

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Intern Medicin: Lungesygdomme

og

Fagområdet akutmedicin (Danske Regioner)

Lungemedicinsk afdeling/Aarhus Universitetshospital

og

Fælles Akut Afdeling/ Aarhus Universitetshospital

og

Medicinsk Afdeling/Regionshospitalet Randers

og

Akut Afdeling/Regionshospitalet Randers

2014 målbeskrivelsen for IM: Lungesygdomme

2013 målbeskrivelsen og fagområdet akutmedicin

Godkendt den 29.02.2016 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	14
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	14
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	36
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	41
4. Uddannelsesvejledning	43
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	47
5.1 Evaluer.dk.....	47
5.2 Inspektorrapporter	48
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	48
6. Nyttige kontakter	49

1. Indledning

Specialet Intern Medicin: Lungesygdomme er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje www.videreuddannelsen-nord.dk/ . Denne udlæses ved første ansættelse i forløbet. Specialet anvender den elektroniske logbog til godkendelse af kompetencer såvel som kurser og forskningstræning. Her vil også være adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Fagområdeuddannelsen i akutmedicin i Region Midtjylland er rammesat af Danske regioners fagområdeuddannelse i akutmedicin. Danske Regioners fælles nationale rammer tager afsæt i de lægevidenskabelige selskabers fagområdebeskrivelse.

Målbeskrivelsen for fagområdet akutmedicin er udarbejdet af LVS med inspiration fra European Society for Emergency Medicine's (EUSEM) curriculae for akutmedicin. Der er således tale om en modificeret udgave af den europæiske målbeskrivelse, tilpasset danske forhold.

Akutmedicin er et fagområde dvs. en overbygning på speciallægeuddannelse og forudsætter speciallægeanerkendelse. Fagområdeuddannelsen opnås ved 2 års ansættelse i afdelinger med stort akutindtag, erhvervelse af specificerede akutte kompetencer samt gennemførelse af et formaliseret kursusforløb. Fagområdet er beskrevet i Danske Regioners uddannelsesordning for "Fælles regional efteruddannelse af speciallæger i akutmedicin

Det Regionale Uddannelsesråd for Akutuddannelsen for speciallæger i Region Midtjylland og Region Nordjylland" (Center for Kompetenceudvikling udsteder på vegne af RUR-akutlæger, et diplom for gennemgået akutuddannelse.

Derudover kan der søges om LVS fagområdegodkendelse efter endt uddannelse. Denne er dog ikke garanteret.

"(http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show? docname=11123426.PDF) Ansøgningsskemaet anvendes til dokumentation af opnåede kompetencer.

Akutuddannelsen er ikke tilknyttet den elektroniske logbog.

Specielle regionale forhold

Hoveduddannelse i intern medicin: lungemedicin og akut medicin er et nyoprettet uddannelsesforløb, der kombinerer speciallægeuddannelsen i lungemedicin med supplerende uddannelse i akutmedicin . Det 6-årige forløb er forudgået af 12 måneders introduktionsuddannelse i intern medicin og består af en fælles intern medicinsk uddannelse og en lungemedicinsk specialeuddannelse, som i alt varer 5 år, suppleret med yderligere et år i den fælles akutmodtagelse (FAM). Uddannelsen skal foregå både ved ansættelse på en funktionsbærende enhed (FBE), i FAM og en højt specialiseret enhed (HSE).

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 for specialet intern medicin : lungemedicin og fagområdet akutmedicin. 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	5. ansættelse
Lungemedicinsk afdeling, AUH	Klinik Medicin, Randers	Akut afdelingen Regionshospitalet Randers	Fælles akut afdeling, AUH	Lungemedicinsk afdeling, AUH
24 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 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. & 5. ansættelse: Lungemedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Se afdelingens hjemmeside: [Lungemedicinsk afdeling LUB, Aarhus Universitetshospital](#)

Ansættelsesstedet generelt

Lungemedicinsk afdeling og allergologisk afsnit ved Aarhus Universitetshospital har specialet Intern medicin: lunge-medicin medicinske. Afdelingen er højtspecialiseret i specialet. Afdelingen deltager i modtagelsen af akutte patienter med intern medicinske sygdomme.

En stor del af indlæggelserne er akutte patienter indenfor hele det lungemedicinske område. Patienterne vurderes og visiteres til de relevante afdelinger. En stor del af patienterne har konkurrerende medicinske lidelser, der kræver akut vurdering og behandling. Der er vagt- fællesskab med andre medicinske afdelinger på Aarhus Universitetshospital, via medicinsk visitationsafsnit. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede indlægges direkte i lungemedicinsk afdeling.

Afdelingen behandler astma og kronisk obstruktiv lungelidelse som de to store kroniske sygdomme. Derudover udredes patienter mistænkt for lungecancer. Afdelingen er højtspecialiseret indenfor en række sygdomme herunder udredning og behandling af interstitielle lungelidelser. Afdelingen udreder vestdanske patienter med henblik på lunge-transplantationer. Der er et stort allergologisk afsnit, der udreder og behandler allergi.

Læger i hoveduddannelsen bliver i rul af 2 måneder primært tilknyttet de forskellige ambulatorier samt sengeafdelinger. Derudover vagtarbejde.

ALLERGIAMBULATORIET, (LUAL)

I LUAL udredes patienter med forskellige former for allergi, patienter med astma, eosinophil syndrom m.fl..

I LUAL foretages blandt andet priktest, spirometri med reversibilitet, arbejdsbelastning, allergen provokationer (inhalationsallergener, fødevarer, lægemidler, erhvervsallergener mm) samt provokation for vurdering af bronkial hyperreaktivitet (metacholinprovokations-test, mannitol, anstrengelse mm).

Hver tirsdag og torsdag foretages allergivaccination (hyposensibilisering).

LUNGEMEDICINSK AMBULATORIUM, (LUAM)

I dette ambulatorium ses tuberkulose patienter, uafklaret hoste, hæmoptyse, recidiverende pneumoni, dyspnø, KOL, sarcoidose, bronchiektasier, asbestose og ciliær dyskinesi. I LUAM sættes der mantoux test, og der laves ventrikelskylninger ved mistanke om TB. Herudover foretages gangtest, spirometri, røntgenfotografering af lungerne og udvidede lungefunktionsundersøgelser.

LUNGEMEDICINSK DAGAFSNIT, (LUDA)

Her foregår den ambulante udredning ved mistanke om primær lungecancer eller metastaser i lungerne. Der foregår i den forbindelse flere invasive diagnostiske og terapeutiske indgreb. Hoveduddannelseslægen har således f.eks. mulighed for at følge med en patient til Radiologisk afdeling til transthorakal finnålsaspiration fra lungetumor, og har også mulighed for at få set pleuracentese, anlæggelse af pleuradræn ved pneumothorax, og finnålsaspiration fra lymfeknude.

BRONKOSKOPI

Bronkoskopierne foregår alle hverdage i bygning 2B. Den første starter umiddelbart efter morgenkonferencen. Bronkoskopierne foretages primært mhp udredning for lungecancer, interstitielle lungesygdomme og lungeinfektioner. Hoveduddannelseslægen vil blive oplært i bronkoskopier med bronchioalveolær lavage (BAL), mucosabiopsier, transbronkiale biopsier (TBB), transbronkiale nåleaspirationer (TBNA), samt deltage i endobronkial ultralydskanning (EBUS).

SENGEAFDELINGERNE er beliggende på 2.sal i bygning 2 A. Afdeling LUB6 modtager patienter med lungemedicinske problemstillinger, KOL, astma, lungecancerudredning, tuberkulose, lungeabscess, empyem, lungeembolier og interstitielle lungesygdomme.

Afdelingen deltager i modtagelsen af patienter med intern-medicinske lidelser på lige fod med afdelingerne M og V. Alle akutte indlæggelser, bortset fra lungetransplanterede patienter og patienter med smitsom tuberkulose, sker via Medicinsk Visitations Afsnit (MVA), beliggende i stueetagen bygning 2a.

B5 er et 4-døgnsafsnit, og er beliggende i bygning 1. Her modtages væsentligst patienter med interstitielle lungesygdomme og patienter, der skal udredes mhp Lunge-Volumen-Reducerende-Kirurgi (LVRK), lungetransplantation (LUTR) samt kontrol og behandling af LVRK-opererede og lungetransplanterede (LTX).

H-lægens kliniske funktioner

H-lægen varetager vagt-, ambulatorium- og stuegangsfunktioner, samt vejlederfunktion for I-læger/KBU-læger. Supervision (klinisk vejledning) varetages af alle læger, der er seniore i forhold til H-lægen. Uanset med hvad og hvor H-lægen er beskæftiget, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til vejledning fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin.

Arbejdstilrettelæggelsen for uddannelsessøgende læger fungerer med superviserede funktioner, hvor allokering af opgaver baseres på uddannelsesstrin og individuel uddannelsesplan.

H-læger har altid en speciallæge som hovedvejleder og refererer primært til de seniore læger (H-læger i sidste del af uddannelsen og speciallæger) som daglige kliniske vejledere.

Almindelig dagarbejde er fra 0810 til 1530.

Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Forvagten dækkes af basislæger, introduktionslæger, samt hoveduddannelseslæger først i uddannelsen Dagvagt (7.55-18) dels aften-nattevagt (17.30-8.45). Forvagten i dagtid er en af tre funktioner, hvor der roteres afd B, V og MEA imellem

1) Forvagt i akutmodtagelsen – optager journal på patienter indlagt via egen læge / vagtlæge

2) Skadesvagt – tilser patienten i medicinsk skadestue – oftest ankommet via 112

3) Sweeper – hjælper til hvor belastningen er størst.

Rotationsplan forefindes i konferencelokale i bygning 7.

Skadesvagten dækkes af introduktionslæger, samt hoveduddannelseslæger først i uddannelsen (17.30-8.30).

Bagvagten har dels dagvagt (7.55-18) dels aften-nattevagt (17.30-8.30) (dækkes af speciallæger og læger på de sidste uddannelsestrin)

Beredskabsvagten, der er en overlæge, som kontaktes telefonisk er en døgnvagt.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonference hver morgen kl. 8.10.

Ved den fælles morgenkonference gennemgås dagens overordnede arbejdsfordeling og der præsenteres typisk en case, røntgenbilleder eller andet klinisk relevant. Desuden gennemgår vagterne akutindlagte patienter i medicinsk visitationsafsnit og sengeafsnittene, hvor relevante problemstillinger diskuteres.

På sengeafdelingerne er der fra 8.35 til 9.00 konference i hvert afsnit. Konferencen ledes af afdelingssygeplejersken og overlægen / afdelingslægen / 1.reservelægen ved det pågældende afsnit. Konferencen er at betragte som en tilrettelæggelse af arbejdet på afdelingen. Planlagte indlæggelser og planer for indlagte patienter gennemgås og arbejdsopgaver fordeles. Konferencen er tværfaglig og der lægges stor vægt på at inddrage alle personalegrupper ud over læger og sygeplejersker i konferencen ved planlægning af arbejdet, såsom sekretærer, fysioterapeuter og sygehjælpere. Ved konferencen fremlægger lægen kort den kliniske problemstilling for hver enkelt patient og suppleres af den stuegangsgående sygeplejerske med hensyn til planer for patienten og drøftelse af plejemæssige problemer.

