

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling i Intern Medicin

**Infektionsmedicinsk afdeling Q
Aarhus Universitets Hospital**

Juli 2015

Målbeskrivelsen for 2013

Godkendt den 13. maj 2015 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	
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	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	14
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	15
4. Uddannelsesvejledning	
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	20
5.1 Evaluer.dk.....	20
5.2 Inspektorrapporter	20
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	21
6. Nyttige kontakter	22

1. Indledning

Specialet **Intern Medicin** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af portefølje. Denne udleveres ved ansættelsen. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. 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. Logbog for uddannelsen foreligger elektronisk på www.logbog.net.

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

Ansættelsessted og -varighed:
Infektionsmedicinsk afdeling Q, Aarhus Universitetshospital
12 måneder

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

Nedenfor findes en beskrivelse af ansættelsesstedet. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

Infektionsmedicinsk afdeling Q, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/infektionsmedicinsk+afdeling+q

Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling Q, Aarhus Universitetshospital er beliggende på Skejbmatriklen og består af et sengeafsnit, et ambulatorium og et forskningsafsnit. Afdelingen modtager infektionsmedicinske specialepatienter fra hele Region Midt og intern medicinske patienter fra Aarhus Universitetshospitals lokale optageområde. Patienterne indlægges direkte i afdelingen, via den fælles hospitalsvisitation eller ved overflytning fra den Fælles Akut Afdeling beliggende på hospitalets matrikel på Nørrebro Gade.

Infektionsmedicinsk **sengeafsnit** består af 24 senge herunder 3 observationspladser, hvor akut dårlige patienter med fx meningitis, sepsis eller svær pneumoni modtager intensiveret observation, pleje og behandling. Afdelingen varetager i øvrigt behandling af langvarige svære bakterielle infektioner (fx hjerneabsces, proteseinfektioner, endokardit, tuberkulose), infektioner med resistente bakterier, tropemedicinske problemstillinger (fx malaria, dengue, rikettsiose) samt indlæggelseskrævende forværringer hos voksne patienter med cystisk fibrose.

Infektionsmedicinsk **ambulatorium** afvikler dagligt 4 lægespor og 1-2 sygeplejerske spor inkl. fibroscanning af patienter med kronisk hepatitis. Den ambulante aktivitet omfatter primært patienter med kroniske virale infektioner (hiv og hepatitis), immundefekt, tropesygdomme samt opfølgning på patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit.

Infektionsmedicinsk **forskningsafsnit** er beliggende i kælderens under ambulatoriegangen og har en omfattende, internationalt anerkendt forskningsaktivitet indenfor hiv, immundefekt, global sundhed/tuberkulose m.m. Via den kliniske forskningsenhed deltager afdelingen bl.a. i store internationale vaccineprojekter samt afprøvning af ny medicin for fx af kronisk hepatitis C. (clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/infektionsmedicin/afdq/q-forskning/)

Infektionsmedicinsk afdeling, AUH havde sidst inspektorbesøg i december 2012, hvorfra der i sundhedsstyrelsens kommentar står: *"Inspektorerne konkluderer, at afdelingen er en meget velfungerende uddannelses- afdeling med stort fokus på og engagement i yngre lægers videreuddannelser."*

Introduktion til Infektionsmedicinsk afdeling

I-lægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelsen introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, introduktionsprogram, vagtskema, praktiske oplysninger samt navn på hovedvejleder, uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende yngre læge(r). Første dag introduceres den nyansatte læge til afdelingen med præsentation for kollegaer og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit. De følgende dage bliver lægen introduceret til vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt afhængig af lægens tidligere ansættelser. De første 7-10 dage er vagtfri og den første aften/nattevagt foregår som "følgevagt". Det er obligatorisk at deltage i hospitalets overordnede introduktion for alle nyansatte samt kursus i hjerte/lungeredning.

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

Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner

Vagtstruktur:

Infektionsmedicinsk afdeling Q, AUH har et forvagtsslag, et bagvagtsslag og – når bagvagten varetages af HU-læge - et beredskabsvagtsslag. I-lægen indgår i forvagtsslaget sammen med KBU-læger, læger i dermatologisk/mikrobiologisk sideuddannelse samt HU-læger i første del af speciallægeuddannelsen til Infektionsmedicin. Bagvagtsfunktionen varetages af HU-læger i sidste del af speciallægeuddannelsen, afdelingslæger og vagtbærende overlæger. Beredskabsvagten varetages af afdelingens overlæger.

