

# **Uddannelsesprogram**

*Introduktionsstilling*

*Anæstesiologi*

*Klinik Anæstesi / Sygehus Vendsyssel, Hjørring*

*Målbeskrivelse 2013*

Godkendt den 01..10.2015 i 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 .....	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	8
<b>3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted .....</b>	<b>21</b>
4. Uddannelsesvejledning .....	24
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	25
5.1 Evaluer.dk.....	26
5.2 Inspektorrappporter.....	26
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	26
6. Nyttige kontakter .....	27

## 1. Indledning

Specialet Anæstesiologi er beskrevet i målbeskrivelsen [www.sst.dk](http://www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje [www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/](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 findes adgang til målbeskrivelse, 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.

Godkendelse af de forskellige elementer i introduktionsuddannelsen foregår i [www.logbog.net](http://www.logbog.net) dvs. godkendelse af kompetencer, obligatoriske kurser og tidsmæssigt gennemførte uddannelseselementer.

### Specielle regionale forhold

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

## 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

<b>1. Ansættelse</b>
<b>Klinik Anæstesi, Sygehus Vendsyssel, Hjørring og Frederikshavn</b>
<b>12 måneder</b>

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

#### Ansættelsesstedet generelt

Klinik Anæstesi, Sygehus Vendsyssel består af

- Anæstesiafsnit Hjørring, Intensivafsnit Hjørring, Opvågningen Hjørring,
- Anæstesiafsnit Frederikshavn og Opvågningsafsnit Frederikshavn.

Introduktionslægen uddannes primært i Hjørring, men kommer 2 uger til Frederikshavn i introduktionsperioden.

Der foretages ca. 10.000 anæstesier/år på 9 operationsstuer i Hjørring. Herudover er der ca. 4.000 anæstesier/år i Frederikshavn. Der leveres anæstesi til abdominalkirurgiske, ortopædkirurgiske og gynækologiske/obstetriske procedurer. En del af operationerne indenfor gynækologien og ortopædkirurgien foregår også som dagkirurgiske procedurer. Der anvendes i betydelig omfang UL-vejledte nerveblokader til både anæstesi og postoperativ analgesi. Der er ca. 1.400 fødsler pr år med en sectiofrekvens på ca. 25% og en velfungerende fødepidural service. Herudover leveres anæstesier til DC-konverteringer og ECT-behandling, sidstnævnte funktion udføres på Brønderslev Psykiatriske Sygehus.

Til afdelingen er tilknyttet en niveau-2-intensiv afdeling med 7 senge og ca. 500 indlæggelser/år. Afdelingen er en blandet kirurgisk- og medicinsk intensiv afdeling med mulighed for at iværksætte kontinuerlig hæmodialyse på 2 af disse senge. Sygehus Vendsyssel Hjørring er et af Region Nordjyllands Akutsygehuse og har i den funktion traumemodtagelse, hvor der modtages ca. 100 traumer pr år. Udover at deltage som del af teamet ved traumemodtagelse, deltager anæstesen også ved hjertestop og rødt medicinsk kald. Afdelingen leverer desuden et døgn-dækkende præhospitalberedskab, der dækkes af speciallæger.

Vagten er et delt i 2 vagtlag med en forvagt, der dækkes af introduktionslæger og hoveduddannelseslæger i starten af deres ansættelse, samt et bagvagtslag bestående af speciallæger og hoveduddannelseslæger i slutningen af deres ansættelse (efter mindst 6 måneder). Når bagvagten dækkes af hoveduddannelseslæger, er der bag-bagvagtsfunktion ved speciallæge på tilkald.

## Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

De første 7 uger en vagtfri introduktionsperiode, der består af:

- 4 uger på operationsstuerne i Hjørring med systematisk optræning i anæstesi til ASA I-II patienter.
- 2 uger på operationsstuerne i Frederikshavn med anæstesi til dagkirurgi. Primære fokus er spinalanæstesi.
- 1 uge på intensiv afd. i Hjørring.
- Lægen vil få 2 følgevagter i introduktionsperioden.

I introduktionsperioden er der også vigtigt at lægen træner venflonanlæggelse, intubation, A-punktur, spinal og epidural anlæggelse på fantomer i færdighedslaboratoriet, samt deltager i simulationstræning i genoplivning. Efter de første 7 uger deltager lægen i vagtarbejdet.

