

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i akutmedicin

Hospitalsenhed Vest, Akutafdelingen

Hospitalsenhed Vest, Medicinsk afdeling.

Århus Universitetshospital, Akutafdelingen

Målbeskrivelsen 2018

Godkendt den 28.06.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på

- Hospitalsenhed Vest, Akutafdelingen
- Hospitalsenhed Vest, Medicinsk afdeling.
- Århus Universitetshospital, Akutafdelingen

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, 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.

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](#).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indhold

Indledning	2
Forkortelser	2
Uddannelsesforløbets opbygning	7
Overblik over kompetenceopnåelse i uddannelsen	8
1. Første ansættelse	9
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	9
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	9
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	9
1.1.3 Uddannelsesvejledning	9
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	10
Arbejdet i dagtid:	10
Vagtarbejdet:	10
1.2 Uddannelsesplanlægning	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
Akutmodtagelsesfunktionen	11
Skadestuefunktionen	11
Stuegangsfunktionen	12
Morgenkonference	12
Vagtfunktion	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
1.4.1 Undervisning	19
1.4.2 Kursusdeltagelse	20
Generelle kurser	20
Specialespecifikke kurser	20
1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold	20
Anæstesiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning 1	21
Gynækologisk obstetrisk afdeling Regionshospitalet i Herning 1 måned	22
Konferencer og undervisning	22
Kompetenceophold kardiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning: 3 måneder	23
Undervisning	23
1.6 Forskning og udvikling	24
1.7 Anbefalet litteratur	24

2. Anden ansættelse	25
2.1 Præsentation af afdelingen.....	25
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	25
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	25
2.1.3 Uddannelsesvejledning	25
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	25
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
Stuegangsfunktionen	27
Vagtfunktion.....	27
Godkendelse af kompetencer.....	27
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
2.4.1 Undervisning.....	31
2.4.2 Kursusdeltagelse	31
2.5 Fokuserede ophold	31
2.6 Forskning og udvikling.....	31
2.7 Anbefalet litteratur	31
3. Tredje ansættelse.....	32
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis	32
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	32
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	32
3.1.3 Uddannelsesvejledning	32
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	32
Traumecenter:	33
Skadestuen:	33
Akut Voksenafsnit:	33
Akut Psykiatri:	33
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	33
Traumecenter:	34
Skadestuen:	34
Akut Voksenafsnit:	34
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
Traumecenter	35
Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter.....	35
Skadestue	35

Funktion i Akut Voksenafsnit	36
Funktion i vagt	36
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	36
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	43
3.4.1 Undervisning	43
Undervisning	43
Konferencer:	43
Formaliseret undervisning	43
Introduktion	43
Morgenundervisning	43
Simulationstræning	43
Refleksions/uddannelsesdage	44
3.4.2 Kursusdeltagelse	44
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	44
Fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Kompetence H24	45
Fokuseret ophold i psykiatrien :	45
1. ophold – 2 uger Afdeling for Depression og angst:	45
2. ophold – 2 uger Afdeling for psykoser:	46
Beskrivelse af uddannelsesdage	46
3.6 Forskning og udvikling.....	46
3.7 Anbefalet litteratur	46
4. Fjerde ansættelse.....	47
4. 1 Præsentation af afdelingen.....	47
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	47
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	47
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	50
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	50
Kompetenceophold pædiatrisk afdeling Regionshospitalet i Herning: 3 måneder	50
Ansættelsesstedet generelt	50
Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner	50
Superviserede ambulatorier.....	50
Parallelambulatorier:	50
Stuegange.....	50
Vagt arbejde	51
Konferencer	51
Undervisning	51

Anæstesiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning 2	52
4.6 Forskning og udvikling.....	52
4.7 Anbefalet litteratur	52
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	53
5.1 Inspektorrapporter	53
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	53
6. Nyttige kontakter	54
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	55
7.1 Fokuserede ophold	57
7.2 Kompetenceophold.....	57
7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	57
7.4 Generelt om godkendelse af kompetencer	57
7.5 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	57

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse. Hoveduddannelse i Akutmedicin Rotation 1	2. ansættelse. Hoveduddannelse i Akutmedicin Rotation 2	3. ansættelse. Hoveduddannelse i Akutmedicin Rotation 3	4. ansættelse Hoveduddannelse i Akutmedicin Rotation 4
Akutafdelingen, Hospitalsenhed Vest i Herning	Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Vest	Akutafdelingen, Århus Universitetshospital	Akutafdelingen, Hospitalsenhed Vest i Herning
Varighed 21 mdr	Varighed 6 mdr	Varighed 15 mdr	Varighed 18 mdr
Side 9	Side 25	Side 32	Side 47

Overblik over kompetenceopnåelse i uddannelsen

#	Herning Akut 21 mdr.			Vest Med	AUH 15 mdr.			Herning Akut 18 mdr.		
	1-7	8-14	15-21		22-27	28-32	33-37	38-42	43-48	49-54
H1	6									
H2			18							
H3								48		
H4									54	
H5									54	
H6			15							
H7				27						
H8									54	
H9	6									
H10			18							
H11			18							
H12								48		
H13				27						
H14				27						
H15				24						
H16							42			
H17				27						
H18							42			
H19			18							
H20							42			
H21								48		
H22			15							
H23			15							
H24							42			
H25							42			
H26				24						
H27		12								
H28		12								
H29								48		

Novice	Behøver supervision, og skal konferere med kollega på højere uddannelses-trin
Godkendt	Kan selvstændigt håndtere kompetencen og kan supervisere andre heri
Mestrer kompetencen	Kan selvstændigt håndtere kompetencen, kan supervisere andre og opfylder helhedsindtrykket for at kunne godkendes som færdig specialist

1. Første ansættelse

Akutafdelingen, Hospitalsenhed Vest i Herning, 21 mdr

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

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

Akutafdelingen modtager akutte patienter indenfor specialerne ortopædkirurgi, kirurgi, onkologi og intern medicin. Undtaget herfor er patienter med mistanke om apopleksia cerebri, der modtages direkte på neurologisk afdeling i Holstebro, og patienter med mistanke om hjertesygdom, som i følge visitationsretningslinierne for HEV, skal modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit i Herning. Visitationsretningslinierne for HEV findes på e-dok. En del patienter vil kunne hjemsendes efter endt undersøgelse og behandling, imens andre vil blive indlagt i Akutafdelingens sengeafsnit ASA. Ved behov for indlæggelse ud over 24 timer vil patienterne som hovedregel blive videresendt til relevant sengeafsnit.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, der fremsendes med velkomstbrevet til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsesstart. I velkomstbrevet fremgår det ligeledes, hvem der er udpeget som hovedvejleder for hoveduddannelseslægen. Hovedvejlederen er en af afdelingens fastansatte speciallæger i akutmedicin.

Uddannelseslægen deltager som nyansat i den generelle hospitalsintroduktion dag 1.

I løbet af de første to uger af ansættelsen gennemgår uddannelseslægen et introduktionsprogram rettet mod funktionerne i Akutafdelingen. Her i indgår følgevagt og undervisning i de elektroniske systemer, der anvendes i hverdagen.

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

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler aftales i god tid med hovedvejleder, som har ansvaret for, at der afsættes tid til vejledersamtalerne. Til dokumentation af afholdte samtaler benyttes vejlederskemaer og skema for individuel uddannelsesplan, der udsendes med introduktionsmaterialet. Disse skemaer kan ligeledes findes på Akutafdelingens intranet under 'vejledermappe'.

Introduktionssamtalen tilstræbes afholdt inden for de første to uger af ansættelsen efter introduktionen. Der vil blive afholdt formaliseret vejledersamtale hver 6. måned og slutevalueringssamtale i den sidste måned af ansættelsen. For hver vejledersamtale udfyldes en skriftlig uddannelsesplan af uddannelseslægen med en kopi til UAO. Hver anden måned holdes en fokuseret statussamtale med fokus på specifikke emner i henhold til uddannelsesplanen

Ud over hovedvejleder tildeles uddannelseslægen en mentor, der er en af afdelingens uddannelseslæger til akutmedicin efter svensk model, eller så snart det er muligt en HU læge i akutmedicin. Denne vil være behjælpelig med alle de praktiske spørgsmål der opstår i starten af ansættelsen og vil også hjælpe uddannelseslægen godt i gang i afdelingen.

Uddannelseslægen kommer selv til at fungere som hovedvejleder for KBU læger, og vil i sin sidste rotation på akutafdelingen kunne fungere som vejleder for en introduktionslæge, og som mentor for en nyansat HU-læge.

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

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

Arbejdet i dagtid:

I dagtimerne vil uddannelseslægen enten varetage undersøgelse og behandling af patienter i skadestuen (team A) og modtagelsen (team B og C), eller gå stuegang på patienter på akutafdelingens sengeafsnit eller modtagelse af patienter i sengeafsnittet (team D). Tilknytningen i de forskellige teams opdeles i perioder på to måneder, dvs to måneder i team A, to måneder i team B, to måneder i team C og to måneder i team D. De sidste fire måneder af det første års ansættelse vil uddannelseslægen kunne arbejde på tværs af de forskellige teams. Ud fra planlægning med hovedvejleder, kan der evt i løbet af disse måneder fokuseres yderligere på funktion i et eller flere teams.

I forbindelse med de fokuserede ophold og kompetenceophold, som beskrives senere, vil der være specifikke fokusområder, enten på de pågældende afdelinger, eller for anæstesiens vedkommende også på akutafdelingen i en periode efter de to fokuserede ophold i henholdsvis 1. og 4. rotation.

