

Uddannelsesprogram

For den Fælles Introduktionsuddannelse i Intern Medicinske specialer

Geriatrisk afdeling

Aalborg Universitetshospital

2013 målbeskrivelse

Godkendt den 04.03.2015 i DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessted, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	7
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	7
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det ansættelsessted.....	13
3.3 Obligatoriske kurser	15
4. Uddannelsesvejledning	16
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	17
5.1 Evaluer.dk.....	17
5.2 Inspektorrapporter	17
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	18
6. Nyttige kontakter	19

1. Indledning

Introduktionsuddannelsen 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/introduktionsuddannelse/specialer/intern-medicin). Der er etableret en elektronisk udgave per 01.12.14, som skal bruges i uddannelsesforløb. I porteføljen findes 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.

Formålet med Introuddannelsen er at opkvalificere den uddannelsessøgende indenfor det intern medicinske fagområde. Give den enkelte og specialet mulighed for at vurdere om intern medicin er det rigtige specialevalg. Desuden at kvalificere til ansættelse i hoveduddannelse inden for de 9 specialer.

Specielle regionale forhold

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

2. Uddannelsens opbygning

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

<i>Ansættelsessted: Geriatrik Afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>
<i>Varighed: 12 mdr.</i>

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

Ansættelsesstedet generelt

I Geriatrik Afdeling arbejder man både i almindelig sengeafdeling og med ambulante udredninger. Desuden går geriatrike læger dagligt medicinsk stuegang på ortopædkirurgiske afdelinger O1 og O2 samt i FAM, hvor en geriater dagligt tilser de nyindlagte geriatrike patienter, vurderer mulighed/behov for overflyttelse til Geriatrik afdeling eller opfølgning i Geriatrik Ambulatorium. I samtlige funktioner vægtes de kvalificerede tværfaglige vurderinger og samarbejde højt. Geriatrik afd. er siden 01.01.2013 en organisatorisk del af Klinik Akut, som består af følgende afdelinger:

- Akut og Traumecenter(ATC)
- Geriatrik afd.
- Ergoterapi og Fysioterapiafdeling
- Arbejdsmedicinsk Klinik
- Socialmedicinsk Enhed

Se yderligere på:

[personale-](#)

net.rn.dk/organisation/organisationssider/sundhed/AalborgSygehus/KlinikAkut/Sider/default.aspx (kræver internet adgang fra sygehuset)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejdsfunktion

Intro-lægen deltager under passende supervision i løsningen af afdelingens forskellige opgaver, herunder stuegang, løbende tværfagligt samarbejde (med plejepersonale, terapeuter, lægesekretærer, socialrådgiver, sygeplejerske og læger) og tværsektorielt samarbejde. I løbet af de sidste 6 mdr. vil Intro lægen arbejde ca. 2 gange per mdr. i Geriatrik ambulatorium (Forundersøgelsen af Fald patienter). Det er mhp. at opnå kompetencer indenfor Fald/svimmelhed samt som appetit vækker for specialet. Intro-læge deltager aktivt i den teoretiske og praktiske undervisning af medicinske studenter samt andet sundhedspersonale.

Vagt

Introlægen vil indgå i forvagtslaget med andre Intern medicinske specialer. Forvagtslaget (FV) består af 13 skiftet rul. Fra Geriatrik Afsnit indgår læger i fælles vagt med Endokrinologisk og Nefrologisk Afsnits læger. Introduktionslægens første vagtarbejde foregår som dubleret dagvagt, dvs. i tæt fællesskab og supervision af en yngre kollega og bagvagt.

Tidspunkt. *Hverdage* kl.15.30-08.30

Weekend og helligdage kl.09.00-16.30

Kl.16.00-09.30

Ansvar. FV har ansvaret for modtagelse og akut behandling af patienter indlagt i Geriatrik, Endokrinologisk, Nefrologisk og Reumatologisk regi (8Ø og 8V placeret på 8.sal i Medicinerhuset) En del af disse patienter vil befinde sig i FAM. Desuden ses patienter med medicinsk henvendelse i skadestuen(112-patienter) efter planlagt rotation mellem medicinske forvagter. FV vigtigste arbejdsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. FV deltager endvidere i visitationsvagten efter kl.20.00 på hverdage(i weekend hele døgnet) efter nærmere fastlagt fordeling(hver 3.døgn). Der henvises til detaljeret vagtinstruks for Medicinsk Center- PRI dokument. Der kan udføres medicinske tilsyn efter aftale med specialebagvagterne.