### Arbejdsfunktioner i dagtiden:

- Dagtid på OP: Varetagelse af anæstesi på en operationsstue, initialt ASA 1-2 patienter, senere med supervision også ASA 3-4 patienter. På OP er der også muligheder for at blive optrænet i forskellige procedurer som spinalanæstesi, epidural anæstesi, CVK- og A-nålsanlæggelse, samt en del forskellige blokader.
- Prætilsyn: Her opnås rutine i at vurdere og optimere patienterne før anæstesi, og vælge mest optimal anæstesimetode. Mens man har denne funktion, er der også ofte mulighed for at lave forskellige procedurer på operationsgangen.
- Dagtid på Intensiv: Stuegang på kritisk syge patienter, og modtagelse af den akutte dårlige patient. Herudover har man ofte forvagsfunktionen.

Under introduktionsuddannelsen vil tiden være fordelt med ca. 75% af tiden med anæstesier og perioperativ medicin og 25% af tiden med intensiv medicin. Der kan blive foretaget individuelle justeringer undervejs mht. sikring af optimal uddannelse.

### Supervision i dagtiden:

Der bliver tildelt en hovedvejleder til hver læge under uddannelse. Herudover er det muligt at få supervision, vejledning og kompetencevurderinger af alle afdelingens speciallæger og hoveduddannelseslæger.

### Arbejdsfunktioner i vagtiden:

I vagterne vil du få opgaver der dækker alle anæstesifagets arbejdsområder:

- Anæstesi:  
Prætilsyn og anæstesi til akutte kirurgiske patienter. Deltagelse ved anæstesiindledning, anæstesirelaterede procedurer og udvalgte anæstesier hos kritisk syge og ustabile patienter. Medvirke til at sikre optimal planlægning og organisering af operationsplanen.
- Smertebehandling:  
Perioperativ smertebehandling. Anlæggelse af præoperativ femoralisblok, samt en række andre blokader. Sikring af optimalt forløb på opvågningen. Hjælp ved specifikke smerteproblematikker på afdelingerne.
- Akutfunktion:  
Tilkald til traumekald, rødt medicinsk kald, hjertestop, akut syge patienter på afdelingen samt akut sectio og dårligt barn.
- Intensiv medicin:

Ansvar for behandling af patienterne på intensiv afdeling. Vurdering og evt. indlæggelse, samt akutbehandling af akut syge patienter på intensiv afdeling.

Bagvagten kan altid kontaktes ved behov for hjælp, vejledning og supervision. Bagvagten skal altid kontaktes og være til stede ved akut sectio og akut dårligt barn. Bagvagten skal også altid konfereres ved vurdering af potentiel ny patient til intensiv afdeling.

### **Undervisning, konferencer og lignende**

Konferencer:

- Morgenkonference i intensiv konferencelokalet.
  - Kl. 8.00 – 8.10 Forvagten gennemgår kort vagtens forløb og udfordringer, samt giver en kort oversigt over nye patienter på intensiv afd. Alle læger deltager.
  - Kl. 8.10 til 8.30 Intensivkonference. Forvagten gennemgår alle patienter på intensiv afd. med fokus på hovedproblemer og ændringer i tilstanden. Læger på intensiv afd. samt en intensiv sygeplejerske deltager.
- Anæstetikonference på OP-gangen
  - Kl. 14.00 -14.30: Gennemgang af morgendagens planlagte anæstesier. Til stede er anæstesilægerne på OP og en anæstesisygeplejerske. Her planlægges også fordelingen af afdelingens læger til næste dag.
- Overleveringskonference i intensiv konferencelokalet:
  - Kl. 15.00-15.30: Gennemgang af patienterne på intensiv afdeling og status over operationsgangen og opvågningen. Alle læger deltager.
- Vagtoverleveringskonferencer weekend:
  - Kl. 8.30-9.00 Tilstede vagthavende læger.
  - Kl. 15.30-16.00 Tilstede vagthavende læger.

### Formaliseret undervisning:

Tirsdagsundervisning 08:10-08:50:

- Staffmeeting 1. tirsdag i hver måned. Alle sygehusets læger deltager. Afdelingerne står på skift for undervisningen.
- Fællesundervisning, Klinik Anæstesi 2. og 4. tirsdag i hver måned. Anæstesilæger, anæstesisygeplejersker og intensiv sygeplejersker deltager.
- Undervisning for og af anæstesilæger 3. tirsdag i hver måned.

Fredagsundervisning 08:00-08:10:

- 10 min undervisning. Emnet er frit, oftest er det en case, ny instruks eller artikel, der fremlægges. Anæstesilæger deltager.

Introduktionskurser i Region Nord og Midt.

