

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling

Anæstesiologi

***Anæstesiafdelingen, Hospitalsenheden Vest
(Regionshospitalerne Herning og Holstebro)***

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 11. juni 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	19
3.3 Obligatoriske og regionale kurser	22
4. Uddannelsesvejledning	23
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	25
5.1 Evaluer.dk.....	25
5.2 Inspektorrapporter	25
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	26
6. Nyttige kontakter	27

1. Indledning

Anæstesiologi er et tværgående klinisk speciale, som indeholder følgende fire funktionsområder:

1. Anæstesi og perioperativ medicin
2. Intensiv medicin
3. Smertebehandling
4. Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Specialet **Anæstesiologi** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/portefølje: <http://www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/>

Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen og målbeskrivelse findes adgang til, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

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

Følgegruppen/uddannelsesrådet betegnet URSARN arbejder løbende med at vurdere og videre udvikle uddannelsesforløbene ved 4 årlige møder der suppleres med ad hoc undergrupper.

2. Uddannelsens opbygning

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

Ansættelse Hospitalsenheden Vest
Regionshospitalet Herning 4 mdr.
Regionshospitalet Holstebro 4 mdr.
Regionshospitalet Herning 4 mdr.
12 måneder

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

Ansættelsesstedet generelt

Hospitalsenheden Vest er et af Region Midt's akutsygehuse. Hospitalsenheden Vest, består af fem huse med adresser i Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm. Din uddannelse vil foregå på matriklerne i Herning og Holstebro. Der er fælles afdelingsledelse og uddannelsesansvarlig overlæge på begge matrikler.

I foråret 2017 er afdelingen planlagt samlet på matriklen i Gødstrup.

For oplysninger om afdelingen: <http://www.vest.rm.dk/fagpersoner/for+ansatte>

På Regionshospitalet Herning er der følgende specialer:

Kirurgiske: Organkirurgi, gynækologi og obstetrik, akut ortopæd kirurgi med traume modtagelses funktion.

Intern medicin med følgende subspecialer: Kardiologi, gastroenterologi, hepatologi, endokrinologi og infektionsmedicin

Andre afdelinger: Klinisk mikrobiologi, klinisk biokemi, arbejdsmedicin, nuklearmedicin, pædiatri inkl. neonatologi, psykiatri, billeddiagnostik, onkologi og akut afd.

På Regionshospitalet Holstebro er der følgende specialer:

Kirurgiske: Ortopædkirurgi, urologi, obstetrik, øre- næse- halsafdeling, øjne kirurgi.

Intern medicin med følgende subspecialer: Nefrologi, lungemedicin, hæmatologi.

Andre afdelinger: Reumatologi, neurologi, psykiatri og billeddiagnostik.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Du vil i introduktionsstillingen få arbejdsopgaver indenfor speciallets 4 hovedområder: anæstesi og perioperativ medicin, intensiv medicin, smertebehandling og akut- og traumebehandling. Hovedvægten er lagt på anæstesi, da det danner grundlaget for de øvrige hovedområder.

Anæstesi

Du vil i dagtiden hovedsageligt beskæftige dig med anæstesi – initialt med hjælp og overvejende patienter fra ASA gruppe I og II. Efter 4 ugers oplæring vil du kunne bedøve udvalgte patienter næsten selvstændigt.

Anden og tredje måned være der være fokus på anæstesi ambulatoriet, anlæggelse af spinal analgesi, epidural analgesi samt anlæggelse af centralvene katetre samt øvrige forfalden arbejde på operationsgangene.

De første 4 måneder er der lagt vægt på oplæring med tagen af de fleste af kompetence kortene. Anden 4 måneders periode er der lagt vægt på erfarings dannelse og tagen af få kompetence kort. Tredje 4 måneders periode er der lagt vægt at udnytte alt hvad der er lært i de første 8 måneder med henblik på anæstesi til store operationer og andre mere komplekse opgaver. Samt gennemførelse af de sidste kompetence kort.

Efter 1 år i afdelingen forventer vi, at du selvstændigt kan bedøve alle vores patientkategorier fra ASA gruppe I og II og med hjælp patienter fra ASA gruppe III og IV.

Samtidig forventer vi, at du er i stand til at:

- vurdere patienter præoperativt
- vælge optimal anæstesiform for patienter til planlagte og akutte operationer
- begrunde valg af anæstesiform
- lægge behandlingsplan præ- per- og postoperativt
- supervisere alle almindeligt forekommende lejringer
- anvende afdelingens apparatur og tolke målte værdier
- observere patienten postoperativt
- lægge plan for postoperativ smerte- og væskebehandling
- formidle behandlingsplanen til patienten og plejepersonalet
- samarbejde med afdelingens personale og med personale fra andre afdelinger

På operationsafdelingen arbejder vi i teamstruktur – og vi forventer, at du efter 1 år er i stand til at planlægge dagens arbejde på en operationsstue sammen med alle andre personalegrupper i teamet, så arbejdet afvikles smidigt og effektivt.