Forvagt: Tilstedeværelsesvagt alle dage kl. 7.00-23.00. Forvagten varetages kl. 23.00-07.00 af læger ansat på nyremedicinsk afdeling. De primære arbejdsfunktioner i vagten er modtagelse af akut indlagte patienter (journal skrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.), vurdering af akutte patienter i ambulatoriet, klinisk arbejde i afdelingen (fx anlæggelse af venflon, foretage A-punktur) samt om aftenen og i weekenden deltagelse i stuegangen på indlagte patienter. Forvagten er 7-8 skiftet.

Bagvagt: Døgnvagt alle dage med tilstedeværelsesvagt i tidsrummet kl. 8.00-18.00 og efterfølgende rådighedsvagt fra hjemmet 18.00-08.00. Gennemsnitlig belastning under rådighedsvagten er opgjort til 4 timer. Bagvagten besvarer opkald fra andre afdelinger/hospitaler, vurderer akutte patienter i ambulatoriet, går infektionsmedicinske tilsyn på alle AUH's matrikler samt varetager stuegangsfunktionen på indlagte patienter om aftenen og i weekenden. Bagvagten har fast supervisionsfunktion ift. ambulatoriets reservelægespor på hverdage. Bagvagten er 6-skiftet.

Faglige arbejdsfunktioner udover vagtfunktion:

Stuegangsfunktion: I-lægen varetager stuegang i sengeafsnittet i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Stuegangen fordeles indenfor stuegangsholdet under hensyn til kontinuitet i patientbehandlingen, de enkelte lægers kompetenceniveau samt muligheden for at gennemføre supervision herunder kompetencevurdering.

Ambulatoriefunktion: De i alt 6 ugentlige reservelægespor i ambulatoriet varetages på skift af afdelingens 7-8 reservelæger herunder I-lægen. Reservelægesporet superviseres fast af dagens

bagvagt. Arbejdsopgaverne er typisk journalskrivning på nyhenviste infektionsmedicinske patienter (fx kronisk hepatitis, immundefekt), patienter henvist subakut via hospitalsvisitationen, samt ambulant opfølgning af patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit.

Tværfaglige konferencer: I-lægen varetager ikke selvstændigt tværfaglige konferencer, men deltager ad hoc sammen med speciallæge i kliniske konferencer på intensiv, kardiologisk (endokardit) og nyremedicinsk (transplantation) afdeling.

Undervisningsmæssige forpligtigelser:

Infektionsmedicinsk afdeling modtager medicinske studenter fra Aarhus Universitet i klinisk ophold, og det forventes at I-lægen deltager aktivt i supervision/undervisning af afdelingens studenterhold. Dette indebærer både hele bedside-dage, hvor I-lægen varetager bedsideundervisning for alle tilstedeværende medicinske studenter samt personlig supervision til studenter, der "følger med" på stuegang eller i ambulatoriet.

Undervisning:

Konferencer:

Morgenkonference: Alle dage kl. 8.00-8.15. Afdelingens læger og sygeplejefaglige koordinators deltager. Det foregående døgn's indlagte patienter nævnes og dagens arbejdsfunktioner koordineres. Uddannelsessøgende læge eller speciallæge præsenterer dagens case (5 min).

Middagskonference inkl. røntgenkonference (fraset onsdag): Alle hverdage kl. 12.00-12.30. Problemstillinger, der kræver opfølgning samme eftermiddag/aften overleveres til vagtholdet. Udvalgte problemstillinger relateret til stuegangen diskuteres. Mandag og onsdag deltager de sygeplejefaglige koordinators og alle indlagte patienter gennemgås mhp. plan for fortsat udredning/behandling herunder plan for udskrivelse. På røntgenkonferencen (12.15-12.30) gennemgås ved røntgenlæge radiologiske undersøgelser foretaget i afdelingen det foregående døgn.

Kliniske onsdagskonferencer: Alle onsdage kl. 13.15-14.00

1. onsdag i måneden - **Hepatitis-konference**
2. onsdag i måneden - **HIV-konference**
3. onsdag i måneden - **Immundefekt-konference**
4. onsdag i måneden - **Konference vedr. svære bakterielle infektioner**

På konferencerne diskuteres emnerelaterede relevante ambulante og indlagte patienter efter oplæg i journal eller gennemgang ved kontaktlæge. Herudover er konferencerne uddannelsesmæssigt forum for fagrelevant opdatering fx ved nyt fra kongresser eller diskussion af nye nationale/internationale publikationer og guidelines. I konferencerne deltager afdelingens læger (i hepatitiskonferencen desuden hepatitisansvarlige overlæger fra regionssygehusene) samt ambulatoriesygeplejersker.

