

Uddannelsesprogram

hoveduddannelsesforløb i

Infektionsmedicin

Infektionsmedicinsk afdeling/Aalborg Universitetshospital

Og

Medicinsk afdeling/Regionshospitalet Randers

Og

Klinisk Mikrobiologi/Aalborg Universitetshospital

Maj 2015

Målbeskrivelse fra 2014

Godkendt den 3. juli 2015 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	27
4. Uddannelsesvejledning	28
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
5.1 Evaluer.dk.....	31
5.2 Inspektorrapporter	31
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
6. Nyttige kontakter	33

1. Indledning

Specialet **Intern medicin:Infektionsmedicin** er beskrevet i målbeskrivelsen www.sst.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje, som er under udarbejdelse (<http://www.infmed.dk/infektionsmediciner>). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen og kurser, der er en betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Logbog til brug ved godkendelse af kompetencer, obligatoriske kurser og forskningstræning foreligger elektronisk på www.logbog.net. Adgang og introduktion til denne gives ved første ansættelse.

Specielle regionale forhold

Dette uddannelsesprogram gælder for hoveduddannelse i infektionsmedicin, og er et vigtigt værktøj til overordnet at holde rede på uddannelsesforløbet, således at lægen i løbet af de næste fem år får erhvervet de kompetencer, der er minimumskrav for speciallægeuddannelsen i infektionsmedicin.

Ud fra uddannelsesprogrammet skal lægen sammen med sin hovedvejleder på hvert af uddannelsesstederne lægge en individuel plan – den personlige uddannelsesplan – for hvordan og hvornår lægen skal opnå sine kompetencer, samt hvordan disse evalueres.

Intern medicin:Infektionsmedicin er et tværgående klinisk speciale, der omfatter undersøgelse og behandling af patienter med hjemlige såvel som importerede infektionssygdomme hos personer med såvel normalt som svækket immunforsvar. Specialet har et tæt samarbejde med andre specialer, specielt Klinisk Mikrobiologi. Hoveduddannelsen omfatter derfor 3 måneders ansættelse på Klinisk Mikrobiologisk afdeling ud over 15 måneders ansættelse på intern medicinsk afdeling. Specialet er yderligere beskrevet på hjemmesiden for Dansk selskab for Infektionsmedicin (<http://www.infmed.dk/specialet>).

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en specialevejledning, hvoraf det bl.a. fremgår at infektionsmedicineren har en væsentlig opgave i den primære udredning af den komplicerede intern medicinske patient, samt en rolle som den gennemgående person i hele udredningsforløbet. Specialevejledningen giver desuden anbefalinger til faglige ansvarsområder på højt specialiseret niveau og regionsfunktionsniveau.

sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/planlaegning-og-beredskab/specialeplanlaegning/specialeplan-2010/~/_media/791D8795B3AA4CDA69C57770624439E.ashx.

Der er selvstændige infektionsmedicinske afdelinger på universitetshospitalerne i Århus og Aalborg. På flere af de store intern medicinske afdelinger på regionshospitalerne er der infektionsmedicinske afsnit og/eller speciallægedækning. Den fælles grunduddannelse (3. ansættelse) i intern medicin er i Videreuddannelsesregion Nord aktuelt placeret i Herning, Randers og Sygehus Vendsyssel.

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Infektionsmedicinsk afdeling/Aalborg Universitetshospital	Klinisk Mikrobiologi/Aalborg Universitetshospital	Medicinsk afdeling/Regionshospitalet Randers	Infektionsmedicinsk afdeling/Aalborg Universitetshospital
12 mdr	3 mdr	15 mdr	30 mdr

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

personalenet.rn.dk/organisation/organisationssider/sundhed/AalborgSygehus/MedicinskCenter/InfektionsmedicinskAfdeling/Sider/default.aspx

Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling er en del af Klinik Medicin på Aalborg Universitetshospital, som tillige omfatter Medicinsk Hæmatologisk afdeling, Medicinsk Endokrinologisk afdeling, Medicinsk Nefrologisk afdeling, Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Reumatologisk afdeling, Geriatrik afdeling, Medicinsk afdeling Dronninglund og Medicinsk afdeling, Sygehus Himmerland.

Infektionsmedicinsk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i infektionssygdomme.

Afdelingen varetager forebyggelse, udredning og behandling af patienter med hjemlige eller importerede akutte eller kroniske infektionssygdomme hos både immunkompetente og immunsupprimerede patienter. Afdelingen har højtspecialiseret/regionsfunktion vedrørende patienter med HIV/AIDS, tropesygdomme, immundefekter samt patienter med alvorlige infektionssygdomme, f.eks. meningitis, encefalitis, endokarditis og kompliceret sepsis. Afdelingen har et specielt ansvarsområde vedrørende modtagelse af patienter med særligt smitsomme sygdomme, der kræver isolation. Endvidere modtager afdelingen uselekterede intern medicinske patienter. Speciepatienter udgør ca. 75 % af patienterne i afdelingen/ambulatoriet.

Infektionsmedicinsk afdeling havde inspektorbesøg i 2009, hvor konklusionen af inspektorrapporten var: *"Infektionsmedicinsk afdeling er et særdeles godt uddannelsessted for yngre læger. De yngre læger fremhæver afdelingens professionalisme, høje akademiske niveau, det høje faglige læringsmiljø og en særdeles god kollegial stemning. Det er tydeligt, at afdelingen fortsat prioriterer de yngre lægers uddannelse højt."*

Introduktion til Infektionsmedicinsk afdeling

HU-lægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelsen introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, tjekliste for introduktionen, vagtinstruks for Klinik Medicin, diverse programmer for afdelingens formaliserede undervisning og information om, hvem der er hovedvejleder. Første dag vil den nyansatte læge blive introduceret til afdelingen med præsentation for kollegaer og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit og FAM/ AMA (Fælles Akut Modtagelse/Akut Modtage Afsnit). De følgende dage vil lægen blive introduceret til vagt- / stuegangsfunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt afhængig af lægens tidligere ansættelser. Der indledes med en vagtfri introduktionsperiode på 1-2 uger, hvor lægen møder i dagtid hver dag. Den første aften/nattevagt foregår som "følgevagt", dvs. som dubleret FV under supervision af en af afdelingens erfarne reservelæger. Det er obligatorisk at deltage i "IT-kursus" "Hjertestop kursus" arrangeret af Kardiologisk afdeling og "Introduktionsundervisning til FAM/AMA".

Adgang til elektronisk logbog tildeles af uddannelsesansvarlige overlæge ved start af ansættelsen.

Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner

Infektionsmedicinsk afdeling har et sengeafsnit inkluderende 2 slusestuer til isolation, et dagafsnit samt ambulatorier. Infektionsmedicinsk afdeling har på forvagtsniveau vagtfællesskab med hæmatologisk afdeling i aften-nattevagter samt weekender/helligdage (1 forvagtssøjle). Forvagten er en to-delt tilstedeværelsesvagt (dag-/ aften-nat) og som i aften-nat og weekender/helligdage deles med forvagtslaget i Medicinsk Hæmatologisk afdeling (1. vagtsøjle). Klinik Medicin har i alt 3 forvagtssøjler i aften/nat på hverdage og i hele døgnnet i weekender/helligdage, som varetager de akutte patienter i FAM. I dagtid på hverdage er der 6 forvagtssøjler. Endvidere er der kl. 08:00-23:00 på hverdage en skadevagt (KBU-læge ansat i FAM), der fungerer som et 7./4. forvagtsslag, som under supervision fra Akut-læge/TBV-vagt (Tilstedeværelsesbagvagt) skal varetage den medicinske skadestue. De øvrige vagtsøjler udgøres af endokrinologisk/nefrologisk afdeling og lungemedicinsk/gastroenterologisk afdeling.