Som for afdelingens øvrige læger, gælder det også for uddannelseslægerne at det i løbet af en arbejdsdag kan blive nødvendigt at se patienter fra et andet team, end det team man er tilknyttet ifølge planen. Dette kan ske i situationer med stort arbejdspress, eller ved særlige læringsmuligheder, med specifikke problemstillinger eller procedurer.

Det vil i øvrigt altid være den koordinerende akutmediciner, som har det overordnede ansvar for fordeling af ressourcer i forhold til arbejdsopgaver i løbet af dagen.

I forbindelse med 4. rotation, vil særligt det sidste år have fokus på overordnede funktioner tilknyttet rollen som koordinerende akutlæge på både akutmodtagelsen og på sengeafdelingen. Uddannelseslægen vil i det sidste år indgå i bagvagtsfunktionen sammen med afdelingens øvrige speciallæger.

Vagtarbejdet:

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

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

Forvagten udgøres af basislæger

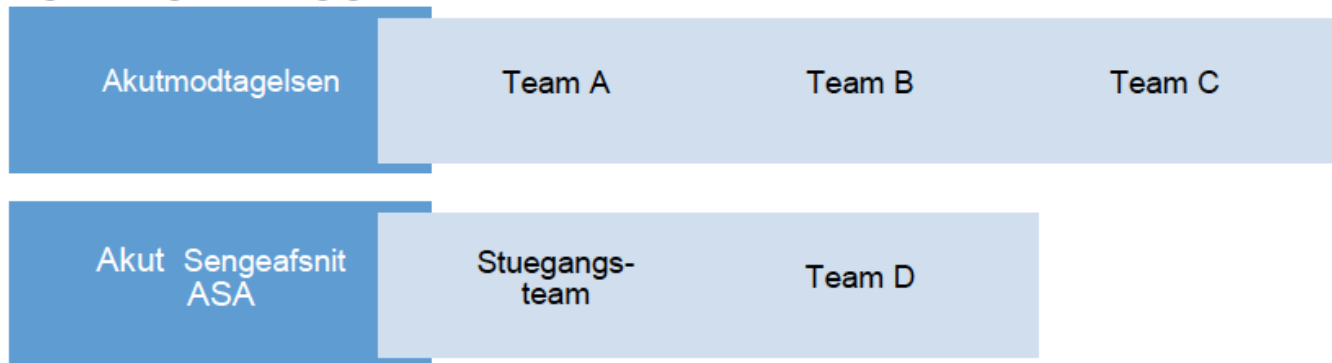
Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling samt HU-læger til almen praksis eller til akutmedicin.

Bagvagten udgøres af fastansatte speciallæger eller HU læger i deres sidste år af uddannelsen i akutmedicin

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

1.2 Uddannelsesplanlægning

Organisering af tværfaglige teams:



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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Akutmodtagelsesfunktionen

Modtagelse af de akutte patienter sker i tværfaglige teams bestående af uddannelseslæger på forskellige niveauer og sygeplejersker og under supervision og vejledning fra en koordinerende speciallæge. HU lægerne opdeles efter kompetenceniveau og ud fra aktuelle fokusområder i henhold til individuelle uddannelsesplan. Dette betyder at HU-lægen skal bedside superviseres af akutmedicinere i modtagelse af visse patientkategorier, og vil kunne håndtere andre typer af patienter selvstændigt. HU-lægen vil typisk håndtere de mere komplekse patienter med størst uddannelsespotentiale, eller selv fungere som supervisor for læge på et lavere uddannelsesstrin.

Ustabile patienter ses altid primært af speciallæge, eller af uddannelseslæge under tæt og direkte supervision af akutmedicinsk bagvagt. I forbindelse med akutmedicinske kald, vil uddannelseslægen under direkte supervision af den akutmedicinske bagvagt, kunne få tildelt rollen som teamleder og forestå ABC gennemgangen af patienten. Det tilstræbes at så hurtigt som muligt efter håndtering af ABC ustabile patienter, som er i højeste triagekategori, gennemføre en debriefing, hvor alle deltagere i teamet fra akutafdelingen samles. Uddannelseslægen vil efterfølgende få en direkte feedback af den akutmedicinske bagvagt i forhold til sin rolle i teamet. (kompetence nr: 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,27,28)

Skadestuefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til skadestuearbejdet af mere erfarne kollega og plejepersonalet. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Når kompetencevurdering er gennemført af speciallæge har uddannelseslægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, hvor der fortsat kan søges hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen vil under sin funktion i team A også deltage i skadeskonferencen sammen med ortopædisk særlig kyndig speciallæge og få supervision i denne funktion. Som del af bagvagtsfunktionen, vil uddannelseslægen i løbet af sidste år på 4. rotation, selv lede skadeskonferencen, som finder sted alle hverdage, dog stadig med mulighed for tæt supervision af ansvarlig speciallæge.

I løbet af sidste rotation, vil uddannelseslægen under supervision også fungere som teamleder ved modtagelse af multitraumatiserede patienter

Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for basislæger og medicinstuderende i afdelingen. (kompetence nr: 1,2,18,23)

Stuegangsfunktionen

Stuegangen varetages af et lægeteam bestående af speciallæge, HU-læge eller intro-læge og basislæge. Der er altid direkte adgang til supervision af senior læge. Patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurdering foretages af HU- eller speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. (kompetence nr: 3,6,7,10,11,13,15,16,17,22,24,25,26,27,28)

Morgenkonference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgenkonferencen uden selvstændig funktion. Senere vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra bagvagt med efterfølgende feedback. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering af vejleder kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 15 måneder. (kompetence nr: 26,28,29)

Vagtfunktion

Arbejdsfunktionerne i akutafdelingen i vagten adskiller sig ikke væsentligt fra dagtidfunktionerne. I vagten arbejder man fortsat tæt sammen med speciallægen omkring modtagelse, vurdering og behandling af den akutte patient, hvor der er direkte adgang til supervision døgnet rundt. Dog vil formelle kompetencevurderinger alt overvejende henlægges til dagtid. (kompetence nr: 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28)

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, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			1 -7 mdr	8-13 mdr	14-21 mdr
H 1	Triagere patienter modtaget i en akutafdeling	Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, akademiker / forsker og underviser, sundhedsfremmer Akutmodtagelse Skadestuefunktion Vagt	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret vejledersamtale Struktureret klinisk observation kompetencekort H1	6		
H 2	Udføre visitation	Samarbejder, leder / administrator / organisator, professionel Akutmodtagelse Skadestuefunktion Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes: Kompetencekort H2 til audit af min. 2 henvisninger til andre afdelinger 360 graders feedback skema H			18
H 6	Samarbejde med primærsektoren	Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, professionel Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation: Kompetencekort H5 med min. 1 cases Audit over min. 1 case med uhensigtsmæssige patientforløb, Kompetencekort H6			15

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			1-7 mdr	8-13 mdr	14-21 mdr
H 9	Varetage hjertestopbehandling	Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel Akutmodtagelse Vagt	Selvstudium Kursus (Hjertelungeredningskursus og akut pædiatri) Klinisk arbejde Træning i pericardiocentese på fantom	Godkendt hjertestopkursus DOPS til procedure, mindst en pr godkendt procedure Kompetencekort C	6		
H 10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Kursus (ABCDE og symptomer) Træning i anlæggelse af pleuradræn på fantom Træning i brugen af supraglottiske hjælpemidler på fantom Træning i brugen af supraglottiske hjælpemidler indenfor anæstesiologiske rammer Træning i nødtrakeostomi (cricothyreotomi) på fantom	Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort C Godkendt kvalifikationskort 1 og 2 Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi)			18

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			1 -7 mdr	8-13 mdr	14-21 mdr
H 11	Håndtere voksen patient med bryst smerter, arytmi og synkope	Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Klinisk arbejde Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer)	Struktureret vejledersamtale med baggrund i Beskrivelse af et antal udvalgte patologiske EKG'er og Case baseret diskussion af minimum 2 patientforløb (kompetencekort B) DOPS til procedure, mindst 1 pr godkendt procedure efter Kompetencekort C Godkendt kursus Godkendt kvalifikationskort 2			18
H 19	Varetage modtagelse af patienter med intoksikation	Medicinsk ekspert/lægefaglig, Leder / administrator / organisator, Samarbejder Vagt	Kursus (ABCDE og symptomer)	Struktureret vejledersamtale Kompetencekort H15 med Audit af min. 1 patientforløb Godkendt kursus DOPS af procedurer min x 1			18

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			1 -7 mdr	8-13 mdr	14-21 mdr
H 22	Håndtere patienter med ikke traumatiske relaterede akutte smerter i ryg og ekstremiteter	Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale Direkte observation med miniCEX på min 3 ptt Kompetencekort A			15
H 23	Diagnosticere, initialt udrede og behandle patienter i alle aldre med akutte muskuloskeletale sygdomme og skader	Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, Samarbejder Skadestuefunktion Akutmodtagelsen Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (kirurgiske tilstande) Kursus (akut radiologi) Kursus (pædiatri) Ophold skadeambulatorium	Struktureret vejledersamtale med Journal audit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16 Direkte observation med min 2 Minicex af reponering af luksationer kompetencekort A Godkendt kursus DOPS til procedurer (Kompetencekort C)			15
H 27	Anvende fokuseret akut ultralyd	Medicinsk ekspert, lægefaglig samarbejder Akutmodtagelse Vagt Stuegang	Selvstudium Kursus (akutmedicinsk ultralyd) Klinisk arbejde	Godkendt kursus (er blevet positivt kompetencevurderet under udførelse af scanninger iht. kursusprotokol)		12	

