

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital

Psykiatrien, Afdeling Q – Afdeling for Depression og Angst,
Aalborg Universitetshospital, Risskov

Målbeskrivelse 2016

Godkendt den 30.05.2017 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, Aarhus Universitetshospital og Afdeling Q – Afdeling for Depression og Angst, Aalborg Universitetshospital, Risskov. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital og Afdeling Q – Afdeling for Depression og Angst, Aalborg Universitetshospital, Risskov, 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
Forkortelser	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/praksis	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	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse	19
2.1 Præsentation af afdelingen	19
2.1.1 Introduktion til afdelingen	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	20
2.2 Uddannelsesplanlægning	20
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
Stuegangsfunktionen	21
ECT-behandling	21
Tværfaglig konference	21

Vagtfunktion	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	27
2.4.1 Undervisning	28
2.4.2 Kursusdeltagelse	28
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	29
Der indgår ikke fokuserede ophold i KBU-forløbet.....	29
2.6 Forskning og udvikling.....	29
2.7 Anbefalet litteratur	29
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	30
3.1 Inspektorrapporter	30
4. Nyttige kontakter	31
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	32
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	34
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	35
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	35

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted Psykiatri, Afdeling Q, Aarhus Universitetshospital, Risskov
Varighed (6 mdr.)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 19

1. Første ansættelse

Her indsættes 1. ansættelsessted og varighed, kopieret fra tabellen ovenfor

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutafdelingen har ansvaret for akutte patientforløb indenfor intern medicin, organkirurgi og ortopædi, herunder skader, ved Aarhus Universitetshospital.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske. De uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen har ansvaret for uddannelse af basislægerne. De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver basislæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en akutlæge eller HU-læge ansat i Akutafdelingen og følger basislægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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 samt at vi arbejder i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO'er der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er basislægen der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har administrative dage og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere som er speciallæger og uddannelseslæger med mere erfaring.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden .

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: _

I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen, skadeambulatoriet og akutte sengeafsnit.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen som skemalægger udarbejder. Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Fælles Akut Modtagelse er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

I traumecentret kommer patienter der har ringet 112, patienter der henvender sig direkte til sygehuset og ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge.

Her vil basislægen modtage et bredt udsnit af medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger. I starten vil det være stabile patienter med fx vejtrækningsbesvær, bryst smerter, mavesmerter, blødning og besvimelser hvor vi arbejder ud fra ABCDE princippet.

Akutsygeplejersken foretager en triagering.. Ud fra triageringen allokeres patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalskrivning. I takt med at basislægen viser progression i kompetencer vil de få mulighed for at modtage mere ustabile/komplekse patienter under tæt supervision.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter der har ringet 112 og patienter der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil basislægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering.. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlingsplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning under supervision af ortopædkirurgiske speciallæger ansat i Akutmodtagelsen og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Skadeambulatoriet:

I skadeambulatoriet kommer patienter henvist fra egen læge eller fra skadestuen. I skadeambulatoriet ser basislægen typisk subakutte problemstillinger, fx abscesser, traumeinduceret ekstremitetssmerter. Der foretages primær vurdering, forløbskontrol og der laves behandlingsplaner tæt superviseret af den ansvarshavende læge i ortopædkirurgi.

Arbejdet ledes af en speciallæge i ortopædkirurgi i tæt samarbejde med sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter.

Akutte sengeafsnit:

I Akutafsnittene modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På akutafsnittene er opgaven at modtage patienter og gå stuegang. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra specialafdelingerne.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Ifølge afdelingens målsætning og vision for uddannelse i Akutafdelingen er det afdelingsledelsens holdning og krav, at alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene konsekvent skal superviseres af en

speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge indenfor en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen er tilgangen i forhold patienten tværfaglig. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Basislægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen der skal vurderes.

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.

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved speciallæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen, se beskrivelse ovenfor.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge i ortopædkirurgi eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller Almen Medicinske HU-læger ansat i Akutafdelingen

Skadeambulatoriet:

Vejledning og supervision foretages af den ansvarshavende læge i ortopædkirurgi.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Akutte sengeafsnit:

Vejledning og supervision foretages af akutlæger, læger ansat i relevante specialer og HU-læger ansat i akutafdelingen.

