

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin - Geriatri:

- Regionshospitalet Horsens, Medicinsk afdeling.*
- Aarhus Universitetshospital, Ældresygdomme.*
- Regionshospitalet Horsens, Akutafdelingen.*

2021 Målbeskrivelsen

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 Geriatri, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens, Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital og Akutafdelingen, Regionshospitalet Horsens. 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

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens.	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	9
Udefunktion	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.3.1 Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens	10
Novice	15
Begynder	15
Kompetent	15
Kyndig	15
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
1.4.1 Konferencer	21
1.4.2 Undervisning	22
1.4.3 Kursusdeltagelse	22
1.5 Forskning og udvikling	24
1.6 Anbefalet litteratur	24
2. Anden ansættelse – Ældre sygdomme, Aarhus Universitetshospital	24
2.1 Præsentation af afdelingen	24
2.1.1 Introduktion til afdelingen	24

2.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	25
2.1.3	Uddannelsesvejledning	25
2.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	25
2.2	Uddannelsesplanlægning	25
2.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
	Sengeafsnitsfunktionen	26
	Tværfaglig konference	26
	Akutafdelingen	26
	Ambulatoriefunktionen	26
	Hospital i hjemmet	27
	Faldklinikken	27
	Vagtfunktion	27
2.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	27
2.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	33
2.4.1	Undervisning	34
2.4.2	Kursusdeltagelse og kongres	34
2.5	Fokuserede ophold	34
2.6	Forskning og udvikling	34
2.7	Anbefalet litteratur	35
3.	Tredje ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens.	36
3.1	Præsentation af afdelingen	36
3.1.1	Introduktion til afdelingen	36
3.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	36
3.1.3	Uddannelsesvejledning	36
3.1.4	Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse	36
3.2	Uddannelsesplanlægning	36
3.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	36
3.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	36
3.3.1	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens	36
3.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	42
3.4.1	Konferencer	42
3.4.2	Undervisning	42
3.4.3	Kursusdeltagelse	42
3.5	Forskning og udvikling	42
3.6	Anbefalet litteratur	42
4.	Fjerde ansættelse - Akutafdelingen, Regionhospitalet Horsens.	43

4.1 Præsentation af afdelingen.....	43
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	43
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	43
4.1.3 Uddannelsesvejledning	43
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	44
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	44
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	44
Stuegangsfunktionen	44
Modtagefunktion	45
Vagtfunktion	45
Undervisnings-/vejlederfunktion	45
Administrativ tid	45
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	45
Novice.....	46
Begynder.....	46
Kompetent	46
Kyndig.....	46
4.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	46
4.4.1 Undervisning.....	47
4.4.2 Kursusdeltagelse	47
4.5 Forskning og udvikling.....	47
4.6 Anbefalet litteratur	48
5. Femte ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens.	49
5.1 Præsentation af afdelingen.....	49
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	49
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	49
5.1.3 Uddannelsesvejledning	49
5.1.4 Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse	49
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	50
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	50
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	50
5.3.1 Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens	50
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	56
5.4.1 Konferencer	56
5.4.2 Undervisning.....	56
5.4.3 Kursusdeltagelse	56
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	56

5.6 Forskning og udvikling.....	56
5.7 Anbefalet litteratur	56
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	57
6.1 Inspektorrapporter	57
6.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	57
7. Nyttige kontakter	58
8. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	59
8.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	61
8.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	62
8.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	62

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens	Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospita l	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens	Akutafdelingen, Regionshospitalet Horsens	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens
12 mdr.	24 mdr.	6 mdr.	6 mdr.	12 mdr.
Side 7	Side 24	Side 35	Side 42	Side 49

1. Første ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens.

1.1 Præsentation af afdelingen

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens er en del af de fem akutsygehuse i Region Midtjylland. Afdelingen har 3 medicinske sengeafsnit, 6 grenspecialiserede og 1 Diagnostisk Klinik. Der er desuden ambulante funktioner på Sundhedscenter Skanderborg. Nyremedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital har et dialyseafsnit på RH Horsens . Der er tæt samarbejde både internt afdelingerne i mellem og med Aarhus Universitetshospital. Følgende specialer er repræsenteret i afdelingen: kardiologi, geriatri, lungemedicin, gastroenterologi, endokrinologi og reumatologi.

