

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

*Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus
Universitetshospital*

*Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus
Universitetshospital*

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 27.04.2017 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 Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital og Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital og Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital, 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

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	10
1.4.1 Undervisning	10
1.4.2 Kursusdeltagelse	10
1.6 Forskning og udvikling	11
1.7 Anbefalet litteratur	11
2. Anden ansættelse	12
2.1 Præsentation af afdelingen	12
2.1.1 Introduktion til afdelingen	12
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	12
2.1.3 Uddannelsesvejledning	12
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	12
2.2 Uddannelsesplanlægning	12
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	12
Ambulatoriefunktionen	12
Stuegangsfunktionen	13
Vagtfunktion	13
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	14
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15

2.4.0 Konferencer	15
2.4.1 Undervisning	16
2.4.2 Kursusdeltagelse	16
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	16
2.6 Forskning og udvikling.....	17
2.7 Anbefalet litteratur	17
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
3.1 Inspektorrapporter	18
4. Nyttige kontakter	19
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	20
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	22
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	22
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	22

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital	Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital
6 mdr.	6 mdr.
Side 6	Side 12

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

1. ansættelse: Aarhus Universitetshospital Skejby, Urinvejskirurgisk afdeling K

Urinvejskirurgisk afdeling K er den næststørste urologiske afdeling i Danmark. Den dækker hovedfunktionen i urologi i den østlige del af Region Midtjylland. En del basisurologi er dog videre visiteret til andre sygehuse. Næsten alt højt specialiseret urologi varetages. Vi har cirka 30.000 ambulante besøg og 5.000 operationer om året. Der er nært og formaliseret samarbejde med følgende specialer: nefrologi, onkologi, gynækologi, patologi, radiologi og neurologi. Afdelingen foretager nyretransplantationer i samarbejde med nyremedicinsk afdeling C. Vi omfatter også landets største børneurologiske afsnit med senge på pædiatrisk afdeling.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen består af K-sengeafsnit, K-ambulatorium (klinik), K-operationsafsnit, K-modtagelse (akutklinik) og Center for Vandladningsforstyrrelser samt K-forskningsenhed, som alle er beliggende i Skejby. Urologisk ambulatorium, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens drives også fra Urinvejskirurgisk afdeling K. KBU-læger arbejder overvejende på Skejby matrikel, visse ambulante kompetencer forudsætter dog at man visse dage arbejder i Randers (typisk 1-2 dage om måneden). KBU-læger har aldrig funktioner i Horsens.

Afdelingen er opdelt i flere teams: Blære, Prostata, Nyre, Urologi og Børneurologi. Du vil ved rotation blive tilknyttet urologi og blæreteamet.

Lægebemandingen omfatter cirka 30 speciallæger, heraf en ledende. Der er 6-10 læger i urologisk hoveduddannelse, 3-5 læger i urologisk introduktionsuddannelse og 4-6 i basisuddannelse. Vi har desuden læger i fokuserede ophold, fortrinsvis gynækologer og almenmedicinere.

Afdelingen og alle dens læger deltager i studenterundervisningen ved Aarhus Universitet.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 10 hverdage. Der indgår også oplæring i forskellige procedurer og håndtering af akutte tilstande. Introduktionsprogrammet tilsendes sammen med øvrigt introduktionsmateriale inden ansættelsen.

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. Man tildeles en hovedvejleder inden ansættelsen. Der er én uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO).

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som minimum afholdes 3 formelle samtaler med hovedvejleder i løbet af de seks måneder. Den første, introduktionssamtalen er skemalagt i introduktionsprogrammet. Under denne samtale udarbejdes en individuel uddannelsesplan. Det er KBU-lægen der skriver referaterne/planen, der skal godkendes først af hovedvejlederen, derefter uddannelsesansvarlig overlæge. 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

Som KBU-læge vil du komme til at indgå i vagtarbejdet, stuegang, ambulatorium og arbejde på operationsgang/dagkir. Det vil fremgå af arbejdsskemaet hvornår man har de forskellige arbejdsfunktioner. Arbejdsskemaet er online, så alle ændringer er ajourført og arbejdsskemaet kan ses både på en app og hjemmeside (Medinet.se/Skejby).

