

Uddannelsesprogram

Fælles Introduktionsuddannelse i

Intern Medicin

Geriatrisk afdeling og Afdeling for Medicinske mave-tarmsygdomme

Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 30. april 2014 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	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	13
3.3 Obligatoriske kurser	16
4. Uddannelsesvejledning	17
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
5.1 Evaluer.dk.....	19
5.2 Inspektorrapporter.....	19
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	20
6. Nyttige kontakter	21

1. Indledning

Introduktionsuddannelsen er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje (www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/intern+medicin+--+f%c3%a6lles). 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. Formålet med Introuddannelsen er at opkvalificere den uddannelsessøgende indenfor det intern medicinske fagområde. Give den enkelte og specialet mulighed for at vurdere om intern medicin er det rigtige specialevalg. Desuden at kvalificere til ansættelse i hoveduddannelse inden for de 9 specialer.

Specielle regionale forhold

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse*	2. ansættelse
<i>Geriatrisk afd.</i>	<i>Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>6 mdr.</i>

* pr år er der 2 forløb, hvor det ene starter på geriatrisk afdeling, og det andet på afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder 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.

1. ansættelse: Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

I Geriatrisk Afdeling arbejder man både i almindelig sengeafdeling og med ambulante udredninger med mulighed for at tilbyde hjemmebesøg for de svageste ældre. I samtlige funktioner vægtes de kvalificerede tværfaglige vurderinger og samarbejde højt. Tværfaglige konferencer afholdes således ugentligt i såvel sengeafdeling som i ambulatorium.

Geriatrisk afd. er siden 01.01.2013 en organisatorisk del af Klinik Akut, som består af følgende afdelinger:

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

Se yderligere på:

<http://personalenet.rn.dk/organisation/organisationssider/sundhed/AalborgSygehus/KlinikAkut/Sider/default.aspx> (Kræver brugernavn og adgangskode)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejdsfunktion

Intro-lægen deltager under passende supervision i løsningen af afdelingens forskellige opgaver, herunder stuegang, løbende tværfagligt samarbejde (med plejepersonale, terapeuter, lægesekretærer, socialrådgiver, sygeplejerske og læger) og tværsektorielt samarbejde (primær sektor). Desuden deltagelse i FAM funktion, hvor en geriatrer hver morgen tilser de nyindlagte geriatriske pati-

enter og vurderer mulighed/behov for overflyttelse til Geriatrisk afdeling eller opfølgning i Geriatrik Ambulatorium. Geriatrisk afdeling er selvvisiterende. Intro-læge deltager aktivt i den teoretiske og praktiske undervisning af medicinske studenter samt andet sundhedspersonale.

Vagt

Geriatrisk afdeling har vagtfællesskab med reumatologisk afdeling. Vagterne er 6-delt. I vagterne har Intro-lægen mulighed for at trække på andre specialevagterne ved behov. Desuden forefindes anæstesi og beredskab ved tidlig opsporing af kritisk sygdom (såkaldt TOKS). Indlæggelse på geriatrik sengeafdeling foregår sædvanligvis på hverdage i tidsperioden kl.08.00-15.00, da afdelingens læger efter kl.18 alene har vagt fra bolig. Indlæggelse efter kl.18 forekommer sjældent og kun i særlige tilfælde.

- På hverdage er der tilstedeværelsesvagt frem til kl.18
- I weekender og på helligdage fra kl.09.00-15.00
- Rådighedstjeneste fra bolig (tilkald max 1/2 time) udenfor normaltjeneste
- Ved vagtskifte aflægges rapport til senvagten eller weekendvagten
- *Obs. der vil forekomme ændringer i vagtstruktur fra 01.11.14*

Undervisning

Konferencer

Der er dagligt morgenmøde for afdelingens læger kl.08.00 mhp. overblik over dagens opgaver (bortset tirsdage, hvor der er staff meeting)

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

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

Korte tværfaglige konferencer på sengeafdeling hver dag kl.08.45-09.15. Mål med disse konferencer er, hvor langt er vi nået i behandling og træning af patienten?

Involverende stuegang. Tværfaglige konferencer for hver enkelt patient på 3 indlæggelses hverdag, hvor de nærmeste pårørende også vil være indbudt.

