

# Uddannelsesprogram

---

*Klinisk Basisuddannelse*

*Akutfdelingen, Regionshospitalet Herning*

*Regionspsykiatrien Vest, Herning*

*Målbeskrivelsen 2016*

*Godkendt den 14.07.2017 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Akutafdelingen, Regionshospitalet Herning og Regionspsykiatrien Vest, Herning. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Akutafdelingen, Regionshospitalet Herning og Regionspsykiatrien Vest, Herning, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/6D2BBE6A552D46C1B45C99A51BDE104C.ashx>.

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Uddannelsesforløbets opbygning .....	5
1. Første ansættelse .....	6
1.1 Præsentation af afdelingen .....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	15
1.4.1 Undervisning .....	15
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage .....	16
1.6 Forskning og udvikling .....	17
1.7 Anbefalet litteratur .....	17
2. Anden ansættelse .....	18
2.1 Præsentation af afdelingen / praksis .....	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	18
2.2 Uddannelsesplanlægning .....	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	26
2.4.1 Undervisning .....	26
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	27
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage .....	27

2.6 Forskning og udvikling.....	27
2.7 Anbefalet litteratur .....	28
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	29
3.1 Inspektorrapporter .....	29
4. Nyttige kontakter .....	30
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	31
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	33
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	33
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	33

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Akutafdelingen Herning, Hospitalsenheden Vest	Ansættelsessted Regionspsykiatrien Vest, Herning
Varighed (6 mdr.)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 18

# 1. Første ansættelse

Akutafdelingen Herning, Hospitalsenheden Vest

## 1.1 Præsentation af afdelingen

*Link til afdelingens*

Akutafdelingen i HEV omfatter i Regionshospitalet Herning skadestue, modtagelse, akut sengeafsnit ASA samt den centrale hospitalsvisitation for Hospitalsenheden Vest.

Akutafdelingen modtager akutte patienter indenfor specialerne ortopædkirurgi, kirurgi og intern medicin. En del patienter vil kunne hjemsendes efter endt undersøgelse og behandling, imens andre vil blive indlagt i Akutafdelingens sengeafsnit ASA. Ved behov for indlæggelse ud over 24 timer vil patienterne som hovedregel blive videresendt til relevant sengeafsnit.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, der fremsendes med velkomstbrevet til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelses start.

I løbet af de første to uger af ansættelsen gennemgår basislægerne et introduktionsprogram rettet mod funktionerne i Akutafdelingen. Her i indgår følgevagt og undervisning i de elektroniske systemer der anvendes i hverdagen – EPJ, medicinmodul, FMK, Impax, RIS, elektroniske blanketter, m.m.

Basislægerne deltager som nyansatte i den generelle hospitalsintroduktion dag 1.

Basislæger, der allerede har gennemgået ovennævnte introduktion eller dele heraf, f.eks. ved overgang fra andet uddannelsesforløb, tilbagevenden efter barsel etc., introduceres individuelt.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er, som varetager funktionen for henholdsvis KBU-forløb og hoveduddannelsesforløb.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du i afsnit 5.

Vejledersamtaler aftales i god tid med hovedvejleder. Til dokumentation af afholdte samtaler benyttes vejlederskemaer og individuel uddannelsesplan, der udsendes med introduktionsmaterialet. Disse skemaer kan ligeledes findes på Akutafdelingens intranet under 'vejledermappe'.

Ud over hovedvejleder tildeles basislæger en mentor, der er en af de mere erfarne basislæger, som vil være behjælpelig med alle de praktiske spørgsmål der opstår i starten af ansættelsen og også vil hjælpe den nye læge godt i gang i afdelingen.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Basislægerne varetager sammen med HU-læger og akutlæger de akutte patientforløb i Akutafdelingen. For at sikre dækning af kompetencer inden for alle specialer der varetages i modtagelsen, indgår basislægen i en rotation i funktionerne i Akutafdelingen.

Arbejdet i dagtid:

I dagtimerne vil basislægen enten varetage undersøgelse og behandling af patienter i skadestuen (team A) og modtagelsen (team B og C), eller gå stuegang på patienter på akutafdelingens sengeafsnit eller modtagelse af patienter i sengeafsnittet (team D).

Vagtarbejdet:

I vagttiden varetager basislægen modtagefunktionen i skadestuen og modtagelsen. Uanset hvilken funktion basislægen er tilknyttet, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til supervision og vejledning af speciallæge. Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på , der er den elektroniske documentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland.