I 4. og 10. måned af din introduktionsstilling vil du have 2 uger med dagtid på intensivafdeling og blive oplært i funktionerne der. Det forventes at de relevante kompetencekort består i 4. måned.

Du vil ligeledes have tilknytning til intensiv afdeling når du har vagt i 5. til 8. måned

Efter 1 år i afdelingen forventer vi, at du selvstændigt er i stand til at vurdere og behandle følgende hos voksne patienter på intensivafdeling: Væske- og smerteterapi til patienter der kræver forlænget postoperativ observation, behandlingsplan for forgiftninger og mindre traumer, respirationsunderstøttende terapi til KOL-patienter o.lign.

Vi forventer at du

- opnår indgående kendskab til afdelingens apparatur og er i stand til at anvende dette mest hensigtsmæssigt
- erhverver dig kendskab til respiratorterapi og er i stand til at iværksætte denne terapi på egen vurdering af patienternes respiratoriske tilstand

- opnår basalt kendskab til understøttende inotropibehandling af akutte tilstande med påvirket cirkulation
- er i stand til at vurdere de patienter, der indlægges på afdelingen med hensyn til respiration, bevidsthed, væskebalance og cirkulation
- er i stand til at starte livreddende behandling af alle patientkategorier, der indlægges i afdelingen
- er i stand til at vurdere, hvornår det vil være formålstjenligt at kalde hjælp fra ældre kollega.

Det akutte beredskab

Vagthavende reservelæge på anæstesiaafdelingen er en del af det akutte beredskab. Kald til hjertestop, traume, akut medicinsk tilstand i modtagelsen, grad 1 og 2 sectio og "dårligt barn på fødegangen" foregår via et centralt kald, hvor der samtidigt kaldes et fastlagt team af sygehuspersonale. Ved hjertestopkald er medicinsk mellemvagt teamleder, ved traume kald er ortopædkirurgisk vagthavende teamleder, ved alle de øvrige akutte kald, vil din bagvagt være med. Bagvagten er teamleder og vil supervisere dig i dine funktioner.

Vagthavende læge på anæstesiaafdelingen bliver sammen med en anæstesisygeplejerske kaldt til "dårlige" patienter på hele sygehuset.

Det forventes, at du efter 1 år i afdelingen

- kan vurdere og initiere behandling af akutte patienter
- vurdere om patienten skal overflyttes til intensiv afdeling
- kan deltage i teamet omkring genoplivning – også som teamleder under supervision
- kan påbegynde genoplivning af nyfødte
- har indgående kendskab til det monitorerings- og behandlingsudstyr der er til rådighed på de forskellige behandlingssteder
- har indgående kendskab til sygehusets traumemanual og katastrofeplan.
- er i stand til at vurdere, hvornår det vil være formålstjenligt at tilkalde hjælp fra ældre kollega.

Transport

Efter din introduktionsperiode vil du sammen med en anæstesisygeplejerske deltage i transporter af patienter til og fra andre sygehuse. Patienterne til transport vil altid være vurderet af din bagvagt.

Det forventes, at du efter 1 år i afdelingen er i stand til at vurdere, om patienter er transportable, både indenfor sygehuset i forbindelse med undersøgelser og udenfor ved overflytning til andre hospitaler. Samtidig skal du efter 1 år i afdelingen være i stand til at vurdere hvilke ledsagere, der skal med på transport.

Smertebehandling

I det daglige arbejde med anæstesi skal du ordinere postoperativ smertestillende behandling. Ordinationerne videregives til personalet på opvågningsafdelingen og sengeafdelingen. Det forventes, at du kan opstille smertebehandlingsplan for alle kategorier af postoperative smertetilstande efter at have været i afdelingen i 1 år.

Planlægning og udførelse af kronisk smertebehandling varetages i samråd med en af afdelingens speciallæger. Efter 1 år forventes det, at du har erhvervet basal viden om kronisk smertebehandling.

Vagtfunktion:

Efter 5 uger uden vagt, vil have en ugentlig aftenvagt, hvor du deltager i varetagelsen af anæstesi- en og opvågningsfunktionen samt være med til de akutte kald. I de sidste 4 mdr. af uddannelses- forløbet vil du have døgnvagter.

På matriklen i Herning vil din bagvagt oftest være en læge i 4. år af hoveduddannelsen eller en speciallæge. Der er en overlæge i boligvagt og en overlæge er i tilstedeværelsesvagt på sygehuset på intensiv afd.

På matriklen i Holstebro er der altid en speciallæge i tilstedeværelses vagt hvor i deles om funktionerne på operationsgangen og intensiv afdeling.

Undervisning og konferencer

Konferencer:

- 07.45-08.00: morgenkonference. Konference om sidste døgnns vagt og orientering om evt. problemer i dagsprogrammet. Alle læger deltager.
- Kl. 11.30-12.00 mandag, onsdag og fredag: mikrobiologkonference om patienterne på intensiv. Primær deltagelse af intensivlægerne, alle er dog velkommen til at deltage.
- Torsdag kl 11.30-12.00 Farmakologisk konference. Primær deltagelse af intensivlægerne, alle er dog velkommen til at deltage.
- 14.45 -15.00: eftermiddagskonference Her gennemgås problematiske anæstesijournaler til næste dag. Du har mulighed for at diskutere anæstesi valg fra dine præoperative tilsyn med kolleger. Her er mulighed for at samle op på og få feedback på hændelser fra dagen. Alle deltager.