Specialebagvagterne bistår forvagten i tvivlsager. Introlægens vagtarbejde varetages altid sideløbende med en erfaren læge. Alle specialer har bagvagt som tilstedeværelsesvagt frem til kl.18 og efterfølgende rådighed fra bolig.(Geriatrik afd. har dog specialebagvagts funktion kun indtil kl.18.00 på hverdage og til kl.15.00 i weekenden og på helligdage) I FAM er der en medicinsk tilstedeværelsesbagvagt hele døgn.

Undervisning

Konferencer

Der er dagligt morgenmøde for afdelingens læger kl.08.00 mhp. overblik over dagens opgaver (bortset tirsdage, hvor der er staf meeting)og drøftelsen af problem-patienter efter vagten.

RTG konference: Afholdes mandag og torsdag kl. 11.15-11.45

Lægelige middagskonferencer med gennemgang af indlagte patienter afholdes mandag og torsdag kl. 11.45-12.30

Korte tværfaglige konferencer på sengeafdeling hver dag kl.08.45-09.00. Mål med disse konferencer er, hvor langt er vi nået i behandling og træning af patienten?

Involverende stuegang. Tværfaglige konferencer for hver enkelt patient på 3 indlæggelses hverdag, hvor de nærmeste pårørende også vil være indbudt. Mål- sammenhængende og effektiv patientforløb. Resultat-individuel plan for hver enkelt patient, udarbejdet i fællesskab mellem patient, pårørende og personale (læge, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut og evt. repræsentanter fra kommunen)

Tværfaglige konferencer i ambulatoriet lige uger om onsdage kl.14.00-15.00. Her fremlægges Dagens Case ved afdelingens udd. søgende læge.

Formaliseret undervisning

Der vil blive udsendt en introduktionsplan i forbindelse med start på afdelingen, hvor forløbet den første måned gennemgås. Introduktion inkluderer en gennemgang af arbejdsgange på Geriatrik afdeling og undervisning i "geriatrike kerneområder", herunder demens, delir, fald og polyfarmaci.

Tirsdage i semester månederne er der kl.08.00-08.45 Staf meeting eller anden undervisning i Mediciner Husets auditorium for alle læger på Aalborg UH. Emner offentliggøres på sygehusets intranet.

Intern teoretisk undervisning på afdelingen onsdage ulige uger kl.14.00-15.00. Ansvarlig for planlægning er de udd. søgende læge i samarbejde med UKYL. Der bruges forskellige former for undervisning (Case baseret, journal club, gennemgang af specifikke emner o.s.v.) Desuden har vi Tema dage ca. hver 3 mdr. mhp. fordybelse i et bestemt emne(f.eks. Forskning på afdelingen, Demens osv.) Vi forventer, at du underviser mindst 2 gange, mens du er hos os, gerne med udgangspunkt i EBM-opgave. Når du planlægger undervisning kan du få hjælp på www.danskselskabforgeriatri.dk (vejledning om EBM opgave).

Uddannelse på afdelingen foregår hovedsageligt gennem det kliniske arbejde, da dette giver bedst læring. En vigtig uddannelsesmetode er mesterlære med løbende vejledning og supervision. Afdelingens brede indtag af blandede internmedicinske patienter sikrer, at den uddannelsessøgende læge eksponeres for et bredt spektrum af sygdomsbilleder i løbet af sin ansættelse. De fleste kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt skal udnyttes.

Det er vigtigt at huske, at den uddannelsessøgende har personligt ansvar for egen uddannelse.

Der henvises i øvrigt til **Introduktionsmappe til nyansatte yngre læger - Geriatrik afdeling, Aalborg Universitetshospital**, som udleveres ved ansættelsesstart.

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

Mulighederne for kursusdeltagelse ud over de obligatoriske kurser er begrænset.

Forskning

Afdelingen lægger stor vægt på den geriatrike forskning. Afdelingen er aktiv inden for forsknings- og udviklingsprojekter omkring ældres sygdomme og disses behandling. Der er samarbejde med Center for Grønlandsforskning og Aalborg Universitet.

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som kan hjælpe, hvis Intro-lægen er interesseret i at komme i gang med forskning. Dette er dog ikke et obligatorisk element i Intro stilling, men støttes gerne.

