

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling i

Intern medicin

***Diagnostisk Center,
Regionshospitalet Silkeborg
Hospitalsenhed Midt***

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 04.03.2015 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	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.....	12
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	16
4. Uddannelsesvejledning	17
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
5.1 Evaluer.dk.....	19
5.2 Inspektorrapporter	20
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	20
6. Nyttige kontakter	21

1. Indledning

Målbeskrivelsen er grundlaget for indholdet i introduktionsuddannelsen i intern medicin og danner basis for dette uddannelsesprogram.

Dette uddannelsesprogram gør rede for de afdelingsspecifikke forhold du som introlæge i internmedicin har adgang til på Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg.

Målet med dette uddannelsesprogram er at skabe et overblik for introlægens kommende ansættelse på Diagnostisk Center og skal anvendes som et værktøj under ansættelsen. Det fungerer som et hjælpemiddel til at opfylde de krav som kræves i målbeskrivelsen, men oplyser også omkring afdelingens mange lærings- og vejledingsmuligheder der er til stede i hverdagen og som er et vigtigt fokus område for introlægens videre uddannelse.

Målbeskrivelsen

Målbeskrivelsen præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås og godkendes i løbet af lægens introduktionsuddannelse og er udarbejdet i samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM).

Link til målbeskrivelsen på sundhedsstyrelsens hjemmeside:

[Målbeskrivelsen](#)

Alle kompetencerne fra målbeskrivelsen, skal godkendes ved underskrift i logbogen.

Enhver læge som er senior i forhold til den uddannelsessøgende læge er en klinisk vejleder, og kan godkende kompetencerne på lige fod med vejleder.

Logbogen er at finde på de sidste sider i målbeskrivelsen. Fra den 01.12.2014 og fremefter dog elektronisk.

I målbeskrivelsen er minimumskompetencerne konkretiseret, de anbefalede læringsstrategier er anført, og som noget nyt er der udviklet obligatoriske kompetencekort.

Kompetencekortene skal således benyttes, når kompetencerne fra målbeskrivelsen skal vurderes og godkendes af hovedvejleder eller de kliniske vejledere.

Kompetencekortene gennemgås mere udførligt under punkt: 3.2.

Kompetencekortene kan findes på www.dsim.dk under fanebladet "Uddannelse og obligatoriske DSIM kurser", hvor de alle detaljeret er gennemgået.

Ved afslutningen af introduktionsuddannelsen skal dokumentet "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement" udfyldes af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO).

Link til: [Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement](#)

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

Introduktionsuddannelsen tager 12 mdr. og det er derefter muligt at søge hoveduddannelse indenfor et af de ni intern medicinske specialer.

Arbejdsopgaverne i introduktionsstillingen er i et vist omfang de samme, som i den kliniske basis uddannelse (KBU), men introduktionslægerne tildeles større ansvar og forventes at have større selvstændighed.

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

Ansættelsesstedet generelt

Se e-dok: [Afdelingensbeskrivelse](#)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Som introlæge vil arbejdet bestå af stuegang, vagtarbejde og ambulatoriefunktion.

Stuegang

Stuegangsfunktionen er fordelt på afdelingerne M1 (hhv. kardiologisk afsnit og MVA, medicinsk visitationsafsnit), M2 (hhv. endokrinologisk afsnit og gastroenterologisk afsnit) og M3 (lungemedicinsk afsnit).

Vi tilstræber at man som introduktionslæge har fast tilknytning til en bestemt afdeling eller et bestemt speciale af ca. 4 måneders perioder.

Der er forstuegang/tværfaglig teamkonference mandag -, onsdag - og fredag morgen på M2 og M3 (20-30 min) med en speciallæge inden for det relevante speciale. På M1 er der fælles forstuegang for både kardiologiske og MVA-patienter alle hverdage. Der vil her altid være en kardiolog tilstede. Der vil oftest være flere sygeplejersker tilknyttet stuegang, da de også samtidig varetager pleje af patienter.

Alle med fast tilknytning til de enkelte afdelinger bør *så vidt muligt* deltage i forstuegang uafhængigt af evt. andre senere arbejdsopgaver.