For yderligere information henvises til

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling>

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et ambulatorium. Hvert ambulatorie har en funktionsbeskrivelse, der gives enten skriftligt eller mundtligt, inden man som uddannelseslæge skal varetage funktion i ambulatoriet.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer.

Studenterundervisning

Medicinsk afdeling modtager medicinstuderende på 3. semester på bachelordelen samt 1. og 3. semester på kandidatdelen. Afdelingen har 4 kliniske lektorer (UPL). Afdelingens læger har ansvar for vejledning og supervision.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens fællesdrev. Det sendes ud per mail inden ansættelsens start.

Der afholdes introduktionssamtale indenfor de første 14 dage efter ansættelsesstart mellem hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Hovedvejleder tager initiativ hertil, og der er fast afsat tid hver 2. tirsdag.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Mødetider:

- Dagtid hverdage: 08.00-15.00
- Dagtid Weekend: 08.00-15.00
- Lang stuegangsfunktion: 08.00-21.00

Vagtfunktioner:

Mellemvagt og Bagvagt

- Dagtid: 08.00-18.00
- Nattevagt: 17.30-08.30

Vagt i Akutafdelingen som led i ansættelsen på Medicinsk Afdeling

- 07.45-18.00
- 08.00-23.00 (fri dagen efter)

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 8) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

RHH medicinsk afdeling organiserer sig ved at der er 2 UAO'er, som varetager funktionen for hhv uddannelsesforløb ved hoveduddannelseslæger og AP-læger, introduktionslæger, KBU-læger.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på medicinsk afdeling tildeles en hovedvejleder af de uddannelsesansvarlige overlæger forud for ansættelsens start. Man vil som uddannelseslæge i løbet af sin uddannelsesstilling have 1 introduktionssamtale, justeringssamtaler (antal afhængigt af behov) og 1 slutsamtale.

På Regionshospitalet Horsens er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur hver 2. tirsdag morgen. Skabeloner til vejledningssamtaler sker iht. RMUK. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hoveduddannelseslægen (HU) skal under supervision varetage den initiale udredning og behandling af den intern medicinske patient samt ved behov viderevisitere til specialiserede afsnit/afdelinger. H-lægen tilknyttes skiftende afsnit af ca. 3 måneders varighed, hvor han/hun deltager i specialespecifik stuegang og ambulatoriefunktion. Stuegang og hovedparten af ambulatorierne afvikles i kontinuitets uger, hvor det tilstræbes at den uddannelsessøgende har funktion i en uge ad gangen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

I ambulatorierne ses patienter til forundersøgelse og kontrol, visiteret af specialets speciallæger. H-lægen har selvstændigt ambulatorium. Der lægges plan for videre udredning og behandling. Der vil være speciallæge til stede, der vejleder, superviserer og giver feedback efter behov.

HU-læge i geriatri vil have ambulatoriefunktion i alle 5 øvrige intern medicinske grenspecialer tilstede på RHH som en del af common trunk, man vil først indtræde fast i arbejdet på geriatrisk ambulatorium (Klinik for Ældresygdomme) som 5. års HU-læge.

Uddannelseslægen forventes også at agere klinisk vejleder for mindre erfarne kollegaer.

5. års HU-læger i Geriatri vil desuden vil få geriatrisk ambulatorie funktion med funktion i Horsens, Skanderborg og udkørende funktion mhp. geriatrisk udredning. Dette under vejledning fra geriatrisk speciallæge (mesterlærer).

Stuegangsfunktionen

På sengeafsnittet vil der være forstuegang ved speciallæge eller HU i sidste fase. Der er mulighed for at opsøge supervision, vejledning og feedback ved behov, enten direkte eller ved fælleskonference i alle afsnit. H-lægen skal selv vejlede og supervisere yngre kollegaer.

Specielt for geriatri har en daglig stuegangsfunktion på hverdage på ortopædkirurgisk sengeafsnit, hvor der laves geriatrisk gennemgang på ortogeriatriske patienter jvf. samarbejdsaftale ([Funktionsbeskrivelse for geriatrisk tilsyn på ortopædkirurgisk afdeling](#)). Supervision gives ad hoc ved geriatrisk speciallæge. ([Samarbejdsaftale for orto-geriatriske patienter indlagt i ortopædkirurgisk sengeafdeling](#)).