Tværfaglige konferencer i ambulatoriet lige uger om onsdage kl.14.00-15.00. Her fremlægges dagens case ved afdelingens udd. søgende læger på skift.

Formaliseret undervisning

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

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

Intern teoretisk undervisning på afdelingen onsdage ulige uger kl.14.00-15.00. Ansvarlig for planlægning er de udd. søgende læge i samarbejde med UKYL. Der bruges forskellige former for undervisning (Case baseret, journal club, gennemgang af specifikke emner o.s.v.) Vi forventer, at du underviser mindst 1 gang, mens du er hos os, gerne med udgangspunkt i EBM-opgave. Når du planlægge undervisning kan du få hjælp på www.dankselskabforgeriatri.dk (vejledning om EBM opgave).

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

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

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

Kurser og kongresser

De obligatoriske kurser skal planlægges ved uddannelses start. Den uddannelsessøgende læge har selv ansvaret for at holde sig opdateret og sørge for tilmelding. Der skal sendes elektronisk kursusansøgning til ledende overlæge på afdeling mhp godkendelse (for at få fri til kursus, samt dækket transport, hotel og evt. kursus omkostninger).

Mulighederne for kursusdeltagelse ud over de obligatoriske kurser er begrænset.

Forskning

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

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

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

Studenterundervisning i afdelingen:

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

2. ansættelse. Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme, Aalborg Universitetssygehus

[Gastroenterologisk Afdeling](#)

Ansættelsesstedet generelt

Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme er en intern medicinsk afdeling med speciale i Gastroenterologi og Hepatologi. Afdelingen har lands-landsdels forpligtelser indenfor grenspecialet og varetager desuden specialerelaterede opgaver i relation til patienter fra Aalborg Universitetshospitals optageområde. Afdelingen har endvidere sammen med Rigshospitalet og Odense Universitetshospital landsdelsforpligtelse i varetagelse af patienter i hjemmeparenteral ernæring.

Disse patienter behandles i Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET) og Center for Tarmsvigt (CTS). Sidstnævnte er i samarbejde med Kirurgisk afd. A. Afdelingen varetager desuden behandling af patienter med kronisk hepatitis B og C. Endvidere modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA.

Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme er en del af Klinik medicin der yderligere består af:

- Fællessekretariatet
- Infektionsmedicinsk Afdeling
- Medicinsk Afdeling, Dronninglund Sygehus
- Medicinsk Endokrinologisk Afdeling
- Medicinsk Hæmatologisk Afdeling
- Nyremedicinsk Afdeling
- Reumatologisk Afdeling

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejdsfunktion

Introduktion til vagt afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme

Initialt i ansættelsen vil den nyansatte læge introduceres til afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme og vagt, præsenteres for kolleger og vises rundt i afdelingens forskellige afsnit. Lægen introduceres i telefon- og kaldesystem samt andet relevant. Lægen følger introduktionsundersøgelse til AMA. Der foreligger tjekliste mhp at sikre, at alle læger følger introduktionsprogrammet. Herudover følger introlægen ældre kollega i forvagt og på stuegang. Introduktionslægens første vagtarbejde i afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme foregår som dubleret dagvagt, dvs. i tæt fællesskab og supervision af kollega og bagvagt.

Vagt

Introlægen vil indgå i forvagtslaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Lungemedicinsk Afdeling – af i alt 12 reservelæger.

Bagvagtslaget/boligvagt (BV) – består af 7 skiftet rul med 1. reservelæger/afdelingslæger/ overlæger. BV har et 1-holds drift med dagtjeneste til kl. 16.00 og efterfølgende rådighed fra bolig på hverdage, i weekenden og på helligdage. I den fælles akutmodtagelse er der en medicinsk tilstedeværelsesbagvagt.

Desuden indgår afdelingslæger/1. reservelæge fra afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme (sammen med læger fra de 6 øvrige akutte medicinske afdelinger) i en dag/aftenfunktion (til kl. 20.00) som fælles medicinsk visitator for Aalborg Sygehus (ca. 25-skiftet).

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. FV deltager endvidere efter fastlagt nøgle i behandling af medicinske patienter i Skadestuen. FV deltager endvidere i visitationsvagten efter kl. 20.00 på hverdage (i weekend hele døgnet) efter nærmere fastsat fordeling (hver 3. døgn). Der henvises til detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#).