Begge ovenstående tiltag har til formål at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer inden for flere specialer som led i den intern medicinske introduktionsuddannelse, men også for at sikre kontinuitet både over for patienter, øvrig personale og i egen uddannelse. Forstuegang sikre at man som yngre læge er klædt bedst på til dagens patienter og har mulighed for speciallæge råd og vejledning.

I starten af ansættelsen vil man ofte gå mere stuegang, da man endnu ikke er tilknyttet et ambulatorium. Derudover kan hyppigheden af stuegang være meget vekslende afhængig af interesser.

Udover stuegang vil der være opgaver som samtaler med pårørende og godkendelse af blodprøver mm. fra blandt andet udskrevne patienter.

Vagtarbejde

Som introlæge tilstræbes det, at man primært varetager funktionen som mellemvagt (MV) Størstedelen starter som forvagt (FV) og efter ca. 3 måneder, afhængig af tidligere erfaringer, rykkes op som MV.

Vagtarbejde som MV er toskiftet og består hovedsageligt i at modtage akutte patienter sammen

med FV. Alle nyindlagte patienter konfereres med BV, men det forventes at man selv har forslag til behandlingsplan. På denne måde opstår der en unik mulighed for daglig supervision/feedback, og den fortsatte udvikling af de medicinske kompetencer sikres at være på et stadigt stigende niveau.

MV varetager fortrinsvist indlæggelse af kardiologiske patienter inkl. DC-konvertering, samt svært dårlige patienter på akutstuen på intensiv.

Begge vagtlag kan tilkaldes til dårlige patienter i resten af huset særligt om aftenen.

FV tager sig af ligsyn.

MV er ansvarshavende læge om natten for de tre medicinske afdelinger (M1, M2 og M3) samt kirurgisk sengeafdeling K1 og K2.

Derudover har man ansvaret for at indlægge alle de akutte patienter om natten.

Mellemvagt står som teamleder ved hjertestop hele døgnet.

Som MV tilstræbes at man har overblik over visiterede patienter, samt leder og fordeler det akutte arbejde og bistår FV med supervision ved behov.

Vagtlaget består i dagtiden af tre FV og en MV på hverdage. I weekenden af en FV og en MV.

Om aftenen består vagtlaget af en FV til kl. 23 som herefter er på tilkald, samt en MV hele natten.

Ved behov for transporter om natten eller ved ekstrem travlhed om natten, kan FV kaldes ind med 30 min varsel.

Der er en medicinsk BV hele døgnet med 30 minutters tilkald efter ca. kl. 20.

Desuden er der en kardiologisk bagvagt, som er på 30 min. tilkald efter normal arbejdstid.

For en mere uddybende vagtbeskrivelse henvises til afdelingsbeskrivelsen under punkt 2.1.

Ambulatorium

Obligatorisk vil introlægen være tilknyttet akut ambulatoriet. Akutambulatoriet er for patienter som kræver hurtig udredning/behandling/kontrol, men som ikke er indlæggelseskrævende og som ikke kræver henvisning til et grespeciale. Akutambulatoriet kan også omfatte opfølgning på udskrevne patienter

Se e-dok: [Akut ambulatorium](#).

Diagnostisk Center har i sin helhed en meget stor ambulant funktion.

Dette giver en god mulighed for at fordybe sig og opnå flere kompetencer inden for et bestemt speciale samt få erfaring med ambulant arbejde.

Mange introduktionslæger tilknyttes ambulatoriet tværfaglig dagklinik, TD. TD udreder patienter hvor alvorlig sygdom (okkult cancer) uden organspecifikke symptomer mistænkes eller patienter med påviste metastaser uden kendt primærtumor. Det er en klinik med accelereret patientforløb, hvor patienter udredes med samme hastighed som indlagte. Det er en lærerig funktion for mange yngre læger, da der er mulighed for dybdegående diagnostik og erfaring med den svære samtale. Ambulatorierne inden for de forskellige specialer er organiseret meget forskelligt og en egentlig udspecificering vil ikke fremgå her.

Der stiles mod at introlægen opsøger og kan få egen ambulatorietid inden for 1-2 specialer afhængigt af specialeønske og tilgængelighed i disse ambulatorier under ansættelsen.