Akutafdelingen: I geriatrien er der også akut geriatrisk funktion alle hverdage i akutafdelingen, hvor man hver morgen i tværfagligt samarbejde udvælger relevante geriatriske patienter, hvorefter der laves geriatriske stuegang med fokus på den gode udskrivelse ([Funktionsbeskrivelse for geriatrisk akut funktion i akutafdelingen](#)).

Udefunktion

Se under punkt 1.2.1. Ambulatoriefunktion.

Vagtfunktion

HU vil blive placeret i mellemvagtsslag initialt, og vil efter individuel vurdering så flyttes op i bagvagtsslaget i løbet af 1. år som HU-læge og vil have ca. en dag per uge med vagt. Der foreligger funktionsbeskrivelse for alle vagtfunktioner i e-dok.

Vagtteamet består af forvagt, der varetages af læger under klinisk basisuddannelse kl. 08.00-18.00 hjemhørende på hjerteafdelingen, mellemvagt (kl. 08.00-18.00/ 17.30-08.30), der primært tager sig af indlæggelse af kardiologiske patienter og patienter indlagt direkte i respektive afsnit. Lang mellemvagt (kl. 08.00-21.00 mandag-fredag), der går aftenstuegang på de medicinske sengeafsnit. Bagvagt fra kl. 08.00-18.00 (primært HU-læger), der går tilsyn og stuegang på intensiv afdelingen og BV fra kl. 17.30-08.30 (Speciallæge eller sidste års HU-læge). I weekenden og på helligdage er der Speciallæge/overlægestuegang fra kl. 08-15.00. Der er en kardiologisk beredskabsvagt på hverdage fra kl. 16-08 og i weekend og helligdage fra kl. 08-08. Mellemvagten

er teamleder for hjertestopholdet. Bagvagten skal supervisere og vejlede yngre kollegaer samt udføre evalueringer af deres vagtkompetencer.

Vagtstrukturen evalueres og tilpasses løbende. Afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme. Vagtarbejdet rummer derfor et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til refleksion, konference og feedback fra mere erfarne kollegaer. I tilknytning til morgenkonferencen debriefes afgående vagthold.

Øvrig supervision: Man kan som Uddannelsessøgende læge kontakte relevante speciale specifikke vagttelefoner indenfor geriatri, kardiologi, gastro-hepatologi, lungemedicin, reumatologi, endokrinologi mhp. supervision og sparring hver dag fra kl. 08.00-15.00.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelse på Regionshospitalet Horsens er der gode muligheder for at opnå kompetence inden for alle 7 lægeroller:

- Medicinsk ekspert: vagt, stuegang, arbejde i ambulatorium, tilsyn i akutafdelingen og andre afdelinger og drøftelse af problematiske patienter ved lægelig middagskonference - dagens case ved YL.
- Leder/administrator: leder af stuegang, tværfaglige konference, samtaler med patienter og pårørende. Klinisk vejleder for yngre kolleger, medicinstuderende. Inddragelse i planlægning af undervisning på afdelingen og andre administrative opgaver.
- Kommunikation: kommunikation med den skrøbelige geriatriske patient, familiesamtaler, tværfaglige konference.
- Samarbejde: meget tværfaglig og tværsektorielt samarbejde.
- Sundhedsfremmer: fokus på KRAM, faldforebyggelse og udredning, forebyggelse af funktionstab hos de ældre, ernæring.
- Akademiker: intern teoretisk undervisning, undervisning af studerende og plejepersonale, forskningstræningsopgave.
- Professionel: varetage faglig og personlig udvikling, håndtering af utilsigtede hændelser, bidrage til frugtbart læringsmiljø osv.

1.3.1 Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens

Læringsmetoder

For at opnå en given kompetence kan lægen og de kliniske vejledere anvende forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne

metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Der søges løbende optimering af rammerne til dette i de kliniske funktioner
- **Afdelingsundervisning.** Den der underviser er oftest den, der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter.**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.
- **Selvstudium:** Det er vigtigt løbende at læse faglitteratur, som minimum indenfor afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne, der er let adgang til bibliotek i øvrigt. Der er fri adgang til tidsskrifter og Uptodate.com, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspecialers relevante tidsskrifter, aftales ved udfærdigelse af uddannelsesplan
- **Kurser:** Som minimum de obligatoriske kurser i speciallægeuddannelsen - mens andre relevante kurser kan aftales med vejleder, UAO og afdelingsledelse.
- **Læringsdagbog:** Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet.