Endokardit konference: Tirsdag kl. 8.30-9.30. Gennemgang af patienter indlagt med endokardit på hjertemedicinsk og infektionsmedicinsk afdeling. Speciallæger fra hjertemedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Intensiv konference: Torsdag kl. 13.00-14.00. Patienter indlagt på intensiv afdeling (Skejby

matriklen) gennemgås mhp. bakteriologiske fund, udredningsplan og antibiotisk behandling. Læger (HU- og speciallæger) fra intensiv afdeling samt speciallæger fra infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Nyremedicinsk konference: Fredag kl. 12.55-13.30. Særlige problemstillinger vedr. infektioner hos immunsupprimerede transplantationspatienter diskuteres. Speciallæger fra nyremedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

CF konference: Mandag kl. 14.00-15.00. Patienter med cystisk fibrose, herunder patientgruppens særlige infektioner, diskuteres. CF ansvarlige speciallæger fra børneafdelingen, infektionsmedicinsk afdeling samt klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Formaliseret undervisning:

Mandagsundervisning: Hver mandag kl. 8.15-8.45. Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger, PhD studerende og speciallæger underviser i fagrelevante emner. Undervisningen planlægges/koordineres af den uddannelseskoordinerende yngre læge.

Onsdagsundervisning: Hver onsdag kl. 8.15-9.00

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

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

3. + 4. onsdag i måneden: **Yngre læge undervisning** arrangeret af yngre læger. På disse dage lægges også 3-4 gange årligt **fælles KIA/Q undervisning**, hvor virologiske/serologiske undersøgelsesresultater udført på klinisk immunologisk afdeling (præsenteret af Q-læge) sættes i relation til klinisk patient case fra infektionsmedicinsk afdeling (præsenteret af KIA-læge).

Fredagsundervisning: Hver fredag kl. 8.15-9.00.

Fredage i lige uger: Undervisning ved inviteret foredragsholder eller afdelingens speciallæger. Kan også anvendes til uddannelsesrelaterede emner eller nyt fra forskningen.

Fredag i ulige uger: **Web. konference** med professor fra Department of Infectious diseases, The Alfred Hospital, Melbourne, Australien. Ved Web konferencen præsenterer HU-læge kompliceret patientcase + litteraturgennemgang på engelsk og emnet diskuteres/perspektiveres herefter af den australske professor. Alle afdelingens læger deltager og den efterfølgende diskussionen foregår sædvanligvis på et særdeles højt fagligt niveau.

Besøg af professor fra Melbourne: På baggrund af tætte forskningsmæssige forbindelser til The Alfred Hospital i Melbourne har infektionsmedicinsk afdeling de sidste 3 år årligt modtaget besøg af forskellige professorer fra Australien. Opholdene er typisk af 4 ugers varighed og professorens kliniske opgave er udover patientbehandling daglig supervision af alle afdelingens yngre læger. Hvilken yngre læge, der den pågældende dag varetager stuegang sammen med/superviseres af professoren fremgår af arbejdsplanen.

Kurser og kongresser: Udover obligatorisk kursusaktivitet vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusafgift/rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

Forskning: Der vil i forbindelse med ansættelsen være mulighed for at initiere/deltage i forskningsprojekter enten i relation til infektionsmedicinsk forskningsenhed eller med andre faglige/forskningsrelaterede samarbejdspartnere. Afdelingens professor, øvrige speciallæger samt forskningsafsnittets daglige leder kan kontaktes mhp. råd og vejledning vedrørende mulige forskningsprojekter.

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 (www.sst.dk).

Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "saksen" 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:

CHECKLISTE

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)		
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		Link til kompetencekort: http://www.dsim.dk	1-4	5-8	9-12

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. Bryst smerter 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	• Selvstudier og klinisk erfaring • Konferencefremlæggelse og diskussion • Iagttagelse af andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1	X		
					X	X	
					X	X	
					X	X	
						X	X
					X		
						X	
							X
							X
					X		
I.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	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			X

		fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.					
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 arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering			X
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			X
I.5	Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorium/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			X

		lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.					
I.6	Gennemføre stuegang	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende samt udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation Kompetencekort I9B		X	
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 udskrivesnotater/epikriser Kompetencekort I8		X	
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	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 til brug for vurdering af EBM-opgave og konferencefremlæggelse (I.9A) Kompetencekort til brug ved stuegang (I9B)			X

		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					
--	--	--	--	--	--	--	--

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

Læringsmetoder

Mesterlære

Den mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion, diskussion og feedback. Mesterlære gennemføres dagligt ifm. vagt, stuegang og ambulatorium.

