

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling i

Intern Medicin

Hjerter medicinsk Afdeling/Regionshospitalet Herning

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 27.02.2018 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessted, herunder organisering af faglige funktioner og læringsramme	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
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	16
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
5.1 Evaluer.dk.....	18
5.2 Inspektorrapporter	18
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	19
6. Nyttige kontakter	20

1. Indledning

Specialet "Introduktionsuddannelse i Intern Medicin" er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelserne er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af [elektronisk logbog](#). Kompetencekort til introduktionsuddannelsen findes på www.dsim.dk.

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.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af ansættelsesstedet, som 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.

Kardiologisk afdeling, Regionshospitalet Herning ([link](#))

Ansættelsesstedet generelt

Kardiologisk afdeling, HospitalsEnhed Vest (HEV) blev til d. 1. januar 2017. Tidligere hørte kardiologi under Medicinsk afdeling. De to afdelinger i Herning (som uddannelsesprogrammet omfatter) administreres nu af hver deres afdelingsledelse, men der er fortsat tæt samarbejdende om uddannelse af læger til mange specialer (Hoveduddannelser i gastroenterologi, geriatri, endokrinologi, onkologi og kardiologi, foruden AP læger og læger i introduktionsstilling) med rotation på Kardiologisk afdeling og Medicinsk afdeling, Herning (med flere specialer som ovenfor nævnt) Medicinsk afdeling, HEV udgøres af Medicinsk afdeling, RHE (Herning) (Endokrinologi, Gastroenterologi, Infektionsmedicin, Geriatri) og Medicinsk afdeling, RHO (Holstebro) (Reumatologi, Lungemedicin, Hæmatologi, Nefrologi). På begge matrikler tilbydes intern medicinsk behandling under indlæggelse. Specialerelateret behandling sker som hovedregel på de respektivematrikler uanset optageområde. De medicinske afdelingerne på de to matrikler er under samme afdelingsledelse. Læger under dette uddannelsesprogram i intern medicin: kardiologi har kun funktion i Herning på Medicinsk afdeling i Herning og på Kardiologisk afdeling i Herning. Som forvagt på kardiologisk afdeling passer man i vagten også patienter på Medicinsk Afd. I løbet af 2020 vil der ske en afvikling af Herning og Holstebro matriklerne, og en samlet udflytning til det nybyggede hospital i Gødstrup vil finde sted.

Afsnit og visitation.

Patientens første kontakt til **Kardiologisk afdeling** kan ske:

- på **Hjertemedicinsk Sengeafdeling (HJSA)**. Patienten indlægges med akut koronart syndrom eller anden hjertesygdom eller som overflytter fra andet sygehus.
- i **Hjertemedicinsk Ambulatorium**

Patienten er henvist til udredning af hjertesygdom, herunder hjertepakke-forløb.

Patientens første kontakt til **Medicinsk afdeling** kan ske:

- på **Akutmodtagelsen/Skadestuen**. Patienten har høj triage score og skal modtages af medicinsk bagvagt.
 - på **Akut Senge Afdeling (ASA)**. Patienten har modtaget akut medicinsk behandling af Akutafdelings læger og overflyttes til medicinsk afdeling indenfor 24 timer.
 - på **Medicinsk Senge Afdeling (MSA)**, som overflytter fra andet sygehus.
 - i **Medicinsk Dagafsnit (MDA)** til ambulant udredning i f.eks *Diagnostisk Enhed (DE)*. Henvist til udredning i kræftpakke.
- I *Specialeambulatorium*. Henvist med specialerelateret diagnose.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Vagtfunktionen:

I tidsrummet kl. 15.30 - 08.00 dækkes vagten på Kardiologisk afdeling og Medicinsk afdeling af Medicinsk Bagvagt og Kardiologisk Forvagt. Dette vagthold har funktion på både Kardiologisk og Medicinsk afdeling. Problemstillinger refereres til respektive Beredskabsvagt. Rent fysisk er der kun 1 medicinsk sengeafdeling kaldet MSA, og 1 kardiologisk sengeafdeling kaldet HJSA.

Vagtens aktører er således:

Kardiologisk boligvagt (vagt udenfor tjenestested med tidsspecificeret fremmøde): Kardiologiske speciallæger.

Vagt på tjenestested kl. 08.00 - 18.00 og resten af døgnet vagt fra hjemmet m. tilkald

Varetager specialiserede akutte kardiologiske vurderinger og behandlinger.