Kompetencevurderingsmetoder

Målbeskrivelsen fastlægger hvorledes målene skal evalueres.

Følgende evalueringsmetoder anvendes:

- **Struktureret observation i klinikken.** Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende. En del af de strukturerede observationer kan aftales til at foregå på den uddannelsessøgendes uddannelsesdage.
- **Struktureret interview/casebaseret diskussion** Den uddannelsessøgende læge bør fra starten gøre sig klart hvilke patienttyper det drejer sig om og samle dokumentation for sit arbejde med disse patienter, så de kan bruges i forbindelse med gennemgang af disse sygdomme med klinisk vejleder i den angivne periode.
- **Læringsdagbog.** Læringsdagbogen anvendes til læring, men bruges også som led i evaluering, som anført ovenfor.

- **Journalaudit** Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. De uddannelsessøgende kontakter vejleder når der er samlet nok cases/epikriser til at man kan få diskuteret et givent emne igennem og får således løbende godkendt kompetencerne.
- **Gennemgang af kompetencekort og uddannelsesplan.** Er en del af de løbende justeringssamtaler, foretages sammen med hovedvejleder.
- **360-graders feedback:** Der anvendes elektronisk 360 graders evaluering. Der udsendes skemaer til mindst 12 personer, herunder mindst 4 speciallæger og 3 yngre læge kolleger. Når 360 graders evalueringen foreligger gennemgås denne med feedbackfacilitatoren.

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 kompetencevurderings metode	Opnået erfaringsniveau					Klinisk funktion for godkendelse
		1. år		4. år		5. år	
FIM 1-1	Brystsmerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X				VAGT, STG, AMB
FIM 1-2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X				VAGT, STG, AMB
FIM 1-3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			X			VAGT, STG, AMB
FIM 1-4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X				VAGT, STG, AMB
FIM 1-5	Vægttab Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			X			VAGT, STG, AMB
FIM 1-7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			X			VAGT, STG, AMB
FIM 1-8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X		VAGT, STG, AMB (Akutafdelingen)
FIM 1-9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen					X	VAGT, STG, AMB

	vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort							
FIM 1-10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X					VAGT, STG, AMB
FIM 1-11	Væske og elektrolytforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort					X		VAGT, STG, AMB
FIM 1-12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort					X		VAGT, STG, AMB
FIM 1-13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X			VAGT (Akutafdelingen)
FIM 2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering					X		VAGT, STG, AMB
FIM 4	Agere professionelt 360-graders evaluering					X		VAGT, STG, AMB
FIM 5	Lede og organisere 360-graders evaluering						X	VAGT, STG, AMB
FIM 6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort		X					STG
FIM 7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders evaluering Casebaseret diskussion						X	AMB.
FIM 9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation						X	AFDELINGS- UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGA VE
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk					X		STG, AMB

	kompetencekort							
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X				VAGT, STG, AMB
H13	Endokrinologiske lidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort						X	VAGT, STG, AMB
H15	Gastroenterologiske Lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort						X	VAGT, STG, AMB
H16	Hjerte-/kredsløbslidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X				VAGT, STG, AMB
H19	Psykiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold						x	AMB, STG (Fokuseret ophold)
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort					X		VAGT, STG, AMB
	Novice							
	Begynder							
	Kompetent							
	Kyndig							

	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, STG, AMB
FIM1 -2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG, AMB
FIM1 -3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG, AMB

FIM1 -5	Vægttab Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB (Akutafdelingen)
FIM1 -9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG, AMB

FIM1 -11	Væske og elektrolytforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT (Akutafdelingen)
FIM2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM4	Agere professionelt 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM5	Lede og organisere 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort		X	STG
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion			AMB.

	360 graders evaluering Casebaseret diskussion			
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation			AFDELINGS- UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGAVE
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			STG, AMB
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H13	Enologiske lidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H15	Gastroenterologiske Lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H16	Hjerte-/kredsløbslidelser Case baseret diskussion med			VAGT, STG, AMB

	brug af generisk kompetencekort			
H19	Psykiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold			AMB, STG (Fokuseret ophold)
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
	Novice			
	Begynder			
	Kompetent			
	Kyndig			

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

1.4.1 Konferencer

Plan ligger på afdelingen hjemmeside (**Medicinsk Afdeling på intra. Konferencer, vagtplaner etc**).

