

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin - Geriatri:

- Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.
- Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital.

2021 (Målbeskrivelse)

Godkendt den 03.06.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern Medicin: Geriatri, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling, RH Randers og Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen: https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/Maalbeskrivelse-Intern-Medicin-Geriatri-2021.ashx?sc_lang=da&hash=D0C710058F0E00AB9CEDA1A835AD5775

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

AUH: Aarhus Universitetshospital

RRA: Regionshospitalet Randers

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	13
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	14
1.6 Forskning og udvikling	14
1.7 Anbefalet litteratur	14
2. Anden ansættelse: Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital.	15
2.1 Præsentation af afdelingen.....	15
2.1.1 Introduktion til afdelingen	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning	15
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	15
2.2 Uddannelsesplanlægning	16
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	16
Sengeafsnitsfunktionen	16

Tværfaglig konference	16
Akutafdelingen	16
Ambulatoriefunktionen	16
Hospital i hjemmet	17
Faldklinikken	17
Vagtfunktion	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	17
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
2.4.1 Undervisning	21
2.4.2 Kursusdeltagelse og kongres	21
2.5 Fokuserede ophold	21
2.6 Forskning og udvikling.....	22
2.7 Anbefalet litteratur	22
3. Tredje ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	23
3.1 Præsentation af afdelingen.....	23
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	23
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	23
3.1.3 Uddannelsesvejledning	23
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	23
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	23
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	28
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	28
3.6 Forskning og udvikling.....	28
3.7 Anbefalet litteratur	28
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	29
4.1 Inspektorrapporter	29
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	29
5. Nyttige kontakter	30
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	31
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	33
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	33
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	33

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers	Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers
12 mdr.	24 mdr.	24 mdr.
Side 6	Side 15	Side 23

1. Første ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

1.1 Præsentation af afdelingen

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

Ansættelsesstedet generelt Medicinsk afdeling

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Fakta om afdelingen".

1.1.1 Introduktion til afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion".

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen".

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/vejledning/>

Før opstarten tildeles en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige ledende overlæge, der også fastsætter tidspunkt for introduktionssamtale.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du via ovenstående link.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, hvor der i de fleste dagsfunktioner er afsat tid til undervisning og administrative opgaver, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansaret for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV og handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

Se afsnittet "Arbejdsfunktioner" og "Praktisk information"

Mødetid på afdelingen er 8.30-15.30, dog tirsdage og torsdage fra 8.00-15.30.

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

I alle vagtlag skal der påregnes vagtarbejde 3-4 gange om måneden, heraf 1-2 weekender.

Hoveduddannelseslæger i Geriatri varetager som udgangspunkt medicinsk mellemvags funktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling. Efter individuel vurdering planlægges i løbet af ansættelsens første halvår varetagelse/oplæring i bagvagsfunktion.

Medicinsk afdeling er opdelt i 3 teams; Medicinsk sengeafsnit A/B/C, som vist i nedenstående figur.



Figur 1: Teamfordeling og organisation.

* Denne funktion varetages af speciallæge med mulighed for følgedage ved interesse herfor.

Under tilknytningen til et givent team varetages stuegang på det tilhørende sengeafsnit, samt ambulatoriearbejde i de tilknyttede ambulatorie. Herudover varetages på tværs af ansættelsen vagtfunktion og stuegang på medicinske patienter i akutafdelingen.

Teamtilknytningen roterer som udgangspunkt på faste måneder af året, og man vil være tilknyttet 2-3 teams i løbet af 12 måneder.

Som regel vil første teamtilknytning være MSA, hvor uddannelseslægen etablerer kendskab til den Geriatrike speciallægegruppe.

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker ud fra den individuelle uddannelsesplan og i samarbejde med uddannelsesteam/skema-lægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét specialeambulatorium.