Der kan tages kontakt til specialeansvarlig overlæge omkring dette i forbindelse med ansættelsesstart.

Ofte vil man have ca. en ambulatoriedag om ugen.

Procedure

Under ansættelsen oplæres introlægen i manuelle håndgreb såsom lumbalpunktur, cristabiopsi, DC-konvertering samt muligvis ledpunktur og arbejds-EKG.

En yngre læge er dagligt tilknyttet undersøgelsesstuen, hvor der laves cristabiopsier, lumbalpunkturer samt arbejds EKG'er. Elektive DC konverteringer udføres af MV.

Undervisning

Konferencer

e-dok: [Konferencer og undervisning for medicinske læger.](#)

Formaliseret undervisning

Introduktion

Ved ansættelsens start, underviser en speciallæge fra de fleste specialer nyansatte i relevante akutte sygdomme. Dette foregår 4 gange årligt. Man kommer på denne måde igennem de vigtigste af de 14 medicinske sygdomsmanifestationer under kompetence I.1 fra målbeskrivelsen.

10 kliniske minutter

Mandag, onsdag og fredag kl. 8:15-08:25. Her kan alle emner med faglig relevans bringes op. Eksempelvis cases, instrukser, nye forskningsprojekter, EBM opgaven mm. Et af formålene ved denne undervisning er at yngre læger får trænet fremlæggelse og formidling af faglige emner. Alle afdelingens læger får tildelt "10 kliniske minutter" og uddelegeres af UKYL (uddannelses koordinerende yngre læge).

Torsdagsundervisning

Fælles undervisning fra kl. 8:00-08:45. Undervisning af større emner, kan være med eksterne oplægsholdere, men afholdes også af afdelingens egne speciallæger. Planlægges af UKYL.

Bedside undervisning

Tirsdage og torsdage fra 13.00 – 13.30 underviser yngre læger de medicinstuderende på hhv. 7. og 9. semester. Introlægen får ligeledes her trænet sine evner i undervisning og formidling af faglige emner. Kun i perioder hvor der er medicinstuderende på afdelingen.

Staffmeeting

For alle sygehusets læger 4 gange årligt fra 8.00-08:45. Både interne og eksterne foredragsholdere.

Fyraftensmøder/Kagemøder

Hver tredje måned. Afholdes efter særskilt opslag. Alle emner er af faglig karakter, men kan også have fokus på særlige områder fx karrierevejledning, forskning etc. Møderne planlægges af UKYL.

Kurser og kongresser

Der er ét obligatorisk kursus i introduktionsuddannelsen: Vejlederkurset. Se pkt. 3.3 for nærmere information. Der er fri med løn til vejlederkurset.

Der udbydes specialespecifikke kurser på de enkelte specialers hjemmeside.

Desuden kan ALS-kursus overvejes.

I Region Midt, er der ved at blive etableret flere kurser for yngre læger, med fokus på emner som er relevante i vores dagligdag (EKG, diabetes, røntgen af thorax, den svære samtale m.fl.) Der bliver sendt fællesmail rundt til alle yngre læger på medicinsk afdeling, når kurserne bliver opslået. Region Nordjylland holder en række kurser for uddannelseslæger. Er primært for ansatte i region Nordjylland, men ved ledige pladser, er der plads til læger fra andre regioner. Se evt. mere på: www.kursus.rn.dk (kræver brugernavn og adgangskode)

Desuden afholder lægeforeningen flere kurser for yngre læger. Se mere på: www.laeger.dk under uddannelse og kurser.

Forskning

Grundet den store gruppe af læger har vi også mulighed for at have meget fokus på forskning. Derfor er der også et ønske om at hjælpe yngre læger, som gerne vil videre eller i gang med forskningsaktivitet. Der er flere forskningsansvarlige overlæger i afdelingen, som kan kontaktes nærmere mht. ønsker og muligheder. Hovedvejleder kan også hjælpe med at etablere kontakten. Der er mulighed for et løntillæg til alle yngre læger, der udgiver en artikel i et peer reviewed tidsskrift, mens de er ansat på Diagnostisk Center. Artiklen behøver ikke være lavet i Silkeborg, men skal være udgivet i den periode man er ansat på sygehuset.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenstående skema er en oversigt over minimumskompetencerne fra målbeskrivelsen.