I 1. ansættelse indgår HU-lægen i forvagtslaget, som tillige omfatter introduktionslæger samt KBU læger. I 4. ansættelse indgår HU-lægen i bagvagtsfunktionen, som også omfatter afdelingslæger samt overlæger. Derudover deltager HU-lægen i 4. ansættelse i TBV-vagt, som dækkes på skift af de 6 intern medicinske specialer.

HU-lægen indgår i flg. funktioner:

Vagtfunktion 1. ansættelse:

Forvagt: Tilstedeværelsesvagt: Dagtid kl. 8:00-16:00 på hverdage og kl. 9:00-17:00

weekender/helligdage. Aften/nat kl. 15:30- 08:30 på hverdage og kl. 16:30 – 9:30 i weekender/på helligdage. Forvagtens primære opgave i dagtiden er at modtage akutte medicinske patienter visiteret til Infektionsmedicinsk afd. i FAM, samt på hverdage endvidere at modtage elektive patienter visiteret til indlæggelse i Infektionsmedicinsk afdeling eller dagafsnittet samt andet akut arbejde i afdelingen. I aften/nattevagten og weekender/helligdage skal forvagten modtage akutte patienter visiteret til såvel Infektionsmedicinsk som Medicinsk Hæmatologisk afdeling, samt foretage andet akut arbejde i begge afdelinger. Vagthyppigheden er 3-4 dagvagter/mdr. og 2-3 aften-nattevagter/mdr.

Vagtfunktion 4. ansættelse:

Specialebagvagt: Døgnvagt med tilstedeværelsesvagt indtil kl. 22, efterfulgt af rådighedsvagt fra bolig (tilkald ½ time). Bagvagten går stuegang på intensivt afsnit, aftenstuegang i afd. 7Ø, samt laver status og gennemgang på patienter i AMA, som har Infektionsmedicinsk afdeling som stamafdeling. Besvarer desuden opkald fra andre afdelinger, forvagten samt praktiserende læger. HU-lægen har altid en overlæge i beredskabsvagt. Specialebagvagten er 8-9 skiftet.

Tilstedeværelsesbagvagt: Foregår i FAM med tilstedeværelse kl. 18.00-08.15. TBV-vagten er bagvagt for akutmodtagelsen og fungerer som backup samt supervisor for de intern medicinske forvagter samt KBU lægen i FAM. 4 bagvagter indgår i TBV-vagten fra Infektionsmedicinsk afdeling, som dækker hvert 6. døgn i FAM (24-skiftet).

Øvrige funktioner:

Dagafsnit: HU-læger deltager i denne funktion i begge ansættelses-perioder. Består af nyhenviste patienter med mulige infektionssygdomme samt opfølgning under udredningsforløb.

Stuegangsfunktion: HU-lægen varetager under begge ansættelser stuegang i sengeafsnittet i samarbejde med afdelingens øvrige læger.

Ambulatoriefunktion: HU-lægen har i 4. ansættelse selvstændigt ambulatorium hver 2. uge, som udgøres af patienter der følger et kronisk forløb med eks. HIV, hepatitis, samt immundefekt. Herudover kommer en del patienter til opfølgning efter indlæggelse i sengeafsnit. I fase 1 har HU-lægen ikke selvstændigt ambulatorium, men deltager i speciallæge ambulatorium og kan her under supervision udføre ambulante funktioner.

Supervisionsmuligheder :

Vagtarbejde: I 1. ansættelse vil der altid være let tilgængelig vejledning/supervision og i tæt samarbejde med en senior læge. Såvel infektionsmedicinsk samt hæmatologisk bagvagt er i tilstedeværelsesvagt alle dage kl. 8:00-22:00, og i tidsrummet kl. 22:00- 8:00 kan bagvagten kontaktes telefonisk eller med fremmøde. Til at støtte/supervisere alle forvagtters arbejde i FAM er der alle dage (inkl. weekender/helligdage) kl. 8:00 – 18:00 tilstedeværelse af en "Akut-læge" og kl. 18:00-08:00 tilstedeværelse af en TBV-vagt, som er en speciallæge eller HU-læge i 4. ansættelse i intern medicinsk speciale.

I 4. ansættelse vil HU-lægen i vagterne altid have beredskabsvagt, der kan konfereres med.

Stuegang/Dagafsnit/Ambulatorium: Flere dage ugentligt er der afsat senior læge til supervision af yngre lægers stuegang, dagafsnit eller ambulatoriefunktion. I 4. ansættelse kan HU-lægen ligeledes blive tillagt supervisionsfunktionen for en introduktionslæge/KBU læge på stuegang.

Undervisning:

Konferencer:

Morgenkonference : Alle hverdage kl. 8:00-8:45 (dog tirsdage kl.8:45- 9:00) med deltagelse af lægerne, hvor afgående forvagt med supplement fra bagvagten præsenterer akut indlagte patienter samt problemstillinger fra vagten.

Middagskonference : Alle hverdage kl. 12:00-12:30 med deltagelse af læger og stuegangsansvarlige sygeplejersker, hvor stuegangsgående læger præsenterer problemer fra stuegangene, og udrednings-/behandlingsplan drøftes i fællesskab.

Røntgenkonference: Alle hverdage kl. 8:45-9:00 (dog tirsdage kl. 12:30-12:45), hvor de radiologiske undersøgelser, der er foretaget i afdelingen det forløbne døgn, gennemgås ved røntgenlæge.

Mikrobiologikonference : Hver onsdag i forbindelse med middagskonferencen er der tværfaglig konference med deltagelse af speciallæge fra Klinisk Mikrobiologi.

HIV-konference : Hver anden torsdag i forlængelse af morgenkonferencen er der HIV-konference,

hvor problemstillinger i relation til ambulante HIV-patienter drøftes.

Endocarditiskonference : Én gang/mdr. er der tværfaglig konference med deltagelse af læger fra Kardiologisk afd., Klinisk Mikrobiologi, Thorax-kirurgisk afd. og Infektionsmedicinsk afd., hvor aktuelle endokarditispatienter i regionen præsenteres/drøftes.

Hepatitiskonference : Én gang/mdr. er der tværfaglig konference med deltagelse af læger fra Medicinsk Gastroenterologisk afd og Infektionsmedicinsk afd., hvor problemstillinger i relation til ambulante hepatitis-patienter drøftes.

Formaliseret undervisning:

Introduktionsundervisning : Hvert ½ år (april + oktober) tilbydes i fællesskab med Hæmatologisk afdeling introduktionsundervisning i udvalgte vagtrelevante infektionsmedicinske og hæmatologiske emner (sepsis, pneumoni, meningitis, malaria, antibiotika, febril neutropeni og akut leukæmi). UKYL'erne i de 2 afdelinger fastlægger introduktionsundervisningen.