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			1 -7 mdr	8-13 mdr	14-21 mdr
H 28	Håndtere utilsigtede hændelser i afdelingen	Samarbejder, kommunikator, professionel Akutmodtagelsen Vagt Morgenkonference Stuegang	Klinisk arbejde Udarbejdede instrukser	Struktureret vejledersamtale Med refleksiv rapport af min 1 cases		12	

Forklaring af farvekoder i tabel

Novice	Behøver supervision, og skal konferere med kollega på højere uddannelses-trin
Godkendt	Kan selvstændigt håndtere kompetencen og kan supervisere andre heri
Mestrer kompetencen	Kan selvstændigt håndtere kompetencen, kan supervisere andre og opfylder helhedsindtrykket for at kunne godkendes som færdig specialist

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Medicinsk overdragel- seskonference	Overdragelse af patienter	Alle ugens dage	Vagtholdet Medicinsk bag- vagt Sgpl.koordinator er ASA og med. afd.	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Fælles morgen- konference	Rapport fra vagt- holdet Dagens Case Fordeling af ar- bejdsopgaver	Alle ugens dage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af skadekort med rønt- gen	Alle hverdage	Skade akutlæ- gen Læger tilknyttet team A	Patientforløb Kvalitetssikring
Morgensamling i akut- modtagelsen	Fordeling af ar- bejdsopgaver Specielle udfor- dringer Ønsker til læring for dagen og fo- kuspunkter	Alle hverdage	Tværfagligt per- sona- le tilknyttet team A, B og C Hospi- talsvisitationen Sygeplejekoordi- na- torer	Patientflow- og forløb Specielle pro- blemstillin- ger Organisation
YL- konference	Rapport fra dag- holdet	Alle ugens dage	Alle YL læger	Patientforløb og organi- sation

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
	Fordeling af arbejdsopgaver			Overlevering af patient- ansvar
Weekendkonference Middagskonference	Fælles frokostpause og konference ved- rørende patienter indlagt på sengeaf- snittet	Alle weekend- dage og hellig- dage	Alle læger	Patientflow- og forløb Specielle pro- blemstillin- ger Organisation
Staff meeting KI		Første onsdag i måneden		
Journal club	Gennemgang af videnskabelig arti- kel	Sidste onsdag i måneden	Alle afdelingens læger er inviteret	Træning i kritisk læsning af artikler. Opdatering af rele- vant viden

1.4.1 Undervisning

Alle hverdage er der formaliseret undervisning ved uddannelseslæger og akutlæge i Akutafdelingen samt speciallæger fra andre afdelinger efter morgenkonferencen.

Uddannelseslægen forventes at undervise minimum 1 gang hver 3. måned i løbet af ansættelsesperioden i Akutafdelingen.

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

En gang ugentligt er der tværfaglig simulationstræning som uddannelseslægen forventes at deltage i, minimum 2 gange hver 3. måned i løbet af ansættelsen.

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

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

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

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

Journal club afholdes 1 gang månedligt. Det forventes at uddannelseslægen deltager hvis muligt, dog minimum 4 gange årligt, og selv fremlægger en artikel som minimum 1 gang årligt i løbet af sin ansættelse

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og 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.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde

1.4.2 Kursusdeltagelse

Generelle kurser

De tre generelle obligatoriske kurser SOL1, SOL2 og SOL3 skal efter gennemførelse godkendes og attesteres i logbog.net. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Forskningstræningsmodulet er en obligatorisk del af speciallægeuddannelsen. De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse er ansvarlige for udmøntningen af forskningstrænings-modulet. Forskningstræningsmodulet indledes med deltagelse i obligatorisk kursus. Forskningstræningsmodulets praktiske del forventes afsluttet i denne ansættelse.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/> og sundhedsstyrelsens <https://www.sst.dk/>

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via speciale-selskabet <http://www.dasem.dk>

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

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

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

1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold

Fokuserede ophold kan have en varighed på op til en måned. Formålet er at opnå bestemte afgrænsede kompetencer, som ikke kan opnås i egen afdeling. Indholdet i opholdet aftales mellem de 2 involverede afdelinger (se yderligere side 57).

Kompetenceophold har en varighed fra 1-4 måneder. Formålet er som for det fokuserede ophold at opnå kompetencer, som ikke kan opnås i egen afdeling, men kompetencerne kan have en lidt bredere karakter end for det fokuserede ophold. Uddannelseslægen forventes at kunne indgå i afdelingens arbejde på lige fod med afdelingens øvrige uddannelseslæger, men dog primært med fokus på akutte tilstande (se yderligere side 57)

Anæstesiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning 1

2 uger, med 3 måneders opfølgingsperiode på akutafdelingen med prioritering af akutte kald

Placeres i 1. rotation efter 12 måneder på akutafdelingen.

Uddannelseslægen vil mindst 2 måneder før opholdet få tilsendt en arbejdsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem UAO på anæstesiologisk afdeling og hovedvejleder på akutafdelingen. I denne plan indgår også plan for introduktion til afdelingen. Uddannelseslægen møder til morgenkonferencen på linje med afdelingens øvrige læger.

Uddannelseslægen får tildelt en hovedansvarlig klinisk vejleder, som har ansvaret for kompetencevurdering og afsluttende vejledersamtale. Hver dag aftales det desuden, hvem der skal fungere som klinisk vejleder i dagens funktioner. Denne opgave kan varetages af såvel afdelingens læger, som sygeplejersker, der almindeligvis varetager de relevante procedurer.

Arbejdet i perioden består af at følges med det anæstesiologiske personale på dagkirurgisk afdeling for at opnå kendskab til håndtering af luftveje og træning i brugen af larynxmaske ved anæstesi af dagkirurgiske patienter.

Opholdet på dagkirurgien skal afsluttes med godkendelse af kortet: Basal luftvejshåndtering – struktureret observation og vejledersamtale.

Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på ABCDE påvirket patient (medicinsk, kirurgisk eller traume). Lægen forventes her at deltage i behandlingen under behørig supervision. Fokus er på håndtering af luftveje. Akutmedicinsk bagvagt har ansvar for supervisionen, og for efterfølgende feedback, om muligt med deltagelse af anæstesiologisk vagthavende.

Læringsmålene er erkendelse af behov for brug af avanceret luftvejshåndtering og relevant tilkaldelse af hjælp, samt korrekt anvendelse af maske ved spontan respiration og assisteret og kontrolleret ventilation.

Kompetencen skal ikke endeligt godkendes i forbindelse med opholdet. De specifikke procedurer vedrørende luftvejshåndtering vurderes som anført i skemaet og den samlede kompetence godkendes efterfølgende i akutafdelingen af hovedvejleder

Kompetence nr: 10

Gynækologisk obstetrisk afdeling Regionshospitalet i Herning 1 måned

Placeres i første rotation efter de 3 måneders opfølgning til første ophold på anæstesiaafdelingen

Formålet med opholdet er at opnå kendskab til almindeligt forekommende akutte gynækologiske tilstande, gynækologiske differentialdiagnoser til akutte mavesmerter, årsager til og behandling af vaginale blødninger, akutte graviditetskomplikationer, samt indikation for og træning i gynækologisk undersøgelse. Og ikke mindst at vurdere behovet for visitation af patienten akut eller subakut til gynækologisk afdeling.

Uddannelseslægen vil mindst 2 måneder før opholdet få tilsendt en arbejdsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem UAO på gynækologisk afdeling og hovedvejleder på akutafdelingen. I denne plan indgår også plan for introduktion til afdelingen. Uddannelseslægen møder til morgenkonferencen på linje med afdelingens øvrige læger, eller til vagten med vagthavende forvagt.

Uddannelseslægen får tildelt en hovedansvarlig klinisk vejleder, som har ansvaret for kompetencevurdering og afsluttende vejledersamtale. Hver dag aftales det desuden, hvem der skal fungere som klinisk vejleder i dagens funktioner.

Uddannelseslægen vil fortrinsvist være allokeret dagtid til gynækologisk/obstetrisk ambulatorium, hvor uddannelseslægen følger vagthavende, der sammen med gynækologisk sweepervagt fungerer som klinisk vejleder. Der vil også planlægges 2 dage som følge på fødegangen og 2 følgevagter med gynækologisk forvagt i vagttid fra kl 15-23.

Konferencer og undervisning

Der er morgenkonference på alle hverdage, her er det den yngre læge der fortæller om vagtens patienter og evt. indgreb der er foretaget. Man tilstræber at man fremlægger dagens case. Der er læring for de andre læger. Man kan vise CTG og gå direkte ind i EPJ journaler hvis relevant.

Morgen konf. ser således ud:

08.00-08.15 afrapportering fra vagten, hvor alle læger deltager. Man må meget gerne lave dagens case, men det er ikke et krav.

08.15-08.30 undervisning af alle læger, det går på skift mellem alle læger

08.30-09.00 obstetrisk konference primært obstetriske læger samt vagtholdet, både afgang og pågang

Dag er der onsdage møder efter følgende fordeling:

1. Reservelægeråds møder / Speciallægerådsmøder / speciallæge team møder
2. Staff Meeting
3. Teammøde-tværfagligt / reservelæge undervisning
4. Vejledermøder (hver 4. måned møde mellem hovedvejledere), eller emne-møde
5. hver 4. uge. Gennemgang af CTG case med afdelings jordemoder og ledende obstetriker.

Opholdet i gynækologien skal afsluttes med godkendelse af 2 MiniCEX (Kompetencekort A) og 1 DOPS samt underskrift på gennemført ophold. Hovedansvarlige kliniske vejleder kan uddelegere de konkrete kompetencevurderinger til afdelingens øvrige special- eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin, men vil selv skulle godkende det endelige ophold.

