

Uddannelsesprogram

For fælles Introduktionsuddannelse i

Intern medicin

Medicinsk Afdeling / Hospitalsenheden Horsens

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 23. oktober 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessted, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
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 enkelte ansættelsessted.....	11
3.3 Obligatoriske kurser	12
4. Uddannelsesvejledning	13
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	15
5.1 Evaluer.dk.....	15
5.2 Inspektorrapporter	15
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	16
6. Nyttige kontakter	17

1. Indledning

Specialet ***Intern Medicin*** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsuddannelse understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. 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.

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.

Ansættelse
Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens
12 mdr.

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

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Se afdelingens hjemmeside: [Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens](#)

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens er en del af de 5 Akutsygehuse i Region Midtjylland. Afdelingen har 3 sengeafdelinger på Regionshospitalet Horsens (RH), 6 grenspecialiserede og 1 generelt medicinsk ambulatorium på RH Horsens. Der er ambulant funktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. På apopleksiafsnittet er der tilsyn fra neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital. Nyremedicinsk afdeling, AUH har et dialyseafsnit og Hæmatologisk Afdeling, AUH har ambulatoriefunktion på RH Horsens. Der er tæt samarbejde afdelingerne imellem, specielt med Akutafdelingen på Horsens Sygehus.

Alle hjertemedicinske patienter modtages direkte i hjerterafsnittet M2 på specialindrettede modtagelsesstuer/akutstuer og der er plads til telemetriovervågede patienter. Alle andre intern medicinske patienter modtages gennem akutafdelingen.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Følgende specialer er repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi - hepatologi, geriatri, intern medicin og reumatologi. Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium. Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i Introduktionsstilling vil blive tilknyttet et afsnit på skift.

I-lægen deltager i modtagelsen af akutte hjertepatienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Alle funktioner varetages på skift 1-2 x om ugen. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin.

Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages direkte i afsnit M2 af medicinsk mellemvagt. De fleste patienter med bryst smerter visiteres via fremsendelse af teleEKG ude fra ambulancerne, dette ses af medicinsk mellemvagt, der herefter vurderer, om pt. køre skal direkte til ballonudvidelse (PCI behandling) i Skejby eller indlægges i afsnit M2. Ud over AMI-patienter modtages der alle typer hjertepatienter i afsnittet.

Stuegang: Der er dagligt stuegang på alle pt. på alle afsnit om morgenen og igen om aftenen alle ugens dage på alle sengeafsnit. Bemandingen er en kombination af speciallæge, HU-læge og intro-læge, således at der altid mulighed for supervision. Der er tværfaglig konference / forstuegang ved

speciallæge/HU-læge hver morgen forud for stuegang, således at det sikres, at der er sket vurdering og lagt plan for patienterne ved speciallæge inden den yngre læge går stuegang.

Ambulatorium: Der er store medicinske ambulatorier i alle specialer, hvor I-lægen på skift tilknyttes i 3 mdr.s perioder. I ambulatorier konfereres med speciallæger.

Undervisning

Konferencer:

Fælles morgenkonference hver morgen kl. 8.00, også lørdage, søn- og helligdage med alle tilstedeværende læger. Foregående vagtperiodes hændelser kan fremlægges og diskuteres, evt. problem-patienter fremlægges til løsning ved conference. Belægningsituationen vurderes, og arbejdsplanen justeres.

Morgenkonference sengeafsnit:

Dagfunktionen startes med en kort tværfaglig conference om afsnittets patienter, og her fordeles de daglige opgaver. Stuegangsgående læger deltager, og der vil være en speciallæge/ HU-læge fra specialet tilstede. Der superviseres ved behov løbende under stuegangen.

Fælles middagskonference alle hverdage kl. 12.45. Evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres her.

Formaliseret undervisning:

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

Mandage: Kl. 8.10-8.40 Undervisning i organisatoriske forhold, brug af fælles medicinkort, midt-epj, kliniske retningslinjer etc.

Torsdage: Kl. 8.10-8.55. Det kan også dreje sig om undervisning i forskellige emner ved afdelingens speciallæger, eller undervisning ved specialister fra andre afdelinger eller andre hospitaler. Den første torsdag i måneden er der lægemøde for alle læger på afdelingen og den sidste torsdag i måneden er der Klinisk Morgen for hele hospitalet i Blå Cafe. Undervisningsprogrammet udarbejdes af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Fredage: Kl. 8.10-8.40 Yngre læger underviser superviseret af teamets overlæger fremlægger case, revideret instruks, artikel eller lignende for alle tilstedeværende læger, med mulighed for diskussion og feedback fra vejleder. EBM-opgaver fremlægges også her. Undervisningsprogrammet lægges den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Kurser og kongresser:

Obligatorisk for læger i introduktionsstilling er vejlederkursus. Den uddannelsessøgende læge skal selv tilmelde sig kursus, søge om tjenestefrihed og give besked til skemalæggere.