I vagten superviseres forvagt af bagvagt og bagvagt (hvis HU-læge) af speciallægevagt. For- og bagvagt mødes løbende og altid ved aftenstuegang, hvor akut indlagte patienter gennemgås. Vagtholdet varetager sammen praktiske procedurer (lumbalpunktur, cristabiopsi mv.), hvor den yngre lærer af den ældre enten ved at observere (de første gange) eller ved at udføre proceduren superviseret med efterfølgende feedback.

Stuegangsfunktionen skemalægges med en ansvarlig speciallæge, en HU-læge (4. ansættelse) og 2-3 reservelæger. Ansvarlig speciallæge har udover det overordnede ansvar for patientforløbne også supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger. Yngre læger kan under supervision være kontaktlæge for patientforløb tilpasset i sværhedsgrad til den uddannelsessøgendes uddannelsestrin. Kontaktlægens navn anføres på oversigtstavlen. Ved planlægning af dagens stuegang lægges vægt på læge/patient kontinuitet ved at den samme læge ser de samme patienter flere gange under indlæggelsen. Foruden at den uddannelsessøgende læge tildeles patienter svarende til uddannelsestrin tilstræbes det også at individuelle ønsker/behov iht. den personlige uddannelsesplan tilgodeses.

I ambulatoriet superviseres reservelægen fast af dagens bagvagt ved en gennemgang af patienterne før programmet starter.

Selvstudium

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

Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg/patientgennemgange.

Kurser

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

Formidling og undervisning

Alle uddannelsessøgende læger holder under deres ansættelse faglige oplæg ved den skemalagte interne undervisning i afdelingen.

I forbindelse med udarbejdelse af EBM-opgave forventes det, at I-lægen selvstændigt identificerer

og konkretiserer en problemstilling ved gennemgang af videnskabelige artikler, lærebogslitteratur mv. og derefter formidler/præsenterer resultatet for afdelingens øvrige læger.

Læringsdagbog

Den uddannelsessøgende læge skriver notater til egen refleksion og evt. follow up. Gode og dårlige patientforløb beskrives samtidig med, at der reflekteres over, hvorfor forløbet var specielt vellykket eller hvad der kunne være gjort anderledes, for at forløbet var gået bedre. Egen rolle i forløbet inddrages. Læringsdagbogen kan evt. indgå i den personlige uddannelsesplan og løbende gennemgås med hovedvejleder, når uddannelsesplanen justeres.

Deltagelse i videnskabeligt projekt

Via afdelingens forskningsafsnit kan der være mulighed for tilknytning til / opstart af forskningsprojekter, hvor fokusområderne er kroniske virale infektioner, immundefektsygdomme, globale infektionssygdomme, vaccineforskning samt helhedsorienteret behandling.

(<http://clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/infektionsmedicin/afdq/q-forskning/>)

Kompetencevurderingsmetoder

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

De anvendte kompetencevurderingsmetoder er obligatoriske og overordnet beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). De tilhørende kompetencekort findes på Dansk Selskab for Intern Medicins hjemmeside (www.DSIM.dk).

For yderligere information om kompetencevurderingsmetoder henvises til Sundhedsstyrelsens rapport "Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt" (www.sst.dk).

Kompetencevurderingsmetodernes anvendelse i Infektionsmedicinsk afdeling Q:

Case baseret diskussion: (kompetencekort I1)

Kompetencevurdering gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med journaloptagelse eller på stuegang. Med udgangspunkt i en specifik patientcase reflekteres over sygdomsforløb, udredning og behandlingsplan med anvendelse af både teoretisk viden og konkrete observationer.

Den seniore læge, der gennemfører evalueringen, er bagvagten, den ansvarlige speciallæge på stuegang eller speciallæge / HU-læge, som introduktionslægen har lavet en konkret aftale med.

Struktureret klinisk observation: (Kompetencekort I9B)

Benyttes i kliniske situationer (stuegang, vagtarbejde mv.), hvor introduktionslægen evalueres ved anvendelse af princippet "fluen på væggen" dvs. en klinisk vejleder observerer I-lægen i udførelse

af funktionen uden selv at intervenere. Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb.

Audit: (Kompetencekort I8 med auditskema til "den gode udskrivelse")

Introduktionslægen finder repræsentative eksempler på egne indlæggelsesjournaler, stuegangsnotater samt epikriser og reflekterer over tekst (skriftlig kommunikation) og fagligt indhold sammen med hovedvejleder.