Der godkendes ingen specifikke kompetencer endeligt gynækologisk afdeling, men ovenstående er forudsætning for senere godkendelse af hovedvejleder i akutafdelingen.

Kompetence nr: 10

Kompetenceophold kardiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning: 3 måneder

Placeres i 1. rotation efter opholdet på gynækologisk obstetrisk afdeling

Formålet med opholdet er at opnå kendskab til og fortrolighed med at håndtere akutte kardiologiske problemstillinger, idet akutte patienter med formodet kardiologisk problemstilling i Hospitalsenhed Vest modtages direkte på kardiologisk afdeling i henhold til visitationsretningslinierne skitseret i [e-doc](#)

Uddannelseslægen vil mindst 2 måneder før opholdet få tilsendt en arbejdsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem UAO på kardiologisk afdeling og hovedvejleder på akutafdelingen. I denne plan indgår også plan for introduktion til afdelingen. Uddannelseslægen møder til morgenkonferencen eller til vagten som forvagt på linje med afdelingens øvrige reservelæger.

Uddannelseslægen får tildelt en hovedansvarlig klinisk vejleder, som har ansvaret for kompetencevurdering og afsluttende vejledersamtale. Hovedansvarlige kliniske vejledere kan uddelegere de konkrete kompetencevurderinger til afdelingens øvrige special- eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin, men vil selv skulle godkende det endelige ophold. Hver dag aftales det desuden, hvem der skal fungere som klinisk vejleder i dagens funktioner. I vagten fungerer kardiologisk bagvagt som klinisk vejleder og supervisor

Uddannelseslægen indgår på linje med afdelingens øvrige yngre læger (HU-læger i begyndelsen af uddannelsen, introlæger og AP-læger) i følgende arbejdsfunktioner dagtid:

Stuegangsgående læge: der er daglig stuegang af alle typer af læger, inkl speciallæger, på afdelingen.

“Pakke-læge”: Modtager og skriver hjertefokuseret primærjournal på patienter henvist i hjertepakkerne: “hjerteklapsygdom og hjertesvigt”, “stabil angina pectoris”.

Kardiologisk forvagt (tilstedeværelsesvagt i døgnfunktion): er vagthavende læge på hjertemedicinsk afdeling, og står for modtagelse af akutte hjertepatienter med akut koronart syndrom, arytmier eller akut hjertesvigt (feks lungeødem eller lungeemboli). Visitation af tele-EKG fra ambulancerespons til hjertepatienter. Akutte og planlagte DC-konverteringer. Indgår i hjertestopsteamet og kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.

Undervisning

Formaliseret undervisning foregår torsdage og fredage.

Læringsmålene er at kunne håndtere de almindeligt forekommende kardiologiske problemstillinger. At kunne foretage korrekt visitation ud fra tele-EKG og at kunne fungere i hjertestopsteam.

Kvittering for mindst 20 superviserede telemedicinske EKG'er

Den endelige kompetence godkendes efterfølgende af hovedvejleder i akutafdelingen.

Kompetence nr: ,11.

1.6 Forskning og udvikling

Akutafdelingen i Herning har høj forskningsaktivitet. Der er en forskningsansvarlig overlæge ansat i afdelingen, og vi har et tæt samarbejde med Center for Akutforskning ved Århus Universitet.

Ved interesse vil der være mulighed for at deltage i mindre forskningsprojekter, men der ikke en forventning om forskningsaktivitet under introduktionsuddannelsen.

Uddannelseslægen forventes under sin ansættelse at deltage i et mindre arbejde af kvalitetsudviklende karakter, f.eks. udarbejdelse eller opdatering af en instruks. Dette sker i tæt samarbejde med hovedvejleder

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens gældende instrukser på e-dok. Som ansat i akutafdelingen har man adgang til UpToDate og en lang række online tidsskrifter og der er via biblioteket mulighed for at bestille specifikke artikler. Afdelingen kan i øvrigt anbefale:

Tintinally: Emergency medicine

Robert and Hedges': Clinical Procedures in Emergency Medicine

2. Anden ansættelse

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest – 6 måneder

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Medicinsk afdeling, HEV udgøres af Medicinsk afdeling, RHE (Herning) (Endokrinologi, Gastroenterologi, Infektionsmedicin, Geriatri) og Medicinsk afdeling, RHO (Holstebro) (Reumatologi, Lungemedicin, Hæmatologi, Nefrologi). På begge matrikler tilbydes intern medicinsk behandling under indlæggelse. Specialerelateret behandling sker som hovedregel på de respektive matrikler uanset optageområde. Afdelingerne på de to matrikler er under samme afdelingsledelse. HU-læge i akut medicin har kun funktion i Herning.

I løbet af 2020 vil der ske en afvikling af Herning og Holstebro matriklen og en samlet udflytning til det nybyggede hospital i Gødstrup.

Medicinsk afdeling og Kardiologisk afdeling er tæt samarbejdende om uddannelse af læger til mange specialer (gastroenterologi, geriatri, endokrinologi, onkologi og kardiologi, foruden AP læger og læger i introduktionsstilling). HU-læger i akut medicin er ansat på medicinsk afdeling.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelsen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder. Alle læger med større anciennitet og erfaring er kliniske vejledere. Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant.

Den individuelle uddannelsesplan udfyldes sammen med hovedvejleder inden for 14 dage. Den fortrykte generelle individuelle uddannelsesplan suppleres i fritekstrubrikkerne. Den udfyldte uddannelsesplan hænges på afdelingens uddannelsesstavle i konferencerummet, således at alle uddannelseslæger fremgår med navn, billede og forløb, samt hovedvejleder og en tidslinje med markeringer for afdelingsrotation og kompetencemål.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. Jvf funktionsbeskrivelsen af dagtidfunktioner vil arbejde ske side om side med speciallæge. Uddannelseskulturen tillader at man banker på og afbryder den superviserende speciallæges konsultation, for at få løst konkret problem, som limiterer den videre produktion. Ved speciale-specifikke spørgsmål kan der ringes på respektive speciales kontaktelefon. Ved ikke presserende problemstillinger bruges afsnits- og afdelingskonferencer.

Inden dagsprogrammet afholdes afsnitskonferencer/tavlemøder. Her kan opgaver tilpasses den uddannelsessøgendes kompetencer og omvendt.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Dagtidfunktioner for læger på Medicinsk afdeling har følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger: Alle.

Der er daglig stuegang på MSA (gastroenterologisk gruppe, infektionsgruppe, geriatrisk/endokrinologisk gruppe).

Afdelingens speciallæger og HU-læger ældre end 1 år er alle tilknyttet deres respektive speciale. HU-læger i grunduddannelse og introduktionslæger og AP-læger allokeres iht deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem sub-specialerne, og at yngre læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseret stuegang).

MDA yl: HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: "mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft", metastase uden kendt primærtumor", samt "galdegangskræft", "pancreaskræft" og "spiserørs og mavekræft".

DE-læge: Speciallæge eller HU-læge.

Laver opfølgning på primære udredningsprogram for patienter i pakkeforløb (Diagnostisk Enhed). Ser patienter der er udskrevet fra MSA til kort efterkontrol i MDA.

Ambulatorie: Speciallæger og HU-læger har ambulatoriefunktion i eget speciale. AP-læger har et spor i endo-amb. Patienter visiteres af speciallæger efter henvisningsbrev fra egen læge.

Vagtens aktører er:

Kardiologisk boligvagt (vagt udenfor tjenestested):

Kardiologiske speciallæger.

Tilstedeværelse kl. 0800-2100 og resten af døgnet boligvagt m. tilkald

Varetager specialiserede akutte kardiologiske vurderinger og behandlinger.

Fungerer som bag-bagvagt i kardiologiske problemstillinger.

Kardiologisk Forvagt (vagt på tjenestested):

HU-læger, introlæger, AP-læger. Dagvagt og aften/nattevagt.

Er vagthavende læge på HSA og står for modtagelse af akutte hjertepatienter med AKS, arythmi eller akut hjertesvigt (feks lungeødem, lungeemboli). Visitation af tele-EKG fra ambulancespons til hjertepatienter. Drejer det sig om STEMI bør ambulancen som hovedregel køre direkte til Skejby Sygehus.

Akutte og planlagte DC konverteringer. Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.

Medicinsk bagvagt:

Speciallæger, HU-læger.

Døgnvagt eller delt. Tilstedeværelse.

Går stuegang på medicinske patienter på Intensiv afdelingen (IT).

Går medicinske tilsyn på andre afdelinger.

Modtager akutte patienter i Akutmodtagelsen / Skadestuen ved "medicinsk kald". Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med mellemvagten. Leder af vagtholdet og er afdelingens repræsentant i vagten.

Medicinsk Forvagt:

HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Døgnvagt eller delt. Tilstedeværelse.

Laver gennemgange på patienter som er overdraget til medicinsk afdeling efter primær behandling på Akut-afdeling. Arbejdet foregår side om side med og superviseret af Medicinsk Beredskabsvagt. Gennemgangen syntetiserer et kort resume af anamnese og opfølgning på akutte behandling. Efter gennemgang flyttes patienten til relevant specialegruppe på sengeafdeling. Der skal lægges en videre plan for behandling, observation og evt. udskrivelse.

