

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Almen medicin

***Regionshospital Nordjylland, Hjørring/Klinik Psykiatri Nord
(Brønderslev)***

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 09.03.2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Opbygning, kompetenceudvikling og kurser.	4
2.1 Uddannelsens opbygning.....	4
2.2 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	4
2.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	5
3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.....	6
3.1 Fase 1 i almen praksis (1. ansættelse)	6
3.2 Returdage.....	6
3.3 Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (2. ansættelse).....	7
3.4 Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (3. ansættelse)	12
3.5 Gynækologisk ambulatorium, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (4. ansættelse)	16
3.6 Sengeafsnit for børn og unge, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (5. ansættelse)	20
3.7 Klinik Psykiatri Nord, Brønderslev Psykiatriske Sygehus (6. ansættelse)	24
3.8 Reumatologisk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (7. ansættelse)	27
3.9 Fase 2 i almen praksis (8. ansættelse)	30
3.10 Fase 3 i almen praksis (9. ansættelse)	30
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
4.1 Evaluer.dk.....	31
4.2 Inspektorrapporter	31
4.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
5. Nyttige kontakter	33

1. Indledning

Specialet Almen medicin er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje (www.logbog.net). Uddannelseslægen vil 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. I logbogen uploades dokumentation for deltagelse i obligatoriske kurser mv. I logbogen underskrives alle kompetencer og der attesteres for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement.

Specielle regionale forhold

I Region Nordjylland er hoveduddannelsen i almen medicin støttet af AMU-funktionen med sekretariatsbistand fra både regionen og Nord-KAP (Kvalitetsenheden for Almen Praksis i Nordjylland)

Der er fem forskellige uddannelsesprogrammer i hoveduddannelsen i almen medicin i Region Nordjylland, da uddannelserne findes i fem blokke, hhv:

- Regionshospital Nordjylland, Thisted/Aalborg Universitetshospital/Klinik Psykiatri Nord (Thisted)
- Regionshospital Nordjylland, Thisted/Aalborg Universitetshospital/Klinik Psykiatri Syd
- Regionshospital Nordjylland, Hjørring/Klinik Psykiatri Nord (Brønderslev)
- Regionshospital Nordjylland, Hjørring/Klinik Psykiatri Nord (Brønderslev)/Aalborg Universitetshospital
- Aalborg Universitetshospital/Klinik Psykiatri Syd

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

2. Opbygning, kompetenceudvikling og kurser.

2.1 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

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
<i>Fase 1 i almen praksis</i>	<i>Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring</i>	<i>Fælles Akutmodtagelse, Regionshospital Nordjylland, Hjørring</i>	<i>Gynækologisk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring</i>
6 mdr.	6 mdr.	4 mdr.	4 mdr.

5. ansættelse	6. ansættelse	7. ansættelse	8. ansættelse
<i>Sengeafsnit for børn og unge, Regionshospital Nordjylland, Hjørring</i>	<i>Klinik Psykiatri Nord, Brønderslev Psykiatriske Sygehus</i>	<i>Reumatologisk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring</i>	<i>Fase 2 i almen praksis (samme praksis som fase 1)</i>
6 mdr.	5 mdr.	5 mdr.	6 mdr.

9. ansættelse
<i>Fase 3 i almen praksis (en anden end i fase 1 og 2)</i>
12 mdr.

2.2 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 ([Målbeskrivelse på sst.dk](#)).

I den elektroniske logbog på www.logbog.net findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes (fase 1, returdage, fase 2 eller fase 3). Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. I den elektroniske logbog er også beskrevet, hvilke kompetencevurderingsmetoder, der skal bruges svarende til de enkelte mål.

Læringsrammerne og kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er beskrevet i dette program under 3.3 og fremefter.

Det kan, afhængigt af stillingens opbygning forekomme at enkelte dele af kvalifikationskortet samt enkelte kompetencer skal godkendes senere end anført i logbogen. Dette vil fremgå under den

enkelte ansættelse.

Under hensyntagen til ovenstående skal alle øvrige kvalifikationskort og kompetencer godkendes under den enkelte ansættelse eller i umiddelbar forlængelse heraf.

NB: Alle kompetencer godkendes af tutorlægen i stampraksis, men en del kompetencer kræver forudgående godkendelse af kvalifikationskort under sygehusansættelsen.

Fokuserede ophold af flere dages varighed, tilstræbes lagt på hverdage i umiddelbar forlængelse af hinanden og uden unødige afbrydelser. I perioder med fokuserede ophold kan uddannelseslægen ikke indgå som en del af bemanningen på stamafdelingen - ej heller i aften- eller nattevagter.

2.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet. [Du kan læse mere om dem her.](#)

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

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

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

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.

I dette afsnit præsenteres de enkelte ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne. Endvidere beskrives lærings- og kompetencevurderingsmetoder og endelig rammerne for uddannelsesvejledningen.

3.1 Fase 1 i almen praksis (1. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

3.2 Returdage

I løbet af de 2 1/2 års hospitalsansættelse arbejder den uddannelsessøgende i sin "stampraksis" 1 dag månedligt på såkaldte "returdage", jfr målbeskrivelsen. De kompetencer, der skal godkendes i sygehusdelen, skal kompetencevurderes og godkendes af tutorlægen på returdagene.

Det er uhyre vigtigt, at den uddannelsessøgende læge af planlægningsmæssige grunde i god tid aftaler de konkrete datoer for disse returdage med såvel praksis om sygehusafdeling! Det tilstræbes at uddannelseslægen får godkendt sine "retur-dags kompetencer" løbende.

I de måneder, hvor der er temadage (se pkt 3.1), afholdes ikke returdag i praksis. Det vil sige, at den uddannelsessøgende årligt har ti returdage til sin stampraksis og desuden har to heldags-temadage sammen med sine kolleger.

3.3 Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (2. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier>

[https://pri.rn.dk/Gode råd og vejledning til nyansatte læger i klinik medicin](https://pri.rn.dk/Gode_råd_og_vejledning_til_nyansatte_læger_i_klinik_medicin) (dette emne kan ikke findes).

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen modtager akutte og elektive patienter til indlæggelse eller i ambulant funktion. Klinik medicin er en stor uddannelsesafdeling. Der er hoveduddannelseslæger i gastroenterologi-hepatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, infektionsmedicin, geriatri, reumatologi og almen medicin, samt introduktionsstillinger i intern medicin og reumatologi. KBU-læger er ansat i klinik akut. Der er samarbejde klinikkerne imellem mht. undervisning og supervision, for at sikre KBU-lægerne indsigt i de medicinske specialer.

Klinik medicin, Sygehus Nordjylland – Hjørring har ud over stor intern medicinsk funktion også subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulant funktion i flg. specialer:

- 202A: Intern medicin og kardiologi
- 202B: Dagshospital, diagnostisk center, hypertensions- og kardiologisk ambulatorium
- 204A: Intern medicin og geriatri, geriatrisk ambulatorium
- 204B: Intern medicin og lungemedicin, lungemedicinsk ambulatorium
- 205A og B: Intern medicin, gastroenterologi, endokrinologi, gastroenterologisk ambulatorium
- FAM (Fælles Akut Modtagelse) består af 402 (modtageafsnit) og 404 (sengeafsnit).
- M4: Frederikshavn, neurorehabilitering
- M1: Frederikshavn, endokrinologisk ambulatorium
- Neuro-rehabilitering, beliggende på Brønderslev sygehus, BNC

De enkelte afsnit ledes af en overlæge med speciale inden for området, herudover er der mindst 2-3 speciallæger inden for alle de nævnte specialer.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Der arbejdes med 3 vagtlag. Medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Mellemvagt 1 og 2 samt forvagt. Forvagten passes af basislæger, der i dagligdagen er forankret i den fælles akut modtagelse. Den almen medicinske blok læge vil få funktion i mellemvagtslaget med opgaver som stuegang, funktion i dagshospital, vagtarbejde med funktion som mellemvagt 1 eller 2.

