddag afholdes virtuel MDT-konference med AUH vedr. udredningspatienter i lungekræftpakke, hvor uddannelseslæger kan deltage, men ikke forventes at bidrage aktivt.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i infektionsmedicin varetager som udgangspunkt medicinsk mellemvagsfunktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling. Funktionen består primært i behovsstuegang og tilsyn af ustabile patienter på MSA og MSB, samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen".

Efter individuel vurdering planlægges i løbet af ansættelsens første halvår varetagelse/oplæring i bagvagtsfunktion. I denne funktion varetages supervision af mellemvagtsarbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen". Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Supervision af bagvagtsarbejdet foretages af den vagthavende speciallæge i intern medicin i akutafdelingen.

Akut hjerteklinik

Akutte kardiologiske patienter modtages på hverdage indtil kl. 16.00 i akut hjerteklinik. Her deltager uddannelseslæger på mellemvagtsniveau i modtagelse, udredning og initiel behandling under supervision af speciallæge eller erfaren hoveduddannelseslæge i kardiologi. Klinikken lukker kl. 18.00, hvorefter uddannelseslægen deltager i aftenstuegang på MSC, inkl. modtagelse af overflyttede patienter indtil vagtens afslutning kl. 21.00.

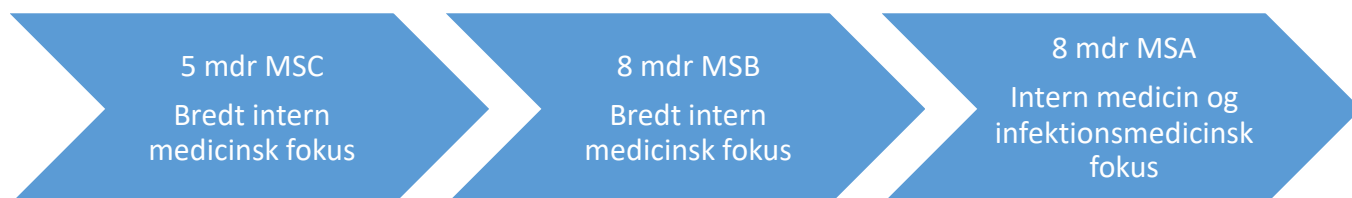
Kompetencevurdering foretages af den speciallæge, der er tilknyttet akut hjerteklinik efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Infektionsmedicinsk speciale-telefon

HU læge i infektionsmedicin kan på udvalgte dage, under supervision, varetage funktionen af modtage opkald på den Infektionsmedicinske speciale-telefon. Praktiserende læger, og kollegaer fra egen og samarbejdende afdelinger ringer for infektionsmedicinske råd.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

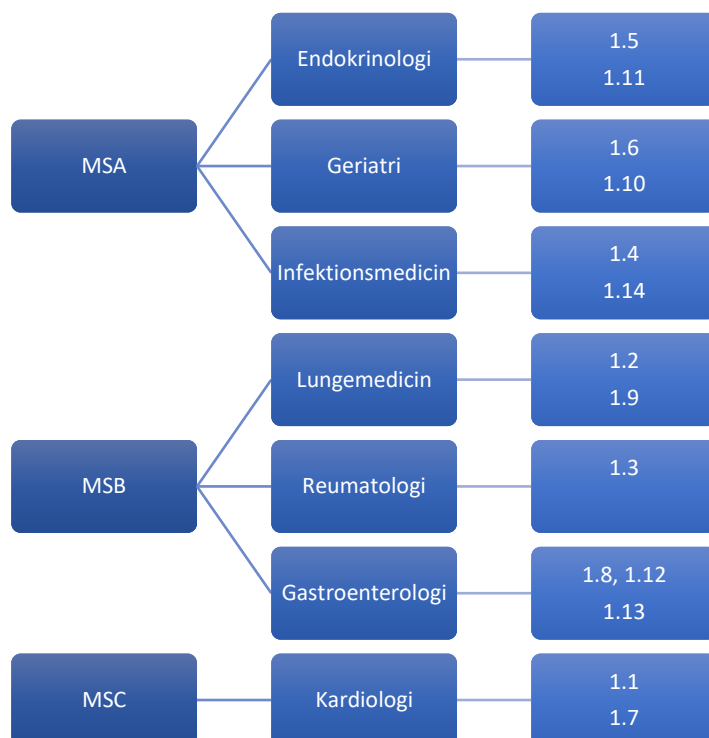
Under ansættelsen på Medicinsk Afdeling RRA tilstræbes teamtilknytning jf. figur 2. Som udgangspunkt starter uddannelseslægen i MSC eller MSB og har tilknytning til MSA i den sidste del af uddannelsesforløbet. Varigheden i teams kan variere individuelt af hensyn til den samlede uddannelseskapacitet i afdelingen.