Der er desuden angivet forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetence og det er anført, hvornår hver enkelt kompetence anbefales godkendt i logbogen. Hvis kompetencen besiddes tidligere kan godkendelse selvfølgelig opnås før.

Hver eneste kompetence skal godkendes ved brug af de beskrevne kompetencevurderingsmetoder, som er listet i skemaet.

Til hver enkelt kompetencevurderingsmetode er der udviklet et kompetencekort, som en hjælp hertil.

For yderligere beskrivelse se afsnit 3.2.

Kompetencer ()= I hvilke funktioner kompetencen kan opfyldes	Konkretisering af kompetence	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder	1-3 mdr.	4-6 mdr.	7-9 mdr.	10-12 mdr.
I.1: Diagnostik, behandling og profylakse af 14 alm. medicinske sygdomsmanifestationer (Vagt, stuegang, ambulatorium og følgevagt med palliativt team)	Medicinsk ekspert, sundhedsfremmer. 1. Brystsmarter 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald og svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og aff. forstyrrelser 9. Den terminale pt. 10. Bevidsthedspåvirkning 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde - Undervise - Udarbejde instrukser - Udarbejde undervisningsmateriale	Case baserede diskussioner vha. Kompetencekort I1	1, 2, 4	3, 6, 8, 13	7, 10, 11, 14	5, 9, 12

	blodbillede 13. Forgiftningspt. 14. Den chokerede pt.						
I.2: Varetage god kommunikation (Vagt, stuegang og ambulatorium)	Kommunikator. Indhente information, stille relevante spg., lytte og forstå, give plads til samtalepartneren. Kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback	360 graders evaluering			X	
I.3: Samarbejde med kolleger, andre personale grupper, patienter og pårørende (Vagt, stuegang og ambulatorium)	Samarbejder. Samarbejde med andre faggrupper, planlægge sit eget arbejde under hensyn til personale og pårørende. vejlede og supervisere. Overholde aftaler. Gøre fornuftig brug af andres viden og erfaring.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback • Vejleder kursus	360 graders evaluering			X	
I.4: Agere professionelt (Vagt, stuegang og ambulatorium)	Professionel. Ethiske problemstillinger, omtale andre respektfuldt, forholde sig til egne evner og begrænsninger, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til karrieremuligheder.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback	360 graders evaluering			X	

I.5: Lede og organisere (Vagt, stuegang og ambulatorium)	Leder og administrator Administrere sin egen tid, bevare overblikket i pressede situationer, lede og fordele arbejdsopgaver.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback	360 graders evaluering			X	
I.6: Gennemføre stuegang (Stuegang)	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert. Påtage sig lederrollen, evne til samarbejde, udvise nødvendig medicinsk ekspertkompetence jf. mål nr. 1.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback • Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation vha. Kompetencekort I9B		X		
I.7: Varetage vagtarbejde (Vagt)	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert. Påtage sig lederrollen, evne til samarbejde, udvise nødvendig medicinsk ekspertkompetence jf. mål nr. 1.	• Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback • Klinisk erfaring	360 graders evaluering Casebaseret diskussion vha. Kompetencekort I1.		X		

I.8: Sikre den gode udskrivelse (Stuegang, vagt)	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert. I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan for pt. der udskrives. Formidling af plan , således det er klart for pt., praktiserende læge og hjemmeplejen hvad formål og plan er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise skrivning.	Audit af egne epikriser vha. Kompetencekort I8.				X
I.9: Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage af udvikling af andre og faget generelt (10 kliniske minutter og EBM opgave)	Akademiker, Professionel. • Rutineret kunne anvende databaser • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale. • Angive struktur i en præsentation • Identificere problemstillinger som kræver personlige studier, og kvalitetssikring • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie.	Afdelingsundervisning og udarbejdelse af Evidens Baseret Medicinsk (EBM) opgave Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder.	Bedømmelse af EBM opgave og præsentation vha. Kompetencekort I9A.			X	

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

Læringsmetoder

Mesterlære

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparing. Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit.

Idet forholdet mellem yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt at man som introlæge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder.

Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau.