Introlægens vagtarbejde varetages altid sideløbende med en mere erfaren læge. Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme har således ingen funktioner, hvor introduktionslægen varetager kliniske funktioner uden let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision. Der foreligger en detaljeret vagtinstruks for medicinsk center.

Oplæringen sikres altid gennem et tæt samarbejde mellem introlægen og en mere erfaren læge indenfor samme geografiske område (som regel bagvagten hhv. bunden bagvagt i Skadestuen).

Undervisning

Konferencer

Der afholdes morgenkonference dagligt. Mødetidspunktet herfor er varierende, men ligger kl. 8.00 fredage og øvrige dage efter formaliseret undervisning eller rtg. konf. Der er daglig middagskonf. fra kl. 13.30 – 14.00. Der afholdes rtg. konf. i afdelingens konf. rum hver tirsdag 8.45 og hver torsdag kl. 08.00. Hver mandag er der kl. 14.00 på rtg. afdelingen mulighed for deltagelse i multidisciplinær tumor konf. om cancerudredningspatienter. Ud over disse konf. er der hver onsdag en såkaldt "Bio-konference" omkring pt. med inflammatorisk tarmsygdom der er i/eller overvejes behandlet med biologiske lægemidler. Hver 4. tirsdag en formaliseret konf. omkring pt. med viral hepatitis. Der er hver 4. tirsdag patologi konference og hver 2. tirsdag er der mikrobiologi konf.

Formaliseret undervisning:

Hver mandag fra 08.00-08.30 gennemgås mavetarmkanalens sygdomme ved afdelingens professor. Alternerende hver 2. tirsdag mellem 08.00-08.45 er der i Medicinerhusets auditorium staff-meeting for hele sygehuset eller fællesundervisning. Ved sidstnævnte varetages undervisningen på skrift mellem de medicinske afdelinger. Onsdage afholdes intern undervisning i afdelingen. Denne går på skift mellem afdelingens læger og består af case-fremlægning, donut runder (artikel læsning med forberedte spørgsmål inden for teksten) eller fremlægning af egen eller andres videnskab.

Kurser og kongresser

I uddannelsesforløbet gives fri til obligatoriske kurser og deltagelse i relevante nationale og internationale møder/kongresser.

Forskning

Afdelingen har stor forskningsaktivitet inden for specielt viscerale smerte, inflammatorisk tarmsygdomme og ernæringsrelaterede emner. De seneste ca. 10 år er der udgået ca. 40-60 artikler og 1-3 PhD afhandlinger fra afdelingen pr. år

Studenterundervisning i afdelingen:

Afdelingen deltager i uddannelsen af lægestuderende fra Aalborg og Århus Universitet, og Intro lægen vil derfor indgå i undervisningen af de medicinstuderende. Vi forventer, at den uddannelsessøgende deltager aktivt i undervisningen som del af det daglige arbejde.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, som er nævnt i de efterfølgende skemaer, fremgår ligeledes af målbeskrivelsen. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier. Denne målbekrivelse kan findes på <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/intern-medicinske-specialer>

Specielt om tidsforløbet for kompetenceopnåelse:

Den uddannelsessøgende vil både på Geriatrisk afdeling og Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme skifte mellem afdelingens forskellige funktioner, både bestemt af den uddannelsessøgendes kompetencer og uddannelsesbehov og af sammensætningen af afdelingens øvrige lægelige stab. Derfor kan det ikke forud nøjagtigt fastlægges, hvornår i den enkelte delansættelse de forskellige kompetencer mål skal nås.

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

Første ansættelse - på Geriatrisk afdeling opnås samlet: 5 fælles intern medicinske og 6 sygdoms/symptom kompetencer og gennemført 360 graders evaluering. Den uddannelsessøgende har under ansættelsen på Geriatrisk afd. tildelt en hovedvejleder der sammen med afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge sørger for at de planlagte kompetencer opnås og godkendes inden det videre forløb på Afdeling for Mave-tarmsygdom påbegyndes. Hvis det skulle vise sig at dette ikke er tilfældet mødes de uddannelsesansvarlige overlæger fra de 2 afdelinger og tager stilling til den videre uddannelsesplan dvs. forventning om at kompetencerne kan opnås på Afdeling for Mave-tarmsygdom, kan opnås ved forlængelse af ansættelse på Geriatrisk afd. eller om uddannelsesforløbet skal ophøre. Den uddannelsesansvarlige overlæge udfylder skema vedrørende tidsmæssig gennemførelse (fravær).