Figur 2: Overordnet teamtilknytningsplan

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker i samarbejde med uddannelsesteam/skemalægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét subspecialambulatorium.

FIM-1 kompetencer i den fælles intern medicinske grunduddannelse opnås ideelt som illustreret i figur 3. Den tidsmæssige progression og erhvervelsen af de øvrige FIM-kompetencer er illustreret i tabel 1. Tallene i figur og tabel henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.



Figur 3: Fordeling af FIM-1 kompetencer mellem subspecialer.

Flere af FIM-1 kompetencerne tilegnes under ophold i mere end et enkelt team, hvorfor der tages højde for, at kompetencer, der har berøring med multiple subspecialer, forventes at være mere komplekse med deraf følgende længere indlæringsfase. Der er i tabellen taget hensyn til, at hoveduddannelseslægen gennem vagt- og stuegangsarbejde fra starten af ansættelsen vil støde på sygdomsbilleder inden for kompetencer, der efter hensigten først erhverves senere i forløbet. Der vil eksempelvis være behov for kendskab til indledende udredning, differentialdiagnostik og behandling af fald og svimmelhed i vagtarbejdet med akut indlagte patienter, inden der først i sidste del af ansættelsens første år arbejdes fokuseret med denne kompetence under tilknytning til geriatrisk afsnit.

Tidspunktet for summativ kompetencevurdering vil være individuelt tilpasset, men bør tilstræbes placeret omkring det tidspunkt, hvor mestring af kompetencen forventes ifølge tabel 1 og bør foretages af relevant speciallæge i det pågældende team.

FIM-2 til FIM-9 kompetencerne forventes godkendt af hovedvejleder, idet 360-graders evaluering iværksættes i slutningen af ansættelsens første år. Herved er der tid til fokuseret arbejde med forbedring af eventuelle ikke-godkendte kompetencer i løbet af ansættelsens andet år.

		Varetagelse af vagtfunktion												Metode til kompetence-vurdering***
		Team C*			Team B*				Team A*					
		Måned												
Kompetence	Arbejdsfunktion til kompetence-opnåelse**	1-2	3-4	5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20-21		
FIM.1.2 - Åndenød	MV+BV, S, A1+2												CBD, FIM-1	
FIM.1.9 - Den terminale patient	MV+BV, S, A1												CBD, FIM-1	
FIM.1.8 -Mavesmerter og afføringsændringer	MV+BV, S, A3												CBD, FIM-1	
FIM.1.13 - Forgiftningspatienten	BV, S												CBD, FIM-1	
FIM.1.3 - Bevæge-apparatets smerter	BV, S, A4												CBD, FIM-1	
FIM.1.12 - Det abnorme blodbillede	BV, S												CBD, FIM-1	
FIM.1.1 - Brystsmerter	BV, S, A2												CBD, FIM-1	
FIM.1.7 - Ødemer	BV, S, A2+3												CBD, FIM-1	
FIM.1.4 - Feber	BV, S												CBD, FIM-1	
FIM.1.14 - Den shockerede patient	BV, S												CBD, FIM-1	
FIM.1.5 - Vægttab	BV, S, A3+5												CBD, FIM-1	
FIM.1.11 - Væske- og elektrolytforstyrrelser	BV, S, A2+3+5												CBD, FIM-1	
FIM.1.10 - Bevidsthedspåvirkning	BV, S												CBD, FIM-1	
FIM.1.6 - Fald og svimmelhed	BV, S, A2												CBD, FIM-1	
FIM.9 - Opsøge ny viden	Undervisning												D, FIM-9	
FIM.6 - Stuegang	S												D, FIM-6	
FIMI.7 - Varetage ambulatoriefunktion	MV1+2, BV, A												CBD, 360	
FIM.2 - Kommunikation	MV1+2, S, A												360	
FIM.3 - Samarbejde	MV1+2, S, A												360	
FIM.4 - Agere professionelt	MV1+2, BV, S, A												360	
FIM.5 - Lede og organisere	MV1+2, BV, S, A												360	
FIM.8 - Den gode udskrivelse	MV1+2, S												I-8, EPI	
Novice														
Godt på vej														
Mestre														