Evidenced Based Medicine (EBM- opgave): (kompetencekort I9A)

Opgaven består i at konkretisere en problemstilling, at foretage en målrettet, relevant litteratursøgning samt at fremlægge resultatet til afdelingens øvrige læger. Mulige opgaver kan repræsentere udarbejdelse af instruks, web konference case med Melbourne eller lign. Opgaven vil ofte blive gennemført i 2. halvår af ansættelsen.

360 graders feedback: På Aarhus Universitetshospital anvendes et net-baseret system ifm. 360 graders feedback. I-lægen gennemfører en 360 graders evaluering i sidste halvdel af ansættelsen. 3 speciallæger i afdelingen er uddannet som feedback facilitatorer.

Dokumentation

Når hele kompetencemålet er godkendt attesterer hovedvejleder med underskrift/dato/stempel i e-logbogen. Det er underskrifterne i e-logbogen, der efterfølgende gælder som dokumentation og som ved ansættelsens afslutning skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

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

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Der findes ingen specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen på nuværende tidspunkt.

Generelle kurser

Generelle kurser i introduktionsuddannelsen er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen og omfatter kursus i klinisk vejledning. Kurset 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

Der er ingen krav om forskningstræning i introduktionsuddannelsen.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen (sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~media/E09E9D757B5B4B4F80D037C2C394DC9A.ashx).

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Infektionsmedicinsk afdeling har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er). UAO er desuden (med)skemaplanlægger og postgraduat klinisk lektor. Den ene UKYL varetager primært planlægning af de faste undervisningssessioner samt udarbejder introduktionsprogrammer for nyansatte læger, den anden er primær kontaktperson for de medicinstuderende og planlægger/koordinerer deres kliniske ophold i afdelingen. UKYL'erne står herudover for afholdelse af det årlige 3-timersmøde, hvor afdelingens uddannelsessøgende læger diskuterer de uddannelsesmæssige forhold og udarbejder handlingsplan for en optimering af arbejds- og læringsmiljø.

Alle I-læger tildeles en HU-læge eller speciallæge som hovedvejleder og alle speciallæger har vejlederkursus. Ligeledes kan I-lægen tildeles funktion som hovedvejleder for KBU læge. Den kliniske vejlederfunktion varetages af alle læger i afdelingen, dog således at vejlederen skal være et uddannelsestrin over den vejledte.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse er placeret hos den uddannelsesansvarlige overlæge/ledende overlæge, som altid kan/bør kontaktes ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder og I-læge ikke indbyrdes kan løse.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejleder minimum hver 3. måned og introduktionssamtalen afholdes i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og I-lægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-, evaluerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer.

Ved introduktionssamtalen opstartes den obligatoriske individuelle uddannelsesplan ud fra I-lægens hidtidige karriereforsløb og ved de efterfølgende vejledersamtaler videreudvikles/revideres denne. Uddannelsesplanen sendes efter hver samtale i kopi til UAO. I infektionsmedicinsk afdeling anvendes RMUK – et elektronisk system til håndtering af uddannelsesplaner/vejledersamtaler. Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger i afdelingen med selvstændig virke som læge kan fungere som hovedvejledere: I-læge for KBU-læge, HU-læge for I-læge, speciallæge for HU-læge. På tilsvarende niveauer kan alle afdelingens læger være kliniske vejledere - her har KBU-lægen en opgave ift. den medicinstuderende. På denne måde trænes den uddannelsessøgende læge i at foretage struktureret supervision og give konstruktiv feedback.

Alle kliniske situationer i vagten, på stuegang og i ambulatoriet søges udnyttet til læring. På stuegangen er en af opgaverne for den ansvarlige speciallæge at supervisere de uddannelsessøgende læger i såvel varetagelse af selve stuegangsfunktionen som den konkrete

patientrelaterede udredning og behandling. Yngre lægers uddannelsesrelaterede deltagelse i speciallægeambulatorium noteres i arbejdsplanen og hvor det er muligt tilgodeses den uddannelsessøgende lægens ønske om deltagelse i eksterne konferencer samt ophold på andre afdelinger – sidstnævnte specielt relevant for KBU- og intro-læger ifm. karriererådgivning.

Konferencer/møder

UAO og UKYL informerer regelmæssigt på interne lægemøder om nye tiltag indenfor den lægelige videreuddannelse. Herudover deltager både UAO og UKYL i uddannelsesrelaterede møder på center-og hospitalsniveau samt i aktiviteter initieret af det regionale videreuddannelsessekretariat.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

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

5.2 Inspektorrapporter

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

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

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

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

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

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

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/infektionsmedicinsk+afdeling+q

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabernes hjemmeside

www.DSIM.dk

www.infmed.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))