Formaliseret undervisning:

Staffmeeting

2. onsdag i hver måned kl. 08.00-08.45 for alle sygehusets ansatte læger. Sygehusets afdelinger står på skift for møderne. Anæstesi afdelingen står for februars staffmeeting.

Onsdagsmorgenundervisning

1. onsdag i måneden er der møde for yngre læger og evt. overlægerådsmøde kl. 08.00-08.45.

Den 3. onsdag er der læge undervisning. Undervisningen varetages overvejende af afdelingens egne læger, hvor der forventes at du deltager som underviser.

Den 4. onsdage kl. 08.00- 08.45 er der fælles undervisning med anæstesisygeplejerskerne. Undervisningen varetages overvejende af afdelingens egne læger, hvor det forventes at du kan deltager som underviser.

5 minutter

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag er der 5 minutter til undervisning af anæstesi læger. Undervisningen går på skift mellem afdelingens læger. Emnet er frit. Det kan fx være gennemgang af en case eller en artikel.

UKYL'en planlægger undervisningen.

Færdighedstræning og simulation (se appendiks 7.4 og 7.5):

Der færdighedstrænes i nedenstående kompetencer, før der oplæres i kompetencerne på patienterne:

Luftvejshåndtering af voksne

Spinal anæstesi

Epidural anæstesi

Arterie radialis punktur og kateteranlæggelse

UL vejledt CVK anlæggelse

Færdighedstræningen beskrives nærmere i et appendiks vedhæftet uddannelsesprogrammet.

Simulationsundervisning i genoplivning af voksne

Kurser og kongresser

Der er 7 heldags introkurser der afholdes på de forskellige Regionshospitaller i Uddannelses Region Nord.

Du har fri med løn og betalt kørsel til disse ikke obligatoriske kurser, hvorfor afdelingen forventer, at du deltager.

Deltagelse i kurser udover ovennævnt og de obligatoriske aftales med ledende overlæge Michael L. Rasmussen.

Det forventes at der afreporteres ved morgenmøde ved tilbagekomst til afdelingen.

Der ansøges på et fortrykt skema til afdelingsledelsen.

Forskning

Afdelingen deltager i en del multicenter undersøgelser.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. Link: <http://www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/>

ANÆSTESIOLOGISK EKSPERT				
ANÆSTESI				
Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsstrategier	Kompetencevurderings Metode(r)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
1. Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder	<ul style="list-style-type: none"> - udarbejder rationel plan for og varetager anæstesi- og perioperativt forløb for kirurgiske/gynækologiske og ortopædkirurgiske patienter, ASA 1-3 - foretage risikovurdering af den enkelte patient - valg af monitorering, anæstesimetode(r) forebygger af mulige komplikationer og hændelser undervejs	Klinisk oplæring, uddannelsesprogram og individuel uddannelses-plan Selvstudium	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr. Erfarings-registrering	6. + 9. +11. mdr
2. Basal luftvejshåndtering: Kan varetage håndtering af den normale luftvej	<ul style="list-style-type: none"> - kan varetage maskeventilation, anlægge larynxmaske, og foretage endotrachealintubation på ukomplicerede patienter - kan redegøre for anatomiske forhold af betydning for luftvejshåndtering - kan foretage præoperativ luftvejsvurdering herunder bedømmelse af risiko for vanskelig luftvej - kan redegøre for valg af luftvejshåndtering - kan redegøre for fordele og risiko ved Rapid Sequence Induction - kan redegøre for valg af relaksantia i forbindelse med intubation 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 1 Erfarings-registrering	1-2 mdr.

	<ul style="list-style-type: none"> - kan forebygge og håndtere information samt anmeldelse af evt. tandskader <p>har kendskab til vanskelig luftvejs algoritme og kan initiere relevant behandling ved KIM KIT</p>			
3. Kan teste anæstesiapparat og anvende relevant monitorering	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre og teste anæstesiapparat - kan foretage fejlfinding og redegøre for handlingsalgoritme ved svigt af apparatur og ilttilførsel - kan redegøre for cirkelsystemets opbygning og funktion <p>kan redegøre for opbevaring af gasser</p>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 2	1-2 mdr.
4. Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre anæstesirum og/eller operationsstue - kan redegøre for plan for anæstesi, valg af anæstetika og deres farmakologi baseret på en integreret fortolkning af klinisk, paraklinisk samt patofysiologisk betydning af evt. comorbiditet i relation til anæstesi og operation - tager relevante forholdsregler for at optimere patientens tilstand - reagerer relevant og adækvat ved ændringer i patientens tilstand - udviser forståelse for anæstesiologiens rolle i udvikling og gennemførelse i accelererede patientforløb - dokumenterer med omhu anæstesiforløb og hændelser på anæstesijournal og hvis relevant i journalen - kan redegøre for væske-, elektrolyt- og blodtab og erstatning - DVT-profylakse, lejrning, forebyggelse af varmetab <p>kan udføre relevant dokumentation for det perioperative forløb i relevant anæstesijournal, EPM, DAD mv</p>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 3 Erfarings-registrering	1-2 mdr.
5. Information af patient vedr. det perioperative forløb og evt. risici samt indhente informeret samtykke	kan foretage patientidentifikation og indhente informeret samtykke hos habil patient	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 3 Kompetence-vurdering 13	2-3. mdr.
6. Foretager effektiv overle-	- giver struktureret information om patient, anæstesi	Klinisk oplæring	Struktureret observation	1-2. mdr.