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.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Vagtfunktion:

Du indgår i forvagtsslaget, der består minimum af 8 yngre læger. Det drejer sig om tilstedeværelsesvagt. Et rulleskema fordeler vagterne. KBU-læger har fortrinsvist 1-2 dagvagt hver uge, men har også både lørdagsvagt og sen mandagsvagt hver 4. uge. Der er to bagvagtsslag, begge er et-skiftede, det ene er også ansvarligt for transplantationer. Der er en børneurologisk telefonvagt.

Vagtarbejde i forvagtsslaget omfatter modtagelse af akutte patienter samt akut arbejde på sengeafdelingerne. Du går med forvagtstelefonen, hvor man bliver kontaktet af praktiserende læger og vagtlæger. De hyppigste patientkategorier er hæmaturi, urinretention, nyresten (akut abdomen), torsio testis, kateterproblemer, komplicerede urinvejsinfektioner og cancersmerter. Du modtager også patienter overflyttet fra andre afdelinger. Du kan altid rådføre sig med eller henvise til bagvagten, der også kan supervisere hvis arbejdet tillader det. Du kompetencevurderes ved struktureret observation, se skema KV7 (alle kompetencevurderingsskemaerne (KV) er bilagt bagerst i uddannelsesprogrammet)

Stuegangsfunktionen:

På sengeafdelingen ligger der mange patienter med forskellige akutte tilstande. Foruden alle de nyindlagte akutte patienter ligger også patienter, som netop har gennemgået større kirurgi, for eksempel nefrektomi eller cystektomi. Stuegangsfunktionen indledes med en fælles tavlekonference, hvor planen for hver enkelt patient opridses. Til stede ved konferencen er afdelingens speciallæger, yngre læger og sygeplejersker. Patienterne fordeles efter sygdommens sværhedsgrad og de tilstedeværende lægers kompetencer. Ofte er der en stuegangsansvarlig speciallæge, hvorfor der altid er mulighed for diskussion og rådgivning, og også supervision. Du kompetencevurderes både ved struktureret observation (udskrivelse KV5) og case-baseret diskussion (erkende behandlingskomplikationer KV11).

Ambulatoriefunktionen:

Der er et ambulatoriespor hver dag i Randers der dækkes af uddannelsessøgende. Der er tid til forberedelse om morgen sammen med speciallægen. Man arbejder parallelt med speciallægen, hvorfor der også kan diskuteres og rådgives løbende. I K-ambulatorium i Skejby er der tilsvarende ambulatorier. I Randers er der et supervisionsambulatorium, hvor 3 uddannelsessøgende deler en speciallægesupervisor. Du kompetencevurderes ved struktureret observation (flexcystoskopi DOPF og KV7, selvstændig konsultation KV3)

Operationsgangen:

Afhængigt af hvilke kompetencer man har vil man assistere, blive superviseret, operere selvstændigt eller supervisere andre. Der er altid mulighed for at tilkalde speciallæge med henblik supervision eller generelt råd og hjælp. Du kompetencevurderes ved struktureret observation (teknisk udstyr KV8).

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 KBU-uddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

De første tre måneder vil du være tilknyttet urologiteamet, de næste tre blæreteamet.

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

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer	Lærings-metode	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetence-opnåelse/ godkendelse i logbog
Vagtfunktion	7 (praktiske procedurer)	Supervision	Struktureret klinisk observation KV7	1-2. mdr.
Stuegang	5 (udskrivning)	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation KV5	3.-4.mdr.
	11 (erkende behandlings-komplikationer)	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Case-baseret diskussion KV11	3.-4.mdr.
Ambulatorium	7 (praktiske procedurer)	Færdighedstræning Supervision, Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation af flexskopi DOPF og KV7	1-2.mdr.
	8 (teknisk udstyr)	Færdighedstræning Akutkursus, Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation KV 8	1-2.mdr.
	3 (selvstændig konsultation)	Dagligt klinisk arbejde Læringskursus	Struktureret klinisk observation KV3	3.-4.mdr.
Undervisning	14 (undervise)	Undervisning onsdag morgen til alle læger/ynge læger Læringskursus	Struktureret klinisk observation KV 14	5-6. mdr.
Kursus	2 (genoplivning)	Hjerte-Lunge-genoplivningskursus		1-2.mdr.
Vejleder-samtaler	12 (Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed)	Udfærdigelse af attester og indberetninger med vejledning og supervision. Selvstudium. Indberette utilsigtet hændelse Udfærdige dødsattest	Case-baseret diskussion KV12	5-6. mdr.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Morgenkonference alle hverdage. Alle læger og medicinske studenter deltager. Gårdagens indlagte patienter refereres kort af forvagten. 5-minutters cases fremlægges. UKYL'en laver en plan så man ved hvem der forbereder en case. Du forventes at kunne referere patienter du har modtaget dagen i forvejen. Du skal også fremlægge 5-minutters case.