På Medicinsk Afdeling er der ansat en lægesekretær, hvis primære funktion er at koordinere arbejdsplanen for alle afdelingens læger så friønsker, drift, kurser og uddannelse tilgodeses bedst muligt.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i Geriatri forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsestilbud og uddannelseskultur. Uddannelseslægen forventes at skulle deltage i oplæring og kompetencevurdering af introduktionslæger i intern medicin, og der vil være mulighed for at blive hovedvejleder for introduktionslæger.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke lægelige ambulatoriepersonale. Der foreligger instrukser for arbejdet i alle ambulatorier. Der er i flere specialer etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurdering af FIM-1 (fælles grunduddannelse i intern medicin) aftales med fordel inden stuegangens start med den relevante speciallæge.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Vurdering af stuegangskompetence foretages af speciallæge/hovedvejleder i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang.

I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikation og samarbejde med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Tværfaglig konference

Ved ambulatoriefunktion i Ældrepsykiatrien, og når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes aktiv deltagelse i MDT konference for Demens, desuden daglige konferencer ved middags konferencer på MSA.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen i Geriatri vil som nævnt tidligere i udgangspunktet have mellemvagts funktion de første måneder af ansættelsen. Funktionen består primært i behovsstuegang og tilsyn af ustabile patienter på MSA og MSB, samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen".

Senere forventes det at uddannelseslægen varetager medicinsk bagvagtsfunktion. I denne funktion varetages supervision af mellemvagts arbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen". Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Særligt til Geriatrisk funktion på medicinsk afdeling RRA

Geriatrisk funktion i RRA har både en senge afsnit og en ambulant funktion (ældre sygdoms klinik).

Det geriatriske sengeafsnit MSA har 36 senge fordelt mellem geriatri, endokrinologi, intern medicin og infektions medicin.

Ældre sygdoms klinik har en ortogeriatrisk funktion og en demens klinik.

Ortogeriatri er en tilsyn-funktion 3 gange ugentligt på ortopædkirurgisk afdeling med opfølgning via ældresygdoms klinik.

Demens klinikken er en funktion i Ældre sygdoms klinik en gang om ugen.

På 4 år. deltager HU- lægen i ortogeriatri.

På 5. år tilknyttes HU-lægen den geriatriske funktion i dagligt med stuegangsfunktion og funktion i Ældre sygdoms klinik med ortogeriatri og demens klinikken.

I samtlige funktioner i geriatrien vægtes de kvalificerede tværfaglige vurderinger og samarbejde højt og der afholdes daglige tværfaglige konferencer.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Ansættelsen på Medicinsk Afdeling RRA består af to moduler, jf. figur 2.



Figur 2: Uddannelseselementets overordnede opbygning.

Det første år er yderligere inddelt i perioder på hver ca. 4 måneder med tilknytning til afdelingens 3 teams (jf. figur 1). Som regel vil første teamtilknytning være MSA, hvor uddannelseslægen etablerer kendskab til den geriatriske speciallægegruppe, derudover har fokus på opnåelse af FIM-1 kompetencer indenfor infektionsmedicin og endokrinologi.

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker ud fra den individuelle uddannelsesplan og i samarbejde med uddannelsesteam/skemalægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét specialeambulatorium.

Flere af FIM-1 kompetencerne tilegnes under ophold i mere end et enkelt team, hvorfor der tages højde for, at kompetencer, der har berøring med multiple subspecialer, forventes at være mere komplekse med deraf følgende længere indlæringsfase. Der er i tabellen taget hensyn til, at hoveduddannelseslægen gennem vagt- og stuegangsarbejde fra starten af ansættelsen vil støde på sygdomsbilleder inden for kompetencer, der efter hensigten først erhverves senere i forløbet. Der vil eksempelvis være behov for kendskab til indledende udredning, differentialdiagnostik og behandling af fald og svimmelhed i vagtarbejdet med akut indlagte patienter, inden der først i sidste del af ansættelsens første år arbejdes fokuseret med denne kompetence under tilknytning til geriatrisk afsnit.