Ikke alle patienter kræver stuegang hver dag, og ved konferencens afslutning træffes beslutning herom. Lægen, med den højeste charge ved konferencen, har ansvaret for tilrettelæggelsen af dette.

I LUCA starter dagens arbejde med en morgen-CT-konference på Radiologisk afdeling fra kl. 8.35 til ca. 8.50. Når lægerne kommer retur herfra holdes som på sengeafdelingerne en tværfaglig konference med gennemgang af dagens patienter hvorunder der aftales plan for udredning og arbejdsfordeling.

Middagskonference alle hverdage kl. 12.30, oftest med deltagelse af stuegangsgående læger og bagvagten. Evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres her.

Multidisciplinære lungekonferencer. Hver mandag og torsdag kl.13.00 er der multidisciplinær lungekonference med deltagelse af Lungemedicinsk afdeling, Thoraxkirurgisk afdeling, Øre-næse-halsafdeling, Patologisk-anatomisk Institut, Onkologisk afdeling og Radiologisk afdeling. Lungekonferencen foregår på Radiologisk afdeling. Lungekonferencen er primært for patienter, som er under udredning for lungecancer. Patienterne kommer typisk dagen efter konferencen for at få svar på gennemgået udredning. Afdelingen prioriterer deltagelse i denne konference højt, idet den har stor uddannelsesmæssig værdi.

HR-CT-konference. Hver torsdag – umiddelbart efter lungekonferencen – er der HR-CT-konference på Radiologisk afdeling. Her ses alle HR-CT-scanninger foretaget i ugens løb igennem, med mulighed for diskussion under gennemgangen. Det drejer sig primært om patienter under udredning for interstitielle lungesygdomme.

Arbejdsmedicinsk konference. Den anden onsdag i hver måned kl. 08.15-08.35 er der fælleskonference med lægerne, Arbejdsmedicinsk Klinik, hvor man drøfter fælles patienter.

Interstitielkonference. Hver måned – umiddelbart efter lungekonferencen er der interstitielkonference, hvor radiolog, patolog, og lungemediciner efter oplæg diskutere specielle interstitielle cases.

Formaliseret undervisning:

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

Alle hverdage er der 'kliniske 5 minutter', rotationsplan forefindes i konferencelokalet.

Alle onsdage er der monofaglig undervisning kl. 8.30-9.00

Forskning

Lungemedicinsk forskningslaborato-

rium<http://www.auh.dk/om+auh/afdelinger/lungemedicinsk+afdeling+lub/om+afdelingen/lungemedicinsk+forskningsafdeling>

Består af en enhed som gennemfører kliniske undersøgelser med lægemidler i fase 2, 3 og 4. Undersøgelserne følger GCP regelsættet. Den kliniske effekt evaluering foregår ved vurderinger af symptomer, fysisk formåen, livskvalitet,

provokationer og lungefunktionsundersøgelser. Andre kliniske undersøgelser vurderer interventioner i form af alternative behandlinger, miljøsanering eller gennemføres som epidemiologiske observationsstudier bl.a. i samarbejde med inst. For miljø og arbejdsmedicin. En enhed foretager immunologisk laboratorieforskning indenfor allergi og inflammationskontrol herunder basofil aktiveringstests, cellulære målinger med flowcytometri og cytologiske undersøgelser, proteinanalyser ved PCR mm. Medicinstuderende kan gennemføre et forskningsår i forskningslaboratoriet.

2.ansættelse: Medicinsk afdeling Regionshospitalet Randers

Ansættelsesstedet generelt

I lungeteamet arbejder man både i sengeafsnit (MS2) og med ambulante udredninger i lungeklinikken og de udgående team herfra, samt i skopiafsnit med bronchoskopi. I samtlige funktioner vægtes de kvalificerede tværfaglige vurderinger og samarbejde højt.

Tværfaglige konferencer afholdes således ugentligt i klinikken.

Lungemedicinsk team er en organisatorisk del af medicinsk afdeling, som består af følgende:

- Lungemedicinsk sengeafsnit MS2.
- Lungeklinikken, med ambulante funktioner og bronchoskopi.

Den uddannelsessøgende inddrages i alle funktioner i Medicinsk afdeling, der ud over lungemedicin varetager hjertemedicin, geriatri, endokrinologi, gastroenterologi, reumatologi, infektionsmedicin og hæmatologi og modtagelse af akutte patienter i Fælles Akut Modtagelse. Medicinsk afdeling består ud over lungemedicinsk sengeafsnit MS2 af sengeafsnit MS1 (hjertemedicin), sengeafsnit MS2 (lungemedicin, reumatologi, infektionsmedicin og hæmatologi) og MS3 (endokrinologi og gastroenterologi). Alle de intern medicinske specialer har tilhørende ambulante klinikker og der er desuden en intern medicinsk diagnostisk klinik med primært fokus på udredning for okkult cancer. Der er et dialyseafsnit med elektive dialysepatienter, der lægeligt hører under nefrologisk afdeling, Skejby Sygehus.

Læger i hoveduddannelse vil blive tilknyttet de forskellige sengeafsnit og vil "rottere" imellem udvalgte sengeafsnit og ambulante klinikker i den periode, hvor de fælles intern medicinske kompetencer skal opnås. Ved denne rotation sikres, at den uddannelsessøgende deltager i stuegang og ambulant funktion, hvor man ved samarbejde med relevante speciallæger, og afsnittefast personale, har mulighed for mesterlære. Hoveduddannelseslægen opnår derved et bredt kendskab til de intern medicinske specialer, samt til såvel den akutte som kroniske intern medicinske patient.

Afdelingen deltager i den kliniske del af studenterundervisningen ved Aarhus Universitet.

Der er uddannelsesstillinger i introduktionsstillinger i intern medicin og hoveduddannelsesforløb i almen medicin, klinisk farmakologi, onkologi samt følgende intern medicinske specialer: hjertemedicin, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi, reumatologi, infektionsmedicin og geriatri.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hovedparten af de indlagte patienter indlægges akut gennem Akutafdelingen, der er en selvstændig afdeling. En stor del af specielt vagtarbejdet foregår i akutafdelingen med journalskrivning og behandling af patienter visiteret til medicinsk afdeling. I medicinsk afdelings arbejdsplan allokeres læger, fortrinsvis speciallæger og læger i hoveduddannelse, men også læger i introduktionsstilling, der sammen med akutlægerne, varetager stuegang/gennemgange i akutafdelingen af de medicinske patienter. Akutlægerne deltager i klinisk vejledning af de medicinske læger.

Hvert af de medicinske grenspecialer repræsenteret i afdelingen har tilknyttet ambulatorium/klinik. Grenspecialerne udgør et team bestående af overlæger, eventuelt afdelingslæger, læger i hoveduddannelsesforløb og introduktionslæger. Antallet af læger i det enkelte team fastlægges ud fra de lægelige funktioner i teamet. Teamtilknytningen er for især yngre læger ikke rigid.

De enkelte teams varetager følgende funktioner:

Stuegang og afsnitsopgaver på sengeafsnit, med teamtavlemøde om morgenen (alle læger).

Samtaler med dagpatienter (primært speciallæger og erfarne yngre læger).

Teamkonference til middag (alle, også de læger fra teamet, der arbejder i daghospital og ambulatorium).

Ambulatoriefunktion indenfor teamets speciale (alle læger).

Hoveduddannelseslæger deltager i stuegange og yngre læge-ambulatorier. Stuegange indledes med en tværfaglig tavlekonference på de enkelte afsnit med deltagelse af speciallæger. Løbende konferering med stuegangsgående speciallæger er let tilgængelig i de enkelte afsnit og klinikker samt via speciallæge telefoner.

Der tilstræbes en afsnitstilknytning på ca. 4 måneder omfattende MS1, MS2, MS3 eller MS4. Af hensyn til den over-

ordnede arbejdsplan og den individuelle uddannelsesplan gennemføres dette ikke rigtigt. Planen for afsnitstilknytning kan påvirkes gennem introduktionssamtalen med hovedvejleder, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes.

Med hensyn til yderligere specifik information henvises til E-dok og:

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/>?

Vagt:

Det medicinske vagthold består af døgndækket vagt på tjenestested for 2 mellemvagter og 2 bagvagter samt medicinsk akutvagt (speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen.)

Vagtstrukturen evalueres og tilpasses løbende. Da afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme vil vagtarbejdet indeholde et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes derfor, at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til supervision, konferering og feedback fra mere erfarne kollegaer.

Der afholdes vagtkonference for afgående og tilgående vagthold med deltagelse af akutlæger og medicinsk akutvagt om eftermiddagen samt ved midnatstid.. Der er desuden ½ times debriefingskonference for afgående medicinske vagthold inden medicinsk morgenkonference.

Den hoveduddannelsessøgende i intern medicin: lungemedicin vil som udgangspunkt i starten være tilknyttet som mellemvagt og derefter eventuelt indgå som bagvagt.

Undervisning

Alle H-læger deltager aktivt i den teoretiske og praktiske undervisning, både som modtager og giver til andre yngre læger i afdelingen, medicinske studenter samt andet sundhedspersonale

Formaliseret undervisning:

Tirsdag kl. 8-8.30. Undervisning ved yngre læger koordineret af uddannelseskoordinerende yngre læge.

Torsdag kl. 8-9. Program udarbejdet af den forsknings- og undervisningsansvarlige overlæge.

Debriefingundervisning efter vagt indeholder også undervisning ad hoc (en art bed-side undervisning).

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

Hospitalet holder hver måned staffmeeting.

Konferencer:

Fælles for alle læger:

morgenkonference med dagens case og arbejdstilrettelæggelse samt andre informationer.

Tavlemøder

Middagskonferencer

Vagtkonferencer

Kurser og kongresser

De obligatoriske kurser skal planlægges ved uddannelses start. Den uddannelsessøgende læge har selv ansvaret for at holde sig opdateret og sørge for tilmelding, samt så tidligt som muligt at melde kursusfravær til skemalægger.

Der skal sendes kursusansøgning til ledende overlæge på afdeling mhp. godkendelse (for at få fri til kursus, samt dækket transport, hotel og evt. kursus omkostninger).

Ansøgning vedr. andre relevante kurser og kongresdeltagelse støttes om muligt gerne, og ansøgning om sådanne sendes til ledende overlæge. Afdelingen tilstræber at støtte relevante kurser helt eller delvist.

Forskning

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske.

På Regionhospital Randers er etableret en forskningsenhed med en forskningschef. På medicinsk afdeling er der en forskningsansvarlig overlæge, som kan bistå forskningsinitiativer. På afdelingen er de fleste overlæger i stand til at bistå som vejleder med forskningstræningsopgaven.

Der er i flere team igangværende forskning, som man som YL evt. kan koblet til.

3. ansættelse: Akutafdelingen , Randers Regionshospitalet

Link: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen1/>

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen er etableret som et led i Region Midtjyllands akutplan og indgår i Randers regionshospitalet som en af fem akuthospitaler i regionen. Optageområdet er på 220.000 indbyggere. Akutafdelingen modtager ca. 17-18.000 patienter om året. Skadestuen modtager ca. 20.000 skader pr. år.