- Obligatoriske kursusdage for introlæger, i alt 9 dage. Undervisning arrangeres af Anæstesiafdelingerne i Region Nord og Midt

Færdighedstræning:

- I færdighedslaboratoriet er det muligt at træne færdigheder i A-punktur, venflonanlæggelse, spinal- og epiduralanlæggelse, samt intubation med forskellige metoder. Laboratoriet kan også bruge til "full-scale" senarier, men vi foretrækker at have disse simulationsforløb på de steder,

vi normalt arbejder.

#### Simulationstræning:

- Alle nye læger deltager i simulationstræning i avanceret genoplivning. Herudover kan der også være mulighed for at deltage i traumeteamtræning, neonatal genoplivning, "Rødt medicinsk kald", modtagelse af det akutte svært syge barn og evt. i andre senarier.

#### Anden undervisning:

- I introduktionsperioden tilbydes der også af og til eftermiddagsundervisning i teoretisk viden om anæstesimidlerne.
- Ca. 1-(2) gange om året arrangeres der desuden en "Blokskole".

#### I øvrigt:

- Vi prioriterer generelt uddannelse, dvs. alle underviser alle, så snart man selv har opnået en færdighed. Det kan være "bed -side" eller teoretisk, ved f.eks. tirsdagsundervisning, fredagsundervisning eller hver anden torsdag, hvor vi også underviser intensiv sygeplejerskerne.

#### Kurser og kongresser

Deltagelse i kurser udover de obligatoriske kurser vurderes individuelt. Der ansøges på et elektronisk skema via Kursus-Tjenestereser, som sendes til ledende overlæge .

#### Forskning

Hospitalet har forskningsnetværk med forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som vil være behjælpelig, hvis du ønsker og har ideer vedrørende forskning i afdeling.

### 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/wp-content/uploads/2014/04/Målbeskrivelse-for-Introduktionsuddannelsen-i-anæstesi-2014.pdf>

**Kommentar [TRKPEE1]:** Der er ikke overensstemmelse mellem tabel og læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder. Dette er der dog helle rikke i andre godkendte intro programmer for anæstesi. De restrende programmer blev godkendt juni 2014 og PKL blev opfordret til at anvende de godkendte programmer som inspiration til de endnu ikke godkendt

#### CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderings metode	Kompetence godkendelse (mdr.)
				måneder
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"> <li>- udarbejder rationel plan for, og varetager, anæstesi- og perioperativt forløb for kirurgiske/gynækologiske og ortopædkirurgiske patienter, ASA 1-3</li> <li>- foretager risikovurdering af den enkelte patient</li> <li>- valg af monitorering, anæstesimetode(r)</li> <li>- forebygger af mulige komplikationer og hændelser undervejs</li> </ul>	Klinisk oplæring, uddannelses-program og individuel uddannelsesplan 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. Erfaringsregistrering	6., 9. +11.



<p>2. Basal luftvejshåndtering: Kan varetage håndtering af den normale luftvej</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan varetage maskeventilation, anlægge larynxmaske, og foretage endotrakealintubation på ukomplicerede patienter</li> <li>- kan redegøre for anatomiske forhold af betydning for luftvejshåndtering</li> <li>- kan foretage præoperativ luftvejsvurdering, herunder bedømmelse af risiko for vanskelig luftvej</li> <li>- kan redegøre for valg af luftvejshåndtering</li> <li>- kan redegøre for fordele og risiko ved Rapid Sequence Induction</li> <li>- kan redegøre for valg af relaksantia i forbindelse med intubation</li> <li>- kan forebygge og håndtere information samt anmeldelse af evt. tandskader</li> <li>- har kendskab til vanskelig luftvejs algoritme og kan initiere relevant behandling ved KIM KIT</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 1 Erfaringsregistrering</p>	<p>2.-3.</p>
<p>3. Kan teste anæstesiapparat og anvende relevant monitorering</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan klargøre og teste anæstesiapparat</li> <li>- kan foretage fejlfinding og redegøre for handlingsalgoritme ved svigt af apparatur og ilttilførsel</li> <li>- kan redegøre for cirkelsystemets opbygning og funktion</li> <li>- kan redegøre for opbevaring af gasser</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 2</p>	<p>2.- 3.</p>