Anden ansættelse - På Afdeling for mave-tarmsygdommen opnås samlet: 3 fælles intern medicinske og 8 sygdoms/symptom kompetencer samt gennemført EBM opgave. Efter endt forløb her og samtlige kompetencer er opnået er det den uddannelsesansvarlige overlæge der kvitterer for godkendt tidsmæssig gennemførelse.

Den uddannelsessøgende vil herefter have en godkendt logbog og 2 x dokumentation for, at der ikke har været fravær ud over det tilladelige.

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)	
				1. ansættelse	2. ansættelse
I.1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer <ol style="list-style-type: none"> 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. Forgiftningsspatienten 14. Den chokerede patient 	Selvstudier og klinisk erfaring Konference- fremlæggelse og diskussion lagttage andres arbejde (herunder epikriseskrivning) Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse	0-3 mdr: 3,6,12 4-6 mdr: 7,9,10	0-3 mdr: 1,2,4,13 4-6 mdr: 5,8,11,14
I.2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	4-6 mdr.	
I.3 Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårø-	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering	1-3 mdr.	

rende	Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.				
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 specialiets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	4-6 mdr	
I.5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	4-6 mdr.	
I.6 Gennemføre stuegang	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation		4-6 mdr.
I.7 Varetage vagtarbejde	Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Klinisk erfaring	360 graders evaluering Casebaseret diskussion m generisk kompetencekort		1-3 mdr.

	og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1				
I.8 Sikre den gode udskrivelse	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema I8	4-6 mdr	
I.9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie 	Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B		4-6 mdr

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

1. ansættelse: Geriatrik afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

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

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

Afdelingsundervisning er internt organiseret undervisning. Den, der underviser, er dog ofte den der lærer mest. Det gælder også ved udvælgelse af litteratur til møderne med journalclub.

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

Selvstudium. Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Der er fri adgang til tidsskrifter, hvorfor det forventes, at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspeciale relevante tidsskrifter.

Kursus, som minimum det generelle obligatoriske vejledningskursus.

Anvendte vurderingsmetoder

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

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

Struktureret interview: Er en samtale mellem den uddannelsestagende og vejlederen, der afhandler i forvejen definerede områder for at afgøre, om en kompetence er opnået eller ikke, men som ikke har præg af overhøring.

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

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

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

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

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

Uddannelseslægen har selv ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med kliniske vejledere, således at den daglige feedback/evaluering ved kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt.

Kompetencekort og EBM-opgaven

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

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

2. ansættelse: Afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital.

Læringsmetoder:

For at opnå en given kompetence kan lægen og de kliniske vejledere anvende forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Der søges løbende optimering af rammerne til dette i de kliniske funktioner.
- **Afdelingsundervisning.** Den der underviser er oftest den, der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter.**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.
- **Selvstudium:** Det er vigtigt løbende at læse faglitteratur, som minimum indenfor afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne, der er let adgang til bibliotek i øvrigt. Der er fri adgang til tidsskrifter, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspeciale relevante tidsskrifter, aftales ved udfærdigelse af uddannelsesplan.
- **Kurser:** Som minimum det obligatoriske kursus i introduktionsuddannelsen - mens andre relevante kurser kan aftales med vejleder, UAO og afdelingsledelse.

Læringsdagbog: Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet

Kompetencevurderingsmetoder i afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme:

Generelt: Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Der kan laves kompetencevurdering af alle læger, der er mindst et uddannelsesstrin højere end den uddannelsessøgende.

Struktureret observation i klinikken herunder færdighedstræning: Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem vejleder og den uddannelsessøgende f.eks i forbindelse med stuegang. Kompetencekort I9B benyttes til vurdering af kompetencen.

Der er ikke i målbeskrivelsen for introduktionslægen krav om færdighedstræning, men ved særlig interesse vil der foregå oplæring i afdelingsspecifikke procedurer (ex endoskopi, ascitesdrænage mm). Dette vil i givet fald ske under supervision af vejleder i færdighedslaboratoriet.