Mellemvagt 2 har ud over almindelig vagtarbejde også supervisionsfunktion af basislægerne.

Der er ca. 13.000 udskrivelser pr. år; 1500 forløb i dagshospitalet og 36.000 ambulante ydelser.

Stuegangsfunktionen er tilrettelagt så det tilstræbes, at der dagligt på alle afsnit er en speciallæge til stede, der varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger. Alle specialer fraset endokrinologi har ambulatoriefunktion lokaliseret sammen med sengeafsnittene. Dvs. der er rig mulighed for samarbejde med og supervision fra speciallæge. Desuden god mulighed for at få et indgående indblik i de enkelte specialers funktionsområder. Endokrinologisk ambulatorium er beliggende på matriklen i Frederikshavn. Endokrinologisk sengeafdeling er fysisk placeret sammen med gastroenterologisk og almen medicinsk afsnit i Hjørring.

Mellemvagten arbejder i 7-skiftet rul og fungerer i 2-holdsdrift. Bagvagten arbejder i 11-skiftet rul i 1-holdsdrift. De første 2 uger er vagtfri, og man kommer igennem et nøje tilrettelagt introduktionsprogram fra såvel syghuset og mere specifik for afdelingen. I vagten passes

funktioner som hjertestopstilkald, rødt medicinsk kald samt stuegang i FAM 404 og på de medicinske sengeafsnit af mellemvagten i samarbejde med bagvagten. Kardiologisk bagvagt passer kardiologisk sengeafsnit, men mellemvagt tilkaldes ved behov.

I hverdage varetages stuegang på de medicinske sengeafsnit, og der tilstræbes en rotation rundt i alle specialer. Der forventes funktion i dagshospitalet/diagnostisk center 1-2 gange månedligt. Her mødes en bred vifte af intern medicinske problemstillinger og udredning på cancermistanke.

Undervisning

Konferencer

Morgenkonference: Alle klinikkens læger og repræsentant fra klinikledelsen samles til afrapportering af det foregående døgns vigtigste patientrelaterede hændelser. Mellemvagt og bagvagt fremlægger ved hjælp af de forhåndenværende IT- hjælpemidler. Her trænes den kliniske præsentation, og der er mulighed for feedback samt tværfaglige drøftelser. På de enkelte afsnit er der herefter et kortvarigt tavlemøde med deltagelse af plejepersonalet.

Middagskonference: For at sikre krydspunkt for lægerne med funktion i sengeafsnittene, hvor problemstillinger kan løses samlet. Dvs. god mulighed for tværfaglig drøftelse og sparring.

Stuegangsgående læger, mellemvagt og bagvagt deltager obligatorisk, og afdelingens øvrige læger deltager afhængig af dagsfunktionen. Kardiologisk sengeafsnit har deres egen korte conference.

Vagtkonference: Hverdage kl. 16 og weekend/helligdage kl. 16.30 Bagvagt og tilgående/afgående mellemvagter mødes med forvagt og akutlæge fra FAM til vagtoverlevering.

Billediagnostisk læringskonference: Alle hverdage. Præsentation af billediagnostiske undersøgelser fra patienter i sengeafsnit 204A og B. Alle læger er dog velkomne.

Formaliseret undervisning

I klinikken er der fast undervisning tirsdage og torsdage efter morgenkonferencen. Tirsdag varetages undervisningen af en yngre læger med afdelingens øvrige læger som deltagere. Torsdagsundervisning går på skift mellem specialerne og søges varetaget ved seniorlæge. Emnerne er journalclub, oplæg efter kongres og kurser, tværfaglig emner, egne forskningsprojekter mv

Den 1. tirsdag hver måned er der fælles Staffmeeting i Auditoriet. Én gang i måneden er der oprettet fælles journalclub for læger på tværs af sygehusets afdelinger. Her er rig mulighed for at træne evnen til artikellæsning og forståelse samt videnskabelig fremlæggelse.

Der forventes deltagelse i administrativt arbejde som opfølgning på blodprøve- og undersøgelsessvar, visitering mv..

Klinikledelsen prioriterer en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Desuden vil der være mulighed for at varetage poster som UKYL, TR samt vejleder for introduktionslæge efter behov.

Klinik Medicin vil gerne understøtte et rigt læringsmiljø for gruppen af læger som helhed og individuelt for den enkelte uddannelsessøgende læge.

Klinik Medicin forventer, at uddannelseslægen er stafetholder, selv tager initiativ og ansvar for egen læring, og i samarbejde med vejleder sikrer opfyldelse af målene for uddannelsen.

Der er således tale om et understøttende læringsmiljø, hvor meget læring finder sted i det direkte kliniske arbejde, og hvor begrebet supervision skal bringes i anvendelse.

Kurser og kongresser

Der beviliges tjenestefri med løn, refusion af kursus- og rejseudgifter for kurser og møder, der er et led i uddannelsen. Relevansen af kurset afklares med vejlederen, muligheden for fravær

afklares med skemalægger. Elektronisk ansøgning med vedhæftet kursusprogram sendes til klinikchefen. SOL 1 samt de til uddannelsesdelen hørende kurser med relation til intern medicin forventes gennemført.

Forskning

Alle, der ønsker det, søges hjulpet videre eller i gang med forskningsaktivitet. Vi har en forskningsansvarlig overlæge. Der er mulighed for samarbejde med center for klinisk forskning, der er forankret på Sygehus Nordjylland Hjørring.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Der foreligger målbeskrivelse og uddannelsesprogram for samtlige uddannelsesstillinger i klinikken.

Alle læger, der er senior ift. den uddannelsessøgende, fungerer som klinisk vejleder. I forbindelse med udførelse af procedurer, superviseret patientsamtale mv. godkendes og gives feedback på delkompetencer. Det samlede kvalifikationskort godkendes og signeres ved hovedvejleder. I klinikken forventes flere læringsstrategier anvendt. En høj grad af **selvstudier**, brug af **læringsdagbog** hvor den yngre læge noterer sig forløbsdata, hvorved helhedsindtryk og forståelse af behandlingen erhverves. Opnåelse af klinisk erfaring via iagttagelse af andres arbejde (**mesterlære**) forventes. Der anvendes desuden daglig conferencefremlæggelse og diskussion. I kompetencevurderingen indgår **case-baserede diskussioner** vha. **struktureret interview** og godkendelse af **evalueringsskemaer**. Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 2 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen, dog skal punkterne "patienten med ledsmerter" og "ledpunktur og steroidinjektioner" ikke udfyldes, da disse skal udfyldes i forbindelse med en senere ansættelse. Inden for de første 2 uger afholdes introduktionssamtale, og ved denne planlægges opfølgningssamt samt slutsamtale, og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan, som forevises og kontraskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages, såfremt der er/opstår problemer i forhold til opnåelse af kompetencer til kvalifikationskort angivet i den pågældendes uddannelsesplan.

Læringsmetoder

- **Selvstudium:** Det forventes at uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale behandlingsvejledninger. Sygehuset råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter og søgemaskiner (PubMed, Medline, UpToDate m.fl.). Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.
- **Læringsdagbog:** Uddannelseslægens egne notater omkring kliniske forløb, som man har været involveret i. Lægen noterer sig forløbsdata, hvorved helhedsindtryk og forståelse af behandlingen erhverves. Disse forløbsdata vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.
- **Mesterlære:** En stor del af de kompetencer der skal opnås, fås ved supervision fra mere erfarne kollegaer. Det er derfor vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback. På alle sengeafsnit er der dagligt mindst én senior læge med til stuegang og ambulatorierne ligger på

sengeafsnittene. Ved fælles interesse og opmærksomhed på udnyttelse af læringssituationer der spontant opstår, da er mand til mand oplæring lige ved hånden.