<p>vering af patienten til opvågningsfasen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kan redegøre for gældende udskrivningskriterier fra opvågningen <p>udarbejder plan for postoperativt forløb, hvor dette afviger fra gældende retningslinjer hos ukomplicerede patienter ASA 1-3</p>	<p>Selvstudium</p>	<p>Kompetence-vurdering 3</p>	
<p>7. Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation ASA 3 under supervision</p>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for fastetidsregler, faktorer der påvirker ventrikeltømning, samt risiko for og forebyggelse af reflux og aspiration - varetager relevante sikkerhedsforanstaltninger ved akut indledning, - foretager korrekt præoxygering samt redegøre for formålet med denne - foretager sikker akut indledning - erkender egen faglig begrænsning og sikrer relevant personale er tilstede <p>integrerer information fra monitoreringsdata, patientens kliniske tilstand og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand</p>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetence-vurdering 4</p>	<p>1-2. mdr.</p>
<p>8. Baserer planer på baggrund af anæstesiologisk vurdering, respekt for patientens ønsker, dialog med kirurgen samt de organisatoriske, teknologiske og menneskelige ressourcer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer, kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer - samarbejder effektivt med teamet - kommunikerer adækvat med teamet og udnytter de menneskelige og teknologiske ressourcer hensigtsmæssigt og tilkalder relevant assistance ved behov 	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetence-vurdering 3 Kompetence-vurdering 4</p>	<p>1-2 mdr.</p>
<p>9. Kan varetage spinal anæstesi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for anæstesen, valg af udstyr og analgetikum, dosering, krav til effekt og plan for håndtering af bivirkninger, uønskede virkninger og behandling af toksiske virkninger - anlægger og tester virkning og angiver korrekt udbredning af analgesien 	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetence-vurdering 5 Erfarings-registrering</p>	<p>2-3. mdr.</p>

	redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling			
10. Kan varetage epidural analgesi	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for analgesien, valg af udstyr og analgetikum, dosering, krav til effekt og plan for håndtering af bivirkninger eller uønskede virkninger og behandling af toksiske virkninger - test af virkning, angiver korrekt udbredning af analgesien - redegøre for vedligeholdelse af analgesien peroperativt og postoperativt redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 6 Erfarings-registrering	3. mdr.
11. Kan anlægge centralvene kateter	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for indikation, kontraindikation - redegøre for anatomiske og funktionelle fordele og ulemper ved 2 hyppigt anvendte CVK-adgange - kan anvende korrekt steril teknik ved anlæggelse af CVK - kan anvende UL ved visualisering af vene og anlæggelse af CVK - kan udføre test af kateterfunktion og placering - redegøre for evt. komplikationer, deres forebyggelse og behandling redegøre for retningslinjer for observation, anvendelse, og seponering af CVK	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 7 Erfarings-registrering	3-4. mdr
12. Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for medicinsk og farmakologisk begrundelse for præoperativ forberedelse og medicinering, - redegøre for valg og dosering af anæstesi midler og – teknik, valg af væske/elektrolyt indgift redegøre for postoperativ observation/smertebehandling	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig opgave Kompetence-vurdering 8	6. mdr.
13. Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer	anvender cusumscore og/eller erfaringsregistrering behørigt for CVK-anlæggelse, A-kanyle, spinalanlæggelse, epiduralkateter, blokadeanlæggelse og intubation	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering	6.-7 + 11.-12. mdr.
14. Har opnået behørig bred-	anvender erfaringsregistrering behørigt	Klinisk oplæring	Cusumscore	6.-7 +

de og volumen i anæstesiologisk erfaring mht. tilstrækkeligt udsnit og antal af patienter og anæstesiologiske problemstillinger			Erfaringsregistrering	11.-12. mdr.
---	--	--	-----------------------	--------------