Akutafdelingen har 3 vagtlag, der alle deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

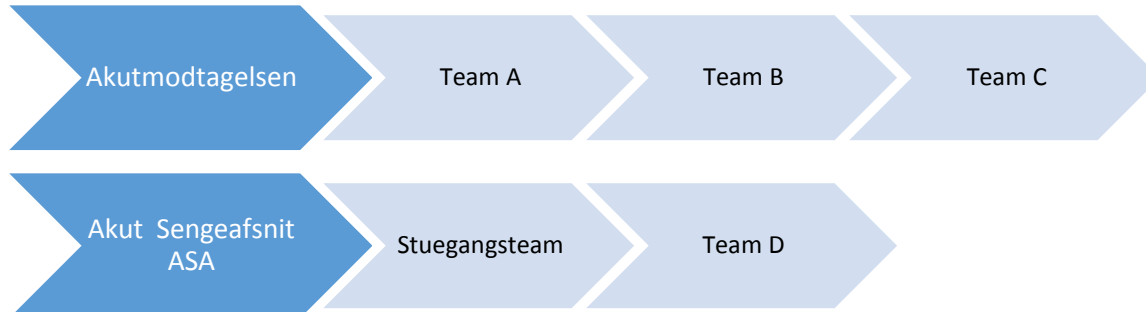
**Forvagten** udgøres af basislæger

**Mellemvagten** udgøres af læger i HU-stilling til almen praksis eller til akutmedicin (efter svensk model):

**Bagvagten** udgøres af akutlæger, der er speciallæger med fagområdeuddannelse i akutmedicin

**Basislægen skal altid konferere med bagvagten i akutafdelingen, inden det evt. aftales at kontakte vagt i anden afdeling og ligeledes skal der konfereres med bagvagten før kontakt til vagt på andre hospitaler. Der skal også konfereres med bagvagten før henvisning til andre billeddiagnostiske undersøgelser end konventionel røntgen.**

*Organisering af tværfaglige teams:*



## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på modtagelse af akutte patienter samt stuegangsfunktion, mens sygeplejersker / bioanalytikere kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks praktiske procedurer som arterie- og venepunktur, blærekateter, opsætning af iv-væsker, sårpodning mv. Ergo- og fysioterapeuter på ledundersøgelser samt farmakonomer på medicingennemgange.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Skadestuefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til skadestuearbejdet af mere erfarne kollega og plejepersonalet. Der er døgnnet rundt speciallæge til stede for supervision. Når kompetencevurdering er gennemført af speciallæge har uddannelseslægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, hvor der fortsat kan søges hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for medicinstuderende i afdelingen. (Kompetence 1 3 6 7 13)

#### Akutmodtagelsesfunktion

Modtagelse af de akutte patienter sker i tværfaglige teams bestående af uddannelseslæger og sygeplejersker og under supervision og vejledning fra en koordinerende speciallæge. Basislægerne opdeles efter kompetenceniveau i enten gule eller grønne. Dette betyder at grønne (og mindst erfarne) KBU skal bed-side superviseres af akutlæge i modtagelse af visse patientkategorier. Typisk efter 3 måneder samt efter vurdering af kompetencer bliver KBU gule (mere erfarne) og kan varetage mere komplekse eller akut syge patientkategorier. Ustabile patienter ses altid primært af speciallæge. (Kompetence 1 3 6 7 8 11 12 13).

#### Stuegangsfunktionen

Stuegangen varetages af et lægeteam bestående af speciallæge, HU-læge og basislæge. Der er altid direkte adgang til supervision af senior læge. Patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. (Kompetence 4 5 6 11 12 13).