- Afdelingsundervisning: Uddannelseslægen deltager aktivt i afdelingsundervisningen, både med case-baseret og teoretisk undervisning. Der skal ligeledes udfærdiges en EBM-opgave, med fremlæggelse heraf. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt. Der foregår daglig konferencefremlæggelse og diskussion.
- Kursus: Der gives efter individuel vurdering fri til kurser, hvis faglige indhold er relateret til obligatoriske uddannelseselementer eller relevant for afdelingens arbejdsområder.

Kompetencevurderingsmetoder

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

I klinik medicin Hjørring er der aktuelt én UAO 1-2 UKYL'er samt en TR. Det er UAO's ansvar at sikre at alle får tildelt en vejleder og inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO samarbejder med skemalægger mht. at uddannelse går hånd i hånd med den daglige drift. Alle speciallæger har/ er tilmeldt vejlederkursus som tilstræbes opdateret ca. hver 5. år. Der er et postgraduat klinisk uddannelsesudvalg med en uddannelseskoordinerende overlæge som øverste ansvarlig. Denne varetager uddannelsesfunktionen på øverste ledelsesniveau for hele sygehuset.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktions-, midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder, som minimum samtale hver 3. mdr. Der afsættes ca. ½-1 time til samtalen. UAO kan efter ønske og accept fra vejleder og/eller uddannelseslæge deltage. Klinik medicin har udarbejdet en fælles skabelon til brug ved samtalerne og udarbejdelse af uddannelsesplan. Disse findes via intranettet under fanen klinik medicin.

Ved fravær, bortset fra ferie, svarende til mere end 10 % af den fastsatte varighed for en given uddannelsesdel, forlænges uddannelsestiden med den samlede fraværsperiode.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Alle skal ved introduktionssamtalen obligatorisk have udarbejdet en uddannelsesplan indeholdende karriereplan. Den følges op ved midtvejs og slutsamtaler. Der er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer efterfølgende forevises

og kontraseres ved UAO. UAO opbevarer en kopi. Skabelon til uddannelsesplanen hentes på intranettet under fanen klinik medicin – lægelig bemanding – uddannelse.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger kan være kliniske vejledere for læger ansat i stilling der uddannelsesmæssigt ligger mindst et uddannelsesstrin under sin egen. Supervision foregår via dagligt samarbejde. Se endvidere punkterne arbejdsfunktionsbeskrivelse og læring- og kompetencevurderingsmetoder.

Konferencer/møder

Udover de daglige konferencer, den faste undervisning og staff-meeting d. 1. tirsdag i måneden afholdes på månedsbasis et kort møde efter morgenkonferencen hvor der orienteres om nyheder vedrørende afdelingen og nyt fra uddannelsesområdet. Der er med jævnlig mellemrum møde for speciallægerne hvor emner som uddannelse og supervision er faste punkter, mhp. at fastholde fokus på disse emner.

3.4 Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (3. ansættelse)

[http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Akutmodtagelse-\(Skadestue\)-Hjoerring](http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Akutmodtagelse-(Skadestue)-Hjoerring)

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Regionshospital Nordjylland, Hjørring betjener den nordlige del af Region Nordjylland, og varetager primært behandlinger på hovedfunktionsniveau af såvel akutte som elektive patienter, og har et befolknings-underlag på cirka 210.000 borgere. Derudover har sygehuset enkelte funktioner på regionsfunktionsniveau.

Sygehus Nordjylland er placeret på 4 matrikler i Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Skagen. Hjørring er det eneste sted med akutfunktion. Den akutmodtagelse på sygehuset dækker som udgangspunkt sygehusets befolkningsunderlag.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Akutmodtagelsen i Hjørring er nyopført og stod færdig i starten af 2013. Den er bygget til formålet og således indrettet til dette. Der er 10 modtagestuer, og lige ovenpå er placeret 32 stationære senge, alle med mulighed for monitorering af vitale værdier. I Akutmodtagelsen forventes 120 kontakter i døgnet, heraf 1-5 kørsel A med Falck, 50-60 indlæggelser og 50-60 skader. Patienterne er visiterede af sygeplejerske, når de er henvist fra praktiserende læge, eller kommer med ambulance via 112. De bliver alle triagerede ved ankomst af triageringssygeplejerske. På Sygehus Nordjylland, Hjørring er der level 2 traumemodtagelse, og vi modtager ca. 100 traumer årligt. Afdelingen er bemannet med 16 yngre læger og 3-5 speciallæger med igangværende eller gennemført efteruddannelse i akutmedicin. De er alle ansat i Akutmodtagelsen, under dennes ledelse.

Desuden vil de andre afdelingers speciallæger være meget tilgængelige til tilsyn, supervision og stuegang i Akutmodtagelsen. Der vil døgnet rundt være en læge fra ortopædkirurgisk, abdominalkirurgisk og medicinsk afdeling til stede på matriklen, og herudover kan speciallæge fra alle sygehusets specialer tilkaldes.

I forbindelsen med ansættelsen i Akutmodtagelsen vil AP-lægen skulle supervisere KBU-læger i modtagelsen, selvstændigt optage journaler, deltage i modtagelsen af patienter i forbindelse med rødt medicinsk kald og traumekald.

Der er yderligere en betydelig funktion relateret til skadestue-patienter.

AP-lægen går stuegang på det stationære sengeafsnit 404, selvstændigt eller under supervision afhængigt af lægens kvalifikationer.

AP-lægen skal undervise KBU-læger både i form af daglig bed-side undervisning og ved formelle undervisningssessioner samt i forbindelse med introduktion af nye KBU-læger.

Akutmodtagelsen fungerer i den første tid som en adresse afsnit, det vil sige alle patienter bliver ved indlæggelse tildelt en stamafdeling, enten medicinsk, abdominalkirurgisk eller ortopædkirurgisk.

Vagten består af et forvagtslag med tilstedeværelsesvagt bestående af basislæger og læger ansat i AP-forløb. I sidste del af ansættelse vil AP-lægen evt. blive indplaceret i den medicinske mellemvagt der udelukkende har funktion i Akutmodtagelsen.

Undervisning

Konferencer

Den uddannelsessøgende deltager i de konferencer de øvrige ansatte i afdelingen medvirker ved f.eks. røntgenkonferencer, afdelingskonferencer mv.

Dette tjener flere uddannelsesmæssige formål - evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger.

AP-lægen får erfaring i selv at fremlægge patienter i konference-sammenhænge, samt supervisering af KBU-lægerne.

Konference/overlevering: Foregår hver morgen. Dette omfatter debriefing af vagtholdet, og foregår i trygge og rolige omgivelser og med læring for øje. Patienter der er blevet indlagt i løbet af natten bliver gennemgået. Herefter præsenteres en case af en af KBU-lægerne.

I stedet for slavisk gennemgang af alle akutte og indlagte patienter er der fokus på komplekse, spændende, alvorlige eller svære cases.

Tværfaglige konferencer: Vagtholdet og de læger, der møder tidligt, skaber et samlet overblik over patienterne, og derefter vil der fra kl. 9-11 være konference med de forskellige afdelinger på skift.

Kl. 8.00 er der røntgen konference.

Kl. ca. 19.30 vil vagtholdet i Akutmodtagelsen mødes med de andre afdelingers speciallæger, med henblik på, at etablere kapacitet i Akutmodtagelsen til nattens akutte indlæggelser, lave planer for patienterne i sengeafdelingen osv.

Formaliseret undervisning

Der er staff meeting 1. tirsdag i hver måned kl. 8.10-8.50, hvor de forskellige afdelinger skiftes til at undervise i forskellige emner relevante for mange.

Den sidste tirsdag i hver måned kl. 8.10-8.50 er der fælles undervisning med anæstesiafdelingen.