INTENSIV TERAPI

15. Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kliniske og parakliniske indikatorer, som anvendes til vurdering af patientens hydreringsstatus, beregne væske og elektrolyt tab og erstatningsbehov - beregne ernæringsbehov og indgift af glucose, protein, fedt <p>redegøre for indikation vedr. anvendelse af blod, plasma, andre substitutionsprodukter</p>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 9	4. mdr.
16. Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for principper vedr. respiratorbehandling/Noninvasiv ventilation, indstilling af respirator/ Noninvasiv ventilation, alarmgrænser, m.m. - redegøre for indikationer, kontraindikationer samt plan for respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, monitorering samt indikationer for ændringer i relation til kliniske og parakliniske data - redegøre for komplikationer til respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, deres forebyggelse og behandling <p>redegøre for etiske dilemmaer vedr. grundlag for afståelse fra respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation</p>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 10	4. mdr.
17. Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for organspecifik status ud fra kliniske og parakliniske data - formulerer aktuell problemstilling og plan for undersøgelse og behandling - optræder etisk korrekt med respekt for patientens integritet <p>redegøre for overvejelser vedr. kommunikationsproblematik i forhold til patient og pårørende samt etiske di-</p>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 11	4. mdr.

	lemmaer i relation til lovgivningen vedr. information			
--	---	--	--	--

SMERTE-BEHANDLING

18. Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. Justering af postoperative smerteregime)	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kategorisering af smerter - redegøre for valg af analgetika, deres farmakologi og ekvipotens af disse i relation til administrationsmåder og kombinationsbehandling redegøre for lokalanalgetiske teknikker 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 14	4. mdr
--	--	---------------------------------	---	--------

AKUTTE TILSTANDE

19. Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for algoritme for genoplivning og handlingssekvens, når man er alene og når man er et team - redegøre for indikation for defibrillering og dosering til voksne - kunne påbegynde genoplivning af børn - redegøre for indikation og anvendelse af standard medikamina - redegøre for hospitalets hjertestoporganisation og anæstesiaafdelingens rolle og opgaver - redegøre for egen rolle som teammedlem/teamleder ved genoplivning - redegøre for forhold vedr. hjerneskade ved hjertestop samt etiske dilemmaer og grundlag for beslutning om påbegyndelse og indstilling af genoplivning redegøre for indikation for hypotermi og respiratorpatienter, der har haft hjertestop 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 12	4. -6. mdr
20. Kan påbegynde initialbehandling af patienter med akutte livstruende tilstande	<ul style="list-style-type: none"> - kunne vurdere patientens vitalparametre og hvor påvirkede de er, kunne anvende algoritmer for undersøgelse og behandling - kunne påbegynde og vedligeholde behandling indtil kvalificeret assistance når frem 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetence-vurdering 12	4. -6. mdr
21. Kan redegøre for for-	- under supervision kunne vurdere patientens eg-	Klinisk oplæring	Struktureret vejledersamtaler	4. mdr

holdsregler og vurdering af patienter i forbindelse med transport	redegøre for procedurer og monitoreringsteknikker i forbindelse med transport	Selvstudium	erfaringsregistrering	
22 Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	<ul style="list-style-type: none"> - kender forholdsregler ved brand på operationsgang eller andet sted i hospitalet. - kender hospitalets og lokalområdets katastrofe- og beredskabsplan. kender egen og afdelingens rolle mht. opgaver og ansvar i tilfælde af alarmering	Klinisk oplæring - Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	1.-2. mdr

SUNDSFREMME

23. Kan redegøre for livstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation	kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, herunder eventuelle yderligere undersøgelser i forhold hertil	- Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	4. mdr
--	--	---------------	------------------------------	--------

KOMMUNIKATOR

24. Kan varetage effektiv præoperativ patientkonsultation	<ul style="list-style-type: none"> - optager relevant anamnese, objektiv undersøgelse - er lydhør, responderer adækvat på patientens bekymringer og problemer - opfordrer til dialog med patienten om deltagelse i beslutning om anæstesiologiske forløb i den udstrækning, patienten ønsker det, og det er fagligt muligt og forsvarligt - giver information til patient, som er forståelig og sikrer sig forståelse af informationen samt indhenter informeret samtykke 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	3. + 6. + 11 mdr
25. Interprofessionel kommunikation. Kan varetage effektiv	- varetager korrekt, tilstrækkelig og overskuelig journalføring og dataregi-	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation	10-11. mdr.

skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere	<ul style="list-style-type: none"> - varetager struktureret, fyldestgørende kommunikation ved overdragelse af patientansvar til andre - sikrer modtagerens forståelse af behandlingsplaner, indikatorer for intervention og/eller tilkald af assistance - afpasser kommunikation og adfærd til situationen og har konstruktiv og klar kommunikation 		Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	
26. Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtage sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller – medlem	<ul style="list-style-type: none"> - udviser forståelse for og respekterer andre teammedlemmers fagområder og situationsspecifikke roller og opgaver - er lydhør og åben, respekterer andres mening og bidrager samtidig med egen ekspertise <p>ger teamlederrollen, hvor dette er behørigt, herunder sikre at teammedlemmerne kender deres funktion</p>	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 11 Kompetencevurdering 12 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	6.+9.+ 11. mdr.