Mht. oplæring i procedurer er der struktureret oplæring og supervision.

Der uddannes blandt yngre læger supervisere i cristabiopsi og lumbalpunktur, således oplæringen af nye læger er ensrettet og struktureret.

Erfarne MV står for at oplære nye MV i DC konvertering og supervisere disse til de er fortrolige med dette.

Der er desuden fokus på, at alle yngre læger oplæres i ovennævnte procedurer. Således er der mulighed for at bytte arbejdsfunktion fx at overtage undersøgelsen, hvis enkelte læger mangler fortrolighed med et eller flere af ovenstående håndgreb.

For hvert enkelt speciale er tilknyttet en specialetelefon og det kræves, at en seniorlæge fra de forskellige specialer, altid bærer denne, således at der altid i dagtiden er mulighed for at komme i kontakt med en læge fra det givne speciale både ved stuegang og som vagthavende læge. For den yngre læge er dette et unikt læringsværktøj, idet man altid kan opnå høj faglig sparing. Alternativt kan patienter drøftes på middagskonference, hvor også flere speciallæger er tilstede. Således er der altid mulighed for sparing med bred vifte af erfarne kollegaer og mesterlæring fastholdes.

I vagten kræves det at alle patienter konfereres med relevant speciallæge eller med BV indenfor 1 time, således er der her både mulighed for sparring, feedback, men også for direkte supervision ved behov.

Ved stuegang tilstræbes, at der altid er en seniorlæge sammen med den yngre læge.

Såfremt dette ikke er muligt sikres kontakt til speciallæger via specialetelefonerne. På de enkelte afsnit findes kompetente specialesygeplejersker inden for de forskellige specialer, som har stor praktisk erfaring og er vigtige sparingspartnere i den daglige stuegang og er også et vigtigt led i den daglige oplæring.

Forstuegang fungerer som et vigtigt læringsredskab og mulighed for sparing med speciallæge. Her gennemgås dagens patienter og eventuelle konkrete problemstillinger kan diskuteres med speciallæger og øvrigt personale, således at stuegangsgående læge er bedst muligt forberedt til dagens arbejde, men også opnår. Der vil også være mulighed for rådgivning omkring en vigtig behandling eller forestående svær samtale. Det forventes at man deltager, selvom man har vagt eller anden funktion. Dette er mhp. at give introlægen muligheden for opfølgning og viden omkring de patienter de eventuelt har gået stuegang på i ugens løb og hermed sikre kontinuitet i så mange patientforløb som muligt.

Ambulatorierne gør det muligt for den yngre læge, at opnå dybdegående viden inden for et enkelt speciale. Ambulatorierne afvikles oftest parallelt med en eller flere speciallægeambulatorier og der er ofte afsat tid i speciallægens ambulatorier til at den yngre læge kan konferere. Dette muliggør afklaring af problemstillinger løbende og sikre kontinuitet og fremgang i arbejdet, samt at vigtige spørgsmål ikke går tabt. Disse elementer er med til at sikre en positiv og succesfuld arbejdsgang.

Uddannelseslægen er ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen, så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter.

Afdelingsundervisning og konferencer

Alle ansatte skal bidrage til undervisning i afdelingen. Introlæger bidrager med 10 kliniske minutter, EBM opgaven og undervisning af de medicinstuderende.

MV fremlægger ved morgenkonference de mest interessante patienter fra vagten og ved middagskonference konfereres de mest komplicerede patienter. Ved begge disse konferencer er der en enestående mulighed for faglig sparring. Der er her en generel interesse i at opklare problemerne sammen. Ofte giver dette en bred faglig åben diskussion, hvor de enkelte specialer kommer med lærerige input og løbende kommer der nye ideer og råd.

Idet alle 9 intern medicinske specialer er repræsenteret på afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner, med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge.

Stemningen på afdelingen er afslappet og rummelig og der er stor forståelse for yngre lægers sparsomme undervisningserfaring, hvilket giver et godt og trygt miljø til læring og personlig udvikling.

Desuden står de yngre læger for bedside undervisningen af de medicinstuderende på afdelingen og introlægen vil evt. få vejlederfunktion for en læge i klinisk basisuddannelse efter gennemført vejlederkursus. Dette kvalificerer til et ekstra løntillæg.