Fungerer som bag-bagvagt i kardiologiske problemstillinger.

Kardiologisk Forvagt (vagt på tjenestested): HU-læger, introlæger, AP-læger. Ca. 10 læger i rul.

Dagvagt og aften-nattevagt.

Er vagthavende læge på HJSA og står for modtagelse af akutte hjertepatienter med AKS, arytmi eller akut hjertesvigt (feks lungeødem, lungeemboli). Visitation af tele-EKG fra ambulancespons til hjertepatienter. Drejer det sig om STEMI bør ambulancen som hovedregel køre direkte til Skejby Sygehus.

Akutte og planlagte DC konverteringer. Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.

Medicinsk beredskabsvagt (telefon vagt med evt fremmøde uden specificeret tidsangivelse):

Speciallæger.

Vagt på tjenestested kl. 08.00 - 18.00 og resten af døgnet beredskabsvagt (.

Laver medicinske gennemgange på ASA i samarbejde med Med. forvagt. Fungerer som bagbagvagt i intern medicinske problemstillinger.

Medicinsk bagvagt (tilstedeværelse): Speciallæger, HU-læger (så snart de vurderes kompetente hertil). Ca. 9 læger i rul.

Døgnvagt eller delt (08.00 - 15.30/15.30 – 08.00).

Går stuegang på medicinske patienter på Intensiv afdelingen (IT).

Går medicinske tilsyn på andre afdelinger.

Modtager akutte patienter i Akutmodtagelsen / Skadestuen ved "medicinsk kald". Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med mellemvagten. Leder af vagtholdet og er afdelingens repræsentant i vagten.

Medicinsk Forvagt: HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Laver gennemgange på patienter som er overdraget til medicinsk afdeling efter primær behandling på Akutafdeling. Arbejdet foregår side om side med og superviseret af Medicinsk Beredskabsvagt. Gennemgangen syntetiserer et kort resume af anamnese og opfølgning på akutte behandling. Efter gennemgang flyttes patienten til relevant specialegruppe på sengeafdeling. Der skal lægges en videre plan for behandling, observation og evt. udskrivelse.

Dagtidsfunktion på Kardiologisk afdeling udføres af læger med følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger:

Alle. Der er daglig stuegang på HJSA.

"Pakke"-læge:

HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver hjertefokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i hjertepakkerne: "hjerteklapsygdom og hjertesvigt", "stabil angina pectoris".

Kard.lab.: Speciallæger udfører i kardiologisk laboratorium KAG, pacemakerimplantation, CTKAG, etc.

Hjerteambulatorium: Speciallæger og HU læger: EKKO, pacemaker kontrol, kontrol af hjertesygdom.

Dagtidsfunktion på Medicinsk afdeling udføres af læger med følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger:

Alle.

Der er daglig stuegang på MSA (gastroenterologisk gruppe, infektionsgruppe, geriatrik/endokrinologisk gruppe).

Afdelingens speciallæger og HU-læger der er minimum 1 år inde i deres hoveduddannelse er alle tilknyttet deres respektive speciale. HU-læger i grunduddannelse og introduktionslæger og AP-læger allokeres iht deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem subspecialerne, og at yngre læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseretstuegang).

MDA yl:

HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: *"mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft", "metastase uden kendt primærtumor", samt "galdegangskræft", "pancreaskræft" og "spiserørs og mavekræft"*.

DE-læge: Speciallæge eller HU-læge.

Laver opfølgning på primære udredningsprogram for patienter i pakkeforløb (Diagnostisk Enhed). Ser patienter der er udskrevet fra MSA til kort efterkontrol i MDA.

Ambulatorie: Speciallæger og HU-læger har ambulatoriefunktion i eget speciale. AP-læger har et spor i endo-amb. Patienter visiteres af speciallæger efter henvisningsbrev fra egen læge.

"Skopi": Speciallæger og HU-læger i gastroenterologi udfører i skopienheden gastroskopi, koloskopi, sigmoideoskopi, ERCP.

Arbejdsplanen

Vagter falder i henhold til rulleplan og tager ikke hensyn til tilknytningsperioder.

Arbejdsplan for henholdsvis Kardiologisk og Medicinsk afdeling lægges af respektive skemalæggere og skal tilgodese uddannelsesplaner, møder, kongresser, ferieafvikling, barsel, bemandsingssituation og drift.