De andre tirsdage, vil der i samme tidsrum være undervisning i Akutmodtagelsen, som planlægges af uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), i samarbejde med uddannelsesansvarlig overlæge (UAO). Her vil afdelingens egne speciallæger, speciallæger fra andre afdelinger og yngre læger undervise.

Undervisningen kan tage udgangspunkt i relevante emner, men også i relevante cases.

Gennem teoretisk undervisning kan de uddannelsessøgende læger opnå ny og opdateret viden indenfor et bredt felt af medicinske problemstillinger.

Undervisningen varetages af kolleger fra uddannelsessøgendes ansættelsessted eller med relation hertil. AP-lægen skal selv træne sine færdigheder som underviser.

Undervisningen er en del af akutmodtagelsens dagligdag, eksempelvis som "dagens case" eller lignende.

Kurser og kongresser

AP-lægen opfordres til at benytte sig af de muligheder, regionen og Lægeforeningen tilbyder i forhold til kursusvirksomhed. Lægen kan på lige fod med andre søge om afdelingskursusmidler. Forventninger til forberedelse, afrapportering m.m. aftales med nærmeste leder.

Hvis man har lyst til at deltage i andre kurser, vil der ofte være mulighed for at få fri med løn, hvis der ansøges om dette og kurset findes relevant for opholdet i Akutmodtagelsen.

Kursus afgift vil oftest skulle afholdes af lægen selv, men man kan få hjælp til at ansøge fonde osv. Udover de obligatoriske kurser i regionen, vil der være et intensivt oplæringsprogram de første 2 uger af ansættelsen sammen med nyansatte KBU-læger. Programmet indrettes dog efter AP-lægens behov.

Forskning

På Sygehus Nordjylland vægter man et godt forskningsmiljø højt, og der bliver holdt kurser hvert halve år om hvordan man kommer i gang osv.

Har man en ide, er der mulighed for at føre den ud i livet, med hjælp fra afdelingens ældre læger og Center for Klinisk Forskning

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

AP lægen vil blive superviseret af akutlægen i forbindelse med modtagelse og behandling af patienter samt når AP lægen superviserer KBU lægerne i udformning af behandlingsplan.

Der er altid en speciallæge(akutlæge) tilstede i akutmodtagelsen.

AP lægen og akutlægen vil samarbejde om alle patienter der kommer i akutmodtagelsen, altså en kontinuerlig og umiddelbar læring. Dette inkluderer læring i patient flow håndtering.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at målene til udfyldelse af kvalifikationskort 1 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Begge skemaer findes på logbog.net. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen.

Kompetencevurderingsmetoder

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelse har høj prioritet i Akutmodtagelsen. Ofte vil den daglige undervisning og læring foregå sammen med sygeplejerskerne. Travlhed i Akutmodtagelsen vil ofte være sidst på formiddagen og fremad. Derfor vil undervisning, samtaler og møder oftest forsøges planlagt om formiddagen. Ved uddannelsesmæssige problemer kontaktes straks UKYL eller TR så problemer kan løses uden forsinkelse. Desuden er UAO selvfølgelig tilgængelig.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som få tildelt en vejleder på at højere niveau end sig selv. Denne vil have gennemgået vejledningskursus. Besked om hvem vejleder er, vil følge med introduktionsbrevet før opstart. I løbet af de første 14 dages ansættelse, afholdes introduktions samtale med vejlederen. Her afstemmes forventninger til hinanden og afdelingen.

Der vil ofte være mulighed for at få hjælp til at fokusere på disse.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette gøres i samarbejde under introduktionssamtalen ved hjælp af skemaet til dette, der findes i porteføljen. Især ligger vægt på specielle interesser og ønsker om opnåelse af konkrete kompetencer som AP-lægen måtte have.

Mindst en justeringssamtale afholdes ca. 2 mdr. henne i forløbet, hvor uddannelsesplanen justeres. Desuden vurderes det foreløbige forløb, kvalifikationer gennemgås og de der forventeligt burde være opnået, men ikke er underskrevet, lægges der planer for, så de hurtigt kan opnås.

Når alle kvalifikationer er opnået og man er nået til den sidste måned af opholdet, afholdes slutsamtale. Under denne får AP-lægen konstruktiv feedback på hele opholdet, ligesom afdeling og vejleder evalueres af den uddannelsessøgende. Fokus er hvordan uddannelsesmiljøet i Akutmodtagelsen stadigt kan forbedres.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Til daglig vil niveauet af direkte supervision være højt, da det er en af de tilstedeværende akutlægers vigtigste opgaver.

Selve arbejdet er struktureret således, at AP-lægen som udgangspunkt håndterer alle patienter selv men akutlægen vil være til stede på stuen i de tilfælde hvor det drejer sig om ABC ustabile patienter.

Fokuseret ophold

Under opholdet på afdelingen planlægges et fokuseret ophold for at opnå mammakirurgiske kompetencer. Det vil typisk bestå af en dag på billeddiagnostisk afdeling, mammografi-afsnit, samt en til tre dage på mammakirurgisk afdeling. Kvalifikationsfort nr. 6 udfyldes i forbindelse med dette. Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen i samarbejde med UAO/vejleder/skemalægger. UAO/vejleder/skemalægger har ansvar for at koordinere dette med de modtagende afdelinger.

Under opholdet på afdelingen planlægges desuden læringsophold på karkirurgisk afdeling. Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen.

3.5 Gynækologisk ambulatorium, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (4. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingens optageområde er hele den nordlige del af Nordjylland. Der modtages akutte såvel som elektive patienter til indlæggelse eller ambulant behandling i gynækologiske forløb samt gravide og fødende.

På afdelingen varetages almen gynækologi, urogynækologi, obstetrik og føtalmedicin.

Onkogynækologi, komplicerede obstetriske patienter samt videre udredning i føtalmedicin foregår på Aalborg Universitetshospital.

Afdelingen er en del af Klinik Kirurgi-KvindeBarn.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen består af et sengeafsnit med plads til i alt 18 patienter – 6 gynækologiske, 6 svangre og 6 barselskvinder/vugger. Desuden gynækologisk ambulatorium, operationsgang/dagkirurgisk afsnit samt fødeafsnit, obstetrisk ambulatorium og 5 jordemoderkonsultationer.

Området er lægefagligt normeret med 1 ledende overlæge, 12 overlæger heraf 3 teamledere, 1 uddannelsesansvarlig overlæge, 3 afdelingslæger, 2 hoveduddannelseslæger i Gynækologi-Obstetrik, 5 hoveduddannelseslæger i Almen Medicin og 2 introduktionslæger i Gynækologi-Obstetrik. Klinik Kvinde-Barn har ansat 1 klinikchef og 1 viceklinikchef.

AP-lægen indgår i vagtarbejdet med en speciallæge i tilstedeværelsesvagt som bagvagt. Vagterne er døgnvagter og arbejdstiden er 08.00-09.00 næste dag.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner:

Afdelingens faste lægestab indgår i forskellige søjler/teams og AP-lægen vil under ansættelsesforløbet, arbejde i alle teams.

Følgende teams findes: Føtalmedicin og obstetrik, almen gynækologi og urogynækologi. Desuden planlægges færdighedsudviklende perioder i de forskellige teams efter behov.

AP-lægen vil under sin ansættelse indgå i afdelingens daglige funktioner. Gynækologisk ambulatoriefunktion vil være planlagt efter AP-lægens uddannelsesplan. AP-lægen vil desuden betjene akutstuen, hvor både akutte gynækologiske og obstetriske patienter tilses. Herudover har lægen stuegangsfunktion og assisterer til operationer.

Undervisning

Konferencer

Der afholdes dagligt morgenkonference fra kl. 08.00-08.30. Tirsdage til kl. 09.00. Herefter er der tavlemøder på Fødegangen og afd. 105.