#### Vagtfunktion

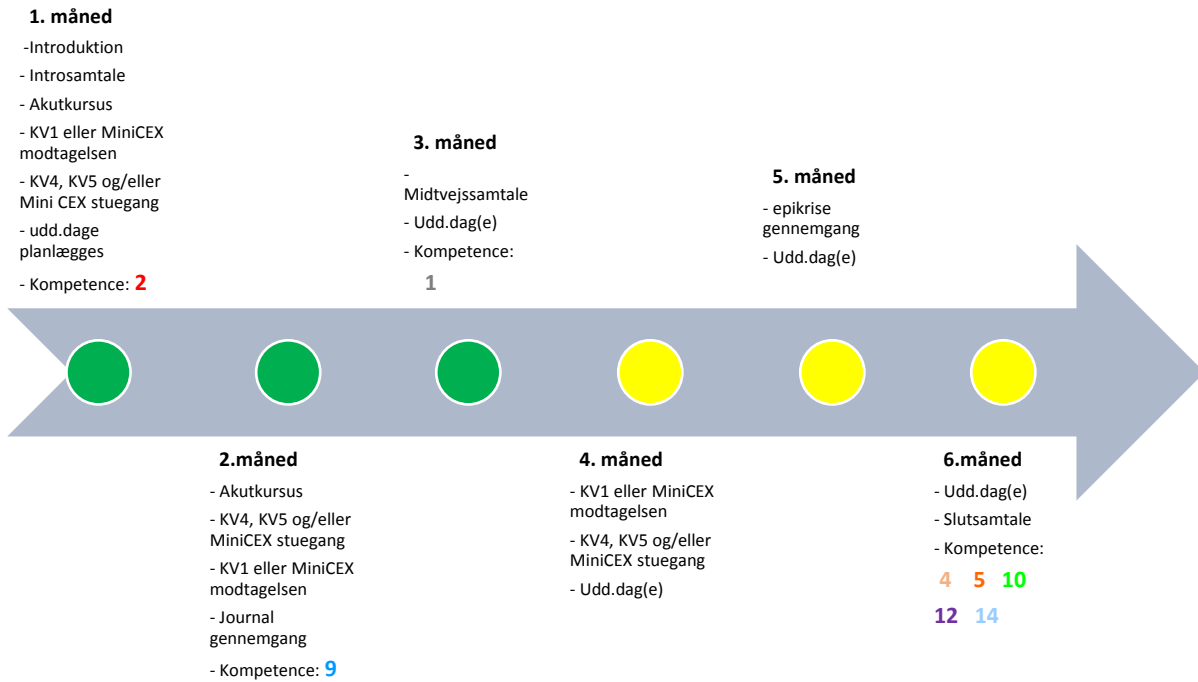
Arbejdsfunktionerne i en akutafdelingen adskiller sig ikke væsentligt fra dagtidfunktionerne. I vagten arbejder man fortsat tæt sammen med speciallægen omkring modtagelse, vurdering og behandling af den akutte patient, hvor der er direkte adgang til supervision døgnnet rundt. Dog vil formelle kompetencevurderinger alt overvejende henlægges til dagtid. (Kompetence 1 3 6 10 13).

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

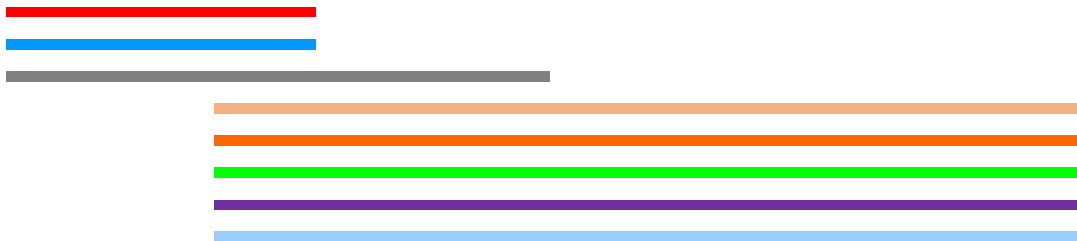
Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i figuren henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i figuren nedenfor:





De farvede markeringer indikerer hvornår de enkelte kompetencer forventes erhvervet:



Kompetenceudvikling er en dynamisk proces der vurderes løbende.



KBU opdeles i kompetencegrad som grønne (nye) og gule (gamle) KBU. Dette refererer til hvilke patientkategorier der må ses selvstændigt, og hvilke der skal ses sammen med senior læge. Dette uddybes under introduktionen til afdelingen.

De konkrete kompetencer, læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder ses i tabellen nedenfor. Med rødt står hvad der arbejdes med i akutafdelingen.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Godkendelse i logbog.net
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Måned
1	<p><i>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</i></p> <p>1. patient med sløret bevidsthedsniveau</p> <p>2. patient med vejrtrækningsproblemer</p> <p>3. patient med brystmerter</p> <p>4. patient med febertilstand</p> <p>5. patient med akut smertetilstand</p> <p>6. patient med blødningstilstand</p> <p>7. patient med akut operationskrævende tilstand</p> <p>8. patient med svimmelhed</p> <p>8. den akut tilskadekomne patient</p> <p>9. den immuninkompetente patient</p> <p>10 patient med depressiv tilstand eller angstsymptomer</p> <p>11. patienten med misbrug/abstinenser</p>	<p>1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient</p> <p>2) vurdere om patienten er kritisk syg</p> <p>3) initiere relevant behandling</p> <p>4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan</p> <p>5) vurderer behov for hjælp</p> <p>6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere</p> <p>7) inddrage andre samarbejdspartnere</p> <p>8) Lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/lægefaglig</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Leder/ administrator/organisator</li> <li>- Kommunikator</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium (bl.a afd.s instrukser)</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Struktureret journalgennemgang</p> <p>Dagens case</p> <p>KV1</p> <p>mini CEX</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>	<p>0-6 mdr.</p>
2	<p>Foretage genoplivning</p>	<p>1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop</p> <p>2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning</p> <p>3) give livreddende primær medicinsk behandling</p>	<p>Akutkursus</p> <p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret klinisk observation (Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin )</p>	<p>1.måned</p>