Uddannelseslægen fra akutafdelingen vil ikke blive tildelt ambulatoriefunktioner, og vil af ovennævnte funktioner således kunne indgå som stuegangsgående læge, eller deltage som medicinsk forvagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens / praksis' læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. (kompetence nr: 7,13 (leversvigt), 14,15,17,26)

Vagtfunktion

HU-læge bliver introduceret til vagtfunktionen inden for de første 14 dage. Kompetencevurdering på vagtfunktionen sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfaren kollega (intern medicinsk bagvagt). Der vil være supervision ved medicinsk bagvagt af journaloptagelse, undersøgelse af patienten og eventuelle procedurer. (kompetence nr: 7,15,17,26)

Godkendelse af kompetencer

Den tildelte hovedvejleder for ansættelsen godkender kompetence nr: 7 15, 17 og 26 senest i forbindelse med afsluttende vejledersamtale ved delansættelsens afslutning. Desuden godkendes delmål i kompetence nr.13 vedrørende patienter med leversvigt og i kompetence nr. 14 vedrørende patienter med symptomer på hæmatologisk og onkologisk sygdom, samt patienter der udredes for anæmi.

Kompetence 13 og 14 godkendes endeligt af hovedvejlederen i akutafdelingen efter afsluttelsen af delansættelsen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			21-27 mdr
H7	Håndtere den ældre og multisyge patient	Medicinsk ekspert, lægefaglig samarbejder Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer)	Struktureret vejledersamtale med journal audit på min. 5 patienter kompetencekort B Godkendt kursus	27 mdr
H 13	Modtage patient med akutte smerter i abdomen	Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder, Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Klinisk arbejde Selvstudium Kursus (kirurgiske tilstande) Kursus (akut radiologi) Kursus (akutmedicinsk ultralyd)	Journalaudit på 10 patienter med mavesmerter (Kompetencekort H8) DOPS til procedurer, mindst 1 pr godkendt procedure Kompetencekort C Direkte observation med MiniCEX af gynækologisk undersøgelse Kompetencekort A Godkendt kursus (her øves ascitespunktur, uventet fødsel og suprapubisk blærekateter)	27 mdr*

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			21-27 mdr
H 14	Håndtere patient med blødning	Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder Akutmodtagelse Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer) Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer)	Struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i Kompetencekort H9 Godkendt kursus	27 mdr**
H 15	Håndtere patient med feber og infektioner	Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akut ultralyd)	Struktureret vejledersamtale med fokus på rejse- medicin og isolationsretningslinjer samt podning iht. kompetencekort H 10 Journalaudit på 5 journaler Godkendt kursus DOPS at trachealsugning og ledpunktur (kompetencekort C)	24 mdr
H 17	Håndterer voksne patienter med metaboliske og endokrine forstyrrelser	Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder Akutmodtagelse Stuegang	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og	Struktureret vejledersamtale med Case i hver sygdomskate-	27 mdr

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktion			21-27 mdr
		Vagt	symptomer)	gori Kompetencekort B Godkendt kursus	
H 26	Følge op efter primær vurdering	Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator Stuegang Morgenkonference Vagt	Klinisk arbejde	Direkte observation med min. 2 kontakter iht. kompetencekort H 17	24 mdr

* Kompetencen angående leversvigt godkendes på medicinsk afdeling

** Kompetencerne ang symptomer på hæmatologisk eller onkologisk sygdom og udredning af anæmi godkendes på medicinsk afdeling

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Problemstillinger fra Intensivafdeling, sengeafsnittene og udredningsambulatorier	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Udredning Behandling

2.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning foregår fælles med Medicinsk Afdeling i tidsrummet kl.08.30-09.00 torsdage og fredage.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Kurser og kongresser: Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til ledende overlæge. Ved obligatoriske kurser får uddannelseslægen fri med løn.

2.5 Fokuserede ophold

Under denne ansættelse er der ikke planlagt fokuserede ophold eller uddannelsesdage

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som er medlem af sygehusets forskningsudvalg. Denne vil være behjælpelig ved interesse for forskningsprojekter.

Som udgangspunkt vil det ikke være aktuelt for uddannelseslægen at deltage i forskningsprojekter under ansættelsen, grundet dennes varighed. Forskningsprojekter for uddannelseslægen udgår naturligt fra akutafdelingen, og eventuelle forskningsprojekter påbegyndt under første ansættelse, vil under anden ansættelse kunne fortsætte under koordinering af den forskningsansvarlige overlæge i akutafdelingen.

2.7 Anbefalet litteratur

Det forventes at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens gældende instrukser på e-dok. Som ansat i akutafdelingen har man adgang til UpToDate og en lang række online tidsskrifter og der er via biblioteket mulighed for at bestille specifikke artikler. Afdelingen kan i øvrigt anbefale:

Tintinally: Emergency medicine

Robert and Hedges': Clinical Procedures in Emergency Medicine

Flere medicinske selskaber har udgivet en National Behandlings Vejledning (NBV), som kan tilgås fra respektive hjemmesider.

3. Tredje ansættelse

Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 15 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

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

Akutafdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter. Afdelingen er level 1 traumecenter. Patienter præhospitalt visiteret direkte til PCI eller trombololyse modtages ikke i akutafdelingen. I tilknytning til afdelingen ligger akut børn og akut psykiatri, der har selvstændige ledelser.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

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 det overordnede ansvar for uddannelse af uddannelseslæger i akutmedicin.

De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver uddannelseslæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en speciallæge i akutmedicin.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første dage. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>) og det specifikke introduktionsprogram sendes senest 14 dage inden start.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er som arbejder sammen i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

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

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Der skal som minimum afholdes 3 planlagte samtaler med hovedvejleder (intro-, midtvejs- og slutsamtale). Alle hovedvejledere har administrative dage, og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin.

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

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden

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

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/visitation-af-akutte-patienter/>

Uddannelseslægen vil primært have funktion i traumemodtagelsen, akut voksenafsnit og skadestuen. I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen og

akut voksenafsnit. Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner koordineres med UAO samt vagtplanlægger og vil løbende justeres efter uddannelseslægens opnåede kompetenceniveau.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalæggeren udarbejder.

Uddannelseslægen vil indgå i mellemvagtslaget som akutmedicinsk mellemvagt .

Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

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

Her vil uddannelseslægen modtage et bredt udsnit af patienter med medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger og deltage i de teams der modtager traumer og medicinske akutkald samt patienter med mistænkt intracerebrale katastrofer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triagering allokerer koordinerende akutlæge 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 supervision af KBU og introlæger. Der er adgang til supervision fra speciallæge hele døgnet. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer, vil uddannelseslægen få mulighed for at påtage sig rollen som flowmaster/daglig leder af traumecenter under tæt supervision af speciallæge.

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 uddannelseslægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer samt øjen og øre/ næse / hals skader.

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

Akut Voksenafsnit:

I Akut Voksenafsnit modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På Akut Voksenafsnit superviseres uddannelseslægen af tilstedeværende speciallæger fra akutafdelingen og andre specialer. Uddannelseslægen har også ansvar for at supervisere KBU læger.

Akut Psykiatri:

Patienter med akutte psykiatriske problemstillinger modtages ved receptionen af en triage sygeplejerske i skadestuen/ Akutafdelingen. Triage sygeplejersken vurderer, om patienten kan sidde i venteområdet, eller der er behov for, at en psykiatrisk sygeplejerske bliver tilkaldt og følger patienten til et skærmet venterum eller en undersøgelsesstue tilknyttet akut psykiatri.

Den psykiatriske sygeplejerske laver en initial vurdering af de psykiatriske patienter, og kontakter akutlægen hvis man ønsker en somatisk vurdering. Uddannelseslægen vil i disse situationer få ansvar for at vurdere patienten somatisk herunder også vurdere indikation for både psykiatrisk og somatisk tvang. Dette foregår under tæt supervision af vagthavende akutlæge/ speciallæge.

Der henvises til tabel 1 for skematisk oversigt over kompetencer, kompetencevurderingsmetoder, samt sted for opnåelse af kompetencer.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Ansvarsfordeling

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

Uddannelseslægen 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 øvrige relevante specialer.

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.

Akut Voksenafsnit:

Vejledning og supervision foretages af speciallæger i akutmedicin eller speciallæger ansat i relevante specialer.

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår til afdelingens speciallæger

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af afdelingens speciallæger i ortopædkirurgi eller læger fra Ortopædkirurgisk afd.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages initialt af tilstedeværende speciallæge i akutmedicin og efter aftale med relevant speciale bagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af speciallæge i akutmedicin eller læger fra kirurgisk afdeling.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen er det primære arbejde modtagelse og behandling af den akutte patient. Derfor foregår læring, kompetenceopnåelse og kompetencevurdering i det daglige arbejde i skadestuen og traumecentret. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer vil hun få tildelt mere komplekse patientforløb og daglige ledelsesopgaver. En mere detaljeret oversigt over ansvar for oplæring, supervision og kompetencevurdering kan ses under punkt 1.2 ovenfor.

Arbejdsfunktioner:

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

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 uddannelseslægen 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/nyansatte-lager/supervision/>.

Kompetencevurderingsplanlægning laves med hovedvejleder og skrives ind i den individuelle uddannelsesplan.

Traumecenter

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

I Traumecenteret består arbejdet helt overvejende af modtagelse af akutte patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger samt somatisk vurdering af psykiatriske patienter. En del af disse patienter udskrives til eget hjem, hvorfor der også vil være træning af kompetencer inden for udskrivelse, information og kontakt til primær sektor.

Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter

Supervision og kompetencevurdering foregår ved mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af en akutlæge/speciallæge og akutkoordinator sygeplejersken. Uddannelseslægen oplæres ved hjælp af mesterlære i at lede, fordele lægeressourcer, tilrettelægge og prioritere patientforløb og modtage præhospitale opkald hvor der samtidig tages hensyn til patienternes triage, sengekapacitet i sygehuset og personalekapacitet i afdelingen.