Det er dog obligatorisk for Intro-lægen at udføre EBM (Evidens Baseret Medicin) opgave, som skal ses som en forløber for forskningstræningsprojekt (placeret i Hoveduddannelsen). Der er som del af målbeskrivelsen for introduktionsuddannelsen lavet kompetencekort til vurdering af EBM opgaven, som er god at bruge, når man forbereder sig.

Studenterundervisning i afdelingen:

Afdelingen deltager i uddannelsen af lægestuderende på Aalborg Universitet, og Introlægen vil derfor indgå i undervisningen af de medicinstuderende. Vi forventer, at uddannelsessøgende deltager aktivt i undervisningen som del af det daglige arbejde.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, som er nævnt i de efterfølgende skemaer, fremgår ligeledes af målbeskrivelsen. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier. Denne målbekrivelse kan findes på www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Intern%20medicinske%20specialer.aspx%20

Specielt om tidsforløbet for kompetenceopnåelse:

Den uddannelsessøgende vil på Geriatrisk afdeling skifte mellem afdelingens forskellige funktioner, både bestemt af den uddannelsessøgendes kompetencer og uddannelsesbehov og af sammensætningen af afdelingens øvrige lægelige stab.

Derfor kan det ikke forud nøjagtigt fastlægges, hvornår i ansættelsen de forskellige kompetencer mål skal nås.

Den uddannelsessøgende tilrettelægger sammen med sin vejleder det individuelle uddannelsesprogram således, at der hvert halve år afsluttes det antal kompetencer, der sikrer en jævn fremdrift i uddannelsen. Det skal erindres, at det altid er tilladt at komme forud for planerne, således at planerne ikke skal stå i vejen for en hensigtsmæssig brug af de aktuelt opnåelige kompetencer.

Når kompetencerne bliver opnået bliver de godkendt i elektronisk logbog af din hovedvejleder.

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetoder (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
I.1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer 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 chokerede patient	Selvstudier og klinisk erfaring Konference- fremlæggelse og diskussion Iagttage andres arbejde (herunder epikriseskrivning) Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse .	4-6 1-3 7-9 1-3 7-9 10-12 4-6 7-9 10-12 7-9 4-6 10-12 10-12 1-6

I.2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartnere 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	4-8 mdr.
I.3 Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering	4-8 mdr.

I.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	4-8 mdr
I.5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis at 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	360-graders evaluering	4-8 mdr.

I.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	Direkte observation	9-12 mdr.
I.7 Varetage vagtarbejde	Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, 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 Klinisk erfaring	360 graders evaluering Casebaseret diskussion m generisk kompetencekort	4-8 mdr.
I.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	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema I8,	4-6 mdr

I.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 Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B	9-12 mdr
--	--	--	---	-----------------

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

1. ansættelse: Geriatrisk afdeling

Læringsmetoder

Mesterlære bygger på praksisfællesskab, dvs. dette at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Dette er derimod den kliniske hverdag, hvor case metoden indeholder både at vænne sig til at tænke på, hvordan man præsenterer en case med konkretisering af problemstilling(er) ved f.eks. lægelige middags konf. samt at opsummere og skabe overblik, således at læringen derved bliver optimal. Der søges løbende optimering af rammerne til dette i de kliniske situationer. Mål – uddannelsesdage/ dage til supervision, ca. 1-2 gange pr. mdr., som vil blive lagt i arbejdsskema. Alle kliniske situationer kan i fornødent omgang udnyttes til uddannelsesmæssige formål. Det er vigtigt, at uddannelseslægen er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback.

Samarbejde med andre faggrupper i afdelingen er et væsentligt element i uddannelsen. Sygeplejerskerne er en vigtig samarbejdspartner, som bidrager til oplæring f.eks. ved stuegang, ambulatorium, Involverende stuegang og ligesom terapeuter har stor indsigt i dele af de geriatiske patienters forløb. Der forventes, at uddannelsessøgende læge diskuterer patient cases med de kliniske vejledere som er tilknyttet til afdelingen, **og opsøger feedback**, bl.a. fra sygeplejerske/terapeuter.

Skrivning af epikriser i forbindelse med udskrivelse giver mulighed for refleksion over indlæggelsesforløb og er således et vigtigt aspekt af uddannelsen. Epikrise skrivning opøves ved iagttagelse af kollegaers epikriser og træning ud fra afdelingens instruks med umiddelbar mulighed for feedback fra mere erfarne kolleger.