		<p>4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen</p> <p>5) tage beslutninger</p> <p>6) bede om hjælp til opgaveløsning</p> <p>7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling)</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator / organisator</li> <li>- Professionel</li> </ul>			
4	<p><i>Følge op på plan for indlagt patient (stuegang)</i></p> <p>1. akutte bryst smerter – differentialdiagnostik</p> <p>2. Akut forgiftning</p> <p>3. Anafylaktiske reaktioner og allergi</p> <p>4. Akut åndenød – astma /KOL/inkompensation</p> <p>5. Dyb venetrombose / lungeemboli</p> <p>6. Akut cerebral påvirkning</p> <p>7. Pt med svimmelhed</p> <p>8. Akut nyresvigt</p> <p>9. Akut anæmi</p> <p>10. Frakturer</p> <p>11. Akutte mavesmerter – differentialdiagnostik</p> <p>12. Misbrugspatient</p>	<p>1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer</p> <p>4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse</p> <p>5) lægge videre plan samt sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</p> <p>6) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Sundhedsfremmer</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Struktureret gennemgang af stuegangsnotater</p> <p>KV4</p> <p>Mini CEX</p>	Struktureret klinisk observation (stuegang)	0-6 mdr.

5	<p><b>Varetage udskriving /afslutning af patientforløb</b></p> <p>1. udskrivelse til eget hjem</p> <p>2. udskrivelse til aflastning/plejehjem</p> <p>3. opfølgning ved egen læge/ambulatorium</p> <p>4. Andre foranstaltninger: hjemmeplej/kommune/ genoptræning/rehabilitering</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) varetage udskriving</li> <li>2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</li> <li>3) udarbejde epikrise</li> <li>4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Professionel</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Struktureret gennemgang af epikriser</p> <p>KV5</p> <p>Mini CEX</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>	<p>0-6 mdr.</p>
9	<p><i>Forberede og varetage intrahospital transport</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre</li> <li>2) deltage i stabilisering af patient inden transport</li> <li>3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne</li> <li>4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport</li> <li>5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse</li> <li>6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient</li> <li>7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p>	<p>0-6 mdr.</p>
10	<p>Varetage vagtfunktion</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar</li> <li>2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start</li> <li>3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver</li> </ol>	<p>Vagtarbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>	<p>0-6 mdr</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver</li> <li>5) afvikle og følge op på opgaver</li> <li>6) inddrage andre i opgavevaretagelsen</li> <li>7) bede om hjælp ved behov</li> <li>8) erkende grænser for egen formåen</li> <li>9) overdrage vagtansvar til kollega</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Professionel</li> <li>- Samarbejder</li> </ul>	<p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p>		
12	<p><b>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) indrapportere til relevant klinisk database / registre</li> <li>2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database</li> <li>3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse</li> <li>4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse</li> <li>5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen</li> <li>6) udfærdige dødsattest</li> </ol> <p>Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke indberetninger og databaser, der er relevante for uddannelseslægen at orientere sig i. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leder/ administrator / organisator</li> <li>- Akademiker</li> <li>- Professionel</li> </ul>	<p>Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision</p> <p>Selvstudium</p>	Case-baseret diskussion	0-6 mdr.
14	<p><b>Undervise sundhedsprofessionelle</b></p> <p>1. fremlægge patienter på</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunikator</li> <li>- Akademiker</li> </ul>	<p>Undervisning / formidling til andet personale eller stud med Kommunikationskursus</p> <p>Læringskursus</p>	Struktureret klinisk observation (på obligatoriske kurser)	0-6 mdr.

	konference 2. Dagens case 3. Morgenundervisning v. KBU 4. Supervisere stud.med	- Professionel	KV14		
--	---	----------------	------	--	--

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Medicinsk overdragelseskonference kl. 07.45	Overdragelse af patienter	Alle ugens dage	Vagtholdet Medicinsk bagvagt Sgpl.koordinatorer ASA og med. afd.	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af skadekort med røntgen	Alle hverdage	Skade akutlægen Læger tilknyttet team A	Patientforløb Kvalitetssikring
Morgensamling i akutmodtagelsen	Fordeling af arbejdsopgaver Specielle udfordringer Ønsker til læring for dagen og fokuspunkter	Alle hverdage	Tværfagligt personale tilknyttet team A, B og C Hospitalsvisitationen Sygeplejekoordinatorer	Patientflow- og forløb Specielle problemstillinger Organisation
KBU konference kl. 20.00	Rapport fra dagholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle ugens dage	Alle KBU læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Staff meeting		Første onsdag i måneden		

### 1.4.1 Undervisning

Alle hverdage er der formaliseret undervisning ved basislægerne og akutlægerne i Akutafdelingen samt specialelæger fra andre afdelinger efter morgenkonferencen.