Morgenkonference Medicinsk afdeling:

- Hver morgen kl. 08.00, også i weekenden og på helligdage afholdes morgenkonference med alle tilstedeværende læger. Ledes af afgående vagthold.

Morgenkonference stationære sengeafsnit:

- I sengeafsnittene startes dagfunktionen med en kort tværfaglig gennemgang af afsnittets patienter kl. 8.45 eller 09.00 afhængigt af sengeafsnit. Her fordeles de daglige opgaver, der måtte være ud over stuegang. Stuegangsgående læger deltager altid, og der vil være en speciallæge til stede.

Fælles middagskonference:

- Alle hverdage kl. 12.45-13.15 holdes middagskonference. Evt. problemer fra stuegang, ambulatorium eller vagt kan diskuteres og løses samlet. Spændende patientcases gennemgås. Ledes af medicinsk bagvagt.

Mini-middagskonference i kardiologisk afsnit:

- Alle hverdag kl. 12.35-12.45, med deltagelse af kardiologisk speciallæge eller HU-læge kardiologi mhp. kardiologiske problemstillinger vedr. indlagte kardiologiske patienter.

Konferencer i geriatrisk afsnit:

- På sengeafsnit holdes der en tværfaglig konferencer løbende på geriatriske patienter i løbet af ugen under indlæggelse.

Vagtkonferencer medicinsk afdeling:

- Alle dage kl. 08-08.15 afholder det afgående og tilgående vagthold conference om ny indlagte og andre kritiske patienter. Det sker på hverdage i forbindelse med afdelingens morgenkonference.
- Alle dage kl. 17.30-17.45 afholdes conference mellem afgående og tilgående vagthold på medicinsk afdeling med overlevering af nye patienter og risiko patienter.
- Alle dage kl. 17.45-18.00 går tilgående medicinsk bagvagt til kapacitets konferencer med de øvrige bagvagter på hospitalet.

Røntgenkonference:

- Billeddiagnostik afdeling (BDA) tilbyder ad hoc konferencer for alle der har behov. Der skiftende specialespecifikke konferencer i BDA, fx lungemedicinsk conference om onsdagen og reumatologisk conference om onsdagen med speciallæger i relevante specialer og radiologer. Herudover er der regelmæssig undervisning i relevant billeddiagnostik ved BDA.

1.4.2 Undervisning

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

- Mandage: Kl. 08.10-08.40: Undervisning i organisatoriske forhold, Midt-EPJ, kliniske retningslinjer, DDKM etc. Undervisningen varetages af kvalitetsteamet og afdelingens overlæger.
- Tirsdage: Kl. 08.10-08.40: Skiftevis vejledersamtaler og yngre lægemøder.
- Onsdage: Kl. 08.10-08.40: skiftende medicinske emner.
- Torsdage: Kl. 08.10-08.50: Den 2. torsdag i måneden er der fælles yngre lægemøde for hele hospitalet. Den 1. torsdag i måneden afholdes fælles lægemøder i medicinsk afdeling. Øvrige torsdage vil der være forskellige emner ofte ved afdelingens overlæger, specialister fra andre afdelinger eller hospitaler.
- Fredage: Kl. 08.10-08.40: Yngre læger fremlægger case, revideret instruks, artikel eller lignende med mulighed for diskussion og feedback fra vejleder. EBM-opgaver og Forskningstræningsopgaver fremlægges også her.

Undervisningsprogrammet lægges af den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), som er en af hoveduddannelseslægerne.

Der inviteres regelmæssigt til Journal Club.

Akutundervisning afholdes ifm. introduktionen. Kurser i basal og avanceret hjertestopbehandling for alt hospitalspersonale er skemalagt og obligatorisk.

Tværfaglig undervisning for læger, sygeplejersker, terapeuter og sekretærer med udgangspunkt i de sygdomsmanifestationer, den medicinske patient måtte fremvise, tilbydes løbende om eftermiddagen.

Hver måned har 1/6 grenspecialer ansvaret for undervisningen på afdelingen, hvor der udover morgenundervisning også er undervisning en eftermiddag hver måned, hvor der er "meet the professor" hvor HU-læger fra alle specialer tager Cases med og disse gennemgås. Der er også en eftermiddag per måned hvor der er "AP-Master Class," undervisning for AP-læger fra hele sygehuset, varetages af en speciallæge eller sidste års HU-læge.