Røntgenkonference gennemføres efter morgenkonferencen alle hverdage. Onsdag dog kun de akutte undersøgelser. De fleste læger deltager, men visse ambulatorier og dagkirurgi starter kl. 8. Det forventes at du kan referere patienter du kender.

Tavlekonference afholdes særskilt på de 3 sengeafsnit alle hverdage undtagen onsdag. Læger og sygeplejersker tilknyttet afsnittet deltager. Plan for hver patient opridses og kommenteres af de læger, som kender patienten. Det forventes du deltager aktivt.

Transplantationskonference hver onsdag. MDT-konferencer: Blære-, nyre- og prostatateam har én eller to ugentlige MDT-konferencer. Man deltager i eget teams konference, når arbejdet tillader det..

Der er derudover forskellige mindre konferencer, som fremgår af beskrivelsen af de forskellige teams i afdelingens introduktionsmappe (tilsendt og på afdelingens M-drev)

1.4.1 Undervisning

1. onsdag i måneden kl. 8.15 – 9.15. Konferencerum: Undervisning for YL. Fremlægning af case, gennemgang af artikel, foredrag eller andet oplæg.

2. onsdag i måneden kl. 8.15 – 9.00, auditorium A: Staffmeeting. Fællesundervisning for hele Aarhus Universitetshospital. De enkelte afdelinger afholder undervisningen på skift.

3. onsdag i måneden kl. 8.15 – 9.15, konferencerum: Undervisning for hele afdelingen. Fremlægning af case, gennemgang af artikel eller lign.

4. onsdag i måneden kl. 8.15 – 9.15 Journalclub: Disse arrangeres af de uddannelsessøgende læger, og der er udvalgt én hovedansvarlig.

Alle KBU-læger bliver ansvarlig for én onsdagsundervisning. Man superviseres af hovedvejlederen. Oftest er det også hovedvejlederen, der giver feedback på undervisningen (KV14).

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:
<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

Udover obligatoriske kurser kan ansøges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved skriftlig (skema udfyldes) ansøgning til ledende overlæge. Husk at søge i god tid samt orientere vagtplanlæggeren.

1.6 Forskning og udvikling

Foruden hovedstolsprofessoren er der to professorer og et tæt samarbejde med klinisk institut, hvorfor der er gode muligheder for at deltage i eller selv starte et forskningsprojekt.
(<http://clin.au.dk/forskning/lægefaglige-specialer/urologi/>)

1.7 Anbefalet litteratur

I løbet af introduktionen vil du blive introduceret til E-dok, og hvilke instrukser du forventes at have kendskab til. Du vil også blive fortrolig med afdelings opslagsværker og Up-to-Date.

2. Anden ansættelse

Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital. 6 måneders ansættelse

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/infektionsmedicinsk-afdeling-q/>

Afdeling for infektionssygdomme varetager udredning, behandling og kontrol af patienter med hjemlige og importerede infektionssygdomme herunder patienter med immundefekt og cystisk fibrose. En stor ambulant opgave er kontrol og behandling af patienter med hiv og kronisk hepatitis.

Afdelingen varetager både regionsfunktion og højt specialiseret funktion indenfor specialet.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/infektionsmedicinsk-afdeling-q/>).

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes pr. mail senest 2 uger før ansættelsens start. Eksempel på introduktionsprogram findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/infektionsmedicinsk-afdeling-q/>). Du har en følgevagt både dag og aften, før du går selvstændigt i vagt og en ambulatoriedag sammen med anden reservelæge, før du selv varetager ambulatoriefunktionen. Navn på hovedvejleder og tidspunkt for introduktionssamtale står angivet i introduktionsprogrammet.