Basislægen forventes at undervise minimum 2 gange i løbet af ansættelsesperioden i Akutafdelingen.

Udover den formaliserede undervisning er der mandag til fredag fremlæggelse af dagens case, som på skift forestås af YL. Her præsenteres en patientcase, man har haft, som kan være til fælles læring.

En gang ugentligt er der tværfaglig simulationstræning som basislægen forventes at deltage i, minimum en gang under ansættelsen.

Medicinstuderende på forskellige niveau i uddannelsen har sine kliniske ophold i afdelingen. Her fungerer basislægen som den medicinstuderendes nærmeste vejleder i det daglige kliniske arbejde. Herudover vil det for den interesserede være muligt at undervise studenterholdene i praktiske håndgreb (venflons, a-gas mm.), samt katedralundervisning af hele holdet.

I afdelingen er der 30 uger om året 12. semesters studerende og ligeledes 2.semestersstuderende 2 gange årligt, i januar og juni, hvor de har deres første klinik af 2 ugers varighed.

Hvis basislægen har en særlig interesse i undervisning er der også muligheder for undervisning af andre faggrupper i afdelingen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer.

Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

Kursustitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk
Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Ønskes deltagelse i kurser/kongresser udover de obligatoriske kurser ansøges om dette via den ledende overlæge. Der vil som udgangspunkt ikke være mulighed for andre kurser end de obligatoriske fraset ultralydskursus.

I afdelingen benytter vi ofte bed-side ultralydsscanninger i den primære diagnostik, og alle KBU tilbydes af afdelingen point-of-care ultralydskursus under ansættelsen.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i eksterne kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

#### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage

Under KBU forløbet tilbydes 8-10 uddannelsesdage, der bruges på én af afdelingerne indenfor Hospitalsenheden Vest, hvor specialet stiller en mentor til rådighed samt udfolder specialet på engageret vis for KBU lægen.

Vælger man at tage care-of-point ultralydskurset bruges 5 af uddannelsesdagene herpå. De øvrige 5 dage skal afholdes på en af HEVs afdelinger efter en prioriteret rækkefølge, da KBU fordeles på hospitalet afdelinger.



Du kan søge om inspiration til ønskede specialer , hvor afdelingerne præsenterer hvad man kan forvente af uddannelsesdagene i specialet.

## 1.6 Forskning og udvikling

Der vil i introduktionen være præsentation af Medicinsk forskning. Der er mulighed for at få vejledning i forskning og begynde på mindre projekter efter aftale med den forskningsansvarlige overlæge i akutafdelingen. Der vil desuden være mulighed for arbejde af kvalitetsudviklende karakter. Der er ikke forventning om, at man påbegynder forskning.

## 1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetencer opnås ved selvstudier. På Akutafdelingens hjemmeside findes liste med anbefalet litteratur

Link til afdelingens

## 2. Anden ansættelse

### 2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

har hovedfunktion for alle diagnoser i voksenpsykiatri for kommunerne Struer, Lemvig, Holstebro, Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande og Herning. Der er endvidere regionsfunktion som også dækker Viborg og Skive kommuner.

Regionspsykiatrien Vest har akutmodtagelse og sengeafdeling i Herning og ambulante psykiatri på to matrikler, hhv. i Herning og Holstebro. Ansættelse i KBU sker i Regionspsykiatrien Vest, Herning.

Den almene ambulante psykiatri i Regionspsykiatrien Vest er diagnosespecialiseret med enhed for affektive lidelser og enhed for psykoselidelser og er opdelt i subspecialiserede klinikker.

I Herning findes akut modtageafsnit og 4 diagnosespecialiserede døgnafsnit. Til det akutte modtageafsnit er der tilknyttet mobilteam.

Der er regionsfunktion for selvmordsforebyggelse, kompliceret skizofreni og psykose, komplicerede affektive lidelser, traumatiserede flygtninge og kompliceret ældrepsykiatri.

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet er tilrettelagt individuelt efter forudgående kompetencer og indeholder blandt andet undervisning i ECT, akut psykiatri, tvang og EPJ. Derudover indeholder introduktionsprogrammet følgevagter og kursus i konfliktløsning. Introduktionsprogrammet tilsendes inden start.

I introduktionsperioden afholdes introduktionssamtale og udfærdiges uddannelsesplan.

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

I psykiatrien er der ikke en uddannelseskoordinerende overlæge.

#### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

KBU-lægen tildeles en hovedvejleder, som er en erfaren læge, som har godkendt vejlederuddannelse. KBU-lægen og hovedvejleder udarbejder sammen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. Hovedvejlederen er ansvarlig for at der træffes aftaler om planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen og hovedvejleder. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du i afsnit 5.

#### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

KBU-lægen skal under ansættelsen indgå i forvagten og på sengeafsnit. Herudover skal KBU-lægen udføre ECT-behandling efter grundig oplæring.

Funktionsbeskrivelser for læger findes i instruksamlingen e-dok.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens / praksis' læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Psykologer kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks samtale og kommunikation.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner (skal udfyldes for de funktioner KBU-lægen deltager i)

#### Stuegangsfunktionen

KBU-lægerne involveres i stuegangsaktiviteter under supervision af en speciallæge i psykiatri.

I stuegangsarbejdet vil KBU-lægerne være involveret i modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient. De vil herunder gennemføre selvstændige konsultationer. Derudover vil KBU-lægerne få mulighed for at følge op på plan for indlagte patienter og varetage udskrivning eller afslutning af patientforløbet. Der er mulighed for supervision af en speciallæge i psykiatri.

Sikring af sammenhænge i patientbehandling, patientforløb og overgange vil være en del af de kompetencer KBU-lægerne vil opnå ved stuegang.

Du vil typisk se patienter med akutte selvmordstanker, akut mani, akut psykose, borderline personlighedsforstyrrelser eller stofmisbrug.

#### ECT- funktion

KBU-lægerne oplæres i ECT funktion dels teoretisk ved ECT-ansvarlig overlæge, dels praktisk ved erfarende kollega. KBU-lægen overtager gradvist opgaven under supervision. Kompetencevurdering foretages af speciallæge, når KBU-lægen er klar. Herefter kan KBU-lægen varetage funktionen selvstændigt. Alle yngre læger varetager ECT behandling på skift i h.h.t. vagtskema

#### Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

KBU-lægerne deltager ikke ved udefunktioner.

#### Tværfaglig konference

KBU-lægerne vil regelmæssigt deltage i tværfaglige konferencer under supervision af speciallægerne i psykiatri

KBU-lægerne vil have mulighed for at fremlægge de patienter, de vurderer som vigtige efter aftale med uddannelsesansvarlig overlæge eller vejleder.

Vejleder er ansvarlig for vurdering af kompetencer ved tværfaglige konferencer.

## Vagtfunktion

Vagtfunktionen giver et bredt indblik og erfaringer i psykiatrien.

Vagtarbejdet er selvstændigt klinisk arbejde, hvor der er gode samarbejds- og sparringsmuligheder med plejepersonalet. Derudover er det muligt for sparring med bagvagt.

Vagtdøgnet følges op med supervision.

Kompetencerne der opnås ved vagtfunktion er:

1. At modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient,
2. At gennemføre konsultation selvstændigt,
3. At varetage vagtfunktion,
4. At erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer.

KBU-lægens vejleder er ansvarlig for vurdering af kompetencer.

KBU-lægen indgår i 8- skiftet forvagt og har vagt på tjenestestedet. Bagvagten er speciallæge eller hoveduddannelseslæge. Denne har vagt uden for tjenestestedet fra kl.16.00 – dog bliver bagvagten hvis der er behov herfor.

KBU læger er primært tilknyttet **modtageafsnittet** og følger herfra pt i forløb og arbejder tæt sammen med en speciallæge eller læge i Hoveduddannelse, der superviserer og vejleder lægen i patientarbejdet. Lægeteamet er ansvarligt for udredningen og behandlingen af de ptt der er indlagt/i behandling i afsnittet/enheden

Der vil endvidere være ugentlige tværfaglige behandlingskonferencer, hvori alle faggrupper, sygeplejersker, psykologer og den behandlingsansvarlige overlæge deltager.

I vagten vil du typisk møde patienter med akutte selvmordstanker, akut mani, akut psykose, borderline personlighedsforstyrrelser, stofmisbrug.