Undervisning

Formaliseret undervisning foregår torsdage og fredage.

Kurser og kongresser:

Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til ledende overlæge.

Forskning:

Fra begge afdelinger udgår ofte kasuistikker og artikler genereret i de til afdelingen tilknyttede ph.d forløb. Kardiologisk forskningsafsnit kører forskellige projekter og er behjælpelig ved forskningsinteresse. Det samme kan afdelingens speciallæger og forskningsaktive læger.

Temaeftermiddag afholdes fælles med Medicinsk Afdeling to gange om året og arrangeres af et nedsat udvalg.

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.

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				Måned 4	Måned 8	Måned 12
1.1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer 1. Brystmerter, 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 Konferencefremlægelse og diskussion lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse (LINK).	1 og 2 og 7	10,11,12, 13 og 14	3, 4, 5, 6, 8 og 9

1.2 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		x	
1.3 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	

1.4 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	
1.5 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			x

1.6 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			x
1.7 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 (LINK)		x	

1.8 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 Hjælpeskema I8 (LINK)	x		
--------------------------------	---	--	---	----------	--	--

1.9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at op-søge ny viden, vurdere og udvikle egen eksper-tise 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 findes på LINK Kompetencekort til brug ved stuegang I9B LINK			x
---	---	---	--	--	--	----------

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

Læringsmetoder (se [målbeskrivelsen](#) for definition af metoderne).

Mesterlære/praksislæring

Vagtarbejdet foregår i et team af læger med stigende erfaring. I mange tilfælde vil det akutte arbejde foregå, så den yngre kan iagttage, reflektere og diskutere med den ældre. Eksempelvis i forbindelse med hjertestopkald, akutkald, akutte kardiologiske procedurer, lumbalpunktur etc.

Stuegang på sengeafsnit sker altid parallelt med gruppens speciallæge. Ved parallelt forstås at arbejdet er genstand for fælles refleksion og ikke blot delt i to selvstændige opgaver.

Selvstudium

Problemstillinger som er diskuteret med ældre kollega, vil ofte kræve supplerende baggrundsviden. Det forventes at den uddannelsessøgende læge selv er initiativtager til at erhverve sig viden gennem artikler, behandlingsvejledninger, e-dok og lignende. Afdelingen abonnerer på www.utdol.com (up to date).

Kurser

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

Formidling og undervisning

Uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning torsdag og fredag morgen. Opgaven indebærer at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Dette kan ske selvstændigt eller i samarbejde med en vejleder. Emnet kan f.eks. være i direkte relation til klinisk arbejde, gennemgang af videnskabelige tidsskrifter eller problemstillinger af generel interesse. Den uddannelsessøgende observeres i undervisningssituationen og evalueres efterfølgende.

Afdelingen tilbyder også undervisning for basislæger på akutafdelingen en gang om måneden. Der kan i øvrigt blive tale om undervisning af andre personalegrupper, samt om deltagelse i udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.

Simulation

Sygehuset afholder for alle ansatte et tilbagevendende simulationsbaseret hjertestopkursus af en halv dags varighed.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger og det samme gør arbejdskadencen. Den yngre læge har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons i takt med denne proces. Det gælder specielt som led i oplæring i selvstændig funktion i forbindelse med vagt og i ambulatorium.

Kompetencevurderingsmetoder

Den første fredag i hver måned er der afsat tid til vejledersamtaler/kompetencevurdering fra kl. 08.30 til kl. 09.00. Der kan også træffes individuelle aftaler. Det forventes, at den uddannelsessøgende tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer kompetencekort. Som udgangspunkt

sker kompetencevurdering af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle kliniske vejledere. Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Der tilstræbes generel opmærksomhed ved gennemgang af dagsprogrammet på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering/læring kan gennemføres. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler. Hovedvejleder dokumenterer opnåede kompetencer i logbogen.

Case Baseret Diskussion i klinikken – Kompetencekort I1

Kompetencevurdering kan gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med funktion som ASA-læge, sweeper, stuegangsgående eller vagthavende.

Struktureret Klinisk Observation - Kompetencekort I9 og I9B

Dette gennemføres i forbindelse med stuegang og undervisnings/fremlæggelsessituationer.

Audit - ”den gode udskrivelse” Kompetencekort I8

360 graders feedback

Udføres typisk efter 8 mdr's ansættelse på afdeling. Der anvendes et net-baseret system. UAO initierer på opfordring dette således at mail og videre instruktion fremsendes til uddannelsessøgende. Rapporten udleveres af afdelingens certificerede facilitator, og i fællesskab med denne udfærdiges en handlingsplan. Handlingsplanen arkiveres i logbogen.