Tirsdagsundervisning : Kl. 8:00-8:45 er der hver anden tirsdag Staff-meeting for alle afdelinger på Aalborg Universitetshospital, hvor afdelingerne på skift præsenterer et emne eller case. De øvrige tirsdage er der "Fællesundervisning for de Medicinske specialer".

Onsdagsundervisning : Den sidste onsdag i hver måned (kl. 8:15-8:45) præsenterer en yngre læge i afdelingen "Månedens langtidsligger" som fælles oplæg til diskussion af udredningsforløb/plan og behandling.

Torsdagsundervisning : Hver anden torsdag (kl 8:15-8:45) præsenterer en yngre læge i afdelingen et "valgfrit emne" for afdelingens øvrige læger.

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

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

Kurser og kongresser : HU-lægen deltager i de obligatoriske kurser samt evt. andre relevante møder/kurser. Som hovedregel har HU-lægen fri med løn ved præsentation af forskningsresultater ved nationale og internationale kongresser.

Forskning:

Infektionsmedicinsk afdeling har en række igangværende projekter indenfor HIV/AIDS, sepsis/bakteriæmi, tarmzoonoser og afdelingen har flere PhD studerende tilknyttet.

Det forventes at HU-lægen deltager i eller er med til at initiere forskningsprojekter, hvor specialet rummer mange muligheder for både mindre og større forskningsprojekter. Der er ansat en professor som forskningsansvarlig i afdelingen

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologi, Aalborg Universitetshospital

KMA Aalborg UH

Ansættelsesstedet generelt

Klinisk Mikrobiologi (KM) Aalborg Universitetshospital, er den eneste klinisk mikrobiologiske afdeling i Region Nordjylland og betjener alle regionens hospitaler, praktiserende læger og speciallæger. Afdelingen består af et klinisk mikrobiologisk afsnit, et infektionshygiejnisk afsnit

samt et professorat. KM udfører diagnostik indenfor bakteriologi, mykologi, serologi, virologi og parasitologi ved hjælp af såvel klassiske metoder som moderne molekylærbiologiske metoder. KM yder lægelig rådgivning vedrørende fortolkning af undersøgelsesresultater, samt diagnostik og behandling af infektioner og foretager registrering og overvågning af infektionssygdomme og antibiotikaresistens.

Infektionshygiejnen har ligesom det mikrobiologiske afsnit regionsfunktion og dækker sygehusene, Psykiatrien i Region Nordjylland samt regionens døgn- og daginstitutioner. Inden for MRSA-området ydes også råd og vejledning til primærsektoren.

KM's kliniske professor er ansvarlig for afdelingens forskning. Specialet har et tæt forskningsmæssigt samarbejde med en række kliniske afdelinger og deltager aktivt i flere forskningsmæssige netværk og i eksternt finansierede projekter.

Se i øvrigt afdelingens profil, [KMA Aalborg UH](#).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejdsområde indenfor klinisk mikrobiologi for HU-lægen i infektionsmedicin er:

- laboratoriedrift med vagtfunktion (med speciallæge i beredskabsvagt);
- rådgivning i forbindelse med udredning og behandling af infektioner, antibiotikaprofylakse;
- infektionshygiejnisk rådgivning;
- deltagelse i konferencer og udarbejdelse/revision af information for klinikere;

Forud for sin tiltræden modtager HU-lægen i Infektionsmedicin (Inf. HU-læge) introduktionsprogram for de første ugers introduktion til afdelingen. I introduktionsperioden er reservelægen friholdt for rutineopgaver og til stede i dagarbejdstiden.

Introduktionsprogrammet sigter mod at den uddannelsessøgende læge

- introduceres i afdelingens funktioner,
- uddannes for deltagelse i afdelingens vagtordning,
- introduceres til afdelingens antibiotikapolitik og særlige behandlingsinstrukser,
- skal kunne indgå i et teamwork med andre personalegrupper

Med de kompetencer, som erhverves og dokumenteres i introduktionsperioden, kan reservelægen med fornøden supervision varetage de lægelige arbejdsopgaver, herunder telefonisk rådgivning og vagtfunktion med speciallæge i beredskabsvagt.

Daglige arbejdsopgaver løses i tæt samarbejde med seniorlæge, som har muligheder for at støtte og supervisere de uddannelsessøgende læger. Alle konkrete fagspecifikke opgaver varetages initialt under supervision.

Den uddannelsessøgende Inf. HU-læge indgår i forvagtslaget, som omfatter introduktions- og HU-læger indenfor klinisk mikrobiologi speciale.

Arbejdsfunktioner fordeles og planlægges på arbejdsplanen med henblik på så stor kontinuitet som muligt. Mødetid og arbejdsdagens længde varierer ift. rulleplanen. Yngre læger har tilkaldevagt fra hjemmet i Klinisk Mikrobiologi.

Den uddannelsessøgende Inf. HU-læge indgår i følgende funktioner:

Dagarbejde (hverdag) foregår i tidsrummet 08.00-16.00. Alt lægeligt personale med gang i laboratoriet mødes på lægekantinen mhp. morgenbriefing, hvor der gennemgås dagens funktioner, møder og konferencer.

- *D funktion* (hverdag) starter kl. 08:30 med telefonisk kontakt til klinikerne med nye positive bloddyrkninger (evt. mikroskopi); species-bestemmelse og evt. resistens på fund i allerede kendte positive bloddyrkninger (sammen med B læge) og telefonisk kontakt til kliniker vedr. disse fund. Efterfølgende deltager HU-lægen i relevant laboratorie-arbejde (obs. listen), inkl. håndtering af akutte prøver.
- *T funktion* (hverdag) starter kl. 08:30 som D-funktion med kontakt til kliniker vedr. nye positive bloddyrkninger (evt. mikroskopi), svare vagttelefon og vagtkode.
- *B funktion* (hverdag) starter kl. 08:30 som D og T med telefonisk kontakt til kliniker vedr. nye positive bloddyrkninger. Fra kl. 09:15 ansvar for aflæsningen af det sekundære blod (nye sekundære) mhp. telefonkontakt til kliniker og færdiggørelse af gamle bloddyrkninger.

Vagtfunktion (*V funktion*) starter kl. 15:30-16:00 med håndtering af akutte prøver (obs. listen) mhp. telefonisk kontakt til kliniker. Kl. 16:00-08:00 tilkaldevagt på telefonen mhp. rådgivning og analyse af akutte prøver. Kl. 17:00 håndtering af nye positive bloddyrkninger og evt. mikroskopisvar.

Weekendvagt 09:00-16:00 (søndag 09:00-15:00): starter med håndtering og telefonisk kontakt til kliniker vedr. nye bloddyrkninger. Ansvar for håndtering af allerede positive bloddyrkninger. Endvidere relevant laboratorie-arbejde. Den øvrige del af vagtarbejdet foregår som på hverdage (V).

Undervisning

Undervisning indenfor klinisk mikrobiologi er implementeret i arbejdsgangen og fokuserer mere på individualiseret kontinuerlig undervisning frem for fællesundervisning. Det faglige niveau og de nødvendige kompetencer søges udviklet ved supervision, intern oplæring, åbenhed og vilje til refleksion over egen faglighed.