Kompetencevurdering foregår ved akutlæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Da afdelingen er i flytteproces vil der løbende være behov for tilretninger, hvorfor vi henviser til supervisionsretningslinjen, der findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/supervision/>. Denne side bliver løbende opdateret.

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår ved supervision af basislæger af afdelingens Akutlæger.

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages af afdelingens ortopædkirurger eller læger fra Ortopædkirurgisk afd. E.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages initialt af tilstedeværende Akutlæge og efter aftale med relevant specialebavagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages af Akutlæge eller læger fra abdominalkirurgisk afdeling.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Akutafdelingen er en uddannelses-arbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

De forskellige funktioner KBU-lægen har, oplæring og supervision er beskrevet i følgende link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/funktionsbeskrivelser/>.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb og derfor har afdelingsledelsen besluttet at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som basislægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/supervision/>.

I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på at basislægen tidligt opnår de hyppigst brugte kompetencer i Skadestuen.

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 den kliniske basisuddannelse findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

I akutafdelingen foregår der ikke en rotation mellem de enkelte afsnit men basislægen har alle funktion i hele Akutafdelingen under hele ansættelsen. Der vil være fokus på skadestuen og opnåelse af ortopædkirurgiske kompetencer den første måned da disse er vigtige forud for de første nattevagter i skadestuen. Generelt vil basislægen have mest tid i skadestue delen da det største patientflow findes her.

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

Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse

Kompetencer		Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Godkendelse i logbog.net	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		<i>Understreget er ansvarshavende afdeling</i>	
1	<i>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</i>	1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg 3) initiere relevant behandling 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurderer behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere 8) Lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning 9) Vi har en forventning om at du lærer og kan anvende ABCDE-tilgangen og er kendskab til differentialdiagnostiske overvejelser inde for hver kategori <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Akutkursus Selvstudium (bl.a. instrukser) Simulationstræning Dagens case	Struktureret klinisk observation Skema KV1 Forventes opnået inden for de første 2 måneder	<u>Akut-psyk</u>

		organisator Kommunikator			
2	<i>Foretage genoplivning</i>	1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel	Akutkursus Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Simulationstræning	Struktureret klinisk observation (Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin, KV2) Forventes opnået under akutkursus	Akut-psyk
4	<i>Følge op på plan for indlagt patient (stuegang)</i>	1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Selvstudium Kommunikationskursus Struktureret gennemgang	Struktureret klinisk observation (stuegang) Skema KV4 Forventes opnået fra måned 3-4	Akut-psyk

		<p>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"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer 	af skadenotater og journaler ved vejleder		
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	<p>1) varetage udskrivning</p> <p>2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</p> <p>3) udarbejde epikrise</p> <p>4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Struktureret gennemgang af skadenotater ved vejleder</p> <p>Dagens case</p> <p>Afdelingens skemalagte undervisning og konferencer</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV5</p> <p>Forventes opnået inden for de første 2 måneder</p>	Akut – psyk

		- Professionel			
9	<i>Forberede og varetage intrahospital transport</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator</p>	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation (på akutkursus) Skema KV9 Forventes opnået på akutkurset	Akut – psyk
10	<i>Varetage vagtfunktion</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i 	Dagligt klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Akutkursus Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation Skema KV10 Forventes opnået fra måned 3-4	Akut – psyk

		<p>opgavevaretagelsen</p> <p>7) bede om hjælp ved behov</p> <p>8) erkende grænser for egen formåen</p> <p>9) overdrage vagtansvar til kollega</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder 	<p>Simulationstræning</p> <p>Dagens case</p>		
12	<p><i>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</i></p>	<p>1) indrapportere til relevant klinisk database / registre</p> <p>2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database</p> <p>3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse</p> <p>4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse</p> <p>5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen</p> <p>6) udfærdige dødsattest</p> <p>Indberette dødsattester side 1 Smitsomme sygdomme</p> <p>Indberette UTH til afdelingens kvalitetskoordinator</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel 	<p>Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision</p> <p>Selvstudium</p> <p>Afdelingens skemalagte undervisning og konferencer</p>	<p>Case-baseret diskussion Skema KV12</p> <p>Forventes opnået fra 4-5 måned</p>	<p>Akut-psyk</p>