Delansættelsens kliniske kompetencer				
Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau		Klinisk funktion for godkendelse
		1. år		
FIM1 -1	Brystsmerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, MSC
FIM1 -2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT ,MSB, MSC
FIM1 -4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, MSA, MSB
FIM1 -8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes		X	VAGT, MSA, MSB

	ved hjælp af generisk kompetencekort			
FIM1-10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT,MSA
FIM1-13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT
FIM6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort		X	MSA,MSB,MSC
	Novice			
	Begynder			
	Kompetent			
	Kyndig			

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Debriefing Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Tirsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Torsdagsundervisning	Undervisning ved interne og eksterne undervisere	Torsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Lægemøder	Forhold på afdelingen	Første torsdag i måneden	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting		2-3 torsdage pr. halvår	Alle læger	
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	Sidste onsdag i måneden	Yngre læger	Udvikle evner indenfor kommunikation og samarbejde
MDT/ Demens konferencer	Ældresygdomsklinikken	Første mandag i måneden	Læger tilknyttet Ældresygdomsklinikken	Patientforløb

1.4.1 Undervisning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- se "Undervisning, konferencer og kurser"

Alle HU-læger deltager aktivt i den teoretiske og praktiske undervisning af medicinske studenter, øvrige yngre læger i afdelingen, samt andet sundhedspersonale. Både i generelle medicinske områder som i undervisning af geriatriske kerneområder. HU-læger er forpligtiget til at deltage ved akut uge undervisning i geriatri ved MidtSim i Århus – ca. 1 gang pr. semester.

Undervisning for alle læger i medicinsk afdeling koordineret af uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og godkendt af uddannelsesansvarlige overlæge (UAO).

Hver tirsdag og torsdag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling RRA ved yngre læger. Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram.

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

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde.

1.4.2 Kursusdeltagelse

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- se "Undervisning, konferencer og kurser"

De obligatoriske kurser skal planlægges ved uddannelse start og fremgår af hjemmesiden på dansk selskab for geriatri og i henhold til nedenstående:

<http://danskelskabforgeriatri.dk/www/dok/Kursusoversigt-1.pdf>

Generelle kurser <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-ogforskningstraning/generelle-kurser/>

Specialespecifikke kurser <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Specialespecifikke-kurser>

Forskningstræningskurser <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-ogforskningstraning/forskningstraning/>

Specialespecifikt forskningstræningskursus

http://danskelskabforgeriatri.dk/www1/dok/Forskningstraening_i_Geriatri2_2016.pdf

Den uddannelsessøgende læge har selv ansvaret for at holde sig opdateret og sørge for tilmelding og der kan ikke bevilliges ferie ved afholdelse af obligatoriske kurser. Der skal sendes kursusansøgning til afdelingens ledende overlæge (tjenestefrihed med løn, transportgodtgørelse, overnatning samt evt. kursusgebyr såfremt det ikke er vederlagsfrit. Ansøgning vedr. andre ikke obligatoriske, men relevante kurser og kongresser skal ske ved ansøgning til specialeansvarlig overlæge og såfremt den imødekommes sendes den dernæst til afdelingens ledende overlæge. Afdelingen tilstræber at støtte relevante kurser/kongresser.

Ved tilbud om ekstern finansiering af kurser/kongresser som omhandler fravær fra afdelingen skal dette godkendes af ledende overlæge og følger vanlige regler for sundhedspersonales tilknytning til virksomheder:

<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/godkendelse/sundhedspersoners-tilknytning-til-virksomheder/>

Aftenmøder som ligger udenfor almindelig dagstjeneste dækkes ikke.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

På 1.år og 4. år: 2*5 dages fokuseret ophold i psykiatrien i RRA.

Planlægning af dette sker ved hovedvejleders og UAO kontakt til psykiatrien.

1.6 Forskning og udvikling

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- Se under fanen forskning.

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske såfremt man ikke har en ph.d. De generelle forskningstræningskurser skal gennemføres på 1.år og det specialespecifikke på 4 år og skal være godkendt af videreuddannelsen-nord.dk i form af godkendelse fra PKL samt vejlederen for forskningstrænings.

Den udarbejde forskningstræningsopgave skal være afsluttet senest 6 mdr. før forventet afslutning af HU forløb. Opgaven skal præsenteres på dansk selskab for geriatri årsmøde senest efter 4.år.

Der afsættes 10 dage til brug for udarbejdelse af opgave og skal skemaplanlægges i henhold til udarbejdelse af tjenestetidsplan og kan gives som halve og hele dage. Der kan ikke bevilliges fri efter opgavens aflevering. På RRA er etableret en forskningsenhed under medicinsk regi med en forskningsansvarlig overlæge, som kan være forskningsinitierende ved yderligere forskningsinteresse.