I juni 2014 blev Fase 1 af den nye Akutafdeling færdig. Afdelingen modtager akutte medicinske, kirurgiske, gynækologiske og psykiatriske patienter. Afdelingen er opdelt i 2 etager begge med Akut modtagelse og sengeafsnit med i alt 33 sengepladser.

Akutafdelingen vil når den er fuldt udbygget i 2016 modtage akutte patienter fra alle hospitalets specialer, fraset obstetrik.

Den fuldt udbyggede Akutafdeling i topmoderne rammer kommer til at bestå af: Skadestue med tidssvarende behandlings rum, stor dobbelt traumestue med direkte adgang til CT scanner, almindelige undersøgelsesstuer, gynækologisk og pædiatrisk undersøgelsesstue samt et rum til modtagelse af svært syge medicinske patienter. Akutafdelingen vil bestå af i alt 57 sengepladser. Herudover vil der være gode undervisnings faciliteter med auditorium og scenarie trænings rum.

Ledelse

Afdelingsledelsen, som består af en ledende overlæge og en oversygeplejerske, der sammen varetager den daglige ledelse af afdelingen med reference til Hospitalsledelsen. Derudover vil den daglige ledelse varetages af 2 afdelingssygeplejersker og en ledende lægesekretær.

På lægesiden er afdelingen normeret med en ledende overlæge og 7 afdelingslæger/overlæger. Afdelingen arbejder aktuelt (dec.2015) med at konsolidere et lægefagligt kollegium, bestående af speciallæger med særlig kompetence indenfor akutmedicin, til varetagelse af kliniske og strategiske opgaver i afdelingen

Akutafdelingen

Hovedparten af akutte indlæggelser på Randers regionshospitalet foregår via Akutafdelingen (AMA). Langt de fleste medicinske- og abdominalkirurgiske patienter indlægges på AMA. Øvrige patienter udskrives til hjemmet eller overgår til videre behandling i andre afsnit.

Specialer

AMA modtager medicinske patienter, med tilknytning til lungemedicinsk, gastroenterologisk, endokrinologisk, hæmatologisk, geriatrisk og infektionsmedicinsk speciale, foruden patienter med tilknytning til abdominalkirurgisk sengeafsnit, samt psykiatriske patienter

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingsstruktur

Foruden AMA består enheden af to sengeafsnit, Plan 3 og Plan 4. Aktuelt i alt 33 sengepladser.

Øvrige afdelinger

Der er i dagligdagen tæt kontakt til de øvrige afdelinger på Randers Regionshospitalet såvel kliniske som parakliniske.

Læger og vagtstruktur

Der er aktuelt følgende vagttag:

- Et forvags lag bestående af akut-KBU læger. Aktuelt 12-skiftet med 2 i fremmøde aften/nat undtagen lørdag og søndag nat. Denne funktion indebærer modtagelse af akutte patienter i AMA og kald til hjertestop på hele hospitalet.
- Mellemvags lag (februar 2017). 6-8 skiftet. Hoveduddannelseslæger.
- Bagvagslag med speciallæger eller hoveduddannelseslæger i sidste år. Flowmasterfunktion.

I hverdags dagtid vil der herudover være et varierende antal læger fra alle vagttag, som tilknyttes et af 6 teams, hvor der overvejende vil være henholdsvis akutte medicinske, kirurgiske, blandet medicinsk og psykiatriske patienter, kardiologiske patienter (som varetages af det kardiologiske vagthold), og gynækologiske patienter (som varetages af det

gynækologiske vagttag).

Fokuseret ophold

Der arrangeres fokuseret ophold på kirurgisk afdeling af to ugers varighed for generelt at opnå delkompetencer i de kirurgiske kompetencer (jvf. Læringspunkter AM 8, 9, 10 og AM_16 og 17) , der skal opnås i tillægsuddannelsen akutmedicin. Kompetencerne opnås ved mesterlære og attesteres af hovedvejleder efter samtale med de kliniske vejledere på modtageafdelingen.

Konferencer:

Dagen begynder med morgenkonference kl. 08 – 08.30 mandage, onsdage og fredage for alle læger på afdelingen. Her vil afgående vagthold (KBU) fremlægge dagens case. Tirsdage og torsdage gennemføres en vagtoverleveringskonference inden kl.08.00 med afgående vagthold. Alle dage vil der være en vagtoverleveringskonference kl. 16.00 og kl. 22.45. De kommunikative kompetencer trænes i forbindelse med konferencerne.

Formaliseret undervisning:

Tirsdage og torsdage vil der være formaliseret undervisning kl. 08.00-09.00 ved afdelingens eller de samarbejdende afdelingers læger. Anden torsdag i måneden deltager afdelingens læger i staff-meeting eller undervisning for hele hospitalet. Her forventes, at alle læger under uddannelse skiftes til at præsentere en case og altid har en case i baghånden for at være forberedt på sygdom m.v. Herudover vil der foregå dels in situ simulationstræning og simulations-træning i nye avancerede simulationsrum. Træningen vil forekomme ad hoc 2-3 gange månedligt om omdrejningspunktet vil være det akutte forløb.

Kurser og kongresser

Den uddannelsessøgende skal deltage i kursusforløbet for fagområdet Akutmedicin, i alt 30 kursusdage over en periode på 2 år og vil opnå certificering af fagområdet efter godkendelse af afsluttende opgave.

Den uddannelsessøgende har derudover mulighed for at ansøge om deltagelse i andre kurser og kongresser relevante for uddannelsen. Afdelingen har mulighed for at finansiere uddannelses kursusvirksomhed i et vist omfang. Den yngre læge kan i samråd med hovedvejleder søge supplerende midler til kursusvirksomhed. Kongresdeltagelse, hvo den uddannelsessøgende skal fremlægge videnskabelige resultater prioriteres.

Forskning

Den uddannelsessøgende skal som minimum udfærdige den obligatoriske forskningsopgave i forbindelse med hoveduddannelsesforløbet. Denne opgave kan udfærdiges i samarbejde med én eller flere af de afdelinger, patienten er i kontakt med i løbet af forløbet. Den forskningsansvarlige i de pågældende afdelinger yder vejledning, men er ikke nødvendigvis supervisor på denne opgave; andre kolleger med forskningserfaring kan supervisere den uddannelsessøgende.

4. ansættelse: Aarhus Universitetshospital, Fælles Akut Afdeling

Ansættelsesstedet generelt [http: //www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/](http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/)

Fælles Akutafdeling ved AUH er uddannelsessted for læger på flere niveauer, herunder hoveduddannelseslæger i intern medicinske specialer

Ved ansættelsens start vil du få udleveret en uddannelsesmappe. I denne finder du generel information, herunder tidspunkter for konferencer og undervisning.

Akutafdelingen består af en modtagelse, 3 sengeafsnit , et skadeambulatorium samt en skadestue. Herudover er lægevagten fysisk placeret i Fælles Akutafdeling.

De fleste akutte indlæggelser på AUH går gennem Fælles Akutafdeling.

Det forventes at over halvdelen af patienter, der ankommer til Fælles Akutafdeling færdigbehandles i modtagelsen/ambulatoriet eller via akutsengeafsnittene, hvor patienter kan være indlagt i op til 48 timer. Diagnostisk afklarede patienter visiteres direkte til den fagligt relevante specialafdeling.

Fælles Akutafdeling modtager aktuelt intern medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. Flere specialer forventes gradvist integreret frem mod 2018, hvor også psykiatrisk skadestue og pædiatrisk modtagelse vil være en

del af Fælles Akutafdeling

I Fælles Akutafdeling er der (2016) følgende normering af læger ansat i afdelingen:

- 10-11 Akutlæger
- 4-5 speciallæger i ortopædkirurgi
- 2 -4 hoveduddannelseslæger (antal forventes at stige)
- 12-14 KBU læger

Lægerne er fordelt på følgende funktionsområder:

Modtagelse/traumecenter:

I Akutmodtagelsen/traumecentret foretages triagering ved akutsygeplejerske¹, superviseret af en akutlæge².

Ud fra triageringen allokeres patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge.

Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalskrivning.

Skadestuen:

I skadestuen foretages triagering ved akutsygeplejerske, superviseret af speciallæge i ortopædkirurgi.

Efter triageringen allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske.³

Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning.

Skadeambulatoriet

I skadeambulatoriet kommer patienter henvist fra egen læge eller fra skadestuen. Der foretages primær vurdering, forløbskontrol og der laves behandlingsplaner. Arbejdet ledes af en speciallæge i ortopædkirurgi i tæt samarbejde med sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter. Uddannelsessøgende læger varetager funktioner i ambulatoriet, tæt superviseret af den ansvarshavende læge i ortopædkirurgi.

Akutaftsnittene.

Akutaftsnittene AKUT1, AKUT2 og AKUT3 modtager lægevisiterede og stabile patienter. På AKUT1 og AKUT2 er opgaven at modtage patienter og gå stuegang. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra specialafdelingerne. AKUT3 ligger på en anden matrikel (THG)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Uddannelsessøgende læger varetager både dag- og vagtarbejde inden for rammerne af YL's regler på området.

Hoveduddannelseslæger varetager opgaver i henhold til kompetenceniveau. Det vil sige modtagelse og behandling af mere komplicerede patienter samt supervision af KBU-læger.

Uddannelsessøgende læger har funktion i hele akutafdelingen.

Opgaver i Akutmodtagelse/Traumecenter/Skadestue

Modtagelse, journaloptagelse og behandling af akutte medicinske, ortopædkirurgiske og organkirurgiske patienter.

Supervision foretages af vagthavende akutlæge, koordinerende skadestuelæge eller tilkaldt speciallæge fra specialafdelingerne.

Opgaver i Akutsengeafsnit:

Modtagelse af stabile, lægevisiterede patienter. Gennemgang/stuegang på indlagte patienter superviseret af HU læger og specialister fra medicinske, organkirurgiske og ortopædkirurgiske afdelinger.

Opgaver i skadeambulatoriet:

Vurdering af ikke akutte skader og opfølgning på skadebehandling. Opgaverne superviseres af den vagthavende orto-

¹ En akutsygeplejerske er en sygeplejerske der har gennemgået en etårig supplerende uddannelse.

² En akutlæge er en specialist fra et tilgrænsende speciale med en 2 årig supplerende uddannelse til fagområdet akutmedicin

³ En behandlersygeplejerske er en sygeplejerske med en supplerende uddannelse til behandling af simple ortopædkirurgiske skader.

pædkirurgiske speciallæge i skadeambulatoriet eller speciallæger og hoveduddannelseslæger fra ortopædkirurgisk afdeling.

Supervisionsopgaver:

Hoveduddannelseslæger fungerer som daglig, klinisk vejleder og kan tildeles opgave som hovedvejleder for KBU-læger

Administrative opgaver:

Uddannelseslæger deltager i kvalitetsudvikling, f.eks. opdatering af instrukser, funktionsbeskrivelser mm.

Undervisning:

Minimum 4 gange skal den uddannelsessøgende læge afvikle morgenundervisning. Tidspunkt aftales med UKYL – sekundært UAO.

Simulationstræning:

Minimum 6 gange deltages i simulationstræning.