Derudover patienter med agitation udløst af psykiatriske eller ikke-psykiatriske tilstande, delir. Du vil også skulle give en vurdering af akut medicinering af patienter indlagt på hospitalet.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Kompetencer		Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Opnås i funktion:
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
3	<p>Gennemføre konsultation selvstændigt</p> <p>Patienttyper KBU-læge vil have til en konsultation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten med psykose</li> <li>• Patienten med depression eller bipolarlidelse</li> <li>• Patient med personlighedsforstyrrelse</li> <li>• Patienten med angst symptomer</li> <li>• Patienten med demens relaterede lidelser</li> <li>• Patienten med misbrug</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) varetage patientkonsultation</li> <li>2) etablere kontakt og relation</li> <li>3) afklare henvendelsesårsagen</li> <li>4) skabe en fælles dagsorden</li> <li>5) indhente information</li> <li>6) foretage behovsfokuseret objektiv undersøgelse</li> <li>7) informere patienten på basis af ovenstående</li> <li>8) lægge en plan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere</li> <li>9) lave en opfølgingsplan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere</li> <li>10) afslutte patientkonsultationen</li> </ol> <p>Diversiteten af patienter skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram herunder typer af konsultation, der kompetencevurderes, f.eks. konsultation ved akut / kronisk sygdom, forebyggende konsultationer, telefonkonsultation / telekonsultation, patientkonsultation med patienter med særlige kommunikative behov og sproglige / kulturelle barrierer</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Stuegang, vagt</p> <p>Forventes opnået efter 0-3 måneder</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunikator</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Sundhedsfremmer</li> </ul>			
6	<p>Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange</p> <p>Samarbejde med kolleger og andre personalegrupper om diagnosen, behandlingsplanen og hvilke ressourcer der inddrages.</p> <p>Henvise til somatisk afdeling ( tilsyn eller overflytning)</p> <p>Henvise til anden psykiatrisk afdeling eller regionspsykiatrien</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) demonstrere forståelse for patientforløb og eget ansvar</li> <li>2) overlevere behandlingsansvar med fokus på patientens behov og patientsikkerhedsperspektivet</li> <li>3) udarbejde klar henvisning til hospital/ anden afdeling / undersøgelse</li> <li>4) anvende klar, struktureret tilgang til overdragelse af patientansvar ved sektorovergange</li> <li>5) informere patient, pårørende og andre relevante sundhedsaktører, f.eks. egen læge / hospitals afdeling / andet hospital – med anvendelse af såvel mundtlig som skriftlig / elektronisk kommunikation</li> <li>6) sikre at patienten har forstået plan og egne handlemuligheder</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Professionel</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Afdelingsundervisning</p> <p>Selvstudium (afdelingsinstrukser)</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Akutkursus</p>	Case-baseret diskussion	<p>Stuegang</p> <p>Forventes opnået efter 3-6 måneder</p>
7	<p>Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer</p> <p>Struktureret klinisk observation af den psykiatriske patient</p> <p>Kommunikation med psykotisk</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) udføre relevante kliniske procedurer selvstændigt, der indgår i afdelingens / almen praksis' arbejde.</li> </ol> <p>Afdelingsspecifikke procedurer skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram. Det vil her</p>	<p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	Struktureret klinisk observation	<p>Alle funktioner, ECT-behandling</p> <p>Forventes opnået efter 3-6 måneder</p>

	patient Kommunikation med pårørende	fremgå hvilke procedurer, afdelingen vælger at lave kompetencevurdering af.  <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Samarbejder - Kommunikator			
8	Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr  Tage EKG  Udstyr til ECT  Bæltefiksering  EPJ  E-dok	1) anvende afdelingens / almen praksis' monitoreringsudstyr 2) udvise kendskab til fejlkilder og målesikkerhed ved brug af udstyr 3) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur 4) anvende afdelingens / almen praksis it-systemer selvstændigt  Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilket teknisk udstyr, herunder it-programmer, afdelingen / almen praksis finder det relevant, at uddannelseslægen kan anvende. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget.  <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation	Alle funktioner, ECT-behandling  Forventes opnået efter 0-3 måneder
11	Erkende og agere relevant i forhold til	1) vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller almen	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Case-baseret diskussion	Stuegang, vagt

	<p>behandlingskomplikationer</p> <p>Misbrug af alkohol og stoffer</p> <p>Over/underdosis af medicin</p> <p>Abstinenser</p> <p>Somatiske komplikationer</p>	<p>praksis relevante behandlingskomplikationer</p> <p>2) Informere patienter og pårørende</p> <p>Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke relevante behandlingskomplikationer uddannelseslægen forventes at varetage. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Professionel</li> <li>- Leder /administrator / organisator</li> </ul>			<p>Forventes opnået efter 3-6 måneder</p>
13	<p>Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>Fremlægge patient til konference</p> <p>Kommunikation med psykotiske patienter</p> <p>Kommunikation med pårørende</p>	<p>1) foretage klar og tilstrækkelig journalføring</p> <p>2) fremlægge problemstilling / patientcase til diskussion</p> <p>3) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk</p> <p>4) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Akademiker</li> <li>- Professionel</li> </ul>	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Læringskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>	<p>Stuegang, konference, vagtoverlevering</p> <p>Forventes opnået efter 0-3 måneder</p>
15	<p>Reflektere i og over egen og andres praksis</p> <p>Hvilken case vil være god til dette</p>	<p>1) reflektere over egen lægerolle, egen og andres praksis samt afdelingens og almen praksis' opgavevaretagelse</p> <p>2) erkende egne grænser</p> <p>3) vise forståelse for organiseringen</p>	<p>Opgave, reflektiv rapport</p> <p>Selvstudium</p> <p>Rapporterne vil drøftes</p>	<p>Refleksiv rapport</p>	<p>Alle funktioner, fælles konference</p> <p>Forventes opnået</p>