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. Afdelingen har 2 uddannelseskoordinerende yngre læger, hvoraf den ene planlægger introduktionsprogram, undervisning, 3-timers møde mv. og den anden organiserer de medicinstuderendes ophold i afdelingen.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler aftales individuelt mellem uddannelseslæge og hovedvejleder og tidspunktet noteres i lægernes arbejdsplan. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

KBU-lægen indgår i forvagtslaget samt varetager funktioner på stuegang og i ambulatoriet. Herudover forventes KBU-lægen at deltage aktivt i undervisningen af medicinstuderende i afdelingen.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

De i alt 6 ugentlige reservelægespor i ambulatoriet varetages på skift af afdelingens 8 reservelæger herunder KBU-læger. Arbejdsopgaverne er typisk journalskrivning på nyhenviste infektionsmedicinske patienter (fx kronisk hepatitis, immundefekt), patienter henvist subakut via hospitalsvisitationen, samt ambulant opfølgning af patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit. Reservelægesporet superviseres fast af dagens bagvagt. Herudover arbejdes "dør om dør" med 1-2 speciallæger, der har

ambulatoriespor sideløbende med KBU-lægen. I ambulatoriet lærer KBU-lægen at gennemføre en konsultation selvstændigt. Der vil ofte være forslag til udredning fra den visiterende læge, men det er KBU-lægens ansvar – ud fra anamnese og objektiv undersøgelse – at revidere/supplere udredningsprogrammet samt planlægge det videre ambulante forløb. Da KBU-lægen kan være den første læge patienten møder i afdelingen er klar information om mistænkt sygdom, udredningsforløb og mulig behandling væsentlig og denne kommunikation oplæres fra ansættelsens start. Kompetencevurdering foretages efter specifik aftale med hovedvejleder eller anden senior læge, hvor denne har et sideløbende ambulatoriespor eller en administrativ dag.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktionen skemalægges med en ansvarlig speciallæge, en HU-læge (4. ansættelse) og 2-3 reservelæger herunder KBU-læger. Ansvarlig speciallæge har udover det overordnede ansvar for patientforløbene også supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger. KBU-lægen kan sammen med ældre kollega være kontaktlæge for en patient / et patientforløb. Ved tildeling af patientforløb tages hensyn til KBU-lægens kompetenceniveau /patientens sværhedsgrad samt individuelle ønsker og behov iht. den personlige uddannelsesplan. Kontaktlægens navn anføres på oversigtstavlen. Ved planlægning af dagens stuegang lægges vægt på læge/patient kontinuitet ved at den samme læge ser de samme patienter flere gange under indlæggelsen. Ved at følge specifikke patientforløb lærer KBU-lægen at vurdere effekten af primært iværksat behandling, løbende information af patient og pårørende, planlægning af udskrivelse samt videreformidling af relevant information til egen læge (epikrise) og evt. hjemmepleje. Supervision og feedback foretages løbende af den ansvarlige speciallæge og her trænes KBU-lægen i struktureret fremlæggelse af dagens problemstilling(er) samt refleksion over mulige løsningsmodeller. En konkret kompetencevurdering planlægges mellem ansvarlig speciallæge eller hovedvejleder. Vurderingen foretages efter relevant kompetencekort.

Vagtfunktion

Vagtstrukturen består af et forvagtsslag, et bagvagtsslag og – når bagvagten varetages af HU-læge - et beredskabsvagtsslag. KBU-lægen indgår i forvagtsslaget sammen med introduktionslæger og læger i dermatologisk sideuddannelse. Bagvagtssfunktionen varetages af HU-læger i sidste halvdel af speciallægeuddannelsen, afdelingslæger samt vagtbærende overlæger. Beredskabsvagten varetages af afdelingens overlæger.

Forvagten har tilstedeværelsesvagt alle dage kl. 7.00-23.00. I tidsrummet 23.00-07.00 varetages forvagten af læger ansat på nyremedicinsk afdeling. De primære arbejdsfunktioner i vagten er modtagelse af akut indlagte patienter (journal skrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.), vurdering af akutte patienter i ambulatoriet, klinisk arbejde i afdelingen (fx anlæggelse af venflon, foretage A-punktur) samt om aftenen og i weekenden deltagelse i stuegangen på indlagte patienter.