ORGANISATOR/LEDER/ADMINISTRATOR

27. Kan organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow på operationsgang i dagtid	<ul style="list-style-type: none"> - prioriterer og planlægger arbejdsopgaver med respekt for effektivitet og sikkerhed i patientbehandling. - demonstrerer forudseenhed og respekt over for opgaverne 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ ge-	10-11. mdr.
--	--	---------------------------------	--	-------------

	- arbejder med systematik og orden i opgaven demonstrerer overblik over opgaven		nerel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	
28. Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten	kan prioritere i relation til patienternes tilstand, personaleressourcer, og hensyn til effektivt arbejdsflow	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	10-11. mdr.

AKADEMIKER

29. Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	- udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden kan konkretisere sine mål samt anvende forskellige læringsmetoder til opnåelse af disse og monitorere egen læring.	Uddannelses-plan Vejledning Selvstudium	Uddannelses-plan/rapport over læring Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	10-11. mdr.
30. Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb.	- beskrivelse af patientforløb inkl. Teoretiske overvejelser i relation til praktiske omstændigheder og forhold. Refleksion over forløbet i relation til teorien	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16	11-12. mdr.
31. Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteratur	- omformulere en klinisk problemstilling til et spørgsmål, som kan besvares gennem en litteratursøgning	Vejledning - Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16	6 + 11 mdr.

ren.	- kunne udføre fokuseret litteratursøgning, foretage vurdering og udvælgelse af relevant litteratur udarbejder en klar og fyldestgørende skriftlig rapport.		Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	
------	--	--	--	--

PROFESSIONEL				
32. Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne Udviser engagement, initiativ, interesse og ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen	- udviser punktlighed i fremmøde og giver information om, hvor han/hun er, og hvordan han/hun kan tilkaldes - har evne til kritisk at vurdere kvaliteten i eget arbejde, anerkender fejl og kan håndtere dette - erkender egen grænser og tilkalder hjælp når nødvendigt medvirke til fælles læring af utilsigtede hændelser og evt. fejl	<i>Klinisk oplæring</i> - Vejledning/dialog med vejleder	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex	6. + 9.+11. mdr

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

Instruktion og supervision – mesterlære

Der er gode muligheder for læring i det daglige arbejde med patienter. Vigtigste element i oplæring er derfor instruktion og supervision i det kliniske arbejde – i dette tilfælde mesterlære med mange mestre, idet alle yngre og ældre kolleger/samarbejdspartnere (læger og sygeplejersker), vil deltage i din oplæring.

Kompetencevurderingsmetoder der anvendes under hele forløbet:

Cusumscore – Er obligatoriske kvalitativ registrering for udførelsen spinal-, epidural-, a-kanyle- og CVK anlæggelse.

MiniCEX Man aftaler med speciallægen/HU-lægen/bagvagten før vagtens opstart hvilken del af vagtkompetencen man vil koncentrere sig om. Når vagten er omme laver man konkret vurdering af denne kompetence.

General Vurdering (GV) – udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra afdelingen m.m. Alle intro-læger vurderes løbende. Udføres ved justerings- og slutsamtalen.

Formativ/Summativ: For enkelte vurderingsmetoder (f.eks. GV) findes der en formende/justerende udgave hvor man ansøres til at udvikle den aktuelle kompetence. På det sidste del af intro-forløbet laves der en summativ vurdering som vurderer om kompetencen er opnået.

360 graders feedback: Laves efter ca. 9 måneders ansættelse i afdelingen (elektronisk udgave som startes af 360 graders facilitator, hvorefter du modtager e-mail med information og vejledning). Rapporten gennemgås senest i sidste halvdel af 10. måned hvor der skal udarbejdes en handlingsplan der vil være fokus på din rolle som kommunikator, leder/administrator, samarbejder og professionel. Evalueringen vil danne udgangspunkt for en udviklingsplan og kan være en del af grundlaget for den generelle vurdering.

Færdighedstræning

Udvalgte kompetencer færdighedstrænes, før der oplæres i kompetencerne på patienterne. (se appendiks 7,4).

Modellerne findes i færdigheds trænings lokalet der bliver fremvist ved introduktionen til afdelingen.

Lokalet er tilgængeligt hele døgnet.

Den yngre læge vil blive introduceret til alle modellerne og vil blive godkendt ved hver model inden patient aktivitet. Der er mulighed for at træne selv. Luftvejs håndtering og a-kanyle trænes og godkendes under introduktionen.

Spinal og epidural anlæggelse trænes og godkendes 2. ansættelses måned.

CVK trænes og godkendes i slutning af 2. eller starten af 3. ansættelses måned.

Uddannelsesplaner: Ved introduktionssamtalen udarbejder du sammen med din hovedvejleder en individuel uddannelsesplan baseret på din hidtidige erfaring. Planen justeres ved de planlagte justerings samtaler. Afrundes ved slutsamtalen der indeholder karriere vejledning som ved de øvrige samtaler.