Udarbejdelse af skriftligt materiale

Udover erfaring med det kliniske arbejde er der rig mulighed for at stifte bekendtskab med administrative opgaver.

Det kan være udarbejdelse af en ny instruks, revision af fx uddannelsesprogrammer, søsætning af nye projekter på afdelingen mm. Der er fokus på at alle yngre læger får erfaring med administrativt arbejde.

Selvstudium

Det forventes at introlægen orienterer sig i relevante problemstillinger ved selvstudier. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne. Der er let adgang til bibliotek, der er fri adgang til tidsskrifter både på sygehuset og hjemmefra og der er ansat en bibliotekar, som kan være behjælpelig med litteratursøgning. Det er desuden vigtigt at være orienteret i afdelingens instrukser i e-dok.

Kursus

Det generelle vejlederkursus skal gennemføres og man kan evt. efterfølgende fremlægge eller undervise afdelingen med udgangspunkt i kurset mhp. at optimere eget udbytte herfra samt at sikre at alle vejledere, der ikke for nylig har været på kurset holdes ajour.

Efter aftale med hovedvejleder kan introlægen evt. tilmelde sig andre relevante kurser.

Læringsdagbog

Dette er bedst anvendt ved at introlægen følger op på patientforløb. Med fordel forløb, hvor introlægen selv har taget del i den indledende behandling og hermed har mulighed for refleksion over hele patientforløb.

EPJ har fået et godt redskab til dette vha. funktionen "personlige opgaver", hvor introlægen på en sikker måde kan gemme personfølsomme data og følge med i patientens sygdomsforløb under indlæggelsen.

Læringsdagbogen kan med fordel indgå i uddannelsesplanen og gennemgås ved vejledermøder mhp. Kompetencevurdering især af kompetence nr. I.1.

Audit af journaler

Til vejledermøderne medbringer introlægen repræsentative journaler, ambulante notater og stuegangsnotater. Notaterne vurderes både fagligt, strukturelt og sprogligt.

Kan med fordel indgå i godkendelsen af kompetence I.1.

Modeller til hjælp i hverdagen

Når der i hverdagen superviseres arbejdes fortrinsvist ud fra BOGERT¹ modellen, som alle vejledere er fortrolige med via vejlederkurset og som der undervises i med jævne mellemrum på afdelingen.

Der gives desuden løbende supervision efter behov i form af mere umiddelbar feedback uden brug af modeller.

Feedback kan i visse situationer med fordel gives fx via PQRS² modellen, men kan også blot være mere uformel.

Det tilstræbes desuden at alle benytter sig af ISBAR³ modellen både ved telefonisk kommunikation som ved fremlæggelse på konferencer.

Vha. ovenstående metoder forsøges det at systematisere supervision og feedback til den yngre læge og den yngre læge trænes i at kommunikere struktureret og systematisk, så det er lettere og mere effektivt at konferere en patient med en seniorlæge.

Obligatoriske kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægens ansvar at tage initiativ til kompetencevurdering, men alle kliniske vejledere er opmærksomme på at gribe de muligheder, der løbende opstår for kompetencevurdering.

Ved aftale om kompetencevurdering giver uddannelseslægen det relevante kompetencekort til den læge, der skal evaluere. Denne bruger det som støtte til evalueringen og udfylder det løbende. Hvis hele kompetencemålet hermed kan godkendes, skriver lægen også under i logbogen. Hvis der kræves flere evalueringer inden endelig godkendelse, gemmes det underskrevne skema af uddannelseslægen. Den læge, der giver den sidste godkendelse skriver også under i logbogen.

Alle underskrifter skal altså ikke nødvendigvis gives af hovedvejlederen.

Pr. 01.12.2014 bliver logbogen elektronisk.

¹ Background, Opportunity, Goal, Evaluation, Rescue, Deal.

² Praise, Question, Reflection, Summary.

³ Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd.

Følgende kompetencevurderingsmetoder anvendes:

(For mere detaljeret beskrivelse se dog kompetencekortene på www.dsim.dk under "Uddannelse og obligatoriske DSIM kurser".)