1.7 Anbefalet litteratur

Medicinsk kompendium forventes som basisviden. Derudover findes flere gode geriatiske lærebøger, fx Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology

2. Anden ansættelse: Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital.

2.1 Præsentation af afdelingen

Ældresygdomme varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau inden for specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse af intern medicinske patienter på Akutafdelingen på AUH. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside: <https://www.auh.dk/afdelinger/aeldresygdomme/>

Afdelingens særlige ekspertiseområde er Intern medicinske lidelser hos ældre komplekse patienter, hospital i hjemmet og fald-udredning samt orto-geriatri.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har en allokeret Introduktionsansvarlig Yngre læge. Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som forløber over de første uger alternerende med klinisk arbejde. Introduktionen er både lægefaglig og tværfaglig. Introduktionen sikrer, at YL får et kendskab til afdelingens værdier, opbygning og forskellige funktioner.

Nærmere plan for introduktionen for den enkelte YL tilsendes ca. 1 måned før ansættelsens start sammen med arbejdsplanen.

Desuden sikres introduktion til de forskellige arbejdsopgaver som YL skal varetage i uddannelsesforløbet.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Introduktionssamtalen skal afholdes inden for de første uger af uddannelsesopholdet. UAO fastsætter datoen, der meddeles i velkomstbrevet til den uddannelsessøgende læge. Velkomstbrevet fremsendes ca. 1 måned før ansættelsens start. Tidspunkt for de efterfølgende vejledningssamtaler aftales løbende mellem hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at udarbejde den individuelle uddannelsesplan på baggrund af vejledersamtalerne.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som HU-læge får man funktion i alle afdelingens afsnit; både sengeafsnit, den geriatriiske funktion i Akutafdelingen, Klinik for Ældresygdomme samt Faldklinikken. Man er tilknyttet hvert afsnit cirka 4-6 måneder. Vi tilstræber kontinuitet i funktionerne.

I perioden med funktion på sengeafsnit vil man have arbejdsopgaver i form af målsamtaler og stuegang.

I perioden med funktion i den geriatriiske funktion i Akutafdelingen vil man deltage i visitation af patienter til Ældresygdomme samt lægge behandlingsplan for de geriatriiske patienter i Akutafdelingen inkl. stillingtagen til indlæggelse eller udskrivelse til evt. ambulant forløb.

I perioden med funktion i Klinik for Ældresygdomme vil arbejdsopgaverne veksle mellem ambulant funktion i hjemmene og ved fremmøde herunder demensudredninger. Desuden vil funktionen indebære arbejde med 'hospital i hjemmet'-funktioner.

I perioden med funktion i Faldklinikken vil arbejdsopgaverne være udredning af svimmelhed og faldtendens. Faldklinikken har regionsfunktion.

Uanset hvilken funktion man udfører, er der speciallæger i afdelingen, som er tilgængelige for supervision og sparring. Det giver god mulighed for supervision og kompetenceopnåelse. I vagten i Akutafdelingen vil der være mulighed for sparring og supervision ved Akut-lægerne.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Uanset hvilken funktion, man arbejder i, vil der være en speciallæge som daglig vejleder. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at informere om, hvilke kompetencer, der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil tilstræbe, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive delegeret til "næsten-speciallæger" der mestrer kompetencen, specielt i vagterne, så også de får yderligere træning i vejledning. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af HU-lægens opnåede kompetencer.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Afdelingen lægger stor vægt på systematik og høj kvalitet i uddannelsen. Derfor er det på forhånd fastlagt hvilke kompetencer, der arbejdes med i de forskellige funktioner.

Sengeafsnitsfunktionen

Nye patienter fordeles om morgenen ved tavlemødet efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Vi arbejder efter princippet med forløbsansvarlig læge, så man er så vidt muligt ansvarlig for hele patientens indlæggelse. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på mini-konference hver dag 11.30 til 12.00. Alle indlæggelser indledes med et målsætningsmøde hvor patientens pårørende og afdelingens tværfaglige team deltager. Det er planlagt, at målsætningsmødet på de to første patienter sker under supervision. Det tilstræbes at alle indlagte patienter kan ses af uddannelsessøgende læge og speciallæge i fællesskab i løbet af indlæggelsen. På den måde sker også kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen af stuegangsfunktionen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske og/eller terapeut som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

På sengeafsnittet afholdes 2 gange ugentlig tværfaglig konference.