<p>4. Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient &gt; 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan klargøre anæstesirum og/eller operationsstue</li> <li>- kan redegøre for plan for anæstesi, valg af anæstesimidler og deres farmakologi baseret på en integreret fortolkning af klinisk, paraklinisk samt patofysiologisk betydning af evt. komorbiditet i relation til anæstesi og operation</li> <li>- tager relevante forholdsregler for at optimere patientens tilstand</li> <li>- reagerer relevant og adækvat ved ændringer i patientens tilstand</li> <li>- udviser forståelse for anæstesiologiens rolle i udvikling og gennemførelse i accelererede patientforløb</li> <li>- dokumenterer med omhu anæstesiforløb og hændelser på anæstesijournal og hvis relevant i journalen</li> <li>- kan redegøre for væske-, elektrolyt- og blodtab og erstatning</li> <li>- DVT-profylakse, lejrning, forebyggelse af varmetab</li> <li>- kan udføre relevant dokumentation for det perioperative forløb i relevant anæstesijournal, EPM, DAD mv</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Erfaringsregistrering</p>	<p>2.-3.</p>
<p>5. Information af patient vedr. det perioperative forløb og evt. risici samt indhente informeret samtykke</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan foretage patientidentifikation og indhente informeret samtykke hos habil patient</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13</p>	<p>2.- 3.</p>

<p>6 . Foretager effektiv overlevering af patienten til opvågningsfasen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- giver struktureret information om patient, anæstesi og operativt forløb samt sikrer sig at informationen er forstået, ordinere evt. undersøgelser, der skal foretages postoperativt inden udskrivelse fra opvågningsfasen</li> <li>- kan redegøre for gældende udskrivningskriterier fra opvågningsfasen</li> <li>- udarbejder plan for postoperativt forløb, hvor dette afviger fra gældende retningslinjer hos ukomplicerede patienter ASA 1-3</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 3</p>	<p>2.- 3.</p>
<p>7 . Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient &gt; 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation ASA 3 under supervision</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegør for fastetidsregler, faktorer der påvirker ventrikeltømning, samt risiko for og forebyggelse af reflux og aspiration</li> <li>- varetager relevante sikkerhedsforanstaltninger ved akut indledning,</li> <li>- foretager korrekt præoxygering samt redegøre for formålet med denne</li> <li>- foretager sikker akut indledning</li> <li>- erkender egen faglig begrænsning og sikrer relevant personale er tilstede</li> <li>- integrerer information fra monitoreringsdata, patientens kliniske tilstand og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 4</p>	<p>2.- 3.</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"> <li>- vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer, kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer</li> <li>- samarbejder effektivt med teamet</li> <li>- kommunikerer adækvat med teamet og udnytter de menneskelige og teknologiske ressourcer hensigtsmæssigt og tilkalder relevant assistance ved behov</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 4</p>	<p>2.-3.</p>
<p>9. Kan varetage spinal anæstesi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- anlægger og tester virkning og angiver korrekt udbredning af analgesien</li> <li>- redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 5 Erfaringsregistrering</p>	<p>2.- 3.</p>
<p>10. Kan varetage epidural analgesi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- test af virkning, angiver korrekt udbredning af analgesien</li> <li>- redegøre for vedligeholdelse af analgesien peroperativt og postoperativt</li> <li>- redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 6 Erfaringsregistrering</p>	<p>3.-4.</p>

11. Kan anlægge centralvene kateter	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for indikation, kontraindikation</li> <li>- redegøre for anatomiske og funktionelle fordele og ulemper ved 2 hyppigt anvendte CVK-adgange</li> <li>- kan anvende korrekt steril teknik ved anlæggelse af CVK</li> <li>- kan anvende UL ved visualisering af vene og anlæggelse af CVK</li> <li>- kan udføre test af kateterfunktion og placering</li> <li>- redegøre for evt. komplikationer, deres forebyggelse og behandling</li> <li>- redegøre for retningslinjer for observation, anvendelse, og seponering af CVK</li> </ul>	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 7 Erfaringsregistrering	4.- 7.
- 12. Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for medicinsk og farmakologisk begrundelse for præoperativ forberedelse og medicinering,</li> <li>- redegøre for valg og dosering af anæstesimidler og –teknik, valg af væske/elektrolyt indgift</li> <li>- redegøre for postoperativ observation/smertebehandling</li> </ul>	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig opgave Kompetencevurdering 8	- 4.- 6.
13. Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer	- anvender cusumscore og/eller erfaringsregistrering behørigt for CVK-anlæggelse, A-kanyler, spinalanlæggelse, epiduralkateter, blokadeanlæggelse og intubation	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering	6.-7. + 11.-12.