Kompetencekort I1 - Det strukturerede interview

Kompetencekortet anvendes som interviewguide mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Herved kan teoretisk viden testes, for at undersøge om de basale færdigheder og forudsætninger er til stede.

Hver sygdomsmanifestation kan med fordel diskuteres ud fra 1-3 patientforløb.

Da der er 14 sygdomsmanifestationer, skal der udfyldes 14 kompetencekort inden endelig godkendelse kan opnås i logbogen.

Den uddannelsessøgende kan med fordel via EPJ sende indlæggelsesjournaler/notater med de relevante sygdomsmanifestationer via "mine opgaver modulet" til vejleder.

Alternativt kan uddannelseslægen føre en læringsdagbog med oversigt over de enkelte sygdomsmanifestationer.

Mhp. opnåelse af kompetencen "den terminale patient", skemalægges en uddannelsesdag med palliativt team i Silkeborg.

Husk løbende at aftale tid til samtale med hovedvejleder, mhp. kompetencevurdering.

Kompetencekort I8 - Auditskema

Uddannelseslægen laver audit på 3-5 udvalgte epikriser vha. dette kompetencekort. Resultatet diskuteres med hovedvejleder mhp. om uddannelseslægen kan præsentere en problemstilling kort og præcist på et fagligt højt niveau.

Kompetencekort I9A – EBM opgave

EBM opgaven består af en struktureret, kort og fokuseret litteratursøgning på basis af en konkret faglig klinisk problemstilling. Skal ses som en forløber for forskningstræningen i hoveduddannelsen. Den lokale bibliotekar kan hjælpe med litteratursøgning ved behov.

Vejleder har ansvaret for at støtte og assistere. Opgaven fremlægges mundtlig til afdelingsundervisning (10-15 min).

Hovedvejleder og mindst to andre kolleger udfylder kompetencekort I9A under fremlæggelsen mhp. vurdering. Der aftales tid til møde med hovedvejleder mhp. feedback og godkendelse efterfølgende.

Kompetencekort I9B – Stuegang

Dette kompetencekort benyttes som tjekliste til vurdering af stuegang på mindst 6 patienter af to omgange ved direkte observation. Gøres sammen med hovedvejleder og er skemalagt, for at sikre at alle yngre læger bliver superviseret af egen vejleder. Første gang er forud for midtvejssamtalen, således der er mulighed for at arbejde på evt. forbedringer til næste evaluering finder sted.

360-graders evaluering

På Diagnostisk center benyttes en elektronisk udgave af 360 graders evalueringen, men princippet er det samme som den i papirform.

Den uddannelsessøgende skal udvælge mindst 8 personer, som bedømmere.

Det samlede svar sammenfattes i en rapport, som gennemgås med UAO mhp. feedback og udfærdigelse af handleplan mhp. personlig udvikling.

3.3 Obligatoriske kurser

Generelle kurser

Vejlederkursus

Varer i alt 3 dage. Husk at du selv skal tilmelde dig og ønske fri til skemalægger.

Du tilmelder dig på: www.kursus.rn.dk (kræver brugernavn og adgangskode)

Derudover skal du huske at udfylde et kursusansøgningsskema, så du får fri med løn.

[Link til kursusansøgningsskema](#). (intranetside – kræver internetadgang fra sygehuset)

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

4. Uddannelsesvejledning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos UAO samt den ledende overlæge.

Denne opgave er dog i det daglige uddelegeret til lægens hovedvejleder samt de kliniske vejledere.

Afdelingen medvirker ved uddannelse af yngre læger i introduktionsstilling i intern medicin og i hoveduddannelse i lungemedicin, kardiologi, gastroenterologi, endokrinologi og reumatologi. Derudover har afdelingen også uddannelsesforpligtigelse overfor medicinstuderende.

UKYL sørger for at arrangere undervisere til torsdagsundervisning, 10 kliniske minutter og til eftermiddagsmøder. UKYL varetager desuden gruppeevaluering for HU-læger samt kontakten til praksiskoordinator. UKYL kan altid kontaktes mhp. nye ideer.