I vagten superviseres KBU-lægen af tilstedeværende bagvagt. Der fokuseres på modtagelse af den akutte patient, vurdering af sygdommens sværhedsgrad, fyldestgørende anamneseoptagelse samt planlægning af det primære udredningsprogram. Differentialdiagnoser diskuteres og der gives feedback på den skriftlige fremstilling (journalnotat). Kompetencevurdering med anvendelse af kompetencekort aftales løbende på initiativ af KBU-lægen.

Formidling og undervisning

Alle KBU-læger holder under deres ansættelse faglige oplæg ifm. intern undervisning i afdelingen.

Herudover forventes, at KBU-lægen deltager aktivt i supervision/undervisning af afdelingens studenterhold. Dette indebærer både hele bedside-dage, hvor KBU-lægen varetager bedsideundervisning for alle tilstedeværende medicinske studenter samt personlig supervision til studenter, der "følger med" på stuegang eller i ambulatoriet.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetence	Lærings-metode i afdelingen	Kompetencevurderings-metode	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse/ godkendelse i logbog
Vagtfunktion	1: Modtage, vurdere og initiere behandling	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV1	Måned 1-2
	10: Varetage vagtfunktion	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV10	Måned 1-2
Stuegang	4: Følge op på plan	Daglig stuegangs-funktion	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV4	Måned 1-2
	6: Sikre sammenhæng i patientbehandling	Daglig stuegangs-funktion	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV6	Måned 3-4
Ambulatorium	6: Sikre sammenhæng i patientbehandling	Varetagelse af selvstændigt ambulatorie-spor	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV6	
Konferencer / konferering	13: Kommunikation og samarbejde	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV 13	Måned 3-4
Vejleder-samtaler	13: Kommunikation og samarbejde	Dagligt klinisk arbejde	360 graders evaluering (gennemføres på afd. K)	
	15: Refleksion over egen og andres praksis	Selvstudium	Refleksiv rapport	Måned 5-6
	16: Planlægning af personlig udvikling	Vejledersamtale r/ daglig klinisk praksis	Vejledersamtale	Måned 5-6

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

2.4.0 Konferencer

Morgenkonference: Afdelingens læger deltager. Det foregående døgn's indlagte patienter nævnes og dagens arbejdsfunktioner koordineres. Uddannelsessøgende læge eller speciallæge præsenterer dagens case (5 min).

Middagskonference inkl. røntgenkonference (fraset onsdag): Problemstillinger, der kræver opfølgning samme eftermiddag/aften overleveres til vagtholdet. Udvalgte problemstillinger relateret til stuegangen diskuteres. Mandag og onsdag deltager de sygeplejefaglige koordinatore og alle indlagte patienter gennemgås mhp. plan for fortsat udredning/behandling herunder plan for udskrivelse. KBU-lægen forventes at fremlægge egne stuegangspatienter.

På røntgenkonferencen gennemgås ved røntgenlæge radiologiske undersøgelser foretaget i afdelingen det foregående døgn.

Kliniske onsdagskonferencer:

1. onsdag i måneden - **Hepatitis-konference**
2. onsdag i måneden - **HIV-konference**
3. onsdag i måneden - **CNS-konference**
4. onsdag i måneden - **Konference vedr. svære bakterielle infektioner**

På konferencerne diskuteres emnerelaterede ambulante og indlagte patienter efter oplæg i journal eller gennemgang ved kontaktlæge. Herudover er konferencerne uddannelsesmæssigt forum for fagrelevant opdatering fx ved nyt fra kongresser eller diskussion af nye nationale/internationale publikationer. I konferencerne deltager afdelingens læger (i hepatitis-konferencen desuden hepatitisansvarlige overlæger fra regionssygehusene) samt ambulatoriesygeplejersker. KBU-lægen kan få til opgave at fremlægge en patientcase til diskussion.

Ved fremlæggelse af patienter på konferencer trænes KBU-lægen i kort og præcis fremlæggelse af patients sygehistorie med fokus på den problemstilling, der skal diskuteres.

Konferencerne er herudover et forum for diskussioner, hvor KBU-lægen kan tilegne sig faglig viden samt observere/deltage i en fælles refleksion over differentialdiagnostiske muligheder, anvendelse af forskellige behandlingsmodaliteter, mulige behandlings effektivitet mv.