Konferencer:

- Interne (2 gange ugentlig), hvor der diskuteres/ drøftes kliniske problemstillinger og der lægges udrednings/ behandlingsstrategier. Det forventes at uddannelsessøgende læge deltager aktivt i afdelingens interne konferencer.
- Eksterne, tværfaglige konferencer, hvor kliniske problemstillinger præsenteres og diskuteres. Konferencer har stor undervisningsværdi og uddannelsessøgende læge kan deltage i dem med seniorlæge.

Formaliseret undervisning:

- Fastlagt skema for staff-meetings hver anden tirsdag fra kl. 08.00 til 08.45.
- Andre tirsdage er der skemalagt intern undervisning eller
- fælles undervisning med de medicinske afdelinger.
- En gang om måneden afholdes fælles-lægemøde hvor der fremlægges og diskuteres kliniske problemstillinger, gennemgås instrukser og udarbejdelse af forskrifter og YL introduceres i ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse.
- Skemalagt "Journal Club" hver fredag kl. 08.00-08.45. "Journal Club" afholdes sammen med læger fra Infektionsmedicinsk Afdeling.
- Hver onsdag holder uddannelsessøgende læger case-præsentation for afdelingens bioanalytikere.
- Hver fredag holder uddannelsessøgende/ seniorlæger bakteriologisk case, hvor diskuteres identifikations- og vurderingsmuligheder.

Kurser, kongresser og forskning

Ikke relevant i forbindelse med 3 mdr's ansættelsen indenfor klinisk mikrobiologi.
NB: obligatorisk mikrobiologi kursus

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers, varetager behandling og udredning indenfor specialerne hjertemedicin, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi, reumatologi, infektionsmedicin, geriatri og hæmatologi. Der er yderligere tilknyttet et dialyseafsnit med elektive dialysepatienter, der lægeligt hører under nefrologisk afdeling C, Skejby Sygehus.

Medicinsk afdeling modtager akutte patienter fra hospitalets Fælles Akut Modtagelse. Medicinsk afdeling modtager desuden subakutte patienter i ambulante klinikker indenfor ovennævnte intern medicinske specialer samt i diagnostisk klinik, hvor patienterne er henvist til udredning for okkult cancer.

Medicinsk afdeling består af følgende sengeafsnit (MS): MS1 (hjertemedicin), MS2 (lungemedicin, reumatologi, infektionsmedicin og hæmatologi), MS3 (endokrinologi og gastroenterologi) og MS4 (geriatri). Alle de intern medicinske specialer har tilhørende ambulante klinikker.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingens hoveduddannelses (HU)-læger deltager i vagtarbejde, stuegange og yngre læge-ambulatorier, og allokeres til disse funktioner i forhold til kompetencer og uddannelsesplaner.

Vagt.

Vagtholdet er døgndækkende med deltagelse af følgende læger:

Medicinsk forvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver primært indlæggelses journaler.

Medicinsk mellemvagt (16.00-09.00) - laver indlæggelses journaler, gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS2, MS3 og MS4.

Kardiologisk mellemvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver indlæggelses journaler på kardiologiske patienter og varetager akutte problemstillinger på MS1.

Medicinsk bagvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS2, MS3 og MS4.

Kardiologisk bagvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS1.

Medicinsk speciallæge (08.30-16.00/15.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og superviserer og hjælper i fornødent omfang med intern medicinske problemstillinger.

Da afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme vil vagtarbejdet indeholde et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes derfor, at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til refleksion, konferering og feedback fra mere erfarne kollegaer. Der afholdes vagtkonference for afgående og tilgående vagthold med deltagelse af speciallæge i intern medicin.

Stuegang & ambulatorier.

Stuegangene indledes med en tværfaglig tavlekonference på de enkelte afsnit med deltagelse af relevante speciallæger, og der er løbende mulighed for supervision under stuegangen.

I de specialespecifikke klinikker er der yngre læge-ambulatorier, hvor HU-læger, under supervision, har mulighed for at tilegne sig specialespecifikke kompetencer.

Det tilstræbes, at HU-lægen har en længerevarende afsnitstilknytning (min. 3-4 måneder) på de enkelte sengeafsnit (MS1, MS2, MS3 eller MS4) og i de tilhørende klinikker. Af hensyn til den overordnede arbejdsplan gennemføres dette ikke rigtigt. Planen for afsnitstilknytning skal lægges ved introduktionssamtalen med hovedvejleder, hvor den individuelle uddannelsesplan også udarbejdes.

Undervisning Konferencer.

Morgenkonferencen: Alle afdelingens læger deltager. Det foregående døgns vigtigste patientrelaterede hændelser diskuteres og det afgående vagthold præsenterer 1-2 relevante cases. Hermed trænes den kliniske præsentation, og der er mulighed for feedback og tværfaglig diskussion.

Middagskonferencer: På alle sengeafsnit afholdes der middagskonferencer med deltagelse af de stuegangsgående læger og relevante speciallæger med deraf følgende mulighed for supervision. Desuden har alle specialer en telefon, således at man under stuegangen kan få hjælp og supervision ift. intern medicinske specialespecifikke problemstillinger.

Vagtkonferencer: Fra kl. 16.00-16.30 mødes afgående -og tilgående vagthold samt akutlæge og diskuterer dagens vigtigste patienter. Vagtholdet mødes med akutlæge kl. 23 og diskuterer de vigtigste patienter. På hverdage mødes det afgående vagthold 30 min. før morgenkonferencen og diskuterer nattens vigtigste patienter og finder relevante patienter til "dagens case".

Der er ifm. vagtkonferencerne mulighed for feedback/supervision/debriefing og tværfaglig diskussion.

Formaliseret undervisning.

Tirsdage kl. 8.00-8.30. Undervisning ved yngre læger koordineret af uddannelseskoordinerende yngre læger. Mulighed for præsentation af EBM-opgave, forskning ol.

Torsdage kl. 8.00-9.00. Undervisningsprogram udarbejdet af uddannelsesansvarlig overlæge.

Bedside undervisning 2-3 gange ugentligt ifm. morgenens vagtkonference.

Fremlæggelse af intern medicinsk case ved morgenkonference.

Det forventes at afdelingens HU-læger deltager aktivt i afdelingens interne undervisning af andre yngre læger samt andet sundhedspersonale.

Medicinsk afdeling har flere kliniske lektorer og deltager i studenterundervisningen ved Aarhus Universitet og det forventes, at afdelingens HU-læger også bidrager til denne undervisning.

Kurser og kongresser.

Ud over de obligatoriske kurser opfordres alle HU-læger til at deltage i fagligt relevante kurser og kongresser. Midler til deltagelse i disse skal søges via afdelingsledelsen.

Forskning.

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske.

På Regionhospitalet Randers er etableret en forskningsenhed med en forskningsansvarlig overlæge,

som kan bistå forskningsinitiativer. På afdelingen er de fleste overlæger i stand til at bistå som vejleder med forskningstræningsopgaven. Der er i flere teams igangværende forskning.