Tillidsrepræsentanten (TR), sørger for afholdelse af yngre lægemøder, samt sikre kollegaer den rigtige løn bl.a ved at videre formidle information om overenskomsten løntillæg mm. TR er de enkelte yngre læges bisidder i forbindelse med afskedigelse- og personsager. TR kan kontaktes ved behov eller ved problemer.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved ansættelsen tildeles hver eneste uddannelseslæge en hovedvejleder. Såfremt man ved, hvilket speciale man har interesse for tilstræbes, at man får en vejleder inden for dette speciale. Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger.

Introduktionssamtale, justeringssamtale, samt slutsamtale er alle skemalagt.

Ved introduktionssamtalen klarlægges tidligere erfaring og der lægges en konkret individuel uddannelsesplan ud fra de kompetencer, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have for at opfylde de 7 lægeroller. Flere detaljer omkring uddannelsesplan og justering af denne får du i forbindelse med introduktionssamtalen.

Specielle ønsker til ambulatorier og sengeafsnit diskuteres og arrangeres om muligt med de relevante speciallæger.

Der skal holdes mindst én justeringssamtale og til slut en slutsamtale. Desuden skal der aftales møder til godkendelse af kompetencerne løbende, som dokumenteres i logbogen.

Ved problemer skal UAO inddrages.

Gennemført introduktionsuddannelse dokumenteres med "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement". Denne underskrives af UAO tidligst en måned før ansættelsens afslutning.

Efter hver samtale laves skriftlig referat.

Alle samtaleark lægges i dueslaget i middagskonferencerummet til den UAO.

Der mailer desuden en kopi til UAO samt en kopi til uddannelsessekretær, Inger Stormly.

Den yngre læge kan altid kontakte UAO, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. UAO kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

Hjælpekemaer til alle samtalerne inkl. skabelon til uddannelsesplan kan findes på sundhedsstyrelsens hjemmeside via dette link: [Uddannelsesplan samt vejledersamtaler](#).

Alle samtaleskemaer samt skabelon til uddannelsesplanen er desuden printet ud og ligger i

middagskonferencerummet.

Der er endvidere udviklet en application til smartphones der hedder "Vejledning", der også indeholder de relevante samtaleark.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der henvises til afsnit 3.2 om læringsmetoder.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse⁴, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet to redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord⁵ (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁷.

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

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

Diagnostisk Center

På Diagnostisk Center vægtes uddannelsen af yngre læger meget højt.

Er der utilfredshed med uddannelsesomstændighederne eller har man ideer til forbedringer, bedes man kontakte sin vejleder eller UAO løbende. Venter man til sidst, kan afdelingen ikke nå at iværksætte ændringer, uddannelseslægen selv vil få glæde af.

Der skal ved endt ansættelse udfyldes evalueringsskema på www.evaluer.dk

Inden skemaet udfyldes gennemgås evaluer.dk med vejleder, da der er nogle af spørgsmålene der erfaringsmæssigt volder problemer ved udfyldelse.

⁴ www.retsinformation.dk

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

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

⁷ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁸ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁹

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

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

⁹ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger (UAO)

Hanne Storm

Mail: hanne.storm@midt.rm.dk

Lokal nummer: 17831

Jørgen Buhl

Mail: joergen.buhl@silkeborg.rm.dk

Lokal nummer: 17845

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.dsim.dk

Her kan du bl.a. finde målbeskrivelsen og de obligatoriske kompetencekort

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Her kan du bl.a. finde målbeskrivelsen, hjælpeskemaer til samtalerne med hovedvejleder inkl. uddannelsesplan og "attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement"

Tilmelding til vejlederkursus

www.kursus.rm.dk (kræver brugernavn og adgangskode)

Vejlederkurset ligger under fanebladet "Den lægelige videreuddannelse".

"Fri til kursus med løn"

<https://www.hemidt.intranet.rm.dk/selvbetjening/skemaer+og+blanketter> (kræver internetadgang fra sygehuset)

(Hvis linket ikke virker går man via intranettet ind på selvbetjening. Her vælger man blanketter og under kursus finder man dokumentet)

Man får altid fri med løn til de obligatoriske kurser, men rent administrativt er der brug for at dette skema udfyldes og afleveres til skemalægger Marie Bølling.

Husk desuden at ønske fri i god tid til kurser!

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Her kan du bl.a. finde dette uddannelsesprogram.

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))