Formaliseret undervisning

Undervisning varetages af alle afdelingens læger og planlægges af UKYL efter følgende skabelon:

	1. uge	2. uge	3. uge	4. uge	5. uge
Mandag	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case
Tirsdag	Staff-meeting	Gyn-Pæd konf.	Patologikonf./ Fantomtræning	Vejledersamtaler	Fantomtræning

Onsdag	15 min uv	15 min uv	15 min uv	15 min uv	15 min uv
Torsdag	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case
Fredag	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case	Dagens case

Der er desuden mulighed for undervisningsopgaver af KBU-læger og sundhedspersonale. 4 gange årligt afholdes Journal Club. AP-lægen opfordres desuden til at deltage i teammøder, hvor instruks-arbejde også foregår. Gynækologiske og obstetriske visitationer foregår sammen med supervisor.

Der er mulighed for AP-lægen at indgå i aktuelle forskningsprojekter på afdelingen. Der er ansat en forskningsansvarlig overlæge.

Færdighedsudviklende perioder: (antal dage)

Gynækologi	Urogyn.	Obstetrik	Prænatal diagnostik	Fertilitet	Urologi
Gyn Amb blødning	Urogyn Amb (sygepl.)	Obs.Amb kroniske sgd./diagnostik	UL (læge)	Dronninglund	Uro. Afd.
Gyn Amb prævention	Urogyn Amb (læge)	FØ (jdm.)	UL (sonograf)	Dronninglund	Uro. Afd.
Sex.Amb.(sygepl.)					Uro. Afd.
OP					Uro. Afd.
					Uro. Afd.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Superviseret klinisk arbejde vil primært finde sted i ambulatorier og til stuegang af kliniske vejledere.

Obligatorisk deltagelse i generelle kurser samt fokuseret ophold på Urologisk afd. er planlagt ved ansættelsens start. Videns-søgning anvendes især ved undervisning af afdelingens læger og ved audits på gyn/obs patienter. AP-lægen deltager på lige fod med afdelingens øvrige læger i månedlige færdighedstræningssessioner i obstetrik. Færdighedsudviklende perioder er fastlagte og kan justeres ved specielle behov om opnåelse af bestemte kvalifikationer.

Kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 4 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen. Vejledningssamtalerne afholdes efter aftale. Hver måned er der afsat 30 min. til samtaler og derudover kan der aftales efter behov.

Ved kompetencevurdering anvendes primært struktureret klinisk observation i ambulatorier, fødegang og stuegang. På operationsgang/ambulatorier anvendes også struktureret observation af procedurer. 360 graders evaluering anvendes ikke på afdelingen pga. AP-lægenes relativt korte ophold på afdelingen.

Kompetencevurderingen foregår løbende under AP-lægens ansættelse. I Gyn. Amb. findes fast supervisor hvor der er afsat ekstra ressourcer til supervision. På de øvrige afsnit superviseres AP-læger af afdelingens øvrige kliniske vejledere.

Det er AP-lægens primære ansvar at blive kompetencevurderet, hovedvejlederen har et delansvar

i at holde øje med progressionen af kompetencer hos AP-lægen.

Ved månedlige lægemøder bliver de enkelte uddannelsessøgende lægers kvalifikationer vurderet af de kliniske vejledere og evt. indsatsområder aftales.

Hovedvejlederen er ansvarlig for at gennemgå audits jvf. kvalifikationskortet og AP-lægen er ansvarlig for at samle de fornødne oplysninger som basis for audit.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning af hovedvejleder/ UAO.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har 1 uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som har ansvaret for introduktion af nye læger, undervisning, uddannelsesplanlægning og videreudvikling af den lægefaglige uddannelse i afdelingen.

1 gang om måneden afholdes lægemøder, hvor uddannelse i afdelingen diskuteres. 1 gang årligt afholdes 3-timers møde for de uddannelsessøgende læger med henblik på optimering af uddannelse i afdelingen og generelt på sygehuset.

Rammer for uddannelsesvejledning

AP-lægen tildeles en hovedvejleder ved ansættelsens start og der er skemalagt 3 samtaler i forløbet. Den uddannelsessøgende er sammen med hovedvejlederen ansvarlig for at samtalerne afholdes som planlagt. Hovedvejlederen er enten speciallæge eller H-læge. Ved ansættelsens start afholdes en samtale med den ledende overlæge samt UAO mht. klarlæggelse af krav og forventninger til afdelingen såvel som til AP-lægen.

Alle læger i afdelingen er kliniske vejledere og varetager supervision og konstruktiv feedback.

Hovedvejlederen forpligter sig til at være opdateret i målbeskrivelse, logbog og kompetencekrav for AP-lægen.

Hovedvejleder er ansvarlig for signerede kvalifikationskort 4 og UAO godkender AP-lægens tidsmæssige forløb.

AP-lægen er selv ansvarlig for at opsøge uddannelsessituationer/viden, og UAO har ansvaret for at rammerne for uddannelse er optimale. Hovedvejlederen har ansvaret for at AP-lægen når sine kvalifikationer indenfor den 4 måneders ansættelse.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved de enkelte vejledersamtaler udformes en individuel uddannelsesplan i præfabrikerede skemaer som udfyldes af AP-lægen og vejleder og som UAO godkender. Der opbevares en kopi af uddannelsesplanen hos UAO. På baggrund af den individuelle uddannelsesplan justeres uddannelsesforløbet løbende.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Se venligst afsnit om ”rammer for uddannelsesvejledning”

Den kliniske supervision foregår i både dag- og vagttiden og foregår af afdelingens speciallæger.

Det forventes at AP-lægen aktivt opsøger supervision. Det forventes af de kliniske vejledere at der gives konstruktiv feedback.

Konferencer/møder

Fælleskonference med pædiatrisk afdeling foregår 2. tirsdag i måneden fra kl. 08.10-09.00.
Patologikonference afholdes efter behov, oftest 1 gang månedligt (3. tirsdag kl. 08.00-08.30)
Desuden er der månedligt obstetrisk, gynækologisk teammøde, lægemøde samt Journal Club 4 gange årligt som uddannelseslægen opfordres til at deltage i.

3.6 Sengeafsnit for børn og unge, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (5. ansættelse)

<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Sengeafsnit-for-Boern-og-Unge-Hjoerring>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen modtager børn i alderen 0-15 år med blandt andet neonatale sygdomme, medicinske og neurologiske sygdomme, hudlidelser og psykosomatiske tilstande.

Endvidere udbygges afdelingen gradvist til at modtage børn med kirurgisk og ortopædkirurgiske lidelser. Patienterne undersøges og behandles i samarbejde med diverse relevante specialafdelinger.

Den ambulante funktion varetages af afdelingens speciallæger og reservelæger under speciallægesupervision. Afdelingen har et efterbehandlingsambulatorium. Der visiteres endvidere til forundersøgelse i ambulant regi.

Afdelingen har ambulatorium mandag til fredag fra kl. 09 til ca. kl. 15.00.

Ambulatoriet har følgende specialambulatorier med tilhørende teamfunktion:

- neuropædiatrisk team/neurologi
- diabetes
- astma
- enuresis
- udvalgte endokrinologiske lidelser

Der er tværfaglige teams indenfor diabetes, astma, urologi, ernæring og psykosomatisk team. Der arrangeres såkaldte elektive indlæggelser mht pædagogisk-psykologisk vurdering af patienter med psyko-somatiske lidelser som afsluttes med psykologkonference med børnepsykiatrisk konsulent, hvor AP lægen har muligheden at deltage.

Dagens patienter gennemgås med superviserede speciallæge inden ambulatoriet starter.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang. Stuegangen starter med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Vi stiller mod en mere struktureret stuegang supervision i form af "kl.11 patient" hvor relevant problemstilling hos en af aktuelt indlagte patienter gennemgås af en daglig vejleder sammen med en stuegangsgående AP-læge. Der aftales ligeledes hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan.