*: **Team A** = Geriatri/endokrinologi/intern medicin **Team B** = reumatologi/lungemedicin/gastroenterologi **Team C** = kardiologi

****: Vagt: MV**=mellemvagt, **BV**=bagvagt **Ambulatorie: A1**=lunge, **A2**=kard, **A3**=gastro, **A4**=reuma, **A5**=endo, **A**=alle **Stuegang: S**

*****: CBD**= Casebaseret diskussion, **FIM-X**=Kompetencekort FIM-X, **360**=360 graders evaluering, **D**=direkte observation, **EPI**= Epikriseaudit

Tabel 1: Forventet FIM-1 kompetenceprogression.

I ansættelsens 2. år vil uddannelseslægen primært være tilknyttet team MSA. Herudover varetages vanlige vagtfunktioner, som beskrevet ovenfor.

I løbet af hele den samlede ansættelse, og særligt under tilknytningen til MSA, skal der fokuseres på nedenstående specialespecifikke kompetencer mhp endelig kompetencegodkendelse.

Tabel med specialespecifikke Infektionsmedicinske kompetencer

Målnummer og kompetencemål (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion(er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne Int: Intensiv stuegang S-tlf: speciale-telefon	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) svarende til aktuelle ansættelse
1. Sepsis	Vagt, Proc, Und, Stg. Int, S-tlf	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) www.infmed.dk	12-21
3. Luftvejsinfektioner	Vagt, Proc, Und, Stg. Int, S-tlf			12-21

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Se [afdelingens hjemmeside](#) under fanen "undervisning" for yderligere praktisk information.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Debriefing Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Tirsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Torsdagsundervisning	Undervisning ved interne og eksterne undervisere	Torsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Lægemøder	Forhold på afdelingen	Første torsdag i måneden	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting		2-3 torsdage pr. halvår	Alle læger	
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	Sidste onsdag i måneden	Yngre læger	Udvikle evner indenfor kommunikation og samarbejde
Specialespecifikke konferencer	Lungekonference	Alle hverdage	Læger tilknyttet lungeklinikken	Patientforløb Visitation Cancerudredning

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram. 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.

Som uddannelseslæge deltager man i den daglige undervisning af studenter i det kliniske arbejde, ligesom afdelingen forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

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.

Se [her](#) for information om afdelingens politik vedrørende kursusansøgning og kongresdeltagelse. Under ansættelsen deltager uddannelseslægen i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse og de obligatoriske infektionsmedicinske specialespecifikke kurser jf. målbeskrivelsen og nedenstående tabel. For yderligere information henvises til Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM) via dette [link](#) samt Dansk Infektionsmedicinsk Selskab (DSI) via dette [link](#).

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

Oversigt over de obligatoriske **fælles intern medicinske kurser** i hoveduddannelsen.

Kurstitel	Placering i HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Efter tildeling af hoveduddannelsesforløb vil man kort tid efter modtage materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. (DSIM fælles intern medicin kurser)
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient, (palliativ behandling)	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Oversigt over de obligatoriske **specialespecifikke kurser** og tværfaglige **generelle kurser** i hoveduddannelsen: Se ansættelse 1.

Forskningstræningsmodul

Se ansættelse 1.

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.

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.

Derudover anbefales guidelines fra diverse specialespecifikke selskaber.

[NBV Lungemedicin](#)

[NBV Endokrinologi](#)

[NBV Kardiologi](#)

[NBV Reumatologi](#)

[NBV Gastroenterologi og hepatologi](#)

[NBV Geriatri](#)

4. Fjerde ansættelse - Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

4.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

For alle HU-læger gennemføres en 360 graders evaluering både i 4. ansættelsesforløb.