14	<i>Undervise sundhedsprofessionelle</i>	<p>1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Akademiker - Professionel 	<p>Undervisning / formidling til andet personale eller stud med</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Læringskursus</p> <p>Dagens case</p> <p>Morgenundervisning</p> <p>Supervisere stud.med.</p>	<p>Struktureret klinisk observation Skema KV14</p> <p>Forventes opnået fra 4-5 måneder</p>	Akut-psyk
----	---	---	--	---	------------------

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.

Detaljeret oversigt og beskrivelse kan findes på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/konference-og-undervisning/>.

1.4.1 Undervisning

Basislæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser eller små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at basislægen 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.

Morgenkonferencen ledes af basislægen ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/konference-og-undervisning/>

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringssituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summegruppe.
- Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes):

Kl 8.35, præsentation af dagens hold og evt. fokus for undervisning/supervision

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 10 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende modtagelsen af den akutte patient og generelt introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes seneste 14 dage før ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>).

Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af afgående basislæge.

Simulationstræning

Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt.

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 til obligatoriske kurser, 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.

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.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ingen fokuserede ophold under den kliniske basisuddannelse. Der er 1 uddannelsesdag pr. måned hvor basislægen frit har mulighed for at vælge en dag på en afdeling, som har deres interesse.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge. Yderligere information kan findes på:

-

1.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

2. Anden ansættelse

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/>

Afdeling for Depression og Angst (Afdeling Q) varetager udredning af voksne patienter idenfor hele ICD-10 spektret. Afdelingen behandler voksne patienter fra 18-års alderen med følgende sygdomme:

- Affektive sindslidelser (dvs. mani og depression)
- Nervøse og stressrelaterede lidelser (dvs. angst- og tvangstilstande)
- Patienter som udviser adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer (herunder seksuelle forstyrrelser)
- Personlighedsforstyrrelser (dvs. vedvarende adfærdsmønstre og oplevelsesmåder, som afviger fra det forventede)
- Posttraumatiske belastningsreaktioner hos soldater og flygtninge

Afdelingens lokale instrukser findes på hjemmesiden: <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/varktojskasse/>

Organisatorisk er Afdeling Q opdelt i følgende 9 enheder foruden en afdelingsledelse med tilhørende stab:

- Sengeafsnit Q1
KISS - koordineret, intensiv teambaseret behandling af selvsikade og suicidale patienter
- Sengeafsnit Q2
- Sengeafsnit Q3
- Sengeafsnit Q4
- Sengeafsnit LSQ - akut team med sengeafsnit og ambulansfunktion
- Ambulatorium for Mani og Depression
- Klinik for Angst og Personlighedsforstyrrelser
 - Enhed for Personlighedsforstyrrelser
 - Enhed for Selvmordsforebyggelse
 - Enhed for OCD og Angst
 - Sexologisk Enhed
- Klinik for PTSD og transkulturel psykiatri
- GAB - gruppeanalytisk behandlingstilbud

Afdelingen forventes at deltage i den fælles akut modtagelse på Skejby Sygehus ultimo 2018.

På afdelingens hjemmeside findes en supplerende beskrivelse af KBU-forløbet i afdeling Q.

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/lagefaglig-uddannelse/uddannelsesprogram-kbu-lager/>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes pr mail inden ansættelsen. Det inkluderer første aftale for vejledningssamtale. Det generelle introduktionsprogram kan findes på afdelingens hjemmeside.