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i den tværfaglige konference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge egne patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 3-4 måneder.

Akutafdelingen

I akutafdelingen er en væsentlig del af den geriatriske funktion i dagtid i at identificere den geriatriske patient og vurdere om patienterne skal forblive indlagt og evt. flyttes til stationært afsnit, eller om de kan udskrives direkte fra Akutafdelingen med eller uden hospitalsopfølgning. Oplæring og kompetencevurdering på Akutafdelingen sker ved at uddannelseslægen vurderer patienter sammen med mere erfarne kollega og det tværfaglige team. De første vurderinger af geriatriske patienter foretages således under supervision af den erfarne kollega. Uddannelseslægen overtager herefter selvstændigt vurderingerne med mulighed for supervision af speciallæge.

Ambulatoriefunktionen

Klinik for Ældresygdomme har dels ambulant funktion og dels 'Hospital i hjemmet'.

I den ambulante funktion ser vi både pt til fremmøde, men enkelte af vores patienter er så skrøbelige, at de ikke kan komme ind på sygehuset, så dem udreder vi i hjemmet. Den praktiske vejledning og supervision i ambulatoriet foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er mulighed for daglig sparring med speciallæge om patient-forløbene. Derudover er der indlagt tid til supervision og konferering ved speciallæge.

Hospital i hjemmet

Som en naturlig del af HU-lægens funktion i Klinik for Ældresygdomme vil uddannelseslægen også deltage i patientforløb, der benævnes 'hospital i hjemmet'. Der er typisk tale om patienter, som behandles med iv antibiotika og evt. ilt hjemme for at undgå indlæggelse og dermed risiko for delir og nosokomielle infektioner. Som led i oplæringen til at varetage funktioner i Klinik for Ældresygdomme vil der på samme vis ske oplæring i at varetage behandleransvaret for 'hospital i hjemmet'. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Faldklinikken

Faldklinikken har Regionsfunktion inden for udredning af fald og svimmelhed. Under opholdet i Faldklinikken følger man sine egne patienter fra 1. fremmøde med journalskrivning til epikrisen. Der er konference hver onsdag, hvor patienterne gennemgås og problemer kan tages op til diskussion. I løbet af ugen kan den yngre læge sende/lægge opgaver med spørgsmål om konkrete patienter til speciallægen. Det vil desuden stort set dagligt være muligt at konferere patienter, evt. telefonisk. Alle epikriser godkendes af speciallæge før afsendelse og også i den forbindelse gives feedback. Vurdering af kompetence mhp endelig godkendelse sker under den løbende supervision, jf. målbeskrivelsens anbefalede metoder.

Vagtfunktion

I hele ansættelsesperioden har man vagter i Ældresygdomme. Vagten er med tilstedeværelse fra kl. 8 til kl. 18. Fra klokken 15 har man funktion i Akutafdelingen mhp gennemgang af patienter, der er indlagt samme dag 'Medicinsk tornado'. Efter klokken 18 er der tale om vagt med tilkald fra hjemmet. Det betyder, at man skal kunne møde ind på arbejde inden for 30 minutter efter tilkald. I vagten har man ansvaret for både de geriatriske patienter, der er indlagt i sengeafsnittene samt de patienter, der er i forløb ved Klinik for Ældresygdomme. Der er mulighed for at booke vagtværelser, såfremt man bor mere end 30 minutters kørsel fra AUH. I vagten er der mulighed for supervision af Geriatrisk Beredskabsvagt.

Udover vagt i Ældresygdomme, deltager HU-lægen i dækning af vagter i Akutafdelingen ved forfald hos de læger, der vanligt varetager denne vagtdækning (Introduktionslæger i Intern Medicin samt læger i hoveduddannelse i andre specialer). Dette kan være i form af dagvagter og aften-natte vagter i Akutafdelingen som medicinsk mellemvagt. Som medicinsk mellemvagt samarbejder man tæt sammen med Medicinsk Akutlæge, der er speciallæge, og de øvrige tilstedeværende læger med at modtage akutte voksne medicinske patienter visiteret til Akut voksenafsnit samt varetagelse af den initiale udredning og behandling af disse patienter. Den medicinske akutlæge varetager supervision af de kliniske opgaver.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Da det kan variere lidt hvilken rækkefølge der er funktion på de enkelte afsnit, kan det variere hvilke kompetencer, der kan opnås på hvilket tidspunkt.