Audit af journaler, epikriser: Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. Generisk kompetencekort I1 benyttes som guide for gennemgang af sygdomsmanifestationer og I8 til audit af epikriser.. De uddannelsessøgende kontakter vejleder, når der er samlet nok cases/epikriser til, at man kan få diskuteret et givent emne igennem (ex åndenød) og får således løbende godkendt kompetencerne.

360 graders evaluering: I Region Nord foretages 360 graders evaluering elektronisk. En af afdelingens 2 uddannelsesansvarlige overlæger aktiverer 360 graders evalueringen, hvorefter den ud-

dannelsessøgende læge laver invitation til relevant forum (speciallæger, YL, plejepersonale, sekretærer og evt. ambulatoriepersonale typisk 12-15 i alt). Når 360 graders evalueringen foreligger gennemgås denne med en af de uddannelsesansvarlige overlæger samt evt. hovedvejleder.

Bedømmelse af EBM opgave: Emnet for EBM opgave aftales mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende læge ligesom det aftales, hvem der er vejleder på opgaven. EBM opgaven fremlægges til morgenundervisning hvor vejleder er tilstede sammen med mindst yderligere 2 læger. Til vurdering af EBM opgaven benyttes kompetencekort I9A. Opgaven forventes udført under opholdet på afdelingen for medicinske mave-tarmsygdomme.

3.3 Obligatoriske kurser

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

4. Uddannelsesvejledning

1. og 2. ansættelse: Geriatrisk afdeling og Afdeling for Medicinske mavetarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Rammer for uddannelsesvejledning

Den er ansat en uddannelseskoordinerende overlæge for den lægelige videreuddannelse på hele Aalborg Universitetshospital.

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har hovedansvar for at "uddannelsen fungerer" på afdelingen og udpeger hovedvejleder. UAO skal have referat af alle vejledersamtaler til gennemsyn og godkendelse. UAO deltager altid i introduktions- og afsluttende samtale.

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

Hovedvejleder: Som Introlæge får du udpeget en vejleder, som er længere i sit uddannelsesforløb. Vejledersamtalerne afholdes med hovedvejleder. UAO tilbyder deltagelse i introduktionssamtalerne og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål. UAO skal have referat af alle vejledersamtaler til gennemsyn og godkendelse. Det er vigtigt, at der udfærdiges en individuel uddannelsesplan. Der foreligger skemaer til strukturering af samtalerne på Aalborg Universitetshospitals hjemmeside. Den uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder i hver af ansættelserne, der har ansvaret for at de aftalte delmål i ansættelserne opfyldes. Godkendelse af det samlede forløb foretages ved afslutningen af 2. ansættelse.

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

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Introuddannelsen fremgår af det godkendte uddannelsesprogram, som bygger på den gældende målbeskrivelse. Alle vejledersamtaler skal ende med en individuel uddannelsesplan for den kommende tid: Hvilke kompetencer skal der arbejdes med, hvem er daglig vejleder på disse, hvornår skal de være godkendt, og hvornår skal næste vejledersamtale finde sted?

Det afholdes som minimum introduktionssamtale (inden for de første 2 uger), 1-2 justeringssamtaler og afsluttende samtale, hvor det samlede udbytte af opholdet gennemdrøftes, herunder også uddannelsessøgendes forslag til forbedring af uddannelsesmiljø på afdelingen. De faste terminer for samtale og opfølgning af kompetenceudvikling i henhold til den individuelle uddannelsesplan skal overholdes. Der er udarbejdet vejledningspapirer, som udleveres til samtalerne, der skal fungere som støtte for begge parter og sikre at man berører væsentlige emneområder. Den uddannelsessøgende læge HAR SELV ANSVAR for at udfylde papirerne og tilsende dem sin vejleder og UAO til godkendelse. Det er meget vigtigt, at den uddannelsessøgende allerede fra starten af uddannelsen sætter sig godt ind i målbeskrivelsen og uddannelsesprogram og kommer forberedt til samtaler med sin hovedvejleder.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Geriatrisk-Afdeling

www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Intern Medicin www.dsim.dk/

Dansk Selskab for Geriatri www.dankselskabforgeriatri.dk

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi <http://mit.dsgh.net/>

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](#))