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/lagefaglig-uddannelse/>

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende og hovedvejlederen afsætter tid til uddannelsesvejledning af ca. 1 times varighed hver måned. Ansvar for afholdelse heraf påhviler begge parter. Vejledningen tager udgangspunkt i den individuelle uddannelsesplan som udarbejdes ved første vejledersamtale med løbende revision. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker via AUHs skemaer hertil. Link hertil findes på hjemmesiden www.afdq.dk. De udfyldte skemaer sendes løbende til UAO. Der arbejdes på overgang til elektronisk dokumentation via RMUK.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

KBU-lægen tilknyttes et sengeafsnit i hele ansættelsen. Der gives daglig klinisk vejledning ved afsnittets overlæge eller dennes stedfortræder med fokus på de 7 lægeroller. Specialklinikker deltager på skift i møder som afvikles i forlængelse af morgenkonferencerne med deltagelse af sengeafdelingens læger, ligesom middagskonferencerne fungerer som læringsfora, hvor relevante kliniske problemstillinger bringes op til drøftelse.

Derudover gives der klinisk vejledning i forbindelse med struktureret kollegial supervision, ved audit, ved det fælles kliniske arbejde og ved behov i øvrigt. I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de til Modtagelsen tilknyttede læger. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet. Der er fast supervision af den afgående forvagt efter morgenkonferencen og der gives bagvagtssupervision i gruppe 1 gang månedligt.

KBU-lægen vil typisk være behandlingsansvarlig for nogle få patienter i afdelingen. Arbejdsopgaver vil være samtaler med vurdering af psykopatologi og sværhedsgrad, initiering af den akutte behandling, udfærdigelse af behandlingsplan i samarbejde med det tværfaglige team og patienten, og koordinering af udskrivelse i samarbejde med ambulante enheder.

I vagten vil KBU-lægen modtage og vurdere akutte patienter med henblik på eventuel indlæggelse eller henvisning til ambulante regi. I weekender og aften-nat kan funktionen bestå af tilsyn af patienter på sengeafdelingerne med akut opståede problemstillinger af psykisk eller somatisk karakter. Behandling heraf sker i samråd med bagvagten. Ved udadreagerende og selvmordstruede patienter bliver lægen i samråd med bagvagten involveret i vurdering af indikation for tvang i henhold til psykiatriloven. KBU-lægen oplæres og varetager på fastsatte dage ECT-behandling af patienter fra alle psykiatriske afdelinger på hospitalet i samarbejde med afdelingens faste personale.

2.2 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 uddannelsesniveaue, der kan gennemføre kompetencevurdering i KBU-lægens forløb.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen

Stuegangsopgaverne på sengeafsnittet fordeles ved forstuegang med deltagelse af koordinerende sygeplejerske og afsnittets speciallæge, således at arbejdsopgaverne tilpasses den enkeltes kompetenceniveau. Patientsamtalerne foregår som oftest sammen med plejepersonale i sengeafdelingen.

Struktureret kollegial supervision aftales ligeledes ved forstuegangen. Efterfølgende er der supervision ved afdelingens speciallæger. I tilfælde af at der ikke er en overlæge i sengeafdelingen den pågældende dag vil det være muligt at bringe problemstillinger op på middagskonferencen. Efterfølgende kompetencevurdering vil desuden ske ved superviserede samtaler og gennemgang af journalmateriale.

ECT-behandling

I forbindelse med introduktionsprogrammet er der oplæring i ECT-behandling. Inden KBU-lægen selv udfører ECT-behandlingen bliver der arrangeret en følgedag, hvor KBU-lægen superviseres af en mere erfaren kollega. Kompetencevurderingen foregår i forbindelse med oplæringen. Efterfølgende tvivl vedr. behandlingen kan drøftes med afdelingens faste personale og tages op til supervision ved speciallæge i sengeafdelingen.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfaren kollega. Kommunikation og samarbejde med øvrige personalegrupper vil være et tema ved vejledersamtalerne.

Vagtfunktion

På hverdage er der i tidsperioden 8-21 en speciallæge til stede i modtagelsen, således at der kan gives løbende vejledning og supervision. Der er her mulighed for struktureret kollegial supervision af uddannelseslægens samtaler samt mulighed for deltagelse i de seniore lægers samtaler.

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 og kompetencevurderingsmetoder er disse angivet i tabellen nedenfor. Kompetencekortene (KV1-16) er udarbejdet som hjælpeskemaer og relaterer sig til de 16 kompetencer beskrevet i målbeskrivelsen. De består af forskellige delelementer, som i forbindelse med kompetencevurderingen kan krydses af. Skemaerne er ikke obligatoriske, men tænkt som et hjælperedskab.