De første 6 måneder tilstræbes det at flowmasteren eller klinisk vejleder bedside superviserer uddannelseslægen ved modtagelsen af de mest akut syge patienter under hele uddannelsesforløbet for at sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på, at lægen lærer at lægge en initial behandling og udredningsplan. I takt med at uddannelseslægen viser progression i sin kompetenceudvikling forventes det af uddannelseslægen varetager opgaven selvstændigt og løbende overtager en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision.

Traumekald: Uddannelseslægen vil blive kaldt til traumer og har rollen som FAST scanner superviseret af akutlæge/ speciallæge.

Ad neurotraumer: I løbet af ansættelsesperioden forventes det at uddannelseslægen gennemgår min. 3 neurotraume casebaserede diskussioner sammen med hovedvejleder.

Akutte medicinske kald samt modtagelse af cerebrale katastrofer: Uddannelseslægen vil få rollen som teamleder direkte superviseret af akutlæge/ speciallæge. I praksis vil det foregå således at både akutlæge og uddannelseslægen bliver kaldt til medicinske kald og cerebrale katastrofer.

Efter hvert kald skal uddannelseslægen af akutlægen modtage en kort feedback på et forudtalet konkret læringsmål for eksempel kommunikation eller fagfagligt som væskebehandling ved sepsis

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere.

Ansvarshavende akutlæge uddeleger patienter til de uddannelsessøgende alt efter kompetenceniveau. Her tages hensyn til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Skadestue

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

Arbejdet i skadestuen består af modtagelse af patienter med akutte ortopædkirurgiske skader samt skade i øjne og øre/næse/hals, behandling af disse, visitation til relevant speciale og udskrivelse.

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere med funktion i skadestuen.

Ansvarshavende speciallæge (akutmediciner eller ortopædkirurgisk speciallæge) har overordnet ansvar for patientforløbene, men den uddannelsessøgende skal træne forløbsledelsesopgaven under supervision af speciallæge.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Funktion i Akut Voksenafsnit

Arbejdsfunktionerne i Akut Voksenafsnit er som teamleder for modtageteamet sammen med speciallæge i akutmedicin. Akut modtageteams opgave består i at fordele lægeressourcer, modtage og foretage initiale udredning, behandling og visitation til relevant speciale af akutte stabile patienter henvist til indlæggelse.

Der vil også være mulighed for at opfølgning af allerede indlagte patienter i akutvoksenafsnit samt vurdere om patienter må overflyttes til andre sengeafsnit/ stamafdelinger.

Der er afsat tid til gennemgang af allerede indlagte patienter ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i akutmedicin.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for uddannelseslægen. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akutte syge eller tilskadekomne patient, flowmasterrolle og supervision af KBU og introduktionslæger. Vagten vil primært være i Traumecenter og akutafdelinger med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter samt teamleder for akutte medicinske kald. Uddannelseslægen vil også blive tilknyttet traumeteamet. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I akutafdelingen roterer man mellem de forskellige funktioner i traumecentret, skadestuen og akut voksenafsnit kontinuerligt under ansættelsen. I forhold til flere af de ovenstående kompetencer er der planlagt et supplement med fokuserede ophold eller kompetenceophold for at understøtte kompetenceudvikling og -godkendelse. I takt med at uddannelseslægens kompetenceprogression vil der tildeles mere komplekse opgaver indeholdende daglig ledelse og flowmasterfunktion i hele akutafdelingen.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. De kompetencer uddannelseslægen skal opnå under sit ophold i akutafdelingen på AUH er markeret i venstre kolonne med "AUH " og består af følgende.

H16 Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale perifere nervesystem.

H18 Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper.

H20 delelement - modtagelse af neurotraumer.

H24 Håndtere voksenpatient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Denne kompetence opnås efter et fokuseret ophold af 2 x 2 ugers fokuseret ophold i psykiatrien og efterfølgende 2 måneder med fokus på psykiatriske patienter i akutafdelingen. Det fokuserede ophold og opnåelsen af kompetencen i akutafdelingen er beskrevet under punkt 1.5

H25 Anvende konflikthåndteringsværktøjer

Skemaet nedenfor giver et overblik.

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
H16	Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale og perifere nervesystem	<p>Iværksætter akutbehandling ved bevidsthedspåvirkning efter ABCDE-princippet samt relevant vurderer behovet for rettidig assistance fra andre specialer. Kan sideløbende identificere mulige udløsende årsager og initiere relevant behandling.</p> <p>Erkender symptomer, objektive fund og andre forhold (red flags) der skal medføre umiddelbar eller hastende udredning og behandling ved akut opstået hovedpine, pareser eller andre symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem.</p> <p>Kan identificere årsager til bevidsthedspåvirkning.</p> <p>Kan vurdere årsager til svimmelhed.</p> <p>Har kendskab til organisationen af trombolyselbehandling.</p> <p>Kan stille indikationer for henvisning til trombolyselbehandling og klar-</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Kursus (ABCDE og symptomer) ligger i år 2 og 3</p> <p>Kursus (akut radiologi for akutlæger) ligger i år 1</p> <p>2 uddannelsesdage med trombolyselbehandling</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Arbejdsfunktioner: Akutmodtagelse Stuegang Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med Kompetencekort H11</p> <p>Direkte observation med Kompetencekort H12 min x 2</p> <p>Godkendt kursus</p>	42

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
		<p>gøre patient til rettidig overflytning til trombolymeseenhed.</p> <p>Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling hos patienter med symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem, herunder også intrakraniell blødning, epilepsi og neuroinfektioner.</p> <p>Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum og videresiterer korrekt.</p> <p>Kan udføre lumbalpunktur og tolke svar</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</p>			
H18	Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper	<p>Kan udføre relevant øjenundersøgelse samt initiere basal behandling hos patienter med akutte øjensmerter og akut synsnedsættelse/synsforstyrrelser.</p> <p>Kan foretage en risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Kursus (symptomer og kirurgiske tilstande) ligger i år 2</p> <p>Klinisk arbejde i skadestuen</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>DOPS af hver procedure</p> <p>Kompetencekort C</p> <p>Kompetencekort H 13</p> <p>Kompetencekort H 14</p>	42

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
		<p>ling ved øjenlæge.</p> <p>Kan udføre relevant undersøgelse af øre, næse og hals og initiere basal behandling.</p> <p>Kan foretage risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øre-næse-halslæge.</p> <p>Kan erkende akutte dermatologiske tilstande, der kræver uopsættelig handling, herunder udslæt relateret til infektioner og lægemidler.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</p>	<p>med specielt fokus på akut øre-næse-hals og øjenpatienter</p> <p>Deltage i akut Øre-næse-hals kald</p> <p>og 1 dag i svimmelhedsklinikken</p> <p>Arbejdsfunktioner:</p> <p>Akutmodtagelse Skadestuefunktion Vagt</p>	Godkendt kursus	
H20	<p>Medvirke til modtagelsen af den multitraumatiserede patient i alle aldersgrupper</p> <p>(fokus på neurotraumer i denne ansættelse)</p>	<p>Udfører livs- og færighedsreddende procedurer i henhold til lokal godkendt protokol.</p> <p>Kan indgå i et behandlingsteam for traumemodtagelse og varetage rollen som teamleder.</p> <p>Kunne vurdere den biomekaniske påvirkning på kroppen (traumemekanismen) og de mulige afled-</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Simulation</p> <p>Traumekursus ligger i år 5</p> <p>Deltagelse i traumekald</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Observation i simulation</p>	42

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
		<p>te skader.</p> <p>Kan vurdere og initiere behandling af brandsår, hypotermi og drukning.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, Leder / administrator / organisator</p>	<p>Arbejdsfunktioner:</p> <p>Akutmodtagelse Vagt</p>		
H24	Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	<p>Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.</p> <p>Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed.</p> <p>Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende lovgivning.</p> <p>Erkender tilstande med organisk delir og iværksætter relevant behandling.</p> <p>Kommunikerer hensigtsmæssigt</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Fokuseret ophold i psykiatriske afdeling se beskrivelse under punkt 1.5</p> <p>Kursus (ABCDE og symptomer) år 2 og 3</p> <p>Simulation</p> <p>Arbejdsfunktioner:</p> <p>Akutmodtagelse</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Case baseret diskussion af 2 cases kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus</p>	42

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
		med patient og pårørende om behandlingstiltag. Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder	Stuegang Vagt		
H25	Anvende konflikthåndterings værktøjer	Demonstrerer evnen til at nedtrappe en konfliktsituation i akutafdelingen. Kan sørge for egen sikkerhed og sikkerhed af personale og andre patienter. Kan identificere behov for og anvende defusing teknikker. Kan redegøre for procedure og indikation for debriefing. Kan redegøre for bevisbeskyttende procedurer samt involvering af relevante myndigheder ved patienter udsat for seksualiseret vold/voldtægt. Kan identificere potentielle ofre for akutte eller regelmæssige overgreb.	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer) år 2 og 3 Følgedag i center for voldtægtsofre Simulationstræning Arbejdsfunktioner: Akutmodtagelsen Stuegang Vagt	Struktureret vejledersamtale Godkendt lokalt konflikthåndteringskursus	42

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			mdr
		<p>Kan tage kontakt med relevante myndigheder ud fra case baseret vurdering og kan gøre rede for gældende lovgivning.</p> <p>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</p>			

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Detaljeret oversigt og beskrivelse af konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i kan findes på:

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

3.4.1 Undervisning

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

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter, KBU-læger og introduktionslæger på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Morgenkonferencen ledes af vores uddannelseslæger 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/nyansatte-lager/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 før morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes): Kl 8.00, præsentation af dagens hold og evt. fokus for undervisning/supervision.