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

I løbet af din introduktionsstilling skal du deltage i et obligatorisk kursus i vejledning. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, placering i uddannelsen og varighed. Du skal selv tilmelde dig kurset. Dokumentation for kursusdeltagelse skal indsendes til Sundhedsstyrelsen. Hvis du har mere end en introstilling, skal du kun have kurset en gang.

Kursustitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding

4. Uddannelsesvejledning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelses ansvarlige overlæge (UAO) og ledende overlæge er ansvarlige for uddannelse på afdeling. Dette ansvar er beskrevet i funktionsbeskrivelse for UAO i HEV. Ligeledes findes en funktionsbeskrivelse for UKYL (Uddannelses koordinerende yngre læge).

UAO og UKYL er hovedaktører i det ad hoc team, der tager sig af drift og udvikling af uddannelse på afdelingen. Andre aktører er bl.a. "læge med ansvar for introprogram" og "skemalægger".

UAO og UKYL er medlemmer af det lægelige i videreuddannelsesrådet (LVUR). Formand for dette råd er Uddannelseskoordinerende overlæge i HEV. Denne refererer direkte til Hospitalsledelsen.

UAO og UKYL kan deltage i regionale uddannelsesudvalg.

UKYL arrangerer hvert år et 3 timers møde for yngre læger til drøftelse af uddannelsesaspekter på afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Første fredag i måneden er tiden fra 08.30 til 09.00 afsat til uddannelsesvejledning. Tiden kan bruges til karrierevejledning, kompetenceevaluering/godkendelse, intro-/justeringssamtaler, etc. Disse fredagssamtaler kan med fordel planlægges så indhold er kendt og forberedt af deltagerne.

Denne planlægning påhviler den uddannelsessøgende læge.

Uddannelsesvejledning kan i øvrigt foregå når som helst parterne kan finde tid til møde.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Individuel uddannelsesplan udarbejdes sammen med hovedvejleder via skabelon på RMUK-systemet (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering) Dette system er indkøbt af Region Midtjylland i 2011 til brug for dokumentation af bl.a. medarbejderudviklingssamtaler (MUS) og kurser ifm. DDKM. Systemet er webbaseret med adressen: <http://rmuk.symfoni.com/>. Det kan tilgås af alle medarbejdere med regions-id og adgangskode.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsessøgende tildes en hovedvejleder. Alle læger med større anciennitet og erfaring er kliniske vejledere. Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. Jvf funktionsbeskrivelsen af dagtidsfunktioner vil arbejde på ASA og sengeafdelingerne ske side om side med speciallæge. I MDA tillader uddannelseskulturen at man banker på og afbryder den superviserende speciallæges konsultation, for at få løst konkret problem, som limiterer den videre produktion. Ved specialespecifikke spørgsmål kan der ringes på respektive specialers kontaktelefon. Ved ikke presserende problemstillinger bruges afsnits- og afdelingskonferencer.

Inden dagsprogrammet afholdes afsnitskonferencer/tavlemøder. Her kan opgaver tilpasses den uddannelsessøgendes kompetencer og omvendt.

Konferencer/møder

Konferencer Kardiologisk afdeling

Morgenkonference

Deltagere: Kardiologisk afdelings læger samt sygeplejefaglig koordinator fra sengeafsnit. Afgående Kardiologisk Forvagt.

Middagskonference

Tid: Alle hverdage på HJSA

Deltagere: Kardiologisk afdelings læger.

Klapkonference

Tid: Hver torsdag.

Deltagere: Kardiologer.

Konferencer Medicinsk afdeling

Morgenkonference

Deltagere: Medicinsk afdelings læger. Afgående Medicinske Bagvagt

Middagskonference

Overlægemøde Hver mandag

Deltagere: Alle overlæger og afdelingslæger.

Reservelægemøde Hver mandag

Deltagere: Alle uddannelsessøgende læger

Specialemøder Hver tirsdag

Deltagere: Speciallæger og læger tilknyttet specialet iht uddannelsesplan.

EPJ-undervisning Første og sidste onsdag i hver måned

Deltagere: Alle læger

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 inspektor-rapporter 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. Inspek-

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad

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

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

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

torrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

⁶

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.dsim.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))