Hyppige funktioner for hoveduddannelseslæger:

AKUT 2 dagtid kl. 08:00-15:15 eller aften kl. 15:00-23:00.

Modtagelse af patienter i Akutmodtagelse og traumecenter, stuegang på sengeafsnit. Opgaver i ortopædkirurgisk skadestue kan forekomme.

HU Floater kl. 08:00-18:00

Modtagelse af patienter i Akutmodtagelse og traumecenter, stuegang på sengeafsnit. Opgaver i ortopædkirurgisk skadestue forekommer

AKUT 3 kl. 08:00-15:15

Opgaver i ortopædkirurgisk skadestue

HU skadeambulatorie kl. 08:00-15.15

Primær vurdering af skader, der er mere end 24 timer gamle. Opfølgning på skadebehandling.

Uddannelsesdag kl. 08:00-15.24

Der planlægges ca. en dag hver måned. Dette kan enten være som administrativ dag, som ophold på anden afdeling eller hos en anden enhed. Dagen kan alternativt indeholde opgaver relateret til kvalitetssikring eller uddannelse i afdelingen.

Yderligere oplysninger findes i "uddannelsesmappen" på Akutafdelingen.

Undervisning

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringssituationer:

- 90 sekunders supervision.
- Fortløbende supervision indtil afslutning eller overdragelse af behandlingsansvar
- Første gang senest 30 minutter efter tildeling af behandlingsansvar
- Patienten præsenteres ihht ISBAR for supervisor på ca. 90 sekunder.
- Behandlingstiltag for den enkelte patient godkendes.
- Nyt supervisionstidspunkt aftales evt.

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer ihht ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summegruppe.

- Gennemgang dagsplan.
- Tildeling af stuegangsfunktioner

Gruppekram: Kl 8.35, præsentation af dagens hold og funfacts

Cetrea tavlemøder:

Kl. 12, hyppigere ved crowding

De behandlingsansvarlige teams gennemgår patienterne

Flaskehalsproblematikker løses.

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 10 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende avancerede elementer i modtagelsen af den akutte patient. Se introduktionsprogram. Introduktion er individuelt tilpasset efter forkundskaber niveau – den enkelte læge kobles med relevant mentor.

Morgenundervisning

- Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag.
- "Dagens Case" fremlægges.
- Undervisning afvikles af enten intern eller ekstern underviser, jvf undervisningsprogram.
- Undervisningen omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

Simulationstræning: Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt.

Kurser og kongresser: Ved ønske om deltagelse i ikke-obligatoriske kurser og kongresser skrives ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge.

Det forventes, at afdelingen efterfølgende informeres om relevant ny viden.

Forskning: Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge

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, [målbeskrivelsen](#).

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

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Der forekommer overlap i kompetencerne angivet i tabellen, men af hensyn til godkendelsesprocessen af uddannelsesforløbet er samtlige kompetencer, der forventes opnået i forbindelse med akutlægeuddannelsen angivet neden for

CHECKLISTE

Listen er delt op i 5 dele og dermed delt op i delansættelser.

År 1-2: Lungemedicinsk Afdeling AUH: AM1, LM 1,2,4,7,14,17

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings-metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) Lungemedicinsk afd. AUH år 1+2
Akutmedicin: læringsmål				
AM 1	Hjertestop	Mesterlære og Kursus	Struktureret observation i klinikken og Godkendt kursus	1-3

Lungemedicinske kompetencer				
LM-1 Operationelle færdigheder	Priktest Immunterapi Peakflow Spirometri Pleuracentese Pleuradræn­an­læg­gelse Perkutan nålebiopsi Bronkoskopi • BAL • Diagnostisk bronkoskopi med mucosabiopsi • TBB • TBNAB • EBUS • EU's	Ambulatorie og afdelingsarbejde	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-1	Godkendes løbende
LM-2 Symptomer og sygdoms­tegn	Hoste Ekspektor­ation Hæmoptyse Dyspnø Smerter i thorax	Vagt- stuegang og i ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-2	16-20
LM-4 Invasive lungemedicinske undersøgelser	Bronkoskopi BAL Perkutan nålebiopsi Pleuracentese	Ambulatorie og afdelingsarbejde	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-4	20-24
LM-7 Respiratoriske infektioner	Øvre luftvejsinfektion Infektøs eksacerbation af KOL Pneumoni Nosokomial pneumoni Pneumoni hos den immunkompromitterede patient Pleural empyem Lungeabsces	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation, kursus og audit af journaler Kompetenceskema L-7	16-24
LM-13 Pleurale og mediastinale sygdomme	Pleura effusion Pneumothorax Pneumomediastinum Mediastinitis Neuromuskulære sygdomme Thorax deformiteter	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation, kursus og audit af journaler Kompetenceskema L-13	18-24 (delvist) – godkendes endeligt i sidste ansættelse
LM-14 Tumorer	Lungekræft Metastatisk lungesygdom Pleurale og brystvægstumorer Mediastinale tumorer Benigne tumorer	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation, kursus og audit af journaler Kompetenceskema L-14	12-18
LM-17 Rehabilitering	Lungerehabilitering	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview Kompetenceskema L-17	12-16

År 3: Medicinsk Afdeling RH Randers: FIM 2,3,4,5,7,8.

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings-metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) Medicinsk Afdeling RH Randers, år 3
Fælles Intern Medicinske kompetencer				
FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shockerede patient	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Via kompetencekort	3-12
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	9-12 ((godkendes endeligt sidste år)
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	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SQL kurser	360-graders evaluering	9-12 ((godkendes endeligt sidste år)

	opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.			
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	9-12 ((godkendes endeligt sidste år)
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	9-12 ((godkendes endeligt sidste år)
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	9-12(godkendes endeligt sidste år)
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 udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	6-12

År 4: Akutafdelingen RH Randers: AM 2,3,8,9,10,11,14,15,16,17,21,22,23,26,28,32,33,34,35 + AM-F: 1,2,3,6,10,12,13,14,18,21 + AM-A: 2,4,6 + FIM 2,3,4,5

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings-metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetence-godkendelse (mdr.) Akut Afdeling RH Randers, år 4
Akutmedicin: læringsmål				
AM 2.	Dyspnø og respirationsinsufficiens:: a) Hjertesvigt og lungeødem b) Respirationsinsufficiens med hypoxi c) Respirationsinsufficiens med hypercapni d) Astmaanfald e) Hydro/pneumothorax f) Fremmedlegemer i lufveje g) Øvre og nedre luftvejsinfektion h) Hyperventilation i) Lungeemboli	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk re-fleksion. Kursus	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM 3	Brystsmerter a) Akut koronarsyndrom b) Aortadisektion c) Endocarditis d) Peri-/myokardit	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM 8	Abdominalsmarter a) Akut abdomen b) Aortaaneurisme c) Appendicitis d) Divertikulitis e) Ulcus f) Refluks g) Intestinal Sygdom h) Cholecystitis i) Akut pancreatitis j) Obstipation k) Inflammatorisk tarmsygdom l) Ileus	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9
AM 9	Akutte anorektale problemer	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9 (fokuseret ophold)
AM 10	Gastrointestinal blødning	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus	7-9 (fokuseret ophold)

		Selvstudium	Mentor/Vejledersamtale	
AM 11	Opkastning og diarré	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	4-6
AM 14	Rygsmærter a) Diskusprolaps b) Kompressionsfraktur c) Lændehold	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	4-6
AM 15	Akut obstetrik a) Blødning under graviditet	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9 (fokuseret ophold)
AM 16	Ikke traumerelaterede smerter i underekstremiteter a) Dyb venøs trombose b) Perifer arteriel sygdom c) Osteomyelitis d) Arthritis	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9 (DVT amb.)
AM 17	Feber og infektioner a) SIRS/sepsis/svær sepsis	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM 21	Bevidsthedspåvirkning a) Metaboliske årsager i) Hypoglycæmi ii) Diabetisk ketoacidose iii) Hyperosmolært koma iv) Hæmatisk encephalopati v) Hjerne tumor vi) Andre b) Forgiftninger i) Medikamenter ii) Toksiner c) Vaskulære årsager d) Neurologiske årsager	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9
7-9AM 22	Andre metaboliske og endokrine forstyrrelser a) Elektrolytforstyrrelser b) Afvigelser i syre/basestatus c) Thyreotoksikose/myxødem d) Binyrebarkinsufficiens e) Dehydratio	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9
AM7-9 23	Hæmorrhagisk diatese	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus	10-12

		Selvstudium	Mentor/Vejledersamtale	
AM 26	Intoksikation a) Genkendelse af forgiftningsbilleder b) Toksidromer	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Evt. Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	3-6
AM 28	Miljøbetingsende tilstande a) Forbrændinger b) Hedeslag/solstik c) Hypothermi og forfrysninger d) Drukning e) Skade ved lyn og elektricitet f) Stik og bid g) Dykkersyge	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Evt. Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	10-12 (fokuseret ophold)
AM 32	Neuromuskulære sygdomme a) Myastnia Gravis krise	Kursus Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	10-12
AM 33	Adfærdsproblemer a) Konfusion/delirium b) Akut psykose c) Vurdering af suicidal- og homicidalrisiko d) Alkoholmisbrug e) Stofmisbrug f) Aggression g) Panikangst h) Akut krisereaktion	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	10-12
AM 34	Geriatrike sygdomme a) Funktionstab hos den ældre patient b) Multimorbiditet c) Polyfarmaci d) Fald	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	10-12
AM 35	Socialmedicinske problemstillinger a) Psykosocial vurdering b) Frekvente genhenvendelse c) Forebygge u hensigtsmæssige genindlæggelser d) Palliation af den døende patient e) Primærsektorens organisering f) Seksuelle overgreb g) Battered child, herunder underretningspligt h) Ægtefælle vold	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	10-12
Akutmedicin: Kliniske færdigheder Akutlægen skal være fortrolig med eller ekspert i hver af følgende færdigheder. Færdighederne skal tillæres enten under ophold på akutmodtagelsen eller ved rotationer til relevante afdelinger.				