Øvrige kurser er:

Tværfaglig undervisning: 3 gange om året er der skemalagt tværfaglig undervisning indenfor de forskellige specialer i akutte sygdomme, fx AMI, lungeemboli, hjertesvigt, ketoacidose etc. Undervisningen tager udgangspunkt i de 12 sygdomsmanifestationer, som indgår i introduktionsuddannelsen.

Kurser i basal og avanceret hjertestopbehandling med teamtræning for alt hospitalspersonale, der kører skemalagt og obligatorisk. Lægerne tilmeldes via afdelingsledelsen.

Kommunikationsgrundkursus er obligatorisk.

Der er også mulighed for deltagelse i 'Akut Medicinsk Kald' team-træning i Akutafdelingen. Aftaler indgås gennem uddannelsesansvarlig overlæge.

Hospitalet har også et internt kursusprogram, der tilbydes for alle grupper af medarbejdere. Der er en bred vifte af emner, inklusive undervisning i fx. litteratursøgning, reference manager mm.

Herudover vil der være individuel mulighed for at søge økonomisk tilskud til deltagelse i eksterne kurser og evt. kongresser, via ansøgning til ledende overlæge på et fortrykt skema.

Forskning

[Forskningsenheden](#)

På Regionshospitalet Horsens er der etableret et forskningsråd der støtter op om forskningen på hospitalet og i afdelingen. Forskningsenheden består af et forskningslaboratorium og kontorer til lektorer, ph.d.-studerende og forskningsbioanalytiker. Der er god mulighed for interesserede læger at deltage i forskningsprojekter og få assistance til initiering af Ph.d. forløb.

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. [Målbeskrivelse](#).

CHECKLISTE

Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse
I.1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afdø- re 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 shockerede patient	Selvstudier og klinisk erfaring i vagt, i ambulatorier og på stuegang Konferencefremlæggelse og diskussion lagttage andres arbejde Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktions-uddannelse DSIM .	2-12 mdr.
I.2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	6-9 mdr

	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.			
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	6-9 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	6-9 mdr
I.5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis at	Identificere gode rollemodeller	360-graders evaluering	6-9 mdr

	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.	Opsøge feedback		
I.6 Gennemføre stuegang	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrerer 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	4-12 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 DSIM	2-12 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	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikriseskrivning	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema I8, DSIM	2-12 mdr

	formål og plan for det ambulante forløb er.			
I.9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at op-søge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel • Med rutine kunne anvende E-dok, Cardio.dk databaser, fx Pubmed, Up-to-date 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 DSIM Kompetencekort til brug ved stuegang I9B DSIM	9-12 mdr

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

Læringsmetoder

Klinisk erfaring

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

Afdelingsundervisning

Undervisning af studenter og afdelingsundervisning benyttes til at støtte læringsprocessen. Alle ansatte skal bidrage til undervisning i afdelingen. Fredag morgen er reserveret til yngre læger, som forbereder og præsenterer undervisning i medicinske emner. Her gives plads til at uddannelseslæger får mulighed for at prøve kræfter med en oral fremlæggelse.

Kursus

Det generelle vejledningskursus skal gennemføres. Tværfaglig kursusrække i afdelingen skal gennemføres.

Selvstudium

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

Refleksion over patientforløb

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

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret klinisk observation: Alle læger med autorisation til selvstændigt virke kan i konkrete tilfælde fungere som kliniske vejledere og dermed observere og godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer. Kliniske procedurer evalueres under udøvelse af proceduren som struktureret klinisk observation. I-lægen sikrer at kompetencerne løbende evalueres og godkendes som anført i checklisten. Kommunikator kompetencerne vurderes også ved struktureret klinisk observation i forbindelse med stuegang, vagtarbejde og vagtkonferencer – inklusiv fremlæggelse af dagens kliniske case.

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

360 graders feedback: I 6.-9. ansættelsesmåned aftales med uddannelsesansvarlige overlæge, hvordan denne feedback gennemføres samt hvornår feedback gives. Formålet med denne kompetencevurderingsmetode er at få en tværfaglig vurdering af I-lægens varetagelse af lægerollen med fokus på kompetencerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der anvendes elektronisk model på feedbacksystem.net.