De 7 lægeroller:

Trænes i følgende sammenhæng:

Kommunikation - i det daglige under supervision/feedback ved ældre kollega og plejepersonale.

Sundhedsfremmer - i den daglige kontakt til patienter, hvor der rådgives om sund livsstil.

Samarbejder – som aktiv deltager i f.eks. stuegangs – og vagt teams.

Professionel – via daglige funktioner og arbejde, at gennemføre patientbehandling af høj kvalitet og samtidigt kende sin egen begrænsning.

Leder/administrator – gennem aktiv deltagelse i diverse teams og ved udførelse af opgaver som skrivning/opdatering af E-dokumenter samt deltage i afdelingens undervisning og møder m.m.

Akademiker - ved at deltage aktivt i afdelingens formaliserede undervisning og evt. deltage i mindre videnskabelige projekter i afdelingen.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~media/E09E9D757B5B4B4F80D037C2C394DC9A.ashx

Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "sakses" fra målbeskrivelsens logbog.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. For såvel de intern medicinske som for de specialespecifikke mål forventes progression i færdigheder, således at kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)			
				1. ansættelse 1.-12. måned	2. ansættelse 13.15. måned (1-3)	3. ansættelse 16-30. måned	4. ansættelse 31.-60. måned
				12 mdr	3 mdr	15 mdr	30 mdr
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale - Selvstudier og klinisk erfaring	- Konferencefremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse www.DSIM.dk			5-9	
1. Bryst smerter						5-9	
2. Åndenød						1-4	
3. Bevægeapparatets smerter						1-4	
4. Feber						10-15	
5. Vægttab						5-9	
6. Fald og svimmelhed							

7. Ødemer						5-9	
8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser						10-15	
9. Den terminale patient						10-15	
10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald						5-9	
11. Væske og elektrolytforstyrrelser						1-4	
12. Det abnorme blodbillede						10-15	
13. Forgiftningspatienten						1-4	
14. Den shockerede patient						1-7	
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			5-9	

FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering			5-9	
FIM-4 Agere Professionelt	Professionel Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			10-15	

FIM-5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering			10-15	
FIM-6 Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, LINK			1-4	
FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion			5-9	

FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, LINK			1-4	
FIM-9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt	Akademiker, Professionel Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, LINK			10-15	
1.Sepsis	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Varetage forløbet af specialespecifikke infektionsmedicinske tilstande. Vurdering Vurdere og redegøre for: • Ekspositioner/Infektionsepidemiologi • Profylakse • Co-morbiditet/særlige risikofaktorer • Symptomer og fund • Sværhedsgrad og prognose • Ætiologi • Indikationer for behandling • Forventelige og kendte komplikationer Diagnostik Iværksætte undersøgelser til afklaring af infektionsfokus, herunder: • Materiale til parakliniske undersøgelser (mikrobiologiske, biokemisk, patologiske etc.) • Billeddiagnostiske undersøgelser • Iværksætte/udføre invasive diagnostiske procedurer • Tolke mikrobiologiske, biokemiske,	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) www.infmed.dk	1-6			
2.Infektioner i centralnervesystemet				7-12			
3.Luftvejsinfektioner				1-6			
4.Infektioner i det kardiovaskulære system				7-12			
5.Infektioner i mave- og tarmkanal				7-12			
6.Urogenitale Infektioner				1-6			
7. Infektioner i knogler og/eller led				7-12			
8. Infektioner i hud og bløddede				1-6			
9. Parasitære lidelser							11-20
10. Tuberkulose og andre mykobakterielle infektioner							11-20
11. Infektioner hos immunsupprimerede, herunder transplanterede patienter							21-30

12. Infektioner med multiresistente bakterier	patologiske og billeddiagnostiske undersøgelser Behandling • Initiere og gennemføre behandling, herunder antibiotikavalg • Monitorere behandlingsrespons, herunder indikationer for eventuelle behandlingsændringer • Samarbejde med intensiv afd., andre afdelinger og faggrupper omkring behandling Forebyggelse og samarbejde • Iværksætte forebyggende foranstaltninger • Foretage anmeldelse og rådgivning ved smitsomme sygdomme Patientinddragelse Rådgive og støtte om aktuelle sygdom og fremtidig håndtering /sekundær profylakse						11-20
13. HIV	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik og behandling af HIV og HIV relaterede sygdomme hos indlagte og ambulante patienter. Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Audit (kompetencekort 2) Godkendt obligatorisk kursus				21-30
14. Hepatitis (akut og kronisk)	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik, behandling og kontrol af akut og kronisk hepatitis hos indlagte og ambulante patienter. Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Audit (kompetencekort 2) Godkendt obligatorisk kursus				11-20
15. Udredning og behandling af primær immundefekt	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Udredning/diagnostik af de hyppigst forekommende primære immundefekte tilstande hos voksne: • Vurdere indikation for udredning • Iværksætte undersøgelser til afklaring af immundefekt herunder: • Hyppigste screenings undersøgelser • Billeddiagnostiske undersøgelser • Iværksætte forebyggende foranstaltninger Evt. henvisning til højt specialiserede funktioner	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Audit (kompetencekort 3) Godkendt obligatorisk kursus				21-30
16. Feber af ukendt årsag	Medicinsk ekspert, akademiker, kommunikator Udredning/diagnostik samt behandling/henvisning af patienter med feber af ukendt årsag: Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Refleksiv præsentation (kompetencekort 4) Godkendt obligatorisk kursus				1-10
17. Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik og behandling af infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge: Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Godkendt tropemedicinsk kursus				1-10

18. Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer I forbindelse med forebyggelse og rådgivning vedr. udenlandsrejse kunne redegøre for: • Infektionsepidemiologi Forebyggelse, herunder vaccinationsrådgivning og anden rejseprofylakse	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser	Godkendt tropemedicinsk kursus				21-30
19. Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Have kendskab til særligt farlige smitsomme sygdomme, herunder SARS og hæmorrhagisk feber. Herunder: Redegøre for: • Rådgivning af andre instanser Sikkerhedsforanstaltninger, herunder isolation	Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Simulationstræning	Godkendt tropemedicinsk kursus				21-30
20. Klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva	Medicinsk ekspert Kendskab til mikrobiologiske diagnostiske metoder, prøvetagning, tolkning af mikrobiologiske svar samt undersøgelse af antibiotikafølsomhed. Rådgive om antibakteriel, antiviral, antifungal og antiparasitær behandling på individuelt og generelt niveau. Herunder: • Indikationer • Antimikrobielt spektrum • Dosering og administration • Bivirkninger og interaktioner • Hyppigste resistensproblematikker • Samfundsmæssige hensyn	Ophold på mikrobiologisk afdeling Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Godkendt kompetencekort for klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva (kompetencekort 10-kompetence.1-3). Godkendt obligatorisk kursus		(1-3)		11-20

21. Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektionsmedicinske patient	Medicinsk ekspert, leder og administrator, samarbejde, kommunikator og professionel Forberedelse før patientankomst: • Indhenter oplysninger fra indlæggende læge/præhospital • Afklarar hastegrad, herunder resursetildeling ifm. modtagelsen Modtagelse og akut behandlingstiltag: • Vurderer patientens umiddelbare kliniske tilstand og primære vitalparametre • Iværksætter akut livsredende behandling ved behov herfor • Optager anamnese og udfører fuld objektiv undersøgelse • Planlægger og sikrer rettidig gennemførelse af primært udredningsprogram • Iværksætter primær/akut behandling, herunder evt. empirisk antibiotisk behandling, samt fastlægger monitoreringsniveau • Leder modtageteamet med respekt for andre faggruppers rolle. • Kommunikerer klart og utvetydigt • Informerer patient og evt. pårørende om sygdomsforløb Opfølgning • Foretager en samlet vurdering af det primære forløb (status) Planlægger det fortsatte udrednings- og behandlingsforløb	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 5) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				1-10
--	---	--	--	--	--	--	--------------------

22. Stuegangsfunktion inkl. intensiv stuegang	Leder og administrator, samarbejde, kommunikator, medicinsk ekspert, akademiker, sundhedsfremmer og professionel Leder og administrator: Påtage sig lederrollen. Samarbejder og kommunikator: Demonstrere god kommunikation og samarbejdsevne i relation til læger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende. Medicinsk ekspert: Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie. Lægge planer for udredning af den enkelte patient. Udvide den nødvendige medicinske ekspertkompetence. Akademiker: Give og indhente information, kunne konkludere og argumentere. Sundhedsfremmer: Kunne identificere væsentlige faktorer for sundhed, herunder identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og kunne reagere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet. Kunne rådgive. Kunne iværksætte forebyggende foranstaltninger. Professionel: Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper. Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende. Følge op på planer og beslutninger. Kende egne begrænsninger og identificere faglige problemstillinger som kræver yderlig assistance. Bidrage til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre.	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 6) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				1-10
23. Ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert, akademiker, sundhedsfremmer og professionel Som kompetence 21	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 7) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				11-20
24. Tilsynsfunktion	Medicinsk ekspert, akademiker og kommunikator Medicinsk ekspert: Afgrænse den infektionsmedicinske problemstilling. Akademiker: Give og indhente information, kunne konkludere og argumentere. Kommunikator: Formidle vurdering og videre plan til anden afdeling.	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Audit (kompetencekort 8)				21-30

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

Mesterlære

Mesterlære gennemføres dagligt ifm. vagt, stuegang og ambulatorium.

I vagten superviseres forvagt af specialebagvagt/akutlæge/TBV-vagt og bagvagt (hvis HU-læge) af speciallæge/beredskabsvagt. For- og bagvagt mødes ved middagskonference og ellers ved behov for diskussion og supervision ved vurdering af akut indlagte patienter. Vagtholdet varetager sammen praktiske procedurer (f.eks. lumbalpunktur), hvor den yngre lærer af den ældre enten ved at observere (de første gange) eller ved at udføre proceduren superviseret med efterfølgende feed-back. HU-lægen har som bagvagt altid en overlæge i beredskabsvagt.

Stuegangsfunktionen skemalægges dagligt med deltagelse af dels speciallæge, HU-/intro-/KBU-læger. Ansvarlig speciallæge har udover det overordnede ansvar for patientforløbene også supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger.

Ofte vil HU-lægen i 4.ansættelse superviseres i deres selvstændige ambulatoriefunktion ved at arbejde "dør om dør" med 1 speciallæge, der har ambulatoriespor sideløbende med HU-lægen.

Ud over ovenstående er der flere dage ugentligt skemalagt speciallæge/ældre HU-læge til supervision af yngre lægers stuegang, dagafsnit samt ambulatoriefunktion.

Selvstudium

Det er en forventning i afdelingen, at HU-lægen selv søger løsning på problemet før senior læge anmodes om løsningsforslag. Kravet om selvstudium gradueres fra instruksniveau (KBU-læge) til international litteratursøgning (fx pubmed.com) for HU-læger i 4. ansættelse.

Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg/patientgennemgange.

Kurser

Udover obligatoriske kurser lægges vægt på, at HU-lægen er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der - efter ansøgning til den ledende overlæge - kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang.

Formidling og undervisning

Alle HU-læger holder under deres ansættelse faglige oplæg ifm. intern undervisning/journal club i afdelingen. HU-læger præsenterer herudover komplekse patientforløb i forbindelse med

månedens langtidsligger. Det forventes at HU-lægen bidrager med udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.

Deltagelse i videnskabeligt projekt

Det forventes at HU-lægen indgår i videnskabeligt arbejde i form af opstart/videreførelse af forskningsprojekter, hvor afdelingens fokusområder er HIV/AIDS, tarmzoonoser og svære bakterielle infektioner.

Feedback

HU-lægen har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollage/andre personalegrupper mhp at opnå feedback/respons på udført procedure/funktion/konferencefremlæggelse.

Kompetencevurderingsmetoder

På Infektionsmedicinsk afdeling Aalborg Universitetshospital arbejdes der på en systematisering af kompetencevurderingerne, således at hver enkelte speciallæge har ansvaret for at kompetencevurdere alle HU-læger indenfor sin/sine fagområder.

Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Det forventes, at HU-lægen tager initiativ til kompetencevurdering ved at aftale tidspunkt og medbringe kompetencekort. Afdelingens kliniske vejledere bør dog vedvarende være opmærksomme på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering kan gennemføres. Alle speciallæger og ikke kun hovedvejleder kan kompetencevurdere HU-læger vha. kompetencekort. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler og hovedvejleder dokumenterer opnåede kompetencer i logbogen.

Case Baseret Diskussion i klinikken – Kompetencekort 1 og 10

Kompetencevurdering gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med journaloptagelse/stuegang eller ambulatorium. Den seniore læge, der gennemfører evalueringen, er bagvagten, den ansvarlige speciallæge på stuegang eller superviserende speciallæge, med hvilken HU-lægen har lavet en konkret aftale. Ofte vil der i arbejdsplanen være afsat erfaren læge til at gennemføre kompetencevurdering den pågældende dag.

Audit - Kompetencekort 2, 3 og 8

Kompetencevurdering indenfor hiv, kronisk hepatitis og immundefekt varetages af speciallæger, der har de enkelte områder som deres faglige ansvarsområde. Herved ensortes evalueringen for alle HU-læger mhp. faglig standard/minimumskrav indenfor det pågældende område.

Refleksiv præsentation - Kompetencekort 4

Udredning af "feber af ukendt årsag" kræver såvel faglig videnssøgning som struktur og overblik. Case-præsentation som månedens langtidsligger for afdelingens læger anvendes som mundtlig rapport og der foretages her kompetencevurdering ved speciallæge iht. kompetencekort 4

Struktureret Klinisk Observation - Kompetencekort 5, 6, 7 og 10

"Funktions"kompetencerne stuegang, ambulatoriefunktion, tilsyn og modtagelse af den kritisk syge infektionsmedicinske patient evalueres ved anvendelse af princippet "fluen på væggen" dvs. en speciallæge observerer HU-lægen i udførelse af funktionen uden selv at intervenere. Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb.

360 graders feedback– Kompetencekort 9

På Aalborg Universitetshospital anvendes et net-baseret system ifm. 360 graders feedback. HU-lægen gennemfører en 360 graders evaluering under 4. ansættelse. 2 speciallæger i afdelingen er uddannet som feedback facilitatorer.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser: dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og disse kursusbeviser skal opbevares i uddannelsesmappen/overføres til elektronisk logbog.