AM-F 1	Triage	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM-F 2	Visitation	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM-F 3	Luftvejshåndtering og sikring af columna cervicalis a) Basal luftvejshåndtering b) Avanceret luftvejshåndtering, supraglottisk luftvejsteknik (larynxmaske) c) Kirurgisk luftvej d) Cricothyreotomi	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-6
AM-F 6	Ledelse og koordinering af personale i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-12
AM-F 10	Anlæggelse af ventrikelsonde a) Administration af aktivt kul b) Gastric lavage c) Anlægge Sengstaken-Blakemore sonde	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	7-9(fokuseret ophold)
AM-F 12	Mikrobiologisk diagnostik	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	3-6
AM-F 13	Isolationsprocedurer	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	3-6
AM-F 14	Neurologisk undersøgelse	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus	Klinisk struktureret observation og Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM-F 18	Punktering for behandling og diagnostik A) Ledpunktur b) Lumbalpunktur c) Ultralydsvejledt suprapubisk blærepunktur d) Diagnostisk ascitespunktur	Mesterlære og Kursus Afdelingsundervisning	Klinisk struktureret observation og Mentor/Vejledersamtale	1-3
AM-F 21	Basal smertebehandling og sedering	Klinisk arbejde Mesterlære og Kursus	Klinisk struktureret observation og	3-6

			Godkendt kursus Mentor/Vejledersamtale	
Akutmedicin: Andre færdigheder				
AM-A 2	Konmmunikative færdigheder a) Patienter og pårørende b) At blive i stand til at undervise i akutmedicinske kompetencer, eksempelvis i) Ansatte læger i akutmodtagelse ii) Andre læger i akutmodtagelsen iii) Andre faggrupper iv) Praktiserende læger c) Den vanskelige samtale d) Kunne forstå briefing, debriefing og audit	Klinisk arbejde, Mesterlære og Kursus Selvstudium til reflexion	Klinisk struktureret observation og Mentor/Vejledersamtale 360-graders evaluering	10-12
AM-A 4	Uddannelse A) Etablere et læringsmiljø b) Samarbejde med specialeafdeling vedr intro/H-lægers akutkompetencer. Bidrage til at uddannelsesøgende lægers individuelle læringsmål/planer opfyldes	Afdelingsundervisning Selvstudium	Klinisk struktureret observation og Mentor/Vejledersamtale 360-graders evaluering	7-9
AM-A 6	Forskning a) Litteraturgennemgang b) Opstilling af studieprotokol c) Dataevaluering og statistik d) Opfølgning på kvalitetsdata e) Forberedelse til publikation	Afdelingsundervisning Selvstudium Udarbejdelse af opgave	Vejledersamtale	7-12
Fælles Intern Medicinske kompetencer				
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartnern 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	9-12 (endelig godkendelse i sidste delansættelse)
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.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	9-12 (endelig godkendelse i sidste delansættelse)

	Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.			
FIM-4 Agere professionelt	Professional 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 specialtets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	9-12 (endelig godkendelse i sidste delansættelse)
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	9-12 (endelig godkendelse i sidste delansættelse)

År 5: Akutafdelingen AUH: AM 4,5,6,7,12,13,18,19,20,24,25,27,29,30,31,36 + AM-F 4,5,7,8,9,11,15,16,17,19,20,22 + AM-A 1.3.5.7

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings-metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) Akut Afdeling AUH, år 4
Akutmedicin: læringsmål				

AM 4	Shock a) Haemorhagisk shock b) Kardiogent shock c) Septisk shock d) Anafylaktisk shock e) Neurogent shock f) Trykpneumothorax g) Perikardietamponade	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Simulationstræning Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	7-10
AM 5	Hovedpine a) Primær hovedpine i) Spændingshovedpine ii) Migræne iii) Hortons hovedpine b) Sekundær hovedpine i) Cerebrovaskulær sygdom ii) Neuroinfektion c) Arteritis temporalis d) Hypertensiv krise	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	1-3
AM 6	Synkope a) Arytmier b) Andre årsager til synkope	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	1-3
AM 7	Palpitationer a) Tachyarytmier	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	1-3
AM 12	Årsager til icterus a) Hepatitis b) Leversvigt c) Hæmolyse d) Cholangitis e) Cancer f) Andre årsager	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	9-12

AM 13	Bækken- og underlivssmerter a) Urinvejsinfektion b) Nefrolithiasis c) Akut nyresvigt d) Gynækologiske infektioner e) Ektopisk graviditet f) Epididymitis g) Torsio testis h) Torsio ovarii i) Urinretention j) Hydronefrose k) pyonefrose	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	9-12
AM 18	Pareser a) Apopleksi b) Nerveafklemningssyndrom (herunder tværnsnitssyndrom)	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	7-9
AM 19	Kramper a) Intrakraniell blødning, infektion eller tumor b) Andre årsager til krampeanfald (metaboliske) c) Epileptisk anfald	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Mini Cex eller Summativ feedback ifm. simulationstræning	1-3
AM 20	Vertigo og svimmelhed a) Perifer vertigo b) Central vertigo c) Anæmi d) Andre årsager til svimmelhed	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	1-3
AM 24	Akutte øjensygdomme a) Non-traumatiske i) Conjunctivitis ii) Uveitis iii) Retinale karlidelser iv) Retinopati b) Traumatiske i) Kemisk forbrænding ii) Traumatisk retinal skade iii) Hyphema iv) Fremmedlegeme/abrasio cornea	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	9-12

AM 25	Akutte øre-næse-halssygdomme a) Audiologi i) Pludseligt høretab b) Otologi i) Otohæmatom ii) Trommehinderuptur iii) Mastoiditis acuta iv) Fascialisparese c) Rhinologi i) Epistaxis ii) Betændelse i næse og bihuler d) Laryngologi i) Larynxtrauma ii) Epiglottitis iii) Laryngit	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	9-12
AM 27	Traumer a) Primær håndtering af svære og multitraumatiserede patienter b) Traumer på hoved og rygsøjle c) Thoraxtraumer d) Abdominaltraumer e) Bækkentraumer og urologiske traumer f) Traumer på ekstremiteter g) Traumer hos gravide	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Summativ feedback ifm. simulationstræning	9-12
AM 29	Pædiatriske sygdomme a) Basal og avanceret pædiatrisk resuscitering b) Pædiatriske traumer c) Pseudocroup d) Astma e) Feber f) Dehydration g) Meningitis h) Krampeanfald i) Vold og misbrug j) Smertebehandling k) Abdominalia l) akut scrotum	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	9-12

AM 30	Akutte dermatologiske tilstande a) Erythema b) Lyells syndrom (necrolysis epidermalis toxica) c) Stevens-Johnsons syndrom (erythema multiforme exudativum majus) d) Pemphigus/pemphigoid e) Erysipelas f) Herpes zoster g) Abscesser h) Urticaria	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	6-8
AM 31	Muskuloskeletale sygdomme a) Ortopædiske og neurovaskulære sygdomme b) Forstrækninger/forstuvninger/frakturer c) Dislokationer d) Nerveafklemnings-syndromer e) Nekrotiserende fascitis f) Compartmentsyndrom g) Den diabetiske fod	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	4-6
AM 36	Katastrofemedicinske problemstillinger	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Summativ feedback ifm. simulationstræning	9-12
AM-F 4	Avanceret genoplivning af børn og voksne a) Kardiel konvertering/defibrillering b) Transkutan kardiel pacing	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion eller Summativ feedback ifm. simulationstræning	3-5
AM-F 5	Håndtering af større traumer og organisering af et traumeteam	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Summativ feedback ifm. simulationstræning	7-9

AM-F 7	Pulmonale procedure a) Non-invasiv ventilation b) Ultralydsvejled pleuracentese c) Pleuradræn	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Mini Cex eller Summativ feedback ifm. simulationstræning	7-9
AM-F 8	Procedurer relateret til circulation a) Perifer venø og arteriel adgang i) Ultralydsvejledt b) Venefremlæggelse c) Arteriel adgang i) Radialis ii) Femoralis d) Pericardiocentesis (på vital indikation) e) Intraosøvs adgang f) Monitorering i) EKG, NIBP, artrial saturation ii) Arteriel og kapilær blodgasanalyse iii) Central venøs oxygenering iv) CVP g) Væskebehandling h) Transfusionsstrategier	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Mini Cex eller Summativ feedback ifm. simulationstræning	7-9
AM-F 9	Diagnostik a) Kende til indikationer for samt kunne tolke rtg af i) Thorax ii) Knogler b) Kende indikationer for i) CT ii) MR c) Akutte ultralydsundersøgelser i) FAST ii) FATE iii) akut abdominal ultralyd for detektion af aorta aneurisme, galdeblæresten, hydronefroser samt kende betydningen af negative og positive fund	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	3-5

AM-F 11	Dekontaminering a) CBRNE	Akutkursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Summativ feedback ifm. simulationstræning	9-12
AM-F 15	Oftalmoskopi	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion	1-3
AM-F 16	Chirurgia Minor	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	1-3
AM-F 17	Håndtering af sår a) Sårrens b) Metoder til lukning af sår c) Forbindingsmetoder	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	1-3
AM-F 19	Akutte ortopædiske procedurer a) Immobilisering af ekstremiteter b) Reduktion af dislokationer og frakturer, som kan gøres i lokalbedøvelse c) Immobilisering af columna d) Logrolling	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	1-3
AM-F 20	Lokal ledninganæstesi	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	1-3
AM-F 22	Procedurer i øre,næse og hals a) Otoskopi b) Indirekte eller direkte fiberlaryngoskopi c) Standsning af epistaxis	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	3-5

AM-A 1	Akutlægen skal have erfaring med forskning og skal desuden opnå grundlæggende ledelses og administrative kompetencer. Ledelse og koordinering i akutmodtagelsen, herunder at initiere og forstå briefing, debriefing og audit	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion og Summativ feedback ifm. simulationstræning (i planspils-setup)	10-12
AM-A 3	Professionalisme a) Påtage sig lederskab b) Ansvarlighed c) Teamsamarbejde: Planlægge og gennemføre teamtræning, fx hjer-testop og traumer d) Arbejde med egen motivation e) Skabe og opretholde et tryghedsskabende forhold til unge patienter og deres ATC'ier f) Sundhedsfremme	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen Simulationstræning	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion og Summativ feedback ifm. simulationstræning	7-9
AM-A 5	Supervision a) Udføre struktureret supervision b) Proaktiv feedback på patienthåndtering til alle uddannelsessøgende læger med funktion i akutmodtagelsen c) Daglig supervision af uddannelsessøgende læger i akutmodtagelsen- fungere som klinisk vejleder/hovedvejleder for uddannelsessøgende læger i akutafdelingen	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Mini Cex	7-9

AM-A 7	Ledelse/Administration a) Afdelingens politikker/procedure b) Personaleledelse d) Anskaffelse af apparatur d) Resourcestyring/klinisk budgettering e) Logistik og optimering i akutafdelingen samt håndtering af flaskehalssituationer f) Kendskab til relevante nationale indikatorer g) Kendskab til Den Danske Kvalitetsmodel h) Informationsteknologi i) Klinisk audit/kvalitetsmonitorering j) Ros/klager k) Medikolegale udtalelser l) Udvalgsarbejde m) Samarbejde med andre organisationer n) PR/medier o) Planlægning og øvelser for større ulykker og katastrofer p) Kendskab til i) AMK ii) Lokal beredskabsplan	Akutkursus Superviseret klinisk arbejde Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Undervisning i afdelingen	Godkendt akutkursus Casebaseret diskussion Mini Cex Summativ feedback ifm. simulationstræning	1-6
--------	--	--	---	-----

År 6: Lungemedicinsk afd. AUH: FIM 2,3,4,5,6,7 + LM 1,3,5,6,8,9,10,11,12,15,16

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderings-metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) Lungemedicinsk afd. AUH år 6
Fælles Intern Medicinske kompetencer				
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	9 (endelig godkendelse)

	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.			
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	9 (endelig godkendelse)
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	9 (endelig godkendelse)
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.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	9 (endelig godkendelse)

	Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.			
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 Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Klinisk struktureret observation	9-12 (endelig godkendelse)
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	9-12 (endelig godkendelse)
FIM-9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge 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 Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. Angive struktur i en præsentation I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens	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 Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6	1-3