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 5 dage af ansættelsen er der generel 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 uddannelseslæger og speciallæger (eksempel kan ses her:

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

Hver onsdag er der tværfaglig undervisning for alle ansatte i akutafdelingen i emner der tager afsæt i det akutmedicinske curriculum. Se årshjul for onsdagsundervisningen <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

Simulationstræning

Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt samt simulationsstræning af både tekniske og ikke-tekniske færdigheder rettet imod hoveduddannelseslæger.

Refleksions/uddannelsesdage

Uddannelseslægen skal være facilitator på refleksions/uddannelsesdage for introduktionslægerne i akut medicin eksempelvis simulationstræning, case gennemgang og artikel gennemgang.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser planlagt under opholdet i vores afdeling.

De specialespecifikke kurser er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via specialeselskabet. Kurserne er tilpasset, hvor man er i uddannelsen, men er samtidig et kompromis mellem at have lands-/landsdelsdækkende kurser og hvor man konkret er i det kliniske forløb.

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding. For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside og Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Meld dig til kurserne så tidlig som muligt. SOL1 tages først. Rækkefølgen af SOL 2 og 3 er vilkårlig.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

De regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor (PKL) en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats hjemmeside. Det er vigtigt at man tidligt tilmelder sig modulet.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv orientere sig om, hvilke kurser der skal tilmeldes, og hvilke kurser, hvor tilmelding sker automatisk fra kursusudbyder.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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

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

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Generel beskrivelse af kompetenceophold og fokuserede ophold i akutmedicinsk hoveduddannelse se side 57)

Fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Competence H24

Det fokuserede ophold i psykiatrien består af 2 ophold af 2 ugers varighed med 2 måneders interval. Når uddannelseslægen returnerer til akutafdelingen, er der fokus på konsolidering, mestring og refleksion over nedenstående punkter som skal endeligt godkendes og attesteres af speciallæge i akutafdelingen.

UAO og hovedvejleder har ansvaret for sammen med UAO på psykiatrisk i afdeling for at planlægge det fokuserede ophold i psykiatrien. Der vil i planlægningen også tages hensyn til vagtplanlægningen og ferieperioder. Senest 14 dage før det fokuserede ophold vil uddannelseslægen få et program for det fokuserede ophold samt en introduktion til psykiatrisk afdeling herunder mødetider og morgenkonferencer.

Der tilknyttes mentor fra psykiatrisk afdeling. Mentor attesterer den tidsmæssige del af opholdet. Det er uddannelseslægens eget ansvar at sikre sig at alle punkter er observeret og afprøvet under det fokuserede ophold. Det forventes at uddannelsen mestrer kompetencen senest 1 år efter start i akutafdelingen AUH.

Endelig godkendelsen af psykiatrikompetencen i logbog attesteres af hovedvejleder i akutafdelingen.

Psykiatri fokus / refleksionsperioden i akutafdelingen vil bestå af 2 x 1 måneders varighed i forlængelse af de fokuserede ophold i psykiatrien.

I praksis vil det foregå således at uddannelseslægen vil blive kaldt til somatisk vurdering af psykiatriske patienter hvor der ønskes en somatisk vurdering eller hvis der skal laves psykiatrisk eller somatisk tvang under tæt supervision af akutlægen/ speciallægen. Uddannelseslægen skal sammen med sin hovedvejleder gennemgå min. 3 patientcases med en psykiatrisk problemstilling og er den man refererer til imellem opholdene.

Det forventes at uddannelseslægen underviser til afdelingens morgenkonference i psykiatrilov – tvangsindlæggelse og den regionale retningslinje omkring somatisk tvang. Nærmere planlægning af undervisningen planlægges med undervisningsplanlæggende UAO og sygeplejerske.

Nedenfor kan man se de kompetencer der skal opnås:

1. Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser
2. Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.
3. Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed
4. Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende retningslinjer og gældende lovgivning.
5. Erkende tilstande med organisk delir og iværksætte relevant behandling
6. Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.

Fokuseret ophold i psykiatrien :

Uddannelseslægen møder 1. dag til afdelingens morgenkonference og vil blive præsenteret for afdelingens personale og formål med ophold. Uddannelseslægen indgår ikke i afdelingens vagtplan i en selvstændig funktion men vil fremgå som følgesperson knyttet til en funktion.

Uddannelseslægen får tildelt en mentor fra psykiatrisk afdeling som er den overordnede kontaktperson.

Introduktion til afdeling og opgaver: 3 dage hvor man udelukkende har introduktion og følgevagter. Den resterende tid vil uddannelseslægen få tildelt selvstændige kliniske opgaver under tæt supervision af tilstedeværende daglige kliniske vejleder. Opgaveuddelegering uddelegeres af den tilstedeværende speciallæge eller bagvagt. Det forventes at uddannelseslægen også selv er opsøgende

Man refererer fagligt til den ansvarshavende psykiatriske bagvagt og organisatorisk til egen afdeling (akutafdelingen)

1. ophold – 2 uger Afdeling for Depression og angst:

Tilknyttes sengeafdeling, hvor punkt 1, 2 og 3 kan opnås.

Der suppleres med 2 dage i vores HAT-ambulatorium (Hurtig ambulansetid), hvor subakutte problemstillinger bliver vurderet og løst. Her vil uddannelseslægen få tildelt 1-2 patienter akutte eller subakutte patienter om dagen under supervision af psykiatrisk speciallæge/ bagvagt som passer akut psykiatri.

2. ophold – 2 uger Afdeling for psykoser:

Tilknyttes sengeafdeling, hvor punkt 4, 5 og 6 opnås.

Der suppleres med 2 dage, hvor uddannelseslægen følges med stuelæge tilknyttet Afdeling for Psykoser og selv få tildelt 1-2 patienter til stuegang under supervision af speciallæge / bagvagt.

Beskrivelse af uddannelsesdage

Ad kompetence H16 - 2 uddannelsesdage i neurologisk afdeling ifølge med trombolysévagten. Lægen følger trombolysévagten og vurderer trombolyssekandidater under supervision af vagthavende trombolysévagt. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagene i starten af ansættelsen sammen med UAO fra neurologisk afdeling og hovedvejleder. Det forventes at uddannelseslægen kan gøre rede for visitationsregler og har kendskab til behandlingsindikation og kontraindikationer for trombolyse. Uddannelseslægen skal afholde undervisning om trombolysebehandling og kramper for afdelingens personale til morgenundervisning i akutafdelingen med afsæt i patientcases.

Ad kompetence H18 – 1 uddannelsesdag med ØNH læge i akutambulatorium. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagen i starten af ansættelsen sammen med UAO fra ØNH afdeling og hovedvejleder. Uddannelseslægen skal have fokus på håndtering akutte ØNH problemstillinger som fremmedlegeme fjernelser, epistaxis samt otogen svimmelhed samt udføre Dix Hall-Pikes og Epleys manøvre samt have kendskab til indikation for nødtrakeotomi.

3.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor i Akutmedicin. Yderligere information kan ses på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/forskning/>.

3.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur hjemmesider: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>.

4. Fjerde ansættelse

Akutafdelingen, Hospitalsenhed Vest i Herning, 18 måneder

4.1 Præsentation af afdelingen

Der henvises til de beskrivende afsnit for første ansættelse side 9

4.2 Uddannelsesplanlægning

Der henvises til de beskrivende afsnit for første ansættelse side 11

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren på næste side giver et overblik.

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktioner			43-48 mdr	49-54 mdr	55-60 mdr
H3	Varetage flowledelse og koordination	Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel Akutmodtagelse Stuegang Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Identificere gode rollemodeller Kursus (flowmaster)	360 graders feedback skema H Refleksiv rapport af min. 1 case med håndtering af belastet situation (crowding) Kompetencekort H3 Godkendt kursus	48		
H4	Samarbejde med den præhospitale organisation	Medicinsk ekspert /lægefaglig, samarbejder, kommunikator, Akutmodtagelse Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (Katastrofemedicin og transport)	Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes: Kompetencekort H4 Refleksiv rapport 1 case med ledsagelse ved patienttransport 360 graders feedback skema H Godkendt kursus		54	
H5	Lede en beredskabssituation på eget sygehus	Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator Akutmodtagelse	Selvstudium Beredskabsøvelse Kursus (Katastrofemedicin og transport)	Godkendt kursus Direkte observation i øvelsessituation		54	

Komptencer - For konkretisering af kompetencer se målbeskrivelsen			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetenceopnåelse		
Nr.	Kompetence	Lægeroller Arbejdsfunktioner			43-48 mdr	49-54 mdr	55-60 mdr
H8	Identificere og koordinere forløb for den kritisk syge patient	Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder Akutmodtagelse Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer)	Struktureret vejledersamtale ud fra case samt kriterierne i Kompetencekort H7 Godkendt kursus		54	
H 12	Håndtere patienten i shock	Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder Akutmodtagelse Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Simulation Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akutmedicinsk ultralyd og kirurgiske tilstande)	Godkendt kursus Direkte observation med 2 MiniCEX (kompetencekort A)	48		
H 21	Varetage modtagelsen af det akut syge barn	Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder Akutmodtagelsen Vagt	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (akut pædiatri)	Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A Godkendt kursus Godkendt kvalifikationskort 3	48		
H 29	Bidrage til faglig udvikling gennem undervisning og vidensdeling	Akademiker/forsker og underviser, sundhedsfremmer, kommunikation Morgenkonference	Selvstudium Forskningstræning Deltagelse i journal club eller tilsvarende aktivitet	Vejledersamtale Uddannelsesplan Godkendt forskningstræning Kompetencekort H18	48		

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til de beskrivende afsnit for første ansættelse side 18

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Generel beskrivelse af kompetenceophold og fokuserede ophold i akutmedicinsk hoveduddannelse se side 57)

Kompetenceophold pædiatrisk afdeling Regionshospitalet i Herning: 3 måneder

Placeres i 4. rotation, om muligt i vinterhalvåret

Arbejdet i perioden består af tilknytning som reservelæge til børneafdelingen i en tremåneders periode. Lægen forventes at kunne deltage i arbejdet under supervision, herunder indgå og varetage superviserede vagtfunktioner. Lægen forventes i perioden fortrinsvis at være allokert til funktioner, der vedrører arbejdet med modtagelse og opfølgning af akut syge børn.