Arbejdstilrettelæggelsen på afdelingen, herunder vagt på tjenestested, planlægges ud fra den gældende normering. Vagtbelastningen udgør ca. 6-8 timer per vagt, herunder 4-6 timers vagtarbejde efter kl. 18. Der vil altid være en speciallæge, der kan kontaktes i vagten, og som møder op indenfor ½ time. Dette fremgår af vagtskemaet. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt.

Afdelingens personalenormering:

- 1 specialeansvarlig overlæge
- 6 sideordnede overlæger
- 1 afdelingslæge

9 reservelæger

Undervisning Konferencer

Daglige morgenkonferencer med fremlæggelse af "dagens case" samt middagskonferencer og 2 ugentlige røntgenkonferencer.

Der er en månedlig psykiatrisk konference med en børnepsykiater fra børne-ungdoms psykiatrisk afdeling, afdelingens psykolog og afdelingens læger, hvor de enkelte patienter diskuteres og vurderes.

Formaliseret undervisning

"Dagens case" fremlægges dagligt til morgenkonferencen.

3 x ugentlig morgenundervisninger ved YL eller speciallæger i afdelingen.

Der afholdes scenarie træning i akut pædiatri som en del af morgenkonference (1 gang/2-3md). I samarbejde med Akutmodtagelsen og Anæstesiologisk afdeling er der planlagt tværfaglig simulationstræning i genoplivning af nyfødte og modtagelse af kritisk syge børn 1 gang/6 måned.

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen. Plan for undervisning sendes med mail hver måned.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 5 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen. Der henvises i øvrigt til de i målbeskrivelsen anbefalede læringsmetoder.

Læringsmetoder

Læringsramme: Lær mens du arbejder

Det meste af det læger lærer, lærer de mens de arbejder. Her fremhæves tre eksempler på læring:

Selvstyret læring

Et godt eksempel er når lægen begynder at undre sig over noget, for eksempel et nyt syndrom eller en uventet klinisk forløb, og derefter selv søger litteratur eller følger op på patienten.

Uformel læring: Mesterlære

Vi lægger stor vægt på at udnytte krydsningspunkter mellem yngre og ældre klinikere til mesterlære. Et videnskabeligt studie (udført på børneafdelinger i Region Midtjylland) har vist at mesterlære med fokus på forståelse (såkaldt kognitiv mesterlære) kan udføres i den kliniske hverdag på kort tid (median 9 minutter). Dette gælder såvel konferencer, forstuegang, stuegang, ambulatorier og vagtarbejde.

Formel læring: Dagens case

Et eksempel er [Dagens case](#), en skematisk, trinvis metode til fremlæggelse af en aktuell sygehistorie. Casen, som vælges af vagtholdet, kan være en almindelig eller usædvanlig

sygehistorie og fremlægges til morgenkonferencen for at øge nysgerrighed, interaktivitet, litteraturstudier og læring. Dagens case inkl. diskussion bør maksimalt vare 10 minutter. Efter fremlæggelsen forventes det at den yngre læge efterspørger, og at UAO eller UKYL giver feedback om valg og fremlæggelse af dagens case.

Kompetencevurderingsmetoder

Set i udviklingsperspektiv er læringsstrategier og evalueringsstrategier nærmest 2 sider af samme sag. De nævnte evalueringsstrategier i uddannelsesplanen skal tjene til at fremme læringsprocessen. Specielt kan vejledersamtalen, hvor der indgår refleksion og patientforløb, audit, case-gennemgang og mere teoretiske problemstillinger tjene til en høj grad af læring. Den strukturerede kollegiale bedømmelse er også velegnet til forbedring/udvikling af klinisk praksis samtidig med, at den også tjener til dokumentation af en opnået kvalifikation.

Hvis godkendt kursus suppleres med referat fra kursus i kollegialt forum med refleksion over kursusindhold og hvordan den erfarede viden kan udnyttes i klinisk praksis, vil det også være en dokumentation for opnåede kompetencer.

Fremlæggelse af case indeholdende oplæg til diskussion og refleksion vil også dokumentere opnåede kvalifikationer.

Med en kultur og holdning i afdelingen, som opfatter evaluering som et udviklingsredskab, vil løbende evaluering kunne fremme både motivation og potentiale for uddannelse og samtidig være befordrende for hele afdelingens fortsatte kvalitetsudvikling.

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort. Vejledning og kompetencevurdering gøres løbende, men tid til vejledersamtale er fast skemalagt.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge ansat i hoveduddannelse rettet mod almen praksis.

Rammer for uddannelsesvejledning

Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges uddannelsesplaner, mens kompetencevurdering sker hos de daglige kliniske vejledere.

I løbet af hver ansættelse skal du have minimum tre samtaler med din vejleder; introduktions-, midtvejs-, og slutevalueringssamtale. Den elektroniske logbog med tilhørende kvalifikationskort vurderes løbende og ved uddannelsens afslutning.

Vi anbefaler, at der holdes hyppigere, kortere justeringssamtaler, for at sikre at dine uddannelsesmål nås tilfredsstillende, da der er mange mål, der skal nås.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplaner, som er ekstremt vigtige for den yngre læges måletted i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne.

Uddannelsesplaner, som er vigtige for den yngre læges selvstyrede læring i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne. Lægen finder selv de relevante læringsstrategier og får derved selv en ide om hvordan hun eller han kan træne kompetencerne.

Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for dette, men kan vælge at medinddrage og uddelegere dele af vurderingen til andre herunder hovedvejlederen eller daglige vejledere.

3.7 Klinik Psykiatri Nord, Brønderslev Psykiatriske Sygehus (6. ansættelse)

<http://psykiatri.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Her-findes-de-psykiatriske-sygehuse-sengeafsnit-og-ambulatorier/Broenderslev-Psykiatriske-Sygehus.aspx>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Klinik Psykiatri Nord, Brønderslev dækker hele det voksenpsykiatriske behandlingstilbud i kommunerne Frederikshavn, Læsø, Hjørring, Brønderslev, Thisted, Morsø og Jammerbugt. Klinik Psykiatri Nord har regionsfunktion for Ældrepsykiatrien både under indlæggelse og ambulant, og har ligeledes regionsfunktion for Oligofreni-psykiatrien ambulant.

Det Psykiatriske sygehus er beliggende lidt udenfor Brønderslev. I Brønderslev er der 3 åbne sengeafsnit, der er specialiserede indenfor psykotiske og affektive lidelser, herudover er der 2 lukkede afsnit til almenpsykiatriske patienter. Der er et åbent afsnit i Frederikshavn og et i Thisted, som modtager almenpsykiatriske patienter. Ældrepsykiatrien har et lukket sengeafsnit, som ligger i Brønderslev. Sygehuset modtager almenpsykiatriske patienter akut, mens Ældrepsykiatrien modtager patienter til planlagt indlæggelse i dagtiden.

Klinik Psykiatri Nord har almenpsykiatriske ambulatorier beliggende i Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Thisted. Herudover er der ambulatorium for Angst og Personlighedspsykiatri, et Opsøgende Psykoseteam samt et ambulatorium for Ældrepsykiatri

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Forløbet strækker sig over 5 måneder. Der tilstræbes ca. halv tid på åbent eller lukket afsnit og halv tid i alment psykiatrisk ambulatorium. I alment psykiatrisk ambulatorium forvisiteres og behandles patienter henvist fra praktiserende læger.

Der vil være mulighed for i begrænset omfang at blive tilknyttet ældrepsykiatrisk afsnit.

Lukket akut modtageafsnit: På lukket akut modtageafsnit modtager AP-lægen patienter, optager journal og udfærdiger foreløbige behandlingsplaner.