	Problematisere, kondensere og frem-lægge en sygehistorie			
Lungemedicinske kompetencer				
LM-1 Operationelle færdigheder	Priktest Immunterapi Peakflow Spirometri Pleuracentese Pleuradrænanlæggelse Perkutan nålebiopsi Bronkoskopi • BAL • Diagnostisk bronkoskopi med mucosabiopsi • TBB • TBNAB • EBUS • EU's	Ambulatorie og afdelingsarbejde	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-1	Godkendes løbende, senest 5-6
LM-3 Lungemedicinske funktionstests	Peakflow Spirometri Udvidet lungefunktion inkl. diffusion Kropspletysmografi Blodgasvurdering Anstrengelsestests Bronkial provokationstests Sputum og ekshalationstests	Primært ved ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation Kompetenceskema L-1 og L-3	1-6
LM-5 Billeddiagnostiske undersøgelser	Thoraxrøntgen Lunge CT MRI Nuclearmedicinske undersøgelser Ultralyd	Primært ved ambulatoriefunktion og kursus	Struktureret interview, direkte observation Kompetenceskema L-5	6-9
LM-6 Respirationsinsufficiens	Ilterapi og indikationer NIV Respiratorbehandling ARDS Præoperativ lungemedicinsk vurdering	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation, kursus og audit af journaler Kompetenceskema L-6	1-6
LM-8 Tuberkulose	Lungetuberkulose Ekstrapulmonal tuberkulose Latent tuberkulose Atypisk mykobakteriel sygdom	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-8	3-6
LM-9 Luftvejssygdomme	Kronisk rhinitis Anstrengelsesudløst laryngeal obstruktion og VCD Gastro-esophageal reflux Astma	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation, kursus og audit af journaler Kompetenceskema L-9a + L-9b	6-12

	Bronkitis KOL og emfysem Bronkiektasier			
LM-10 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Arbejdsrelateret astma Sygdomme betinget af indendørs og udendørs forurening Allergisk Alveolitis Pneumoconiosis Tobaksrelaterede sygdomme Tobaksafhængighed	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation Kompetenceskema L-10	9-12
LM-11 Interstitielle lungesygdomme	Sarkoidose Idiopatisk interstitiel pneumonitis Eosinofile sygdomme Medikamentelt udløst lungesygdomme	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-11	6-12
LM-12 Vaskulære lungesygdomme	Lunge emboli Pulmonal vaskulitis Pulmonal hypertension	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-12	6-12
LM-15 Søvnrelaterede lidelser	Obstruktiv Søvn Apnø (OSA) Hypoventilationssyndrom	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-15	1-6
LM-16 Immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme	Lungesygdomme ved primær immundefekt GVH Pulmonal alveolær proteinosis Langerhans Histiocytosis Lymfangioleiomyomatosis (LAM)	Vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion	Struktureret interview, direkte observation og kursus Kompetenceskema L-16	6-12

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

Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Læringsmetoder

Klinisk erfaring (vagtarbejde, stuegang, amulatoriefunktion)

Den kliniske beslutningsproces er selve kernen af den lægefaglighed, der udmøntes i den medicinske ekspertrolle. Betingelsen for at denne faglige udvikling kan finde sted er, at lægen eksponeres for et stort antal konkrete patientsituationer, hvor den kliniske beslutningsproces kan øves under klinisk vejledning. Eksponering foregår gennem det daglige arbejde med akutte patienter i vagttiden, de indlagte patienter på stuegang og arbejdet med patienter i ambulatoriet. Den uddannelsessøgende arbejder i tæt samarbejde med senior kollega, således at en hver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Ved oplæring i kliniske procedurer, sker der en struktureret oplæring og supervision ved mere seniore kolleger.

Afdelingsundervisning

Undervisning af studenter og afdelingsundervisning benyttes til at støtte læringsprocessen. Alle ansatte skal bidrage til undervisning i afdelingen. Yngre læger bliver sat på til 5 minutters undervisning i hverdagene. Desuden bedsideundervisning og caseundervisning af medicinstuderende på afdelingen.

Selvstudium

En vigtig forudsætning for at udvikle den kliniske beslutningsproces (medicinsk ekspert) er også at foretage selvstudium i den faglige litteratur med fokus på det daglige kliniske arbejde.

Refleksion over patientforløb

Den uddannelsessøgende læge holder øje og følger op på patientforløb, hvor de selv har taget del i eventuelt den indledende behandling. Ved at notere sig patientforløbsdata, kan overblik og helhedsindtryk bestyrkes, og forståelse af patientbehandling kan erhverves. *Kursus*

Kursus: Deltagelse i specialespecifikke og generelle kurser som led i hoveduddannelse i IM: lungemedicin.

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret observation i klinikken og af stuegang: Alle læger, der er seniorer ift. pågældende uddannelse, med autorisation til selvstændigt virke, kan i konkrete tilfælde fungere som kliniske vejledere, og dermed observere og godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af den uddannelsessøgende læges opnåede kompetencer. Kliniske procedurer evalueres under udøvelse af proceduren som struktureret observation i klinikken. H-lægen sikrer at kompetencerne løbende evalueres og godkendes som anført i checklisten. Kommunikator kompetencerne vurderes også ved struktureret klinisk observation i forbindelse med stuegang, vagtarbejde og vagtkonferencer – inklusiv fremlæggelse af dagens kliniske case.

Audit af journaler og udskrivningnotater og casebaseret diskussion: Finder sted efter aftale med vejleder. Det er vigtigt at H-lægen er forberedt til samtalerne med patientcases til journalaudit. H-lægen udvælger selv journaler fra de anførte diagnoser/tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder.

360 graders feedback: inden for de sidste 3 måneder af begge ophold i afdelingen aftales med uddannelsesansvarlige overlæge, hvordan denne feedback gennemføres samt hvornår feedback gives. Formålet med denne kompetencevurderingsmetode er at få en tværfaglig vurdering af H-lægens varetagelse af lægerollen med fokus på kompetencerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der anvendes elektronisk model på feedbacksystem.net.

Kursus: Godkendte specialspecifikke og generelle kurser

Kompetencekort: Vurdering af kompetenceopnåelse gennem struktureret gennemgang af kompetencekort/skema. Vurderingen sker i forbindelse med vejledersamtaler

2. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Randers

Læringsmetoder

Der henvises til målbeskrivelsen vedrørende generel beskrivelse af læringsmetoder.

Vagt-, stuegang- og ambulatoriefunktion.

Som beskrevet tidligere vil lægen altid arbejde sammen med speciallæger fra teamet og i vagten fra med afd. og akutafd.

Til vagtkonferencer er det en god ide allerede ved start af vagten at nævne hvis lægen søger specifikke kompetencer lært eller vurderet. Vagtholdet arbejder samlet med udgangspunkt i akutafdelingen, så der er rig mulighed for at få vejledning og feedback fra kollegaer på højere uddannelsestrin/speciallæger i løbet af vagten.

På stuegang er der som beskrevet flere konferencer i løbet af dagen, hvor man kan diskutere og få vejledning. Der er 3-4 læger på stuegang på afsnittet som løbende snakker sammen. Ved tavlemøde fordeles patienterne efter de enkelte lægers kompetence og kapacitet og øvrige opgaver fordeles ligeledes. Man vil her kunne diskutere cases.

I lungeklinikken foregår løbende vejledning og feedback fra gruppen af læger, og der er flere gange ugentlig lungekonference, hvor lungepatienterne gennemgås og der lægges planer. Der er i forbindelse med stuegang god mulighed for at træne administrative – og ledelsesmæssige opgaver.

I alle disse situationer er der god mulighed for at finde rollemødder og reflektere over hvor man ser sig selv i forhold dertil.

Afdelingsundervisning

Uddannelseslægen medvirker som beskrevet i afdelingens undervisning af kollegaer og andre faggrupper. Der fremlægges case-baseret eller teoretisk undervisning, og der gives feedback af de kliniske vejledere og/eller hovedvejlederen.

Uddannelseslægen fremlægger kliniske problemstillinger ved konferencer og dagens case efter vagt. Alle disse steder er der mulighed for feedback og diskussion.

Kursus

Flere kompetencer opnås ved deltagelse i generelle og speciale specifikke kurser. Ved ansøgning til ledende overlæge lægges udfyldt skema om hvad der forventes opnået på kursus og hvordan det senere forventes implementeret. Dette skema udfyldes altid inden kursusdeltagelse, sammen med vejleder. Så vidt muligt inddrages viden fra kurser og kongresser i den løbende undervisning, så kursusdeltager kan fremlægge hvad man har lært.

Selvstudium

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så den nødvendige viden til opnåelse af kompetencerne tilegnes. Der er fri adgang til Up-to-date samt lånefaciliteter via bibliotek. minimumskompetencer kan opnås. Der er ligeledes elektronisk adgang til alle større tidsskrifter. Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialiet.

Kompetencevurderingsmetoder

Der henvises til målbeskrivelsen vedrørende generel beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder.

Uddannelseslægen har ansvar for at tage løbende initiativ til kompetencevurdering ved de kliniske vejledere med dokumentation i logbog, hvor delmål kan erhverves i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Kompetencevurdering foretages løbende, og godkendelse af de fleste kompetencer under medicinsk eksport kræver, at der kan forevises et godkendt kompetencekort, der er udarbejdet på baggrund af case baseret diskussion og dokumenteret klinisk funktion fra stuegang, vagt eller ambulatorium.

Afdelingen er velegnet til at opnå de i kompetencer, der er anført i målbeskrivelsen, i alle funktioner. Alle læger, der er senior til uddannelseslægen, kan fungere som kliniske vejledere og efter uddelegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kompetencevurdere og attestere opnåelse af delkompetencer. Der vil være speciallæger tilstede i alle funktioner, hvor den uddannelsessøgende kan ønske at blive kompetencevurderet mhp at få godkendt kompetence.

Der gennemføres strukturerede vejledersamtaler med hovedvejlederen med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

360 graders feedback: Den forsknings- og undervisningsansvarlige overlæge aftaler med uddannelsessøgende hvornår evalueringen finder sted og hvordan. Følger den generelt anvendte model for Region Midtjylland

Direkte observation

Der er i alle funktioner mulighed for at der laves direkte observation af varetagelse af situation eller opgave, ved mere senior læge. Det aftales ved arbejdstids start hvad, hvornår og hvordan, inkl. sikring af at kompetencekort er tilgængeligt, hvor YL sørger for kopi til vejleder. Dr gives feedback til den uddannelsessøgende læge efter endt observation.

Audit af journaler, struktureret interview, casebaseret diskussion

I forbindelse med vejledersamtaler, og eventuelt i forbindelse med det daglige arbejde, gennemføres struktureret interview og/eller casebaseret diskussion sammen med mere senior læge. Dette kan evt. foregå i små grupper, men den endelige stillingtagen til om kompetencen vurderes opnået skal ske ved individuel vurdering.

Materialet til dette samles løbende sammen af den uddannelsessøgende læge, journalkopier notater etc. Ved afdelingens temadage medtages egne cases/patientforløb, som så evalueres.

Ved struktureret interview anvendes checkliste

3. Ansættelse: Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers

Læringsmetoder

Med udgangspunkt i de i tabel 3.1 anførte læringsmetoder vil der i øvrigt suppleres med metoder, så læringsmulighederne gøres størst mulige for den enkelte.