<p>14. Har opnået behørig bredde og volumen i anæstesiologisk erfaring mht. tilstrækkeligt udsnit og antal af patienter og anæstesiologiske problemstillinger</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- anvender erfaringsregistrering behørigt</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring</p>	<p>Cusumscore Erfaringsregistrering</p>	<p>6.-7. + 11.-12.</p>
<p>15. Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for kliniske og parakliniske indikatorer, som anvendes til vurdering af patientens hydreringsstatus, beregne væske og elektrolyt tab og erstatningsbehov</li> <li>- beregne ernæringsbehov og indgift af glucose, protein, fedt</li> <li>- redegøre for indikation vedr. anvendelse af blod, plasma, andre substitutionsprodukter</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 9</p>	<p>8.-10.</p>
<p>16. Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for principper vedr. respiratorbehandling/Noninvasiv ventilation, indstilling af respirator/ Noninvasiv ventilation, alarmgrænser, m.m.</li> <li>- redegøre for indikationer, kontraindikationer samt plan for respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, monitorering samt indikationer for ændringer i relation til kliniske og parakliniske data</li> <li>- redegøre for komplikationer til respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, deres forebyggelse og behandling</li> <li>- redegøre for etiske dilemmaer vedr. grundlag for afståelse fra respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 10</p>	<p>8.-10.</p>

<p>17. Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for organspecifik status ud fra kliniske og parakliniske data</li> <li>- formulerer aktuel problemstilling og plan for undersøgelse og behandling</li> <li>- optræder etisk korrekt med respekt for patientens integritet</li> <li>- redegøre for overvejelser vedr. kommunikationsproblematik i forhold til patient og pårørende, samt etiske dilemmaer i relation til lovgivningen vedr. information</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 11</p>	<p>8.-10.</p>
<p>18. Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. justering af postoperative smerteregime)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for kategorisering af smerter</li> <li>- redegøre for valg af analgetika, deres farmakologi og ekvipotens af disse i relation til administrationsmåder og kombinationsbehandling</li> <li>- redegøre for lokalanalgetiske teknikker</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 14</p>	<p>5.- 6.</p>

<p>19. Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- redegøre for algoritme for genoplivning og handlingssekvens, når man er alene og når man er et team</li> <li>- redegøre for indikation for defibrillering og dosering til voksne</li> <li>- kunne påbegynde genoplivning af børn</li> <li>- redegøre for indikation og anvendelse af standard medikamina</li> <li>- redegøre for hospitalets hjertestoporganisation og anæstesiaafdelingens rolle og opgaver</li> <li>- redegøre for egen rolle som teammedlem/teamleder ved genoplivning</li> <li>- redegøre for forhold vedr. hjerneskade ved hjertestop samt etiske dilemmaer og grundlag for beslutning om påbegyndelse og indstilling af genoplivning</li> <li>- redegøre for indikation for hypotermi og respiratorbehandling af patienter, der har haft hjertestop</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 12</p>	<p>2.- 3.</p>
<p>20. Kan påbegynde initial behandling af patienter med akutte livstruende tilstande</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kunne vurdere patientens vitalparametre og hvor påvirkede de er, kunne anvende algoritmer for undersøgelse og behandling</li> <li>- kunne påbegynde og vedligeholde behandling indtil kvalificeret assistance når frem</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 12</p>	<p>2.-3.</p>
<p>21. Kan redegøre for forholdsregler og vurdering af patienter i forbindelse med transport</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- under supervision kunne vurdere patientens egnethed til transport internt og eksternt samt deltage i stabilisering af patienter før transport</li> <li>- redegøre for procedurer og monitoreringsteknikker i forbindelse med transport</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtaler Erfaringsregistrering</p>	<p>3.-6.</p>



<p>22. Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kender forholdsregler ved brand på operationsgang eller andet sted i hospitalet.</li> <li>- kender hospitalets og lokalområdets katastrofe- og beredskabsplan.</li> <li>- kender egen og afdelingens rolle mht. opgaver og ansvar i tilfælde af alarmering</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>2.-3.</p>
<p>23. Kan redegøre for livstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, herunder eventuelle yderligere undersøgelse i forhold hertil</li> </ul>	<p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>5.- 6.</p>

<p>24. Kan varetage effektiv præoperativ patientkonsultation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- optager relevant anamnese, objektiv undersøgelse</li> <li>- er lydhør, responderer adækvat på patientens bekymringer og problemer</li> <li>- 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</li> <li>- giver information til patient, som er forståelig og sikrer sig forståelse af informationen samt indhenter informeret samtykke</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.</p>	<p>2.-3. + 11.-12.</p>
<p>25. Interprofessionel kommunikation Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- varetager korrekt, tilstrækkelig og overskuelig journalføring og dataregistrering</li> <li>- varetager struktureret, fyldestgørende kommunikation ved overdragelse af patientansvar til andre</li> <li>- sikrer modtagerens forståelse af behandlingsplaner, indikatorer for intervention og/eller tilkald af assistance</li> <li>- afpasser kommunikation og adfærd til situationen og har konstruktiv og klar kommunikation</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation 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.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>