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldendt uddannelse)

Under opholdet på Hospitalsenheden Vest skal der laves en erfaringsregistrering som skal godken-

des. Erfaringsregistreringen skal inkludere:

Antal generelle anæstesier du har følt dig ansvarlig for - herunder:

ASA 1-2: angivet som antal (stregregistrering)

ASA 3-4: angivet med navn, indgreb, beskrivelse

Antal hvor EDK indgår i anæstesien

Antal CVK.

Antal EDK.

Antal spinalanæstesier.

Antal UL-vejledte perifere blok: udspecificeres.

Modtagelse af traume patienter.

Patient transporter.

erfaring, målbeskrivelsen, dine læringsbehov og afdelingens muligheder for oplæring. Denne uddannelsesplan justeres løbende.

Kompetencemåling og erfaringsregistrering

Vi anvender kompetencemåling og erfaringsregistrering for at du løbende kan holde dig ajour med din uddannelses forløb. En del af kompetencemålingen vil bestå af skriftlige opgaver som beskrevet i porteføljen.

Selvstudium

For at få udbytte af din uddannelse på afdelingen kræves, at du selv læser relevant litteratur. (se appendiks 7,2)

Underviser

Det forventes, at du aktivt deltager i undervisningen af dine kolleger på morgenkonferencens 5-min og ved morgenundervisningen om onsdagen.

Visse kompetence kort vil være tidsmæssigt skemalagt andre vil være, når det byder sig.

Intrøelægen tager initiativ til gennemførelse af kompetence kortene.

Klinisk- og/eller hoved vejlederen kommunikere sammen med den uddannelses ansvarlig overlæge hvor der er behov.

Den uddannelsesansvarlige overlæge følger nøje med i, hvornår kompetence kortene tages og deltager selv ved en del kompetencekort. Der er en tavle i konferencerummet hvor alle kompetence kort er angivet med beståelsesdato.

Den uddannelses ansvarlig overlæge godkender kompetencerne i logbogen ved den planlagte slut-samtale.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetoder og tidspunkt for anvendelse	Hvem tager du kompetencen med
1		Formativ generel vurdering, 6 mdr summativ generel vurdering 11 mdr. Formativ MiniCex 6 mdr og 9 mdr Summativ MiniCex Erfarings-registrering	HV(Hovedvejleder)
2	1	Struktureret observation 1-2 mdr Erfarings-registrering	KV(Kliniskvejleder)/ HV/ UAO(Uddannelsesansvarlig Overlæge)

3	2	Struktureret observation 1-2 mdr	KV/HV/UAO
4	3	Struktureret observation 1-2 mdr Erfaringsregistrering	KV/HV/UAO
5	3 og 13	Struktureret observation 2-3 mdr	KV/HV/UAO
6	3 og 7	Struktureret observation 1-2 mdr	KV/HV/UAO
7	4	Struktureret observation 1-2 mdr	KV/HV/UAO
8	3 og 4	Struktureret observation 1-2 mdr	KV/HV/UAO
9	5	Struktureret observation 2-3 mdr Erfaringsregistrering	KV/HV/UAO
10	6	Struktureret observation 3 mdr Erfaringsregistrering	KV/HV/UAO
11	7	Struktureret observation 3-4 mdr Erfaringsregistrering	KV/HV/UAO
12	8	Skriftlig opgave 6 mdr Struktureret samtale.	HV/UAO
13		Cusumscore 6.-7. mdr og 11-12 mdr Erfaringsregistrering	HV
14		Cusumscore 6-7 mdr og 11-12 mdr Erfaringsregistrering	HV
15	9	Struktureret observation 4 mdr Kompetence-vurdering problemstillinger	UAO/KV
16	10	Struktureret observation 4 mdr	UAO/KV
17	11	Struktureret observation 4 mdr	UAO/KV
18	14	Struktureret observation 4 mdr	KV/HV/UAO
19	12	Struktureret observation 4 mdr	Ovl U. Nielsen
20	12	Struktureret observation 3-4 mdr	KV/HV
21		Struktureret vejledersamtaler 4 mdr erfaringsregistrering	HV
22		Struktureret vejledersamtale 1-2 mdr	HV
23		Struktureret vejledersamtale 4 mdr	Hv/KV/UAO
24	13	Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 3 og 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	HV
25		Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr	HV/KV
26		Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	HV/KV
27		Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	HV
28		Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	HV

		Formativ MiniCex efter 6 mdr. og 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	
29		Uddannelsesplan/rapport over læring Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	HV
30	15	Skriftlig redegørelse 11-12 mdr Struktureret samtale.	HV eller UAO
31	15	Skriftlig redegørelse Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	HV
32		Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex	HV

3.3 Obligatoriske og regionale kurser

Der afholdes i Videreuddannelsesregion Nord 7 **regionale introduktionskurser** for introduktionslæger i anæstesiologi. I kurserne deltager alle introduktionslæger fra regionen. Kurserne afholdes én gang årligt og foregår dels i simulationslaboratorierne i Skejby og Aalborg og dels på skift på regionssygehusene.