Afdelingsundervisning er internt organiseret undervisning. Den, der underviser, er dog ofte den der lærer mest. Det gælder også ved udvælgelse af litteratur til møderne med journal club. Under ansættelsen fremlægges case baseret eller teoretisk undervisning og EBM-opgave. Feedback gives af de kliniske vejleder og/eller hovedvejlederen.

Mundtlig fremlæggelse af kliniske problemstillinger med mulighed for umiddelbar feedback opøves ved afdelingens fælles middagskonference på sengeafdeling og i ambulatorium, hvor patienter præsenteres (Dagens Case ved udd.søgende læger)

Deltagelse i afdelingens kvalitetssikringsprojekter med f.eks. **udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm. ønskes. Det betragtes som en del af læringen i afdelingen at bidrage til undervisning.

Selvstudium. Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Afdelingen har et mindre bibliotek med relevant speciallitteratur.

Der er fri adgang til elektroniske tidsskrifter, hvorfor det forventes, at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspejle relevante tidsskrifter.

Kursus, som minimum det generelle obligatoriske vejledningskursus.

Læringsdagbog: Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige

uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet

Kompetencevurderingsmetoder

Disse metoder anvendes i forbindelse med afgørelsen om, hvorvidt en given kompetence er erhvervet (målet nået). Herudover vil der naturligt ske en løbende vurdering af den uddannelsesstagne i det kliniske arbejde med vurdering af progressionen i kompetenceerhvervelsen. Hvornår i uddannelsesforløbet kompetencerne vurderes, skal aftales med hovedvejleder og noteres i uddannelsesplanen med udgangspunkt i dette uddannelsesprogram. Der kan laves kompetencevurdering af alle læger, der er mindst et uddannelsesstrin højere end den uddannelsessøgende. Kompetencevurdering skal gennemføres løbende i forbindelse med det kliniske arbejde (supervisions dage, ved præsentation af Dagens Case ved lægelig middags konf.) og ved vejledersamtaler.

Uddannelseslægen har ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med de kliniske vejledere, således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt. Det kliniske vejledere med højere charge end uddannelseslægen kan underskrive delmål og er ansvarlige for godkendelse af delmål i forbindelse med det kliniske arbejde. Strukturerende vejledersamtaler gennemføres med hovedvejlederen. Der henvises til afsnit 4 om uddannelsesvejledning for supplerende beskrivelse.

Godkendelse af de fleste delmål under medicinsk ekspert rolle kræver, at man kan fremvise godkendt generisk kompetencekort udarbejdet på basis af med refleksion og dokumenteret klinisk funktion fra stuegang, vagtarbejde eller ambulatorium.

Struktureret observation i klinikken: Er direkte at se, hvordan en uddannelsesstagne læge udfører en færdighed og ud fra i forvejen opstillede kriterier vurdere dennes færdighedsniveau. Kompetencekort I9B benyttes til vurdering af kompetencen I.7-stuegang.

Audit af journaler: Er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler mod i forvejen opstillede kriterier. Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. Generisk kompetencekort I1 benyttes som guide for gennemgang af sygdomsmanifestationer og I8 til audit af epikriser. Tidspunkt for vurdering aftales med hovedvejleder og noteres i uddannelsesplan.

Bedømmelse af en opgave: Er et skriftligt bevis fra vejleder eller anden dertil udpeget kompetent person om kvaliteten af en udført opgave. Til vurdering af EBM opgaven benyttes kompetencekort I9A.

Den obligatoriske evidens baserede medicinske opgave (EBM) er en demonstration af, at man har tilegnet sig viden om og færdigheder i at søge og fremlægge struktureret evidens indenfor et valgfrit emne (lægeroller: akademiker/professionel). Sygehusbiblioteket kan bl.a. være behjælpelig i processen.

Godkendt kursus: Er et skriftligt bevis fra kursusleder om, at kursisten har opfyldt kursets mål.

360-graders-evaluering: Er en evaluering, der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere, og mod i forvejen opstillede kriterier. I Region Nord foretages 360 graders evaluering elektronisk. 360-facilitator på afdelingen aktiverer 360 graders evalueringen, hvorefter den uddannelsessøgende læge laver invitation til relevant forum (speciallæger, YL, plejepersonale, sekretærer og evt. ambulatoriepersonale typisk 12-15 i alt). Når 360 graders evalueringen foreligger, gennemgås denne med 360-facilitator og derudfra laves skriftlig handlingsplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samta-

ler med hovedvejlederen, og som kan efterspørges i det videre uddannelsesforløb. 360gr. feedback afholdes, når ca. halvdelen af forløbet er gennemført.