I nedenstående konferencer med andre afdelinger har KBU-lægen ingen selvstændig funktion, men kan deltage ved interesse:

Endokardit konference: Gennemgang af patienter indlagt med endokardit på hjertemedicinsk og infektionsmedicinsk afdeling. Speciallæger fra hjertemedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Intensiv konference: Patienter indlagt på intensiv afdeling (Skejby matriklen) gennemgås mhp. bakteriologiske fund, udredningsplan og antibiotisk behandling. Læger (HU- og speciallæger) fra intensiv afdeling samt speciallæger fra infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Nyremedicinsk konference: Særlige problemstillinger vedr. infektioner hos immunsupprimerede transplantationspatienter diskuteres. Speciallæger fra nyremedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

CF konference: Patienter med cystisk fibrose, herunder patientgruppens særlige infektioner, diskuteres. CF ansvarlige speciallæger fra børneafdelingen, infektionsmedicinsk afdeling samt klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

2.4.1 Undervisning

Mandagsundervisning: Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger, PhD studerende og speciallæger underviser i fagrelevante emner. Undervisningen planlægges/ koordineres af UKYL.

Onsdagsundervisning:

1. onsdag i måneden: **Fælles KMA/Q undervisning.** HU-læger fra hhv. infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling præsenterer en patientcase set fra både den infektionsmedicinske (KMA-lægen præsenterer) og den mikrobiologiske side (Q-lægen præsenterer).

2. onsdag i måneden: **Stafmeeting** for hele hospitalet, hvor de forskellige afdelinger på skift præsenterer nyt indenfor de enkelte fagområder.

3.+4. onsdag i måneden: **Yngre læge undervisning.** På disse dage lægges også 3-4 gange årligt **fælles KIA/Q undervisning**, hvor virologiske/serologiske undersøgelsesresultater udført på klinisk immunologisk afdeling (præsenteret af Q-læge) sættes i relation til klinisk patient case fra infektionsmedicinsk afdeling (præsenteret af KIA-læge). KBU-lægen forventes selvstændigt at holde 1-2 oplæg om selvvalgt emne.

Fredagsundervisning:

Fredage i ulige uger: Undervisning ved inviteret foredragsholder eller afdelingens speciallæger. Kan også anvendes til uddannelsesrelaterede emner eller nyt fra forskningen.

Fredag i lige uger: **Web. konference** med professor fra Department of Infectious diseases, The Alfred Hospital, Melbourne, Australien. Ved Web konferencen præsenterer HU-læge kompliceret patientcase + litteraturgennemgang på engelsk og emnet diskuteres/perspektiveres herefter af den australske professor. Alle afdelingens læger deltager.

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.

Udover obligatorisk kursusaktivitet vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusafgift/rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Under ansættelsen vil der være mulighed for uddannelsesdage på andre afdelinger. Formålet er primært karriereafklaring og opholdet (-ne) aftales med hovedvejleder ifm. karriererådgivning

2.6 Forskning og udvikling

Det forventes ikke, at KBU-lægen i forbindelse med den kliniske ansættelse initierer/deltager i forskningsprojekter, men ved særlig interesse kan afdelingens professor, øvrige speciallæger eller forskningsafsnittets daglige leder kontaktes mhp. råd og vejledning vedrørende mulige forskningsprojekter.

2.7 Anbefalet litteratur

Under din ansættelse på Infektionssygdomme forventes du at orienterer dig i afdelingens instrukser på E-dok samt være bekendt med de infektionsmedicinske tilstande, som beskrives i Medicinsk Kompendium. I særlige tilfælde kan yderligere information opnås ved opslag i Up-to-Date.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside Inspektorrapporter:

<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 pointeevalueringerne 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, se afdelingernes hjemmesider.

1. ansættelse: [Urinvejskirurgisk afdeling K](#)
2. ansættelse: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/infektionsmedicinsk-afdeling-q/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Urologisk Selskab: <http://www.urologi.dk/>

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.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-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	<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 uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

		(uddelegerer). UAO 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 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”).
--	--	---------------------

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslæge og hovedvejleder 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, 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 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.

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