Der lægges planer for, hvorvidt patienten skal forblive indlagt på lukket afsnit, overflyttes til åbent afsnit, udskrives til ambulant opfølgning i psykiatrien eller udskrives til fortsat opfølgning ved egen læge eller anden instans.

Lægen arbejder tværfagligt sammen med andre personalegruppe. AP-lægen fremlægger patienter på tværfaglige behandlingskonferencer og udfærdiger endelige behandlingsplaner.

Yngre læger vil i den daglige funktion arbejde tæt sammen med speciallæger med mulighed for bedside undervisning.

Åbent afsnit: AP-lægen har samtaler med patienterne. Behandlingen koordineres sammen med kontaktpersonen og på tværfaglige behandlingskonferencer. AP-lægen udfærdiger behandlingsplaner, der indeholder en diagnostisk udredning og behandling, medicinsk samtaleterapeutisk, miljøterapeutisk og socialt. AP-lægen arbejder sammen med speciallæge og har mulighed for vejledning.

AP-lægen har samarbejde med pårørende, socialpsykiatrien, kommunale sagsbehandler, egen læge, misbrugscenter mv.

Almene psykiatriske ambulatorier: I ambulatoriet har AP-lægen egne patientforløb herunder evt.

patienter i samtaleterapi. AP-lægen har forvisitationssamtaler m.h.p. udredning og behandling under supervision, og er lægelig ansvarlig og medbehandler for patienter som primært følges af andre faggrupper. AP-lægen kan få træning i at anvende forskellige diagnostiske test og ratingscales.

Vagt: AP-lægen indgår i det 11 skiftede forvagtslag med tilstedeværelsesvagt.

Der er et bagvagtslag bestående af speciallæger og H-læger i psykiatri

Undervisning

Konferencer

AP-lægen deltager i daglig morgenkonference med gennemgang af vagtarbejdet med supervision. Der er desuden tværfaglige behandlingskonferencer på alle enheder en gang om ugen, hvor AP-lægen kan fremlægge de patienter han er behandlingsansvarlig for.

Formaliseret undervisning

Der er et veltilrettelagt teoretisk uddannelsesprogram og arbejdet tilrettelægges med hensyntagen til fælles undervisning og møder

Der holdes litteraturkonferencer for læger og psykologer med fremlæggelse af litteratur, som dels giver mulighed for fordybelse i en psykologisk og psykoterapeutisk forståelsestilgang til mennesket, samt dels kan omhandle emner indenfor hele det psykiatriske faglige spektrum.

I klinisk undervisning (klinik) kan alle aspekter i det psykiatriske arbejde berøres, psykopatologi, diagnostik, dynamisk forståelse, medikamentel behandling, lovgivning, etiske aspekter mv.

Undertiden er der samrating samt undervisning ved medicinalrepræsentant.

Forskning

AP-lægen har mulighed for at deltage i afdelingens forskningsudvikling og kvalitetsarbejde.

Institutionen har en forskningsansvarlig overlæge og der holdes forskningsmøder 1 gang om måneden. Flere yngre læger er forskningsaktive.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

Alle afdelinger har tværfaglige kliniske konferencer med deltagelse af speciallæge.

Behandlingskonferencerne har et uddannelsesmæssigt element.

Der er mulighed for supervision på det kliniske arbejde samt gennemgang af journaler, epikriser og tvangsprotokoller.

Der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner, hvor det aftales, hvordan AP-lægens kompetencer indenfor psykiatri skal opnås.

Kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 3 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen

Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

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

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en klinisk vejleder ved ansættelsens start. Det tilstræbes at alle vejledere har gennemgået vejlederkursus.

Klinik Psykiatri Nord har 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). UKYL'erne har ansvar for at uddannelse drøftes regelmæssigt på møder for yngre læger. UKYL'erne deltager i regelmæssige møder med uddannelsesansvarlig overlæge. Der er et tæt samarbejde med klinikledelsen i forhold til uddannelse og arbejdstilrettelæggelse samt planlægning af undervisning.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende og vejleder laver aftaler for samtaler m.h.p. vejledning og kompetencevurdering.

Generelle emner i forhold til uddannelse drøftes på fælles lægemøde, hvor også klinikledelsen er til stede.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Udarbejdelse af uddannelsesplan foregår sammen med vejledere.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Kliniske vejledere er speciallæger i psykiatri eller læger i uddannelsesforløb i forhold til speciallægeuddannelse i psykiatri.

Den kliniske vejleder godkender de opnåede kompetencer.

Det tilstræbes at arbejdet tilrettelægges, så der i høj grad tages hensyn til det uddannelsesmæssige aspekt.

Klinik Psykiatri Nord vægter en åben feedbackkultur, således at feedback er en naturlig del af dagligdagen.

Konferencer/møder

Alle hverdage starter med morgenkonference, hvor nye patienter gennemgås, og hvor vagtens problemstillinger fremlægges og drøftes.

Alle afdelinger har desuden tværfaglige behandlingskonferencer 1 gang om ugen, hvor AP-lægen forventes at være en aktiv del af teamet. Ved disse møder planlægges behandlingsforløb.

AP-lægen deltager i møder for yngre læger og fælles lægemøder. Her kan der drøftes uddannelsesmæssige forhold, tilrettelæggelse af arbejdet og organisatoriske forhold.

3.8 Reumatologisk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring (7. ansættelse)

<http://www.sygehusNordjylland.rn.dk/Afdelinger/Reumatologisk+Afdeling/>

Præsentation af ansættelsesstedet

Ansættelsesstedet generelt

Reumatologisk Afdeling er en organisatorisk placeret i Klinik Medicin. Afdelingen har egne lokaler og kontorer overfor hovedbygningen. Sygeplejen på Reumatologisk sengeafsnit er dog placeret i Medicinsk Klinik afd. 205A, som der er et tæt samarbejde med.

Reumatologisk Afdeling varetager alle reumatologiske sygdomme. Ved indlæggelseskrævende reumatologisk patient(er) indlægges de i Klinik Medicin og varetages i samarbejde mellem de to afdelinger. Afdelingen kan vanligtvis benytte 1 reumatologisk seng på afdeling 205A. Afdelingen har en stor ambulant funktion. Idrætsmedicinsk funktion varetages i samarbejde med ortopædkirurgisk afdeling. Der er integreret tværfagligt rygambulatorium med opgaveglidning i samarbejde med fysioterapeuter. Der er gigtskole. Fælles ambulatorium med hånd- og fodkirurger samt hudlæge flere gang pr måned. Rehabilitering af reumatologiske patienter både ambulant og under indlæggelse bl.a. med varmtvandsbassin. Velfungerende fysio- og ergoterapi samt adgang til diætist og socialrådgiver. Velfungerende samarbejde med Billeddiagnostisk afdeling.

Undersøgelsesstuerne er forsynet med ultralydsskannere.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Der er på afdelingen ansat 3 uddannelsesøgende læger, som arbejder tæt sammen med 6 – 7 reumatologiske speciallæger og 5 sygeplejersker. En speciallæge er hver dag primært booket til supervision. AP lægen deltager i de fleste lægelige arbejdsområder (inflammatoriske bindevæsimmunsygdomme, degenerative lidelser, arthris urica, rygsygdomme mm) under supervision med hensyntagen til faglige kompetencer og personlige ressourcer.

Reumatologisk Afdelings læger har alene dagvagter. Der er omkring 4 akutte patienter dagligt i dagtiden, hvoraf langt de fleste klares ambulant.

Udenfor almindelig dagarbejdstid modtages akutte reumatologiske patienter via FAM (Fælles akut modtagelse) Der indlægges ca. 2 reumatologiske patienter pr. måned i vagt tiden.

Patienter indlagt i Reumatologisk sengeafsnit varetages i vagten af læger fra Klinik Medicin.