Emnerne er:

- Respirationsunderstøttende terapi (simulationskursus)
- Akut patientmodtagelse (simulationskursus)
- Praktisk farmakologi
- Præhospitalsbehandling, akut medicin og patienttransport. (simulationskursus)
- Væske-, elektrolytbehandling og ernæring
- Hæmodynamik
- Smertebehandling og regional anæstesi

Introduktionskurserne er gratis. Ved ansøgning på fortrykt skema til afdelingsledelsen får du fri med løn og kørselsgodtgørelse til kurset. Husk at give skemalæggeren besked i god tid om, at du skal have fri til kursus. Kurserne afholdes som endagskurser på de forskellige sygehuse i regionen på skift.

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Kurset i vejledning er obligatorisk.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen WWW.SST.DK. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Ansættelsen:

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Anæstesiaafdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og to uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). UKYL'erne fungerer i et tæt samarbejde med UAO.

UAO er sammen med afdelingsledelsen ansvarlig for afdelingens videreuddannelse af yngre læger. Afdelingens uddannelsesmiljø og nye uddannelses tiltag drøftes løbende med afdelingens ledelsesgruppe, som omfatter alle afdelingens overlæger.

To gange årligt afholdes lægemøder for alle afdelingens yngre læger, hvor de yngre læger laver dagsordenen, og hvor bl.a. uddannelsesrelaterede emner tages op. Den uddannelses ansvarlig overlæge og den ledende overlæge deltager.

En gang årligt afholdes obligatoriske "3-timers møder", hvor yngre læger skal udarbejde forslag til forbedringer af afdelingens lægelige videreuddannelse.

Arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til de uddannelsessøgendes uddannelsesbehov dels ved allokering til anæstesi- eller intensivafsnittet i forud planlagte perioder, dels i afsnittene ved dag til dag planlægning.

Alle uddannelsessøgende læger, får tildelt en hovedvejledere, før de starter i afdelingen. Vejlederen vil altid være på et højere uddannelses niveau en den vejledte. Alle afdelingens hoveduddannelses-, afdelings- og overlæger fungerer som hovedvejledere og kliniske vejledere. Det tilstræbes, at alle vejledere har vejlederkursus.

Hospitalsenheden Vest har 1 uddannelseskoordinerende overlæge. Der er formand for hospitalets uddannelsesråd, hvis overordnede formål er at sikre og udvikle kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på hospitalsenheden. Alle UAO'er og UKYL'er er medlem af uddannelsesrådet. Uddannelsesrådet afholder møde á 2 timer 4 gange årligt og en årlig temadag.

Godkendelse af kompetence kort:

Alle hoveduddannelseslægerne og øvrige speciallæger kan godkende kompetencemål for introduktionslæger.

Rammer for uddannelsesvejledning

Med din hovedvejledere skal du indenfor de 2 første uger af ansættelsen gennemføre introduktionsamtale, 4 mdrs. samtale ved afslutning af 1. periode på matriklen i Herning og samtale ved starten af perioden i Holstebro og ved afslutningen af Holstebro perioden og ved starten af 2. periode i Herning og til sidst slutevalueringssamtale, forventet varighed ca. 1 time. Introduktionsamtalen afholdes indenfor de først 14 dage. Datoerne for de efterfølgende samtaler planlægger du sammen med dine hovedvejledere. Til at strukturere samtalerne benyttes Hospitalsenheden Vests skemaer for vejledersamtalerne, der sikrer at I kommer omkring alle de 7 lægeroller og karrierevejledning. Du vil få skemaerne udleveret sammen med det øvrige introduktionsmateriale til afdelingen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen skal du sammen med din hovedvejleder udarbejde en individuel uddannelsesplan ud fra hvilke kompetencer du allerede har indenfor de 7 lægeroller, hvilke kompetencer du skal opnå ifølge uddannelsesprogrammet her, og hvad du i øvrigt forventer at opnå i ansættelsen. Hertil anvendes Hospitalsenheden Vest's skemaer for vejledersamtalerne. Uddannelsesplanen skal løbende og minimum hver 4. måned revideres og justeres. De udfyldte skemaer med uddannelsesplaner skal underskrives af den uddannelsessøgende og af vejlederen og en kopi skal afleveres til UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle afdelingens overlæger og øvrige læger, fungerer som kliniske vejledere og giver feedback. Alle hoveduddannelseslægerne og øvrige speciallæger kan godkende kompetencemål for introduktionslæger.

Hovedvejlederen afholder de obligatoriske vejledersamtaler og ad hoc samtaler efter behov. Hovedvejlederen foretager den generelle vurdering ved midtvejssamtalen og ved slutevalueringsamtalen.

Hovedvejlederen gennemgår den uddannelsessøgendes logbog og skriver under på godkendte kompetencer.

Hovedvejlederen er altid en speciallæge eller en læge i 4. år af hoveduddannelsen der har gennemført vejleder kursusset.

Den kliniske oplæring foregår i det daglige ved instruktion, diskussion, supervision og feedback i det kliniske arbejde.

Arbejdet bliver tilrettelagt med fokus på mulighederne for læring.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspek-

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

torrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

(www adresse og LINK)

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](#))