I afdeling Q skal følgende kompetencer fra målbeskrivelsen opnås, kompetence 3,6,7,8,11,13,15 og 16. En uddybning af indholdet i kompetencevurderingsmetoderne følger herefter.

Kompetencer		Læringsstrategi(er), Anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
3	Gennemføre konsultation selvstændigt Hjælpekema KV3	1) varetage patientkonsultation 2) etablere kontakt og relation 3) afklare henvendelsesårsagen 4) skabe en fælles dagsorden 5) indhente information 6) foretage behovsfokuseret objektiv undersøgelse 7) informere patienten på basis af ovenstående 8) lægge en plan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere 9) lave en opfølgingsplan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere 10) afslutte patientkonsultationen Diversiteten af patienter skal fremgå af afdelingens 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 Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer	Dagligt klinisk arbejde Vagtarbejde Kommunikationskursus Struktureret klinisk observation Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter. Forventes godkendt sidst i 5-6 måned.

6	<p>Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange</p> <p>Hjælpekema KV6</p>	<p>1) demonstrere forståelse for patientforløb og eget ansvar 2) overlevere behandlingsansvar med fokus på patientens behov og patientsikkerhedsperspektivet 3) udarbejde klar henvisning til hospital/ anden afdeling / undersøgelse 4) anvende klar, struktureret tilgang til overdragelse af patientansvar ved sektorovergange 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 6) sikre at patienten har forstået plan og egne handlemuligheder</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde Afdelingsundervisning Selvstudium (afdelingsinstrukser) Kommunikationskursus Akutkursus</p>	<p>Case-baseret diskussion</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter. Forventes godkendt sidst i 3. måned.</p>
7	<p>Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</p> <p>Hjælpekema KV 7</p>	<p>1) udføre relevante kliniske procedurer selvstændigt, der indgår i afdelingens arbejde. 2) Kunne vurdere selvmordsrisiko. 3) Kunne vurdere farlighed. 4) Kunne lave medicin-gennemgang. 5) Sikre at relevante blodprøver er taget 6) Kunne initiere og vurdere tvangsforanstaltning i form af bæltefiksering.</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel – Samarbejder – kommunikator</p>	<p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter. Forventes godkendt i 1-2 måned.</p>

8	<p>Anvende afdelingens tekniske udstyr</p> <p>Hjælpekema KV8</p>	<p>1) anvende afdelingens monitoreringsudstyr 2) udvise kendskab til fejlkilder og måleusikkerhed ved brug af udstyr 3) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur 4) anvende afdelingens it-systemer selvstændigt (EPJ journal) 5) Vurdere ECT-behandling</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator</p>	<p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium EPJ kursus ECT kursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter af hver.</p> <p>Forventes godkendt sidst i 1-2 måned.</p>
11	<p>Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p> <p>Hjælpekema KV 11</p>	<p>1) Vurdere og initiere behandling af de for afdelingen relevante behandlingskomplikationer ved den medikamentelle behandling og ved ECT 2) Informere patienter og pårørende om behandlingskomplikationer</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder /administrator / organisator</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Afdelingens instrukser</p>	<p>Case-baseret diskussion</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter af hver.</p> <p>Forventes godkendt sidst i 3-4 måned.</p>

13	<p>Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>Hjælpekema KV 13</p>	<p>1) foretage klar og tilstrækkelig journalføring 2) fremlægge problemstilling/patientcase til diskussion 3) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk 4) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker – Professionel</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus ISBAR</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering af minimum 3 forskellige patientkontakter af hver. Forventes godkendt sidst i 1-2 måned.</p>
15	<p>Reflektere i og over egen og andres praksis</p> <p>Hjælpekema KV 15</p>	<p>1) reflektere over egen lægerolle, egen og andres praksis samt afdelingens opgavevaretagelse 2) erkende egne grænser 3) vise forståelse for organiseringen af dagligt klinisk arbejde på afdelingen 4) opsøge relevant litteratur til belysning af "bedste medicinske praksis" i forbindelse med patientcase eller anden klinisk situation 5) relatere egen praksis til "bedste medicinske praksis" 6) lægge plan for egen udvikling / udvikling af afdelingens praksis på specifikt område 7) formidle egen undren / refleksion over daglig klinisk praksis konstruktivt</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Akademiker – Professionel</p>	<p>Opgave, refleksiv rapport Selvstudium</p>	<p>Refleksiv rapport</p> <p>Kompetencen godkendes ved vejledersamtale i 2-3 måned.</p>