<p>26. Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtage sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller -medlem</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- udviser forståelse for, og respekterer andre teammedlemmers fagområder og situationsspecifikke roller og opgaver</li> <li>- er lydhør og åben, respekterer andres mening og bidrager samtidig med egen ekspertise</li> <li>- indtager teamlederrollen, hvor dette er behørigt, herunder sikre at teammedlemmerne kender deres funktion</li> </ul>	<p>Klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>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.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>
<p>27. Kan organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow på operationsgang i dagtid</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prioriterer og planlægger arbejdsopgaver med respekt for effektivitet og sikkerhed i patientbehandling.</li> <li>- demonstrerer forudseenhed og respekt over for opgaverne</li> <li>- arbejder med systematik og orden i opgaven</li> <li>- demonstrerer overblik over opgaven</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>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.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>
<p>28. Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan prioritere i relation til patienternes tilstand, personaleresourcer, og hensyn til effektivt arbejdsflow</li> </ul>	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>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.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>

29. Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	<ul style="list-style-type: none"> <li>- udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden</li> <li>- kan konkretisere sine mål samt anvende forskellige læringsmetoder til opnåelse af disse, og monitorere egen læring.</li> </ul>	Uddannelsesplan Vejledning Selvstudium	Uddannelsesplan/rapport over læring Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	Efter 6.+11.
30. Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb	<ul style="list-style-type: none"> <li>- beskrivelse af patientforløb inkl. teoretiske overvejelser i relation til praktiske omstændigheder og forhold.</li> <li>- refleksion over forløbet i relation til teorien</li> </ul>	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16	10.-12.
31. Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omformulere en klinisk problemstilling til et spørgsmål, som kan besvares gennem en litteratursøgning</li> <li>- kunne udføre fokuseret litteratursøgning, foretage vurdering og udvælgelse af relevant litteratur</li> <li>- udarbejder en klar og fyldestgørende skriftlig rapport.</li> </ul>	Vejledning Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	10.-12.
32. Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne Udviser engagement, initiativ, interesse og ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- udviser punktlighed i fremmøde og giver information om, hvor han/hun er, og hvordan han/hun kan tilkaldes</li> <li>- har evne til kritisk at vurdere kvaliteten i eget arbejde, anerkender fejl og kan håndtere dette</li> <li>- erkender egen grænser og tilkalder hjælp når nødvendigt</li> <li>- medvirke til fælles læring af utilsigtede hændelser og evt. fejl</li> </ul>	Klinisk oplæring 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 efter 11 mdr.	Efter 6.+9.+11.

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

#### Instruktion og supervision med feedback – mesterlære.

De første 7 uger er introduktionsperiode med oplæring i basale anæstesiologiske færdigheder samt en introduktion til intensiv terapi. Herefter indgår lægen i normeringen, og hovedvægten i oplæringen er fortsat instruktion, supervision og feedback i det kliniske arbejde. Alle afdelingens læger deltager i oplæringen, ligesom erfarne anæstesisygeplejersker og intensiv sygeplejersker kan forestå en del af oplæringen.

#### Færdighedstræning

Der færdighedstrænes i følgende procedurer: Venflon, A-punktur, anlæggelse af spinal- og epiduralkateter og intubation.

#### Simulationstræning

Deltagelse i sygehusets kursus i avanceret genoplivning planlægges for alle nyansatte læger. Herudover kan der være mulighed for at deltage i andre simulationsscenerier som traumeteamtræning, neonatal genoplivning, rødt medicinsk kald, modtagelse af skud svært sygt barn osv.

#### Skemalagt undervisning, konferencer og kurser.

Se punkt 2.1, s. 6

#### Individuel uddannelsesplan

Sammen med hovedvejlederen udarbejdes en individuel uddannelsesplan baseret på den uddannelsessøgende læges hidtidige erfaring, målbeskrivelsen, læringsbehov og afdelingens muligheder for oplæring. Denne uddannelsesplan justeres løbende ved vejledersamtalerne.

#### Erfaringsregistrering

Der foretages erfaringsregistrering for at sikre tilstrækkelig bredde og volumen.

Erfaringsregistreringen skal inkludere:

- Generelle anæstesier, du har været ansvarlig for, dvs. hvor du har siddet på stue.
  - Noter ASA-score og alder
  - Indgrebets art (overordnet)
  - Anæstesitype: Akut/elektiv. inhalationsanæstesi/TIVA. Tube/larynxmaske
  - Monitoreringsgrad: invasiv/noninvasiv BT, CVK
- UL-vejledte perifere blok og bloktype
- Modtagelse af traume patienter
- Akutte medicinske kald
- Patient transporter
- Spinal, epidural, a-nål og CVK fremgår af Cusumscore
- Evt. andet.