Gennemgang af portefølje: Er en samtale mellem den uddannelsestagende læge og vejlederen med udgangspunkt i logbogen med henblik på at fastlægge, hvor langt den uddannelsestagende er kommet i uddannelsesforløbet og planlægge det videre forløb.

Kompetencekort

Kompetencekortene og vejledning i brugen findes på uddannelsesfanen på www.dsim.dk/. Man kan med fordel benytte dem i forberedelse til vejledersamtaler. De er desuden obligatoriske til brug ved kompetencegodkendelse.

3.3 Obligatoriske kurser

I introduktionsuddannelsen indgår kun det obligatoriske generelle kursus ("Kursus i klinisk vejledning"). Det er kursistens pligt at meddele datoen for kursets afholdelse, lige så snart den er aftalt af hensyn til afdelingens arbejdsplanlægning.

4. Uddannelsesvejledning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Rammer for uddannelsesvejledning

Der er ansat en uddannelseskoordinerende overlæge for den lægelige videreuddannelse på hele Aalborg Universitetshospital(UKO).

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har hovedansvar for at "uddannelsen fungerer" på afdelingen, med reference til afdelingsledelsen. UAO skal have referat af alle vejledersamtaler/uddannelsesplan til gennemsyn og godkendelse. UAO er til rådighed ved afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen og hvor et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) bistår den UAO med forskellige opgaver som f.eks. koordinering af intern undervisning, implementering af uddannelseselementer i den daglige arbejdstilrettelæggelse, gennemførelse af 3-timers møde og er ressourceperson i forhold til opfyldelse af uddannelsesprogrammer, uddannelsesplaner m.v.

Hovedvejleder: Som Introlæge får du udpeget en vejleder, som er længere i sit uddannelsesforløb. Vejledersamtalerne afholdes med hovedvejleder. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb, herunder at progressionen i kompetenceerhvervelsen er hensigtsmæssig. Det er vigtigt, at der udfærdiges en individuel uddannelsesplan. Der foreligger skemaer/skabeleoner til strukturering af samtalerne på Aalborg Universitetshospitals hjemmeside. Alle hovedvejledere har gennemført vejlederkursus. Der tilrådes, at formelle vejledersamtaler med hovedvejleder afholdes mindst hver 3. mdr.

Daglig klinisk vejleder: alle seniorlæger på afdelingen er forpligtet til at yde vejledning og supervision af uddannelsessøgende læger, som en del af det daglige arbejde.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Introuddannelsen fremgår af det godkendte uddannelsesprogram, som bygger på den gældende målbeskrivelse. 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?

Det afholdes som minimum introduktionssamtale (inden for de første 2 uger), 2-3 justeringssamtaler og afsluttende samtale, hvor det samlede udbytte af opholdet gennemdrøftes, herunder også uddannelsessøgendes forslag til forbedring af uddannelsesmiljø på afdelingen. De faste terminer for samtale og opfølgning af kompetenceudvikling i henhold til den individuelle uddannelsesplan skal overholdes.

Den uddannelsessøgende læge HAR SELV ANSVAR for at udfylde skemaerne/skabeleoner og tilsende dem sin vejleder og UAO til godkendelse. Det er meget vigtigt, at den uddannelsessøgende allerede fra starten af uddannelsen sætter sig godt ind i målbeskrivelsen og uddannelsesprogram og kommer forberedt til samtaler med sin hovedvejleder.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uanset hvilken funktion man arbejder i, vil der altid være en senior læge til rådighed. Det er en god ide at fortælle klinisk vejleder selv, hvilke kompetencer, der arbejdes med, så den seniore læge kan lægge vægt på, at der ved konferencer og ved bed-side oplæring arbejdes med disse kompetencer.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

5.2 Inspektorrapporter

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

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

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

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

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

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Uddannelseskoordinerende overlæge for den lægelige videreuddannelse - Susanne Nøhr
Susanne.noehr@rn.dk

Geriatrisk afdeling

Overlæge Stig Andersen, lasa@rn.dk
Afdelingslæge Ausra Cleemann, auc@rn.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på www.cesu.au.dk/pkl/ansattepkler

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Intern Medicin www.dsim.dk/
Dansk Selskab for Geriatri www.dankselskabforgeriatri.dk
Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi www.mit.dsgh.net
(www adresse og LINK)

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk
[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk
Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk
Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))