Uddannelseslægen vil mindst 2 måneder før opholdet få tilsendt en arbejdsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem UAO på pædiatrisk afdeling og hovedvejleder på akutafdelingen. I denne plan indgår også plan for introduktion til afdelingen. Uddannelseslægen møder til morgenkonferencen eller til vagten som forvagt på linje med afdelingens øvrige reservelæger.

Uddannelseslægen får tildelt en hovedansvarlig klinisk vejleder, som har ansvaret for kompetencevurdering og afsluttende vejledersamtale. Hovedansvarlige kliniske vejleder kan uddelegere de konkrete kompetencevurderinger til afdelingens øvrige special- eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin, men vil selv skulle godkende det endelige ophold. Hver dag aftales det desuden, hvem der skal fungere som klinisk vejleder i dagens funktioner. I vagten fungerer pædiatrisk bagvagt som klinisk vejleder og supervisor

Ansættelsesstedet generelt

Børneafdelingen tager sig af den almene pædiatri i hospitalsenhedens Vest område og der er et tæt samarbejde med Børneafdelingen Aarhus Universitetshospital, Skejby og Odense Universitets Hospital (OUH).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Arbejdet vil fortrinsvis bestå af vagtarbejde, stuegangsfunktion, og i begrænset omfang ambulatoriefunktion.

Beskrivelse af de forskellige funktioner:

Superviserede ambulatorier

En speciallæge eller 1.reservelæge superviserer 2 yngre læger. Der er afsat 1 time til hver patient. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter.

Man skal som supervisor være med i en hel konsultation for hver YL på den enkelte dag, hvor der er mulighed for at vurdere specifikke kompetencer (objektiv undersøgelse, anamneseoptagelse, kommunikation mm.) De øvrige patienter ser man sammen til sidst i konsultationen og man lægger sammen en plan for det videre forløb.

Parallelambulatorier:

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidigt med, at en yngre læge har nyhenviste patienter inden for allergi, neurologi og urologi. Den ældre læge er tilgængelig hele dagen, hvor patienter konfereres og vurderes sammen.

Stuegange

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit. Stuegangen starter med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Der aftales ligeledes hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende. Hvis arbejdsplanen tillader det har bagvagten kontorfunktion eller stuegangsarbejde. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konfereres alle børn inden udskrivelse. Der må ikke være mere end 3 patienter der venter i modtagelsen inden bagvagt tilkaldes. Bagvagten har ikke tilstedeværelsesvagt.

Konferencer

Daglige morgenkonferencer med prioriteret rapport samt interaktiv fremlæggelse af dagens case med uddybning af klinisk præsentation, differentialdiagnostik, udredning og behandling.

Daglige middagskonferencer hvor bagvagt orienteres om dagens patienter i de 2 afdelinger, og hvor kliniske problemstillinger kan diskuteres.

2 ugentlige røntgenkonferencer

1 ugentlig konference med fysioterapeuter og ergoterapeuter, hvor de henviste patienter diskuteres og vurderes ud fra videooptagelser mhp. videre forløb.

1 månedlig konference med klinisk biokemisk afdeling hvor der drøftes specifikke biokemiske problemstillinger.

1 månedlig konference med klinisk genetiker.

Månedlige tværfaglige konferencer i de specialespecifikke teams (læger og sygeplejersker). Alle læger forventes at deltage i alle konferencer fraset de specialespecifikke konferencer. Alle yngre læger er dog velkomne hvis der er mulighed herfor.

Undervisning

Formaliseret undervisning

Dagens case fremlægges dagligt til morgenkonferencen.

1 ugentlig morgen undervisning ved YL eller speciallæger i afdelingen.

1 månedlig eftermiddagsundervisning, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere.

Studererundervisning (10 lektioner/ 4 uger).

Scenarietræning

1 gang/ md. i hhv. modtagelse og ambulatorium med deltagelse af 2 læger og 2 sygeplejersker. 1 gang/ md. scenarietræning sammen med anæstesilæger

(2-3 læger deltager på skift afhængig af arbejdsplan)

Staff-meeting

1 gang månedligt for hele sygehuset

Læringsmålene er vurdering og modtagelse af det akut syge barn, særligt børn med luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning, herunder kramper.

Opholdes afsluttes med godkendelse af kvalifikationskort 3 af hovedansvarlig klinisk vejleder.

Kompetence nr: 21

Anæstesiologisk afdeling Regionshospitalet i Herning 2

2 uger, med 3 måneders opfølgning på akutafdelingen med prioritering på intensivkandidater

Placeres i 4. rotation. Tidspunkt afhængigt af opholdet på pædiatrisk afdeling, der om muligt henlægges til vinterhalvåret

Uddannelseslægen vil mindst 2 måneder før opholdet få tilsendt en arbejdsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem UAO på anæstesiologisk afdeling og hovedvejleder på akutafdelingen. I denne plan indgår også plan for introduktion til afdelingen. Uddannelseslægen møder til morgenkonferencen på linje med afdelingens øvrige læger.

Uddannelseslægen får tildelt en hovedansvarlig klinisk vejleder, som har ansvaret for kompetencevurdering og afsluttende vejledersamtale. Hovedansvarlige kliniske vejledere kan uddelegere de konkrete kompetencevurderinger til afdelingens øvrige special- eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin, men vil selv skulle godkende det endelige ophold. Hver dag aftales det desuden, hvem der skal fungere som klinisk vejleder i dagens funktioner.

Arbejdet i perioden består af at deltage i arbejdet under supervision af anæstesiologisk personale på en intensiv afdeling for at lære at foretage en samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling, herunder arbejdsgange og procedurer ved at modtage og vurdere en ny patient på intensiv. Pga opholdets længde vil uddannelseslægen kun være til stede dagtid under sit ophold på afdelingen.

Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelse af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale.

Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen, men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på ABC påvirket patient (medicinsk, kirurgisk eller traume). Lægen forventes her fortrinsvis at observere arbejdet med vurderingen af en patient mhp intensiv terapi, og vil også selv kunne indgå som akutmedicinsk teamleder. Akutmedicinsk bagvagt har ansvar for supervisionen, og for efterfølgende feedback, om muligt med deltagelse af anæstesiologisk vagthavende.

Læringsmålene er at kunne foretage en kvalificeret samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling og erkende behov for at tilkalde anæstesiologisk assistance.

Der er ingen specifikke kompetencer, som skal godkendes direkte i forbindelse med opholdet, kompetencerne godkendes af hovedvejleder i akutafdelingen efter endt ophold.

Kompetence nr: 8,12

4.6 Forskning og udvikling

Der henvises til de beskrivende afsnit for første ansættelse side 24

4.7 Anbefalet litteratur

Der henvises til de beskrivende afsnit for første ansættelse side 24

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

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 i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), 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.

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (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.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

<http://www.dasem.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 [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

7. 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 skema-lægger, 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 (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at</p>

		der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").

DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger
--------	--	---

7.1 Fokuserede ophold

Med fokuserede ophold (varighed op til én måned) menes ophold i anden afdeling til opnåelse af kompetencer, som ikke kan opnås i den afdeling, hvor man er ansat.

Formålet er at opnå bestemte afgrænsede kompetencer og lægen er lønnet af den afdeling, som han/hun kommer fra. Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger og kan max vare 1 måned.

Opholdet attesteres fra den anden afdeling, og der udfyldes et forud aftalt kort til bekræftelse af de opnåede kompetencer. Kompetencen attesteres i logbog af akutafdelingen.

7.2 Kompetenceophold

Kompetenceophold (varighed fra 1 til 4 mdr) anvendes i en formentlig længere overgangsperiode i hoveduddannelsen i Akutmedicin.

Kompetenceophold bruges til at opnå kompetencer i anden afdeling, men hvor uddannelseslægen fortsat er ansat i akutafdelingen.

Kompetenceophold anvendes på de afdelinger hvor et fokuseret ophold (maksimalt en måned) ikke er tilstrækkeligt for at opnå de pågældende kompetencer. Kompetencen attesteres i logbog af den anden afdeling.

Det er væsentligt, at uddannelseslægen i et kompetenceophold forventes at kunne indgå i afdelingens arbejde på lige fod med afdelingens øvrige læger, dog forventes det, at uddannelseslægen allokeres primært til arbejdsfunktioner, der vedrører modtagelse, vurdering og opfølgning på akutte tilstande.

Kompetenceopholdenes længde kan løbende justeres i takt med, at specialet udvikler sig og dermed, at flere kompetencer kan opnås i akutafdelingerne. Dette efter aftale med de involverede afdelinger

7.3 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.

7.4 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.

7.5 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.