Mesterlære og klinisk arbejde: Mesterlære foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab i afdelingen. Klinisk arbejde under supervision er den primære arbejdsform for HU-lægen, hvor direkte og indirekte supervision og feedback primært varetages af akutlægerne efter mesterlære princippet, men kan også vare-

tages af alle de andre erfarne læger i akutafdelingen.

Afdelingsundervisning: Den internt organiserede undervisning i afdelingen retter sig mod alle læger. Kan være tilknyttet konferencer med kollegaer, hvor der fremlægges og drøftes videnskabelige problemer. Det forventes at HU-lægen tager aktiv del i undervisningen. Vejleder vil løbende anbefale litteratur til selvstudium. Vejleder vil sikre at kursuslærdom overføres til praktiske færdigheder og anvendelse i dagligdagen. Dette kan ex. gøres ved, at ansvarshavende akutlæge ved vagtkonferencer tildeler opgaver, som understøtter læringsmålet. I den forbindelse har både vejleder og HU-lægen ansvaret for, at gøre opmærksom på ønskede læringsmål. Man vil løbende inddrage simulationstræning samt færdighedstræning i hverdagen.

Udarbejdelse af opgave: HU-lægen vil få undervisnings/oplægs opgaver i løbet af ansættelsen, med feedback fra senior læge efterfølgende. Desuden vil HU-lægen blive tildelt et mindre ansvarsområde, som kan have organisatorisk, faglig eller samarbejds-mæssig karakter afhængig af behov og individuelt ønske. Herunder kan man eksempelvis gennemfører audits eller en forskningstræningsopgave. I den forbindelse skal den uddannelsessøgende selvstændigt indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan fx være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder som fx internet, til belysning af et problem.

Selvstudium og refleksion over personlig og faglig udvikling: Der vil i hele forløbet blive lagt vægt på at den enkelte HU-læge har ansvaret for egen læring og f.eks tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer resurser, rollemønstre og læringsstrategier hertil og selv vurderer resultaterne og eventuel behov for undervisning fra andre.

Kursus: Er læringsramme for formaliseret teoretisk videns formidling eller læring af praktiske færdigheder.

Kompetencevurderingsmetoder

Den uddannelsessøgende vil løbende få feedback på sit arbejde, ligesom evalueringssamtalerne bruges til feedback på udviklingen samt afdelingens læringsmiljø. Logbog/portefølje vil blive gennemgået hvad angår aktuelle Kompetencer, der skal opnås i afdelingen.

Følgende kompetencevurderingsmetoder benyttes i Akutafdelingen:

360-graders-evaluering: Inden for de sidste 6 måneder af ophold i afdelingen aftales med uddannelsesansvarlige overlæge, hvordan denne feedback gennemføres samt hvornår feedback gives. Formålet med denne kompetencevurderingsmetode er at få en tværfaglig vurdering af HU-lægens varetagelse af lægerollen med fokus på kompetencerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der anvendes elektronisk model på feedbacksystem.net. Foretages 1 gang under ansættelsen i Akutafdelingen. UAO sætter processen i gang og holder feedback-samtalen med udarbejdelse af handleplan, som medtages til efterfølgende vejledersamtale.

Godkendt kursus: Er en skriftlig udtalelse fra kursusleder om, at kursisten har opfyldt kursets mål. Efter gennemført kursus sørger HU-lægen for at få kursus godkendt, efter regler for de enkelte kurser.

Klinisk struktureret observation: Der foretages af alle akutlæger og andre erfarne læger i Akutafdelingen løbende supervision og feedback i den daglige kliniske funktion. Når HU-lægen føler sig klar til vurdering ved klinisk struktureret observation, aftaler denne med en af de erfarne læger, at denne gennemfører den summative vurdering af given kompetence, og derefter dokumenterer evt. godkendelse i logbogen.

Mentor/Vejledersamtale: De kompetencer der godkendes ved vejledersamtale inkl struktureret gennemgang af journaler, vurderes og godkendes af hovedvejleder, når HU-lægen er klar til den summative vurde-

ring. HU-lægen samler løbende cases og journalmateriale til brug for disse vurderinger. Vejledersamtalen bruges også til at konkretisere den handlingsplan, som er udarbejdet i forbindelse med 360 graders evalueringen.

4. Ansættelse: Fælles Akutafdeling, Aarhus Universitetshospital

Følgende læringsmetoder anvendes:

1. Superviseret klinisk arbejde,
2. Anvendelse af vidensøgning i relation til patientbehandling
3. Simulationstræning
4. Undervisning i afdelingen
5. Obligatoriske kurser

Superviseret klinisk arbejde/mesterlære:

Den uddannelsessøgende læge vil i det kliniske arbejde blive superviseret af - og få formativ feedback fra – akutlæger samt HU læger på højere niveau speciallæger fra de øvrige afdelinger.

Vidensøgning

Der stilles krav om selvstændighed i arbejdet samt vidensøgning ifm. løsning af faglige problemstillinger, f.eks. i E-DIC eller gængse databaser.

Supervision kan søges når som helst.

Simulationstræning:

Rollen som kommunikator, samarbejder og leder trænes i tillæg til det daglige kliniske arbejde, også via simulation. Simulationssetup kan være som kliniske setups, rollespil eller planspil (når flowledelse i dagligdag og katastrofer er emnet)

Undervisning:

Der er tilrettelagt emnebaseret undervisning for hoveduddannelseslæger ihht kompetenskemaet. Foregår som katedral undervisning kvartalsmæssigt efter årshjul for emner (se intromappe). Alle HU læger i afdelingen (Almen medicin og kombinationsforløb) samles til 7 timers undervisning hver 3. Måned. Underviserne er interne- og eksterne speciallæger med særlig viden om det givne emne

Obligatoriske kurser: I akutuddannelsen er en række obligatoriske teoretiske kurser med i alt 30 kursusdage over ca. 2 år, hvilket der gives fri til. Tilmelding til og planlægning af disse foregår efter konkret aftale med afdelingen, herunder uddannelsesansvarlig overlæge.

Kompetencevurderingsmetoder:

Vi gennemfører casebaseret diskussion, udfylder Mini-CEX og kompetencevurderer under simulationstræning.

Casebaseret diskussion

Struktureret gennemgang af case mhp kompetencevurdering. Gennemføres med klinisk vejleder ifm dagligt klinisk arbejde.

Udgangspunktet er kompetencerne nævnt under "Akutområdet" i dette dokument.

For intern medicinske kompetencer dokumenteres kompetenceopnåelse i logbog.net.

Gennemgang med hovedvejleder under justeringssamtalen.

Mini-CEX:

Struktureret observation mhp kompetencevurdering. (LINK)

Anvendes til at vurdere kompetencer under stuegang, i modtagelsen og i ambulatoriet.

Klinisk vejleder inviteres af uddannelsesøgende læge til Mini-CEX.

Der udfyldes 6 Mini-CEX skemaer pr funktionsområde, som godkendes af hovedvejleder

Det er den uddannelsessøgendes ansvar at få udfyldt Mini-CEX.

Summativ feedback ifm. Simulationstræning

Summativ feedback gives som led i debriefingen med tanke på videreudvikling af ikke tekniske færdigheder.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet [lungemedicin](#).

Kursus
Kommunikationstræning
Ledelse, administration og samarbejde
Pædagogik
Respirationsfysiologi
Interstitielle lungesygdomme
Udredning og behandling af pulmonale infiltrater
Invasiv diagnostik for lungemedicinere
Obstruktive lungesygdomme
Allergologi for lungemedicinere
Pleurasygdomme

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

Akutmedicinske kurser

Der henvises desuden til kursusbeskrivelsen af kurset "Akutmedicin for læger" udbudt af Region Midt og

Nordjylland: <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=18666>

Generelle kurser

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

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

Forskningstræning

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

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen ([målbeskrivelsen](#)). Desuden i forbindelse med fagområdeuddannelse i akutmedicin i henhold til http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=11123421.PDF

1. og 5. ansættelse: [Lungemedicinsk Afdeling Aarhus UniversitetshospitalLungemedicinsk afdeling](#)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsessøgende får senest på første dag af ansættelsen tildelt en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge. Det er et krav, for at varetage hovedvejlederfunktionen at pågældende har gennemgået vejlederkursus. Der er planlagt et obligatorisk introduktionsprogram, når den uddannelsessøgende i forbindelse med første ansættelse. Tilrettelæggelse af uddannelsesforløb foregår i et samspil mellem UAO, UKYL, hovedvejleder og afdelingsledelsen. Disse vil i samråd med skema-ansvarlige – og med hovedvejlederen som ansvarshavende – tilse at arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til uddannelsesforløbet og TR at arbejdstilrettelæggelsen foregår i henhold til gældende overenskomst. Uddannelseskulturen i afdelingen tilskriver at alle ansatte i det daglige kan fungere som kliniske vejledere for relevante uddannelsessøgende læger. UAO repræsenterer afdelingen i det regionale uddannelsesudvalg.

Rammer for uddannelsesvejledning

Samtaler mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende afholdes som minimum 3, men i forbindelse med HSE1 typisk 4 eller 5 gange i løbet af ansættelsen. Ad hoc kan yderligere samtaler aftales undervejs. Introduktionssamtalerne bør finde sted inden for de første 14 dage efter ansættelsen.

Den uddannelsessøgende sørger for, at samtalerne aftales i god tid, og de skal afholdes uden forstyrrelser fra det daglige arbejde. Ved samtalerne fokuseres foruden på opnåelse af delelementerne i uddannelsen, på den uddannelsessøgendes trivsel i afdelingen og uddannelsesforløbet generelt. Varighed minimum 1 time; i forbindelse med gennemgang af 360 graders evaluering skal afsættes 1 time til dette alene. Møderne afholdes inden for ordinær arbejdstid.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med Intro, midtvejs, og slutevalueringssamtalen udarbejdes og justeres den individuelle uddannelsesplan. Uddannelsesplanen beskriver hvordan den uddannelsessøgende skal arbejde for at nå målene med de læringsrammer der findes i afdelingen.

Delmål i uddannelsen præsenteres for UAO, som overvåger at skemalægningen af arbejdet tager hensyn til uddannelseselementet.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Opsummerende: Alle lægeligt ansatte potentielle kliniske vejledere på givet uddannelsesniveau. Endelig kompetencegodkendelse sker i samråd med hovedvejleder og arbejdstilrettelæggelsen foregår til stadighed i tæt samarbejde med hovedvejleder og UAO, med hovedvejlederen som ansvarshavende. Uddannelseskulturen i afdelingen tilskriver at feedback gives i uddannelsessituationen, som en de-briefing af læringssituationen. Til opnåelse af specifikke færdigheder benyttes tilbud fra SkejSim ([SkejSim](#)).

Konferencer/møder

Alle læger mødes dagligt til morgenkonference. Desuden afholdes månedligt lægemøde, med diskussion af faglige emner, ligesom der månedligt afholdes journal club. Der er undervisning 3 gange om ugen, 1 gang som Staff-meeting/klinik-undervisning, 2 gange internt i afdelingen.

2. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Randers (<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge og en forsknings- og undervisningsansvarlig overlæge samt to uddannelseskoordinerende yngre læger i uddannelsesteamet. Teamet arbejder sammen med den ledende overlæge og at skabe gode rammer for og afvikling af den lægelige videreuddannelse i afdelingen. Teamet har nogle konkrete opgaver, som ex. fordeler vejledere, står for introduktion af nye læger inkl. at lægge program for introduktionen, plan-lægger afdelingsundervisning og 360 gr feedback, sikrer afholdelse af uddannelsessamtaler samt gennemførelse af 3-timers møder. Teamet er også ansvarlig for at der løbende samt at der ved behov etableres og gennemføres nye uddannelsesfremmende tiltag og for at sikre at der løbende sker kompetencevurdering og udvikling for den enkelte og gruppen.

Teamet deltager i hospitalets uddannelsesrådsmøder.

Lægelig videreuddannelse diskuteres løbende ved det månedlige lægemøde samt ved overlægsmøder. Der planlægges ca. 1 uges introduktion, til hospitalet, afdelingen samt følgevagter og følgestuegang.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det tilstræbes, at der er et meget tæt samarbejde imellem hovedvejlederen og den uddannelsessøgende. Det er vigtigt den uddannelsessøgende sammen med hovedvejlederen i forbindelse med introduktionssamtalen indenfor 2 uger får udarbejdet en individuel uddannelsesplan. Denne skal især have fokus på lærings-emner, viden og kompetencevurdering, der med fordel kan knyttes op på det specifikke afsnitsforløb af ca. 4 måneders varighed. Et kort resume af den individuelle uddannelsesplan sendes på mail til skemalæggerne og planen skal altid sendes til godkendelse med underskrift hos uddannelsesansvarlig overlæge. Eventuelle senere løbende justeringer af betydning for arbejdstilrettelæggelsen sendes ligeledes.

Regionshospitalet Randers anvender faste hjælpeskemaer, der skal bruges til introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale. Der forventes afholdt justeringssamtaler med ca. 3 mdr's interval, eller inden hver gang der skiftes teamafsnit. Alle vejledersamtaler skal ende med en individuel uddannelsesplan for den kommende tid: Hvilke kompetencer skal der arbejdes med, hvem er daglig vejleder på disse, hvornår skal de være godkendt, og hvornår skal næste vejledersamtale finde sted?

Den uddannelsessøgende skal skrive referat af samtalen, og når vejleder og uddannelsessøgende er enige om referatet sendes det til uddannelses ansvarlig overlæge til gennemsyn og arkivering, som justering af uddannelsesplan.

Uddannelsesplanen må ikke stå i vejen for "sund fornuft". Hvis man har en patient med en særlig sygdomsmanifestation medtager man naturligvis også denne patient i sin portefølje, selvom det ikke var forud var aftalt at arbejde med dette emne.

Den uddannelsessøgendes kompetencer skal løbende vurderes og hvis godkendt dokumenteres i logbogen af den læge der har godkendt kompetencen. Ved tegn til problemer med at opnå de aftalte kompetencemål til tiden skal uddannelsesansvarlig overlæge inddrages af hovedvejleder.

Uddannelseselementet skal dokumenteres gennemført med "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement", der underskrives af uddannelsesansvarlig overlæge, hvis fravær har været under 10% (sygdom, barsel, orlov, børns sygedag etc. er fravær).

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uanset hvilken funktion man arbejder i, vil der være en speciallæge som daglig vejleder (vagt, stuegang, ambulatorium m.m.), og der er større og mindre debatfora, hvor den uddannelsessøgende kan deltage i debatter og selv rejse kliniske problemstillinger.

Den uddannelsessøgende informerer om, hvilke kompetencer, der arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved meterlæge/sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer

efter kompetencevurderingsmetoderne.

Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af hovedforløbslægens opnåede kompetencer.

Konferencer og møder

Alle konferencer søges tilrettelagt således, at der er størst mulig bevågenhed på uddannelse. Det er således væsentligt at den uddannelsessøgende deltager i disse konferencer, som i vagtsammenhæng er af yderste vigtighed.

I øvrigt henvises til afsnit 2.

Alle forventes at deltage og deltage aktivt i møder og konferencer samt undervisning i afdelingen.

3. ansættelse: Akut afdelingen, Regionshospitalet i Randers. (<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der pågår et 5 dages introduktionsprogram, hvoraf det meste er obligatorisk. Introduktionen indeholder bl.a. introduktion til afdelingens struktur og udredning og behandling af de hyppigste sygdomme, den uddannelsessøgende kommer til at møde i hhv. modtagelsen og AMA.

Det er et krav for at varetage hovedvejlederfunktionen at pågældende har gennemgået vejlederkursus.

UAO tildeler en hovedvejleder ca. 4 uger før tiltrædelsen i en velkomst-e-mail, som vedhæftes bl.a. introduktionsprogrammet.

Tilrettelæggelse af uddannelsesforløb foregår i et samspil mellem hovedvejlederen og den uddannelsessøgende læge med input fra UAO, UKYL og afdelingsledelsen, hvor dette skønnes nødvendigt eller ønskværdigt. Hovedvejlederen er hovedansvarlig for, at uddannelsesforløbet bliver tilrettelagt og tilpasset i god tid, den uddannelsessøgende forventes at deltage aktivt i denne proces. I samråd med skema-ansvarlige vil hovedvejlederen og UAO tilse, at arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til uddannelsesforløbet og TR at arbejdstilrettelæggelsen foregår i henhold til gældende overenskomst. Relevante seniorer læger ansat i afdelingen samt fra de specialer, der dagligt har deres gang i ATC fungerer som kliniske vejledere for den uddannelsessøgende læge, afhængigt af hvilke delelementer i uddannelsen, denne skal opnå.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der gøres brug af MINI-CEX (struktureret observation) efter behov og afdelingen er begyndt på at holde tværfaglig teamtræning en gang om ugen. Samtaler mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende afholdes som minimum 3 gange, men oftest dog halvårligt, i løbet af ansættelsen. Dette sker jf. "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse" fra Sundhedsstyrelsen (1998) der foreskriver at der skal foretages introduktionssamtale, midtvejssamtale og slutevalueringssamtale. Introduktionssamtalen holdes inden for ansættelsens første to uger. En samtale afsluttes altid med en fast tid til ny samtale. Yderligere samtaler kan aftales undervejs. Samtalerne aftales i god tid, og skal afholdes uden forstyrrelser fra det daglige arbejde. Ved samtalerne fokuseres foruden på opnåelse af delelementerne i uddannelsen, på den uddannelsessøgendes trivsel i afdelingen og uddannelsesforløbet generelt. Varighed minimum 1 time; i forbindelse med gennemgang af 360 graders evaluering skal afsættes 1 time til dette alene. Møderne afholdes inden for ordinær arbejdstid.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med Intro, midtvejs, og slutevalueringssamtalen udarbejdes og justeres den individuelle uddannelsesplan. Uddannelsesplanen beskriver hvordan den uddannelsessøgende skal arbejde for at nå målene med de læringsrammer der findes i afdelingen.

Delmål i uddannelses præsenteres for UAO, som overvåger, at skemalægningen af arbejdet tager hensyn til uddannelseselementet.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Seniorer læger fungerer som kliniske vejledere. Endelig kompetencegodkendelse sker i samråd med hovedvejleder og arbejdstilrettelæggelsen foregår til stadighed i tæt samarbejde med hovedvejleder og UAO.

Feedback gives i uddannelsessituationen, som en debriefing af læringssituationen. Til opnåelse af specifikke færdigheder benyttes tilbud fra SkejSim

Konferencer/møder

Alle læger mødes dagligt til morgenkonference. Afhængigt af hvilke delmål, den uddannelsessøgende fokuserer på, kan det desuden være relevant i perioder at deltage i tilgrænsende specialers konferencer; dette aftales ad hoc. Den uddannelsessøgende deltager desuden i staff-meetings, undervisning i klinikken og journal club.

4. ansættelse: Fælles Akutafdeling, Aarhus Universitetshospital. (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/>)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

I Fælles Akutafdeling er der ansat 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), hvoraf den ene har ansvar for hoveduddannelseslæger. Der er ansat en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Alle hoveduddannelseslæger tildes en akutlæge som hovedvejleder.

Den uddannelsessøgende læge tager sig i rollen som behandlingsansvarlig læge af alle aspekter af patientens akutte behov - inden for rammerne af sit kompetenceniveau. Der er skemalagt rotation mellem funktionsområder. Tilsammen sikrer dette mulighed for, at uddannelseslægen opnår de krævede akutte kvalifikationer.

Afdelingen har et uddannelsesudvalg bestående af den ledende overlæge, UAO'er, uddannelsesansvarlig sygeplejerske (UAS) og UKYL. Hospitalets tilknyttede uddannelseskoordinerende overlæge (UKO), relevante postgraduate kliniske lektorer (PKL'er) og UAO fra tilstødende afdelinger deltager på møderne ad hoc i forbindelse med relevante ledelses og/eller uddannelsesmæssige problemstillinger.

Udvalget er repræsenteret i alle relevante fora tilknyttet AUH.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den individuelle uddannelsesplan laves i RMUK. Den uddannelsessøgende læge er selv ansvarlig for at booke tid og udfylde relevante dele inden vejledermøder. Der vil blive introduceret til RMUK inden introduktionssamtale.

Introduktionssamtale:

Afholdes i løbet af de første 2 uger .

Justeringsamtale

Afholdes ca midtvejs i forløbet . Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at medbringe udfyldte Mini-CEX skemaer og dokumentation for casebaseret gennemgang ifht krævede kompetencer .

Slutsamtale

Afholdes tidligst 3 uger før afslutningen på opholdet. Samtalen indeholder karrierevejledning ved behov.
Dokumentation for ophold godkendes. Godkendelse er betinget af, at evaluering af afdeling

er gennemført på evaluer.dk.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Afdelingen er en uddannelsesarbejdsplads, hvor man arbejder samtidigt med, at man lærer.

Der er et fælles ansvar at skabe et dynamisk tværfagligt, trygt og undersøgende læringsmiljø.

Det er afdelingens ansvar at sikre rammerne for dette og sørge for, at uddannelse ikke kompromitterer patientsikkerheden. Alle patientforløb superviseres, ikke kun de forløb hvor den uddannelsessøgende har spørgsmål.

Uddannelseslægen er både ansvarlig for behandling af patienter og egen læring.

Uddannelseslægens ansvarsområder, også ifht undervisning og supervision af kollegaer, udvides i takt med, at der udvises progression af kompetenceerhvervelse.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse⁴, 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 Nord⁵ (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁷.

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. Af-

⁴ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

⁵ www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduate+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg

⁷ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduate+klinisk+lektor

delingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁸ 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 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 uddannelsesudvalg⁹

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.

⁸ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

⁹ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for de enkelte ansættelsessteder:

Akutfdelingen AUH: <http://www.auh.dk/fagfolk/forskning-og-uddannelse/lagelig-videreuddannelse/>

Akutfdelingen RH Randers: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutfdelingen1/>

Lungemedicinsk afdeling AUH: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på <http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansattepkler/> for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

<http://www.lungemedicin.dk/>

<http://www.selskaberne.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeggeuddannelsen.dk