	formål?	<p>af dagligt klinisk arbejde på afdelingen / i almen praksis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) opsøge relevant litteratur til belysning af "bedste medicinske praksis" i forbindelse med patientcase eller anden klinisk situation</li> <li>5) relatere egen praksis til "bedste medicinske praksis"</li> <li>6) lægge plan for egen udvikling / udvikling af afdelingens praksis på specifikt område</li> <li>7) formidl egen undren / refleksion over daglig klinisk praksis konstruktivt</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Akademiker</li> <li>- Professionel</li> </ul>	med vejleder		efter 3-6 måneder
16	Planlægge personlig udvikling  Introduktion til karriereplanlægningsredskaber ved introduktionssamtale. Bygge videre til midtvejs- og slutsamtaler	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder</li> <li>2) erkende eget behov for kompetenceudvikling</li> <li>3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring)</li> <li>4) opsøge relevant viden</li> <li>5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring)</li> <li>6) søge vejledning i karriereplan</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Akademiker</li> <li>- Professionel</li> </ul>	Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium	Vejledersamtale	Samtaler  Forventes opnået efter 3-6 måneder

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Opfølgning på patienter Sparring	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet sengeafsnit	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet pågældende sengeafsnit Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	Hver onsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger Specialpsykologer	Undervisning i de nye videnskabelige informationer i psykiatri
Journal club	Videnskabelige artikler er præsenteret, med fokus på klinik	Hver torsdag	Alle læger Specialpsykologer	Undervisning i de nye videnskabelige informationer i psykiatri med fokus på psykiatri
Staff meeting	Organisatoriske informationer	Første onsdag i måneden	Alle læger	Patientforløb og organisation
Yngre lægemøder	Organisatoriske informationer er givet med fokus på yngre læger	3. onsdag i måneden	Alle yngre læger og vejleder	Patientforløb og organisation med fokus på rollen af yngre læger

### 2.4.1 Undervisning

Undervisningen er fokuseret indenfor følgende områder:

1. Farmakologisk behandling af de psykiske lidelser, retningslinjer og nye beviser,
2. Behandling af den akutte patient, interviewteknikker
3. Psykologisk behandling af de psykiske lidelser
4. Differentiale diagnoser
5. Psykometriske test til forskellige lidelser

6. Tvang i psykiatrien
7. ECT behandling.

Hver onsdag og torsdag er der intern undervisning. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

#### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Se evt pkt 1.4.2

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

Afdelingen giver tjenestefrihed til kurser med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

### 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

KBU-lægerne har mulighed for fokuseret ophold, fx i en ambulant klinik. Dette aftales med afdelingens ledelse.

### 2.6 Forskning og udvikling

*Her beskrives hvilke muligheder uddannelseslægen har for at deltage i forsknings- og udviklingsprojekter, samt kvalitetssikringstiltag på afdelingen / i praksis. Det beskrives også, hvilke forventninger, der er til uddannelseslægens deltagelse i disse.*

Afdelingen har en forskningsenhed, som især arbejder med klinisk forskning, blandt andet inden for systematiske review, meta-analyser og farmakogenetiske undersøgelser. Andre områder som forskningsenheden arbejder med er:

- Nedsætning af tvang i psykiatri
- NADA protokol behandling for at reducere benzodiazepiner forbrug
- Telepsykiatri
- Bevar Barndommen.

Forskningsenheden kan være behjælpelig med forskningsrettede ønsker som fx videnskabelige abstract til nationale og internationale konferencer. Yngre læger vil introduceres til forskningsenheden og til at deltage i forskning. Der vil være mulighed for at deltage i en farmakogenetics protokol sammen med to Ph.D. -

studerende. Deltagelsen vil give mulighed for at være forfatter i videnskabelige publikationer og for at præsentere data til nationale eller internationale konferencer

## 2.7 Anbefalet litteratur

Det forventes at uddannelseslægerne orientere sig i følgende litteratur:

- Mors O, Nordentoft M, Hagemann I (red.). Klinisk psykiatri, 4. udgave. København: Munksgaard, 2016.
- IDC10

### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via , som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentligøres på [www.evaluer.dk](http://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.

#### 3.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

1

2

## 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU) Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin: <http://dasem.dk/>

Dansk Psykiatrisk Selskab: <https://www.dpsnet.dk/>

Sundhedsstyrelsen

-

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregion Syd:

Videreuddannelsesregion Øst:

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: [http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket_final.pdf)

## 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen,	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland

	og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i



		uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justerings samtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

## 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i . Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.