Afdelingen har udarbejdet plan for hvilke kompetencer, der skal opnås i løbet af funktionen i de enkelte afsnit.

Planen kan ses i nedenstående tabel.

Delansættelsens kliniske kompetencer

Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau				Klinisk funktion for godkendelse
		2. år		3. år		
		S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	
FIM1-6	Fald & svimmelhed			X		Fald Klinikken
	Case-baserede diskussioner					
	Generisk kompetencekort FIM1					
FIM1-9	Den terminale patient				X	Klinik for Ældresygdomme
	Case-baserede diskussioner					
	Generisk kompetencekort FIM1					
FIM3	Samarbejder				X	360 graders evaluering
	360-graders evaluering					
FIM8	Den gode udskrivelse		X			Sengeafsnit
	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser. Auditskema, FIM8					
H1	Gerontologi				X	Sengeafsnit/Klinik
	Teoretisk fremlæggelse i egen afdeling efter Hoveduddannelseskursus "At blive gammel i et aldrende samfund". Kompetencekort til fremlæggelse					
H2	Geriatrisk vurdering				X	Sengeafsnit/Klinik
	Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. Kompetencekort til fremlæggelse					
H3	Lovgivning			X		Sengeafsnit/Klinik
	Teoretisk fremlæggelse til kompetence-kort					
H4	Rationel farmakoterapi		X			Sengeafsnit
	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort					
H6	Fald & Svimmelhed			X		Fald Klinikken

	Struktureret direkte observation (kompetencekort) og Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)					
H7	Infektion Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X				AKUT-funktion
H8	Apoplexia Cerebri Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H10	Delir Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		Sengeafsnit
H11	Demens Struktureret direkte observation (kompetencekort) samt casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)				X	Klinik for Ældresygdomme
H12	Dermatologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H14	Nefrologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		AKUT-funktion
H17	Neurologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Fald Klinikken
H18	Onkologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Klinik for Ældresygdomme
H21	Ortogeriatrici Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H22	Traumatologi			X		AKUT-funktion

	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort					
H23	Palliation Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Klinik for ældresygdomme

Novice	Funktion for kompetenceopnåelse A: Ambulatorium S: Stuegang V: Vagt
Begynder	
Kompetent	
Kyndig	

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference 8.00-8.25	Rapport fra vagtholdet Dagens Case tirsdag og fredag Røntgenkonference mandag og torsdag	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Sengeafsnitskonference 11.30 -12.00	Afklaring af praktiske spørgsmål vedr. patientforløb	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnit	
Middagskonference 12.15-12.45	Diskussion af svære forløb	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnit og akut	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Afsnits konferencer 8.30	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet Sengeafsnit	Patientforløb

			Sygeplejekoordinator	Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder 8.00-8.55	Undervisning ved uddannelseslæger/speciallæger / eksterne undervisere	Alle onsdage	Alle læger	Faglig udvikling og refleksion
Journal club 8.00-8.55	Systematisk gennemgang af artikler	Første onsdag i måneden	Alle læger	Akademisk udvikling
Staff meeting 8.10-8.55	Undervisning ved faglige fyrtårne fra skiftende afdelinger på AUH	Anden onsdag i måneden		Faglig udvikling og refleksion Akademisk udvikling
Yngre lægemøder		Sidste tirsdag i måneden	Alle YL	

2.4.1 Undervisning

Hver tirsdag og fredag er der intern undervisning i Ældresygdomme. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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

2.4.2 Kursusdeltagelse og kongres

Ved ønske om deltagelse i kurser ud over de obligatoriske kurser i hoveduddannelsen, skal der søges om dette ved ledende overlæge. Kurser vil i udgangspunktet kun blive bevilget, såfremt det vurderes relevant for det aktuelle uddannelseselement og såfremt det er foreneligt med bemanningen på afdelingen.