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologi, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder:

De nedennævnte læringsstrategier anvendes:

Det skal specielt pointeres, at *mesterlære* indtager en central stilling indenfor klinisk mikrobiologi. De uddannelsessøgende vil arbejde under supervision indtil de har opnået diverse kompetencer.

- **Konferencer:** uddannelseslægen indgår på lige fod med de øvrige læger i afdelingens konferencer, og vil deltage i eksterne konferencer sammen med afdelingens speciallæger. Læringen sker ved dialog og drøftelse af blandt andet teori og aktuelle sygdomsforløb.
- **Undervisning:** struktureret lægeundervisning foregår på skift mellem alle læger i afdelingen. Læringen sker ved dialog og drøftelse af blandt andet teori og aktuelle sygdomsforløb.
- **Videns formidling:** foregår ved undervisning eller ved fremlæggelse af problemstillinger og løsningsforslag. Der er også ad hoc undervisning i forbindelse med rutinefunktioner samt den daglige rådgivning af klinikere i infektionsproblematikker.
- **Selvstudium:** den uddannelsessøgende introduceres i litteratursøgning i løbet af introduktionsperioden, og skal herefter selvstændig tilegne sig viden ud fra faglitteratur og anden relevant litteratur.
- **Laboratoriepraksis:** den uddannelsessøgende introduceres til det praktiske laboratorie arbejde (funktioner i laboratorium) med henblik på opnåelse af erfaring og praktiske færdigheder. De tekniske færdigheder udvikles blandt andet ved undersøgelse af kendte bakteriekollektioner.
- **Laboratoriekursus:** kurser med systematisk undervisning, praktisk håndtering af bakteriekollektioner. Undervisning i fagspecifikke emner varetages af den funktions-ansvarlige speciallæge, praktisk del varetages af den erfaren bioanalytiker/ molekylærbiolog.
- **Klinisk praksis:** aktiv deltagelse i interne og eksterne kliniske konferencer med diskussion af de enkelte cases og kliniske specifikke problemstillinger.

Kompetencevurderingsmetoder:

De obligatoriske kompetencevurderingsmetoder under ansættelsen indenfor speciale Klinisk Mikrobiologi s er:

- **Case-baseret diskussion/ refleksion:** f. eks. gennemgang af case, vagtnotat, som uddannelseslægen har været involveret i, herunder også kvalitetsvurdering af uddannelseslægens problemstillings-dokumentering og valg af udredningsprogram.
- **Struktureret observation:** de uddannelsessøgende vil i høj grad arbejde under supervision, hvilket giver tæt kontakt til afdelingens speciallæger og mulighed for ad hoc evaluering af laboratoriefærdigheder samt den kliniske rådgivning.

Supplerende kompetencevurderingsmetoder kan aftales individuelt med hovedvejleder.

Det er vigtigt, at den uddannelsessøgende Inf. HU-læge tager initiativ til at aftale en evaluering med hovedvejleder eller en mere erfaren klinisk vejleder.

Nogle kompetencer kan godkendes ved første evaluering, mens der andre gange vil være behov for flere evalueringer inden endelig godkendelse.

Vejledningen og kompetencevurderingerne foretages løbende under ansættelsen, hvor alle kliniske situationer søges udnyttet til vejledning og feedback.

Dokumentation: Når hele kompetencemålet er godkendt attesterer den kliniske vejleder/ hovedvejleder med underskrift/ dato/ stempel i Kompetencekort nr. 10.

Kompetencer 1-3 evalueres og godkendes af vejleder indenfor Klinisk Mikrobiologi.

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

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Læringsmetoder (se målbeskrivelsen for definition af metoderne).

Mesterlære

HU-lægens deltagelse i vagtarbejdet er som del af et team af læger med stigende kompetenceniveau. Det akutte arbejde vil derfor give HU-lægen mulighed for, at iagttage, reflektere og diskutere akutte kliniske problemstillinger (hjertestop, akut medicinsk kald, akutte kardiologiske procedurer, lumbalpunktur, o.l.) med en læge med et højere kompetenceniveau. Ud over de akutte tilstande vil HU-lægen også deltage i modtagelsen af og senere gennemgang af de akut indlagte patienter. HU-lægen vil ifm. dette arbejde have mulighed for at diskutere diagnostiske overvejelser og problemstillinger med en speciallæge i intern medicin - ved specielt egnede læringssituationer eller behov, kan dette foregå bedside.

HU-lægens deltagelse i stuegangene foregår altid samtidigt med speciallæger fra det team, som er tilknyttet sengeafsnittet. Der vil derfor være mulighed for at diskutere diagnostiske overvejelser og foretage bedside vurderinger med en relevant speciallæge indenfor det intern medicinske grespeciale.

Selvstudium

Problemstillinger og diagnostiske overvejelser indenfor de intern medicinske grespecialer vil ofte kræve supplerende baggrundsviden. Det forventes, at HU-lægen selv er initiativtager til at

erhverve sig denne viden gennem lægebøger, artikler, behandlingsvejledninger, e-dok og lignende. Afdelingen abonnerer på UpToDate.

Kurser

Udover obligatoriske kurser lægges vægt på, at HU-lægen er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der, efter ansøgning til den ledende overlæge, kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang.

Formidling og undervisning

Alle uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning tirsdag morgen. Tirsdagsundervisningen indebærer, at HU-lægen indsamler data, vurderer og syntetiserer en problemstilling. Dette kan ske selvstændigt eller i samarbejde med en vejleder. Emnet kan f.eks. være i direkte relation til klinisk arbejde, gennemgang af videnskabelige artikler eller problemstillinger af generel interesse. HU-lægen observeres i undervisningssituationen og evalueres efterfølgende.

Simulation

Sygehuset afholder for alle ansatte et tilbagevendende simulationsbaseret kursus i avanceret genoplivning.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger, kompleksiteten af disse og arbejdskadencen. HU-lægen har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons i takt med denne proces. Det gælder specielt som led i oplæring i selvstændig funktion i forbindelse med vagtarbejde og i ambulatorium.

Kompetencevurderingsmetoder

Det forventes, at HU-lægen selv tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer relevant materiale (kompetencekort, journalnotater o.l.). Som udgangspunkt sker kompetencevurderingen af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle afdelingens kliniske vejledere. Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Der tilstræbes generel opmærksomhed ved gennemgang af dagsprogrammet på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering/læring kan gennemføres. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler. Hovedvejleder og kliniske vejledere kan dokumentere de opnåede kompetencer i logbogen.

Case Baseret Diskussion i klinikken

Kompetencevurdering kan gennemføres patientnært – ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulatorium. Kan desuden gennemføres ifm. undervisningssituationer.

Struktureret Klinisk Observation

Kan gennemføres ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulatorium.

360 graders feedback

Udføres typisk efter ~12 mdr's ansættelse. Der anvendes et net-baseret system. UAO initierer på opfordring dette således at mail og videre instruktion fremsendes til uddannelsessøgende. Rapporten udleveres af afdelingens certificerede facilitatorer, som i fællesskab med HU-lægen udfærdiger en handlingsplan. Handlingsplanen arkiveres i HU-lægens logbog.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser.

Dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og opbevares i uddannelsesmappen.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet og annonceres på hjemmesiden www.infmed.dk hvor der er en mere detaljeret beskrivelse af kurserne. De afholdes som 8 landsdækkende kurser samt et diplomkursus i tropemedicin. De landsdækkende kurser afholdes i en fast cyklus, hvor hvert kursus afholdes cirka hvert tredje år og indpasses i det enkelte uddannelsesforløb i henhold til dette.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats www.videreuddannelsen-nord.dk og Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk

Generelle kurser

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

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside (www.videreuddannelsen-nord.dk) og Sundhedsstyrelsens hjemmeside(www.sst.dk) .

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats hjemmeside www.videreuddannelsen-nord.dk, hvor også vejledning og standardaftale for kontrakten ligger.

Denne kontrakt udfærdiges af HU-lægen og dennes vejleder i forskningstræning. Forskertræningen skal som udgangspunkt gennemføres i løbet af 12 måneder og senest være afsluttet 6 måneder før afslutning af HU-forløbet.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/læge/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~media/E09E9D757B5B4B4F80D037C2C394DC9A.ashx

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Infektionsmedicinsk afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er), hvoraf den ene tillige varetager skemalægning. Afdelingen har 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er), hvor den ene er en fast afdelingslæge og den anden på skift en HU/introduktions-læge. Alle yngre læger i afdelingen afholder x1/år i fællesskab et 3-timers møde, hvor de i samarbejde med UKYL'erne udarbejder forslag til forbedring og optimering af arbejds-/læringsmiljøet i afdelingen.

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

Alle HU-læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder, som altid vil være en speciallæge. Alle speciallæger har vejlederkursus. HU-lægen kan tildeles funktionen som hovedvejleder for introduktionslæge/KBU læge eller medicinstuderende.

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

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan:

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 3. måned og introduktionssamtalen fastlægges i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og HU-lægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-evaluerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer. Ved introduktionssamtalen afklares HU-lægens hidtidige karriereforløb og kompetencer, og derefter udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner. Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen og med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at HU-lægen opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient. Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så ikke alle kompetencerne skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle kliniske situationer i vagten, ved stuegang eller i ambulatoriet søges udnyttet til supervision, vejledning og feedback mellem de uddannelsessøgende læger og en mere erfaren kollega. I afdelingens arbejdstilrettelæggelse tilstræbes, at der flere gange/uge ved stuegang/ambulatorium

er afsat en senior læge som supervisor for yngre læger. Endvidere tilstræbes, at der flere gange/uge er en yngre læge med "som føl" i speciallægenes ambulatorium. I disse supervisions/vejledersituationer kan alle læger, der er mere erfarne end den uddannelsessøgende læge, fungere som kliniske vejledere og godkende opnåede kompetencemål, når alle kompetencekortets punkter er opfyldte. Endvidere er der ved de daglige morgen- og middagskonferencer gode muligheder for vejledning og feedback på eget arbejde. Alle HU-læger tilbydes i løbet af 4. ansættelse feedback ved en 360 graders evaluering med gennemgang ved én af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Konferencer/møder

Infektionsmedicinsk afdeling har den første mandag i hver måned (kl. 14:00-15:00) møde for alle læger i afdelingen, hvor nye tiltag i afdelingen drøftes og evalueres. Ved mødet informerer de uddannelsesansvarlige overlæger om "Uddannelses-Nyt" mhp at alle læger i afdelingen holdes ajour med ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse af yngre læger.

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologi, Aalborg Universitetshospital

KMA Aalborg UH

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Vejledning af den uddannelsessøgende Inf. HU-læge varetages af en speciallæge i Klinisk Mikrobiologi. Alle speciallæger indenfor klinisk Mikrobiologi har gennemgået vejlederkursus og derfor kan alle kan fungere som kliniske vejledere (jævnfør uddannelsesvejledning på [KMA Aalborg UH](#)).

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen er placeret hos de uddannelsesansvarlige overlæger, UAO [Link](#), som altid kan kontaktes/ involveres ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder ikke kan løse.

Aalborg UH har en uddannelseskoordinator for speciallægeuddannelsen. Opgaver for Uddannelseskoordinatoren er udspecificeret i [funktionsbeskrivelsen](#).

Den UAO, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere har ansvaret for, at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge UKYL har funktion som beskrevet i [funktionsbeskrivelsen](#).

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

I det 3 mdr. varende uddannelsesforløb stiles mod en introduktionssamtale med hovedvejleder indenfor 14 dage efter tiltrædelsen.

Ved introduktionssamtalen afklares Inf. HU-lægens hidtidige karriereforløb og kompetencer, og derefter udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder.

I forløbet forventes at Inf. HU-lægen sammen med vejleder løbende foretager justering af den individuelle uddannelsesplan, så det sikres at alle kompetencer opnås indenfor de givne tidsrammer, og der afsluttes med en slutsamtale.

Supervision og daglig klinisk vejledning

Alle kliniske situationer søges udnyttet til supervision, vejledning og feedback mellem den uddannelsessøgende læge og en mere erfaren kollega.

Undervisning i fagspecifikke emner varetages af de speciallæger, som er funktionsansvarlige for de forskellige fagområder.

Supervision af kliniske færdigheder foregår løbende ved ad hoc konferencer og afdelingens faste konferencer samt anden kontakt til kliniske afdelinger.

Møder

Ca. en gang om måneden afholdes fælleslægemøde hvor der fremlægges og diskuteres kliniske, diagnostiske og behandlingsrelaterede problemstillinger, gennemgås instrukser og forskriftskrivnings opgaver. Samtidig introduceres YL i ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse.

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk afdeling har 2 UAO'ere og 2 UKYL'ere. Alle HU-læger har en speciallæge som hovedvejleder og afdelingens HU-læger fungerer som vejledere for afdelingens introduktionslæger.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det tilstræbes at introduktionssamtalen mellem hovedvejleder og HU-læge finder sted indenfor de første 2 uger af HU-lægens ansættelse. Hovedvejleder og HU-lægen skal desuden planlægge et passende antal justeringssamtaler og en slutevalueringssamtale.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ifm. introduktionssamtalen udarbejdes en uddannelsesplan, som sendes til UAO og skemalæggeren, så planen kan indarbejdes i den fremadrettede arbejdstilrettelæggelse. Uddannelsesplanen kan løbende justeres.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle afdelingens speciallæger fungerer som kliniske vejledere for HU-lægerne og kan derfor godkende HU-lægens kompetencer.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

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

5.2 Inspektorrapporter

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

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/

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

element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

[Infektionsmedicinsk afdeling Aalborg UH](#)

[personalenet.rn.dk/organisation/organisationssider/sundhed/AalborgSygehus/MedicinskCenter/InfektionsmedicinskAfdeling/Sider/default.aspx](#)

[KMA Aalborg UH](#)

Regionshospitalet Randers

[www.regionshospitalet-randers.dk/](#)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

[www.infmed.dk](#)

Dansk selskab for Intern medicin

[www.DSIM.dk](#)

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](#)

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](#)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](#)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegueuddannelsen.dk](#)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)