EBM-opgave: Opgaven går ud på, at man identificerer et problem / spørgsmål, man gerne vil undersøge nærmere og dernæst demonstrerer, at man kan lave en målrettet litteratursøgning og formidle resultatet. EBM opgaven er en opgave, hvor man skal træne og demonstrere, at man kender og kan bruge – problemformulering, litteratursøgning og fremlæggelse (powerpoint). De punkter som man bedømmes på er følgende:

1. Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling
2. Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen
3. Præcis formulering af litteratursøgningskriterier
4. Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af den valgte problemstilling
5. Konklusion på resultater fundet i litteraturen
6. Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen
7. Konklusion og evt. implikationer for egen eller for afdelingens praksis

Tidsrammen for den mundtlige fremlæggelse er ca. 20 minutter. Derfor anbefales at vælge et afgrænset spørgsmål.

3.3 Obligatoriske kurser

Generelle kurser

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

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

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen [Målbeskrivelse intern medicin](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialvalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk Afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger UAO, der deler de overordnede uddannelsesrelaterede opgaver. Der er sat tid af til opgaven. Se funktionsbeskrivelsen på e-dok. Der findes en uddannelseskoordinerende yngre læge UKYL, som er i hoveduddannelse. UAO, UKYL, TR for YL, skemalæggere og afdelingsledelsen arbejder tæt sammen omkring uddannelsesspørgsmål.

Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder, hvis navn meddeles den uddannelsessøgende før tiltrædelsen. Alle overlæger, afdelingslæger, hoveduddannelseslæger og læger i introduktionsstilling fungerer som kliniske vejledere. De fleste har vejlederkursus og der tilstræbes løbende opdatering.

Hospitalsenheden Horsens har et videreuddannelsesudvalg for Yngre Læger, der mødes hvert kvartal. Formanden er den uddannelseskoordinerende overlæge UKO med kobling til Hospitalsledelsen.

Arbejdsskemaet bliver lagt i tæt samarbejde med de yngre læger, de uddannelsesansvarlige og den ledende overlæge.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der er afsat tid hver 2. tirsdag kl. 8.10-08.40, hvor der kan arrangeres samtaler eller efter individuel aftale med vejleder. Der afholdes mindst 3 samtaler med hovedvejleder (introduktion, justering efter max 3 måneder, afslutning) hvor også de dertil knyttede papirer udfyldes. I-lægen har, sammen med hovedvejleder, ansvar for, at der afholdes introduktionssamtale, midtvejsevaluering/justeringssamtaler samt slutevaluering – og efter aftale med uddannelsesansvarlig overlæge udarbejdes 360 graders evaluering. I forbindelse med 1. samtale udarbejdes en personlig uddannelsesplan. Uddannelsessamtaler og uddannelsesplan dokumenteres elektronisk via Region Midts elektroniske system for medarbejdersamtaler (RMUK). Der fastsættes dato for 1. justeringssamtale (senest i slutning af 3. ansættelsesmåned) med henblik på løbende justering af uddannelsesplanen samt evaluering af forløb. Både hovedvejleder og I-læge er forpligtet til at inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge ved problemer, der opstår i uddannelsesforløbet, specielt hvis der opstår usikkerhed, om opnåelse af de udmeldte kompetencer kan foregå inden for den afsatte tid. Først når den uddannelsesansvarlige overlæge har modtaget evalueringen af afdelingen (evaluer.dk) og der er afholdt afslutningssamtale med hovedvejleder med underskrift i logbogen, kan der afholdes afsluttende samtale med uddannelsesansvarlige overlæge hvor bl.a. "Attesttestation for gennemført uddannelse" underskrives.

Afdelingen tilstræber udover månedlige lægemøder at afholde 3-timers uddannelsesmøder 1 x om året.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Den personlige uddannelsesplan udarbejdes inden for de første to uger af ansættelsen som led i introduktionssamtalen. Det er I-lægens ansvar, at uddannelsesplanen justeres og nedskrives i RMUK i forbindelse med alle samtaler og at den godkendes af hovedvejleder (kopi via RMUK til den uddannelsesansvarlige overlæge). Ved samtalerne med hovedvejleder skal I-lægens karrierplan også indgå.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger og læger med godkendt vejlederkursus som I-lægen har kontakt med vedrørende faglige og patientrelaterede spørgsmål udøver klinisk vejledning og supervision. Supervisionen forgår også ved fx morgen- og middagskonferencer, individuelle konferencer og bed-side ved stuegang eller i vagten. Alle vejledere kan foretage vurdering af kompetencemål og attestere disse. Det vil sige, at vurderingen og tilhørende feedback overvejende sker i klinikken.

I-lægen har ansvar for at få gennemført sin kliniske uddannelse. Afdelingen står til rådighed med patienter, supervision og vejledning.

Supervision i vagten: I-lægen superviseres i vagten primært af medicinsk bagvagt, der igen kan superviseres af kardiologisk beredskabsvagt/overlægeberedskab.

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+r%c3%a5d

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

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

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

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/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling

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](#))