Undervisning

Formaliseret undervisning

Tirsdage 14.30-15.15 afholdes i konference lokalet undervisning med indlæg fra afdelingens læger og eksterne undervisere ad hoc. Der undervises i fagets "håndgreb", klassiske sygdomme og behandlingen heraf. Lejlighedsvis sammen med gigtsygeplejersker "Medicininformation" ved forskellige firmaer onsdage kl.12.15-13.00.

Kurser og kongresser

Afdelingens yngre læger tilbydes deltagelse et 1dags kursus i "Ledscoring" og et 1dags kursus i "Mb. Bechterew". Desuden forsøges tilbud om deltagelse i "Kursus i ultralydsscanning af bevægeapparatet". Afdelingen tilstræber at der årligt arrangeres "Kursus i kommunikation" med eksterne undervisere; afvikles som internat over 2 dage; alle personalegrupper har mulighed for at deltage. Kurserne tilstræbes afholdt udgiftsneutrale for deltagere fra afdelingen.

Forskning

Der er en mangeårig tradition for videnskabelig forskning på afdelingen. Det har været multicenter studier med nye lægemidler, nye behandlingsprincipper ved nyopstået leddegigt, prognostiske studier vedrørende rygbehandling, studier af livskvalitet hos gigtpatienter, brugerundersøgelser, omkostningsstudier over biologisk gigtbehandling og andre videnskabelige aktiviteter. Aktuelt har afdelingen to halvtids forskningslektorer, som bl.a. har fokus på molekylærbiologiske forhold ved inflammatoriske sygdomme. Forskningen er delvis forankret i sygehusets nyoprettede Center for Klinisk Forskning, som fysisk er nabo til Reumatologisk Ambulatorium. Der er gode muligheder for en egentlig videnskabelig uddannelse f.eks. PhD eller disputatsarbejde.

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Læringsmetoder

I de første 2 uger på Reumatologisk afdeling gennemgår AP lægen et introduktionsprogram. AP lægen vil være tilknyttet alle afdelingens funktionsområder i ambulatoriet samt deltage i stuegang. Der arbejdes således med stigende selvstændighed under supervision. Det drejer sig om nyhenviste patienter, tilsyn og ambulante udredningsforløb og opfølgning af patienter i langtidsbehandling. AP lægen og dennes vejleder aftaler med de visiterende overlæger løbende hvilken patientseleksion, som bookes til AP lægen.

Målet er at AP lægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af reumatologiske sygdomme. AP lægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende reumatologiske sygdomme hos ambulante patienter. Herunder opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af ambulante patienter. Udredningen af henviste patienter kommer vidt omkring i de fleste intern medicinske specialer bl.a. ved cancer- og infektionsudredning.

En - to dage/uge vil lægen fungere som "forvagt" i dagtiden; der sammen med en speciallæge "bagvagt" varetager dagens akutte problemer.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 2 (kun punkterne "patienten med ledsmerter" og "ledpunktur og steroidinjektioner") bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen

Kompetencevurderingsmetoder

"Bagvagten" vejleder AP lægen i de daglige funktioner. Vurdering af kompetencer sker løbende som supervision og strukturelt gennemgang ved samtaler med vejleder eller ved dennes stedfortræder.

Det er AP lægen, vejledere og "Bagvagten" der kan tage initiativ til kompetencemåling, men ansvaret for at alle kompetence er gennemført er AP lægens.

Rammerne for uddannelsesvejledningen

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

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har ansvar for at uddannelsen fungerer på afdelingen

og udpeger hovedvejleder.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge(UKYL) bistår den UAO med forskellige opgaver som f.eks. koordinering af intern undervisning, implementering af uddannelseselementer i den daglige arbejdstilrettelæggelse og er ressourceperson i forhold til opfyldelse/udarbejdelse af uddannelsesprogrammer, uddannelsesplaner m.v..

Hovedvejleder: Alle læger i hoveduddannelse i almen medicin får udpeget en vejleder”

Vejledersamtalerne afholdes med hovedvejleder.

Daglig klinisk vejleder: alle seniorlæger på afdelingen er forpligtet til at yde vejledning og supervision som en del af det daglige arbejde.

Rammer for uddannelsesvejledning

På første mødedag afholdes et introduktionsmøde med den uddannelsesansvarlige overlæge og AP lægen får tildelt en vejleder.

Uddannelsesplan omtales under introduktionssamtalen. Der diskuteres specielle interesser og ønsker om opnåelse af konkrete kompetencer som AP-lægen måtte have.

Desuden diskuteres karriereplan.

En justeringssamtale tilstræbes afholdt efter ca. 2 mdr. Hvor det foreløbige forløb og kompetencer gennemgås.

Når alle kvalifikationer er opnået og man er nået til den sidste måned af opholdet, afholdes slutsamtale.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

På baggrund af den for specialet gældende målbeskrivelse og det konkrete uddannelsesprogram udfærdiges under introduktionssamtale en individuel uddannelsesplan.

Den uddannelsessøgende læge har selv ansvar for at udfylde papirerne. Det er vigtigt, at den uddannelsessøgende allerede fra starten af uddannelsen sætter sig godt ind i målbeskrivelsen og uddannelsesprogram og er forberedt til samtaler med sin hovedvejleder.

På afdelingen er der god mulighed for at kvalificere flere af de kompetencer der allerede er opnået eller at udbygge viden indenfor kompetencer der senere skal opnås. Det drejer sig især om 19 (Patienten med smerter i muskler og bindevæv), 20 (Patienten med ondt i ryggen), 55 (Patienten med ondt i et eller flere led) og 66 (Patienten med uforklarede symptomer). Desuden er der mulighed for at skærpe reumatologiske undersøgelsesteknikker og lære af terapeuterne med tilknytning til afdelingen. Såfremt AP-lægen har interesse i det, er der god mulighed for at øve UL til forskellige lidelser i bevægeapparatet.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger, H-læger og evt. erfarne Introlæger kan kan fungere som daglige kliniske vejledere og kan underskrive kvalifikationer.

Konferencer/møder

Daglig 12.00-12.30 er der klinisk lægekonference (ang. indlagte og ambulante patienter), onsdage dog 11.45 på sengeafsnit 205A med deltagelse af sygeplejersker og fysioterapeuter specielt med fokus på indlagte patienters rehabilitering. Tirsdag og torsdage 11.45-12.00 lægekonference på Billeddiagnostisk Afdeling hvor udvalgte røntgenundersøgelser samt MR og CT scanninger gennemgås. Mandage 11.45 videokonference i konferencelokalet med Billeddiagnostisk Afdeling Frederikshavn.

3.9 Fase 2 i almen praksis (8. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

3.10 Fase 3 i almen praksis (9. ansættelse)

Der henvises til den enkelte praksisbeskrivelse, [der findes her](#).

Vælg den enkelte kommune -> vælg den specifikke praksis.

Under ansættelsen deltages i lægevagten jf. www.almenmedicin-nord.dk

Der afholdes temadag for alle AP-bloklæger 2 gange årligt. Deltagelse er obligatorisk. Temadagen planlægges af AMU/DynAMU-funktionen.

Kvalifikationskort 7 udfyldes delvist under ansættelsen.

4. 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 inspektorrapporter 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.

4.1 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.

4.2 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

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

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 lederne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

4.3 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/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Regionshospital Nordjylland: www.rhnordjylland.rn.dk/

Psykiatrien: www.psykiatri.rn.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk selskab for Almen Medicin: www.dsam.dk

Forum for Yngre Almenmedicinere: www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

[Vejledning og evaluering i den lægelig videreuddannelse, vejledning fra 1998](#) (Ikke gældende - kan benyttes til inspiration)

Styrelsen for patientsikkerhed

www.stps.dk/

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Almen medicin i Region Nordjylland: www.almenmedicin-nord.dk