16	<p>Planlægge personlig udvikling</p> <p>Hjælpekema KV 16</p>	<p>1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder</p> <p>2) erkende eget behov for kompetenceudvikling</p> <p>3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring)</p> <p>4) opsøge relevant viden</p> <p>5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring)</p> <p>6) søge vejledning i karriereplan</p> <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel 	<p>Vejledersamtaler</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Læringskursus</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Vejledersamtale</p> <p>Forventes godkendt sidst i 5-6 måned.</p>
----	--	--	--	---

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. På hjemmesiden <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/varktojskasse/> findes undervisningsprogrammet for den pågældende måned, instruks vedr. klinisk konference og journal club.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference for alle sengeafd. Kl. 8.30-9.00	Information om indlagte det sidste døgn Fordeling af arbejdsopgaver Besøg fra specialklinikkerne 5 kliniske minutter	Alle hverdage	Læger ved sengeafd. Afd. sygeplejersker for sengeafd. Afgående vagt	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Undervisning
Middagskonference for alle sengeafd. Kl. 13.00-13.30	Fremlæggelse af indlagte patienter Behandlingsmæssige problemstillinger Akut tvang	Alle hverdage, pånær onsdage	Læger tilknyttet sengeafd. På skift læger fra AMD	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Klinisk konference Kl. 13-14	Interview af patient med fremlæggelse af psykopatologi	Alle onsdage	Alle læger og psykologer	Udredning for psykopatologi. Kommunikation med den psykiatriske patient.
Journal club Kl. 14-15	Fremlæggelse af artikel med efterfølgende diskussion	To onsdage i måneden	Alle læger og psykologer	Læring af kritisk litteraturgennemgang
Forskningstemadag	Præsentation af forskningsprojekter i afdelingen	En onsdag hvert år.	Alle læger	Læring i forskningsmuligheder
Fællestemadag	Undervisning i klinisk problemstilling	En onsdag hvert år.	Alle læger	Læring i mere kompleks problemstilling
Fællesundervisning for hele Risskov	Undervisning i klinisk problemstilling	En onsdag hver 4. måned.	Alle læger	Medicinsk ekspert Akademiker

Samrating Kl. 8.45-9.15	En patient rates for sværhedsgrad af depression eller mani	Alle onsdage	Yngre læger og enkelte speciallæger	Medicinsk ekspert Akademiker
Fælles lægemøder	Vurdering af uddannelsen i afdelingen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel
Supervision efter vagt	Refleksion over aspekter ved vagten	15 minutter efter morgenkonferencen	KBU-lægen og en mere erfaren kollega	Professionel, medicinsk ekspert
Yngre læge møder	Organisatoriske problemstillinger	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger i psykiatrien, Aarhus	Ledelse, organisation

2.4.1 Undervisning

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.

KBU-lægen forventes at deltage i samrating, klinisk konference og journal club. En eller flere gange under opholdet vil det være KBU-lægen som varetager interview eller fremlæggelse af artikel. Uddannelseslægen aftaler med vejleder hvilken patient og problemstilling, der skal vælges.

2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se afsnit 1.4.2 "Kursusdeltagelse".

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:
<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

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.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme 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

Der indgår ikke fokuserede ophold i KBU-forløbet.

2.6 Forskning og udvikling

KBU-lægen har mulighed for at kontakte afdelingens forskningsansvarlige overlæge med henblik på vejledning til afdelingens forskning.

2.7 Anbefalet litteratur

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – 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 videreuddannelse¹). 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 www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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

Sundhedsstyrelsen² 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 www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Akutfdelingen: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): <http://www.akutmedicin.org/>

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

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <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-karrierevarket_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	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>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.</p> <p>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</p>

		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, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	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 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>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").</p>
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 justeringssamtaler 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 www.logbog.net. 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.