Erfaringsregistreringen gennemgås med vejlederen ved vejledersamtalerne, og er en del af grundlaget for den videre uddannelsesplan.

Cusumscore: obligatorisk kvalitativ registrering for udførelsen af spinal-, epidural-, a-kanyle- og CVK anlæggelse. Føres løbende af introduktionslægen, forevises til hovedvejleder ved

vejledersamtaler, og er ligesom erfaringsregistreringen en del af grundlaget for den videre uddannelsesplan.

MiniCEX: En vurdering af handlings- og væremåde i praksis som forvagt.

Der aftales med bagvagten før vagtens opstart, hvilken del af vagtkompetencen man vil koncentrere sig om. Inden vagten er omme, fx sidst på aftenen, laver man konkret vurdering af denne kompetence. MiniCEX foretages efter ca. 6., 9. måned mhp. læring. MiniCEX foretages summativt efter 11. måned, hvor man vurderer om kompetencen er opnået. MiniCEX er nøje beskrevet i målbeskrivelsen.

Generel Vurdering (GV): En vurdering af handlings- og væremåde i praksis.

Udføres af hovedvejleder efter ca. 6. måned ved justeringssamtalen mht. læring. GV gentages efter 11. måned, hvor vurderingen er summativ og vurderer om kompetencerne er opnået. GV er nøje beskrevet i målbeskrivelsen.

Selvstudium

For at få udbytte af uddannelsen på afdelingen kræves, at den uddannelsessøgende selv læser relevant litteratur. Ved ankomst til afdelingen udleveres bogen: "Anæstesi" v. Lars S. Rasmussen og Jacob Steinmetz. Bogen kan lånes under hele ansættelsen.

Underviser

Det forventes, at du aktivt deltager i teoretisk undervisning af dine kolleger dvs. tirsdagsundervisning (40 min), fredagsundervisning (10 min), og undervisning af intensive sygeplejersker (40 min).

### **Kompetencevurderingsmetoder**

Det fremgår af skema i punkt 3.1, hvornår vi forventer, at introduktionslægen er klar til at få godkendt de enkelte kompetencer, og hvilke kompetencevurderingsmetoder, der anvendes til den specifikke kompetence. Det er introduktionslægens ansvar at gøre opmærksom på, at han/hun er klar til at få godkendt et kompetencekort. I konferencerummet er der en tavle med dit navn og en oversigt over hvornår dine kompetencer forventes udført.

Anvendte kompetencevurderingsmetoder:

Struktureret observation og vurdering af specifikke kompetencer (kompetencekort 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13)

Journalgennemgang (kompetencekort 9)

Struktureret vejledersamtale (kompetencekort 14)

Skriftlig opgave (kompetencekort 8)

Refleksiv rapport (kompetencekort 15)

Generel vurdering og mini Clinical Examination (en vurdering af handlings- og væremåde i praksis)

Cusumscore af specifikke kompetencer

Erfaringsregistrering

Alle ovennævnte metoder er nøje beskrevet i målbeskrivelsen punkt 3.3.1

Alle speciallæger og hoveduddannelseslæger kan foretage godkendelse af kompetencekort.

Kompetencekort 8, 14 og 15 og den generelle vurdering godkendes af hovedvejlederen.

De 32 kompetencer som er angivet i målbeskrivelsens tabel 3.4.1 attesteres af hovedvejlederen

Attestationen af udførte kompetencer foretages i [www.logbog.net](http://www.logbog.net)

- Gennemførte kompetencer – kan godkendes af alle speciallæger og hoveduddannelseslæger
- Gennemførte obligatoriske kurser – godkendes af kursusudbyder
- Attestation for tid – godkendes af din uddannelsesansvarlige overlæge

Alle attestationer foretages digitalt på [www.logbog.net](http://www.logbog.net)

Ved ansættelsesstart får du automatisk adgang til programmet.

### 3.3 Kurser og forskningstræning

#### Specialespecifikke 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 regionspsygehusene.

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. Kursusplan tilsendes ved ansættelse.

Kurserne er ikke obligatoriske, men deltagelse anbefales.

#### Generelle kurser

I introduktionsuddannelsen indgår et obligatorisk generelt vejlederkursus. Information og tilmelding kan findes på det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside

[www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen)

Du skal selv sørge for tilmelding.

#### Forskningstræning

Der er ingen formaliseret forskningstræning i introduktionsuddannelsen.