4.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4

Vagtarbejde: HU-lægen indgår i bagvagtslaget i 4. ansættelse.

Ambulatorie funktion: HU-lægen i 4. ansættelse har ansvar for eget ambulatoriespor, hvor alle typer patienter inkl. hiv og kronisk hepatitis kontrolleres og behandles. Supervisionen varetages af overlæger/ afdelingslæger, der parallelt med HU-lægen ser ambulante patienter den pågældende dag.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1.

Vagt i akutafdelingen: For HU-lægen i 4. ansættelse fungerer vagtarbejdet i akutafdelingen fortrinsvis som en konsolidering og fastholdelse af intern medicinske kompetencer opnået tidligere i uddannelsesforløbet.

Ambulatoriefunktion: HU-læger i 4. ansættelse har personligt (navngivent) ambulatorium ca. hver 2. uge. Herved opnås mulighed for at følge patienter i hele deres sygeforløb og derved opnå et selvstændigt ansvar for udredning og behandling. Uddannelseslægen superviseres af speciallæge med sideløbende ambulatorieforløb eller overlæge med særligt kendskab til patientens lidelse.

Tilsynsfunktion: Infektionsmedicinske tilsyn udføres af HU-læger i 4. ansættelse som en del af bagvagtsfunktionen. Tilsyn konfereres oftest med speciallæge med særlig kompetence inden for det faglige område, som tilsynet vedrører.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	2. ansættelse	4. ansættelse
			3 måneder	30 måneder
Vagt, stuegang, akutafdeling	1. Sepsis	Case-baseret diskussion i klinikken		
	2. Infektioner i CNS	Mesterlære		7-12
	3. Luftvejsinfektioner	Kompetencekort 1		
	4. Infektioner i kardiovaskulære system	Kompetencekort, DSI		7-12
	5. Infektioner i mave-tarmkanal			
	6. Urogenitale infektioner			
	7. Infektioner i knogler og/eller led			1-6
	8. Infektioner i hud og bløddede			1-6
Vagt, stuegang, ambulatorium, akutafdelingen	9.Parasitære lidelser			13-18
	10.Tuberkulose og andre mykobakterielle lidelser			25-30
	11.Infektioner hos immunsupprimerede			25-30
	12.Infektioner med multiresistente bakterier			25-30

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	2. ansættelse	4. ansættelse
			3 måneder	30 måneder
	13.HIV	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus		19-24
	14.Hepatitis (akut og kronisk)	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus		
	15.Udredning og behandling af primær immundefekt	Audit, Kompetencekort 3 Godkendt obligatorisk kursus		13-18
	16.Feber af ukendt årsag	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Refleksiv præsentation Kompetencekort 4 Godkendt obligatorisk kursus		7-12
	17.Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Godkendt tropemedicinsk kursus		13-18

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	2. ansættelse	4. ansættelse
			3 måneder	30 måneder
Vagt, ambulatorium	18.Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Godkendt tropemedicinsk kursus		19-24
	19.Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	Godkendt tropemedicinsk kursus		19-24
	20.Klinisk mikrobiologi og rådgivning om anti-infektiva		2-3 (se 2. ansættelse)	1-6
Vagt, akutafdeling	21.Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektionsmedicinske patient	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 5 360 graders feedback Kompetencekort 9		7-12
Vagt, stuegang	22.Stuegangs-funktion inkl. intensiv stuegang	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 6 360 graders feedback Kompetencekort 9		13-18
Ambulatorium	23.Ambulatorie-funktion	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 7 360 graders feedback Kompetencekort 9		7-12
Bagvagt	24.Tilsyns-funktion	Audit, Kompetencekort 8		25-30

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ansættelse 4 indeholder ikke fokuseret ophold eller obligatoriske uddannelsesdage.

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [Sundhedsstyrelsen - Inspektorrapporter](#)

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

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

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

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne 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/Opgaver/Sundhedsvaesnen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger - der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse - oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin

Specialeselskabets hjemmeside: [Dansk Selskab for Infektionsmedicin](#)

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

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 inspektorbesøg – 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 attestations, 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 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.