De samme forhold gør sig gældende vedr. ønske om deltagelse i kongresser.

Deltagelse i kurser kan bevilges med eller uden løn, ligesom der vil blive vurderet individuelt i forhold til dækning af kursusafgift.

2.5 Fokuserede ophold

I løbet af uddannelsen på AUH vil der blive arrangeret fokuseret ophold på Neurologisk afdeling (1 uge) mhp understøttelse af læringen i forhold til kompetence Geriatrik kompetence nr. 17.

Desuden bliver der arrangeret et fokuseret ophold på Dermatologisk sårklinik (2 dage) mhp understøttelse af læringen i forhold til Geriatrik kompetence nr. 12.

2.6 Forskning og udvikling

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig speciallæge og en professor tilknyttet afdelingen.

Vi forventer en naturlig nysgerrighed i forhold til forskningsaktiviteter, og at uddannelseslægen selv er opsøgende i forhold til at deltage aktivt i forskning.

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen med fordel kan orientere sig i:

- 'Geriatrici' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt m.fl. Munkgaards forlag 2016
- 'Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology 8th Edition' af Howard Fillit, Kenneth Rockwood, John B Young m.fl. Elsevier 2016
- 'Oxford Textbook of Geriatric medicine' (3 edn) af Jean-Pierre Michel, B. Lynn Beattie, Finnbar C. Martin m.fl., Oxford University Press 2017
- 'Medicinsk kompendium' 19. Udgave af Ove B. Schaffalitzky de Muckadell, Jesper Hastrup Svendsen og Hendrik Vilstrup(red.) m.fl. Munksgaards Forlag 2019; Geriatrici-kapitel.

3. Tredje ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

3.1 Præsentation af afdelingen

For beskrivelse henvises til afsnit 1.1.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen vil i 4 og 5. år have samme arbejdsopgaver som på 1. år. I vagten indplaceres man i det vagtlag som anført under 1.2.1 under vagtfunktion.

Desuden får tilknytning til ældresygdoms klinikken, som beskrevet under 1.2.1 under særligt til geriatrisk funktion på medicinsk afdeling RRA.

3.2 Uddannelsesplanlægning

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

HU-lægen vil blive superviseret i selvstændig ledelse af stuegangsafvikling. Det forventes at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante geriatriske patienter.

HU-lægen forventes selvstændigt at bidrage til tværfaglige konferencer.

HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og medvirken i udviklingsprojektet.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Delansættelsens kliniske kompetencer						
Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau				Klinisk funktion for godkendelse
		4. år		5. år		
FIM1-3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSB,
FIM1-5	Vægttab Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSB
FIM1-7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSC
FIM1-9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes			X		VAGT,MSA,MSB

	ved hjælp af generisk kompetencekort					
FIM1-11	Væske og elektrolytforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA
FIM1-12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSB
FIM2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering		X			VAGT,STG
FIM4	Agere professionelt 360-graders evaluering			X		VAGT,STG
FIM5	Lede og organisere 360-graders evaluering				X	VAGT,STG
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders evaluering Casebaseret diskussion				X	AMB.
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage				X	TORSDAGS UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGAVE

	til udvikling af andre og faget generelt.					
	Bedømmelse af opgave og præsentation					
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		MSA,MSB/klinik
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X				MSA,MSB/klinik
H13	Enologiske lidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			MSA/klinik
H15	Gastroenterologiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	MSA,MSB/klinik
H16	Hjerte-/kredsløbslidels Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	MSA,MSC/klinik
H19	Psykiske lidelser				X	Klinik/MSA

	Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold					
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		MSA,MSB/klinik
	Novice					
	Begynder					
	Kompetent					
	Kyndig					

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afsnit 1.4.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der henvises til afsnit 1.5.

3.6 Forskning og udvikling

Der henvises til afsnit 1.6.

3.7 Anbefalet litteratur

Der henvises til afsnit 1.7.

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

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

² <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesnen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/> - <https://www.auh.dk/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin

Specialeselskabets hjemmeside: <https://www.danskselskabforgeriatri.dk/www1/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

Evt. yderligere link og adresser

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal

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

		uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f.eks. efter et inspektørbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
--	--	--

6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, ud over planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestering, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

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