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Link: [www.dasaim.dk/wp-content/uploads/2014/04/Målbeskrivelse-for-Introduktionsuddannelsen-i-anæstesi-2014.pdf](http://www.dasaim.dk/wp-content/uploads/2014/04/Målbeskrivelse-for-Introduktionsuddannelsen-i-anæstesi-2014.pdf)

Der vil efter behov blive tilbudt karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Anæstesiafdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og to uddannelseskoordinerende yngre læger (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. Denne gruppe har møde 4 gange pr. år, her drøftes de uddannelsessøgende yngre lægers status og evt. problemer tages op.

En gang årligt afholdes obligatoriske "3-timers møder", hvor yngre læger udarbejder 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 hovedvejleder ved deres opstart i afdelingen. Alle afdelingens speciallæger og hoveduddannelseslæger fungerer som hovedvejledere og kliniske vejledere. Det tilstræbes at alle vejledere har vejlederkursus.

Sygehus Vendsyssel, Hjørring har en uddannelseskoordinerende overlæge, der er formand for hospitalets uddannelsesråd, hvis overordnede formål er at sikre og udvikle kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på sygehuset. Alle UAO'er og UKYL'er er medlem af uddannelsesrådet. Uddannelsesrådet afholder møde 4 gange årligt.

### Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende læge har 4 samtaler med hovedvejlederen. Ca. ved 0, 4, 8, og 11 mdr.

Første samtale er en introduktionssamtale ved ansættelsesstart.

Ved de øvrige 3 samtaler skal:

#### Introlægen fremviser:

- Rapport over læring
- Cusum Score (CVK, A-nål, spinal, EDK)
- MiniCex (udfyldt)
- Erfaringsregistrering
- Status over kompetencemålingerne

Og

#### Hovedvejlederen gennemser:

- Rapport over læring
- Cusum Score (mængde og kvalitet)
- Vurdere MiniCex (er der brug for handlingsplaner)
- Erfaringsregistrering (er der nok bredde)
- Følger op på kompetencemålingerne



- Laver uddannelsesplan for næste periode
- Ved 2. og 4. samtale laves generel vurdering (obligatorisk)

3 x MiniCex og 2 x Generel Vurdering skal være underskrevet og godkendt af hovedvejlederen. Den sidste MiniCex og sidste Generel Vurdering skal være på, eller over forventet niveau før der kan ske en endelig godkendelse af uddannelsesforløbet. Al godkendelse af kompetencer skal foregå i [www.logbog.net](http://www.logbog.net)

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Ved introduktionssamtalen skal der udarbejde en individuel uddannelsesplan ud fra hvilke kompetencer den uddannelsessøgende læge har indenfor de 7 lægeroller, hvilke kompetencer der skal opnåes ifølge uddannelsesprogrammet, samt forventninger og ønskede mål. Uddannelsesplanen skal løbende og minimum hver 3. 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**

Afdelingens speciallæger og læger i hoveduddannelse, fungerer som kliniske vejledere og 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 slutevalueringssamtalen. Hovedvejlederen gennemgår den uddannelsessøgendes logbog og skriver under på godkendte kompetencer. Den kliniske oplæring foregår i det daglige ved instruktion, diskussion, supervision og feedback i det kliniske arbejde.

UAO foretager den endelige attestation for tid.

### **Konferencer/møder**

Se ovenfor under organisering af den lægelige videreuddannelse.

## **5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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](http://Evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d)

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/)

## 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://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](http://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](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

## 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> 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. Inspektorrapporterne 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 uddannelsesudvalg<sup>6</sup>

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.

Uddannelsesrådet for Specialet Anæstesi **URSARN** (Uddannelses-Rådet for Specialet Anæstesi i Region Nord) er det lokale uddannelsesråd. Mødeleder er PKL (Postgraduat Klinisk Lektor), øvrige faste deltagere er UAO og UKYL'er fra regionens anæstesiafdelingerne fra regionens sygehuse.

---

<sup>5</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

<sup>6</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/)

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted - [Sygehus Vendsyssel – Klinik Anæstesi](#).

Lægernes uddannelsesforum, Sygehus Vendsyssel, Hjørring – [Lægernes uddannelsesforum](#).

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

### Specialeselskabets hjemmeside

[www.DASAIM.dk](http://www.DASAIM.dk)

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Den lægelige videreuddannelse:

[sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege](http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege)

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laeguddannelsen.dk](http://www.laeguddannelsen.dk)

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [www.laeger.dk](http://www.laeger.dk) karrieresparring

Foreningen af yngre anæstesiologer: <http://www.fya.dk>

Logbog Net: [www.logbog.net](http://www.logbog.net)