Herudover afholdes simulationstræning i modtagelse af den akutte medicinske patient (akut medicinsk kald). Træningen afholdes i Simulations- og træningscenter (SIC).

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. Alle læger, der har været på kursus og deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference.

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde.

1.4.3 Kursusdeltagelse

Kurser og kongresser

--

Hospitalet sætter videreuddannelsen højt.

Afdelingen giver tjenestefri med løn og transportgodtgørelse til specialespecifikke og obligatoriske kurser vedr. hoveduddannelsesforløbet. Det påhviler uddannelseslægen selv at ansøge om fri til kursus til afdelingsledelse, skal ske via kursusblanket.

Øvrige kurser: Der er individuel mulighed for at søge økonomisk tilskud til deltagelse i kurser og kongresser. Der forventes at der fremlægges rapport/highlights fra kursus eller kongres til morgenundervisning.

Geriatriske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
At blive gammel i et aldrende samfund	1-5 år	3 dage	Tilmelder selv via DSG hjemmeside: www.danskselskabforgeriatri.dk
Den geriatriske ekspert	1-5 år	2 dage	
Geriatriske sygdomme 1	1-5 år	2 + 2 dage	
Geriatriske sygdomme 2	1-5 år	3 dage	
Fælles intern medicinske kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Akut Medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk selskab for Intern Medicin (DSIM) Når man har fået tildelt sit hoveduddannelsesforløb, vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelse i DSIM Man kan søge yderligere information på DSIM hjemmeside
De 8-selskabers kursusdage	1-5 år	4 dage	
Rationel Farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	
SOL-kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
SOL 1 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1	1. år	2 dage (eksternat)	Tilmelder selv www.rm.plan2learn.dk
SOL 2 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2	Sidste del (Rækkefølgen af SOL 2 og SOL 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Tilmelder selv www.sst.dk
SOL 3 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3		1 dag (eksternat)	Tilmelder selv www.rm.plan2learn.dk

Det forventes desuden at den uddannelsessøgende selv ansøger og deltagelse ved Universitetets forskningstræningskursus Modul 1 og 2 og det specialespecifikke forskningstræningskursus arrangeret via DGS.

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

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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

Det er en 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 Forskning og udvikling

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/forskning/forskningsenheden>

På Regionshospitalet Horsens er der etableret et forskningsråd der støtter op om forskningen på hospitalet og i afdelingen. Forskningsenheden består af et forskningslaboratorium og kontorer til lektorer, ph.d.-studerende og forskningsbioanalytiker. Der er god mulighed for interesserede læger at deltage i forskningsprojekter og at få assistance til initiering af ph.d.-forløb. Ved udarbejdelse af uddannelsesplan vil forskningsønsker blive inddraget og plan for dette indskrevet.

Ved forskningsinteresse kan den uddannelsessøgende læge tage kontakt til forskningsansvarlig overlæge på medicinsk afdeling.

Uddannelseslægen skal i løbet af sit uddannelsesforløb lave forskningstræningsopgave, man får her 10 forskningsdage, disse forventes afholdt mens uddannelseslægen er ansat på Regionshospitalet Horsens.

Regionshospitalet Horsens. Ph.d. kandidater får merit, hvorfor ph.d kandidater ikke skal lave forskningsmetodisk opgave.

1.6 Anbefalet litteratur

'Geriatrici' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt mfl. 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

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 geriatrike 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 geriatrike funktion i Akutafdelingen vil man deltage i visitation af patienter til Ældresygdomme samt lægge behandlingsplan for de geriatrike 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 Ældre sygdomme 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 er 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. Vagtholdet i Ældresygdomme består af en forvagt og en bagvagt. HU-lægen vil i udgangspunktet indgå som bagvagt. Bagvagten besættes på skift mellem Ældresygdomme, Hormon- og Knoglesygdomme samt Lungesygdomme. I dagvagten (7.45-18) har man almindelig dagfunktion fra 8-15. Fra klokken 15-17.30 har man funktion i Akutafdelingen mhp. gennemgang af patienter, der er indlagt samme dag 'Medicinsk tornado'. Aften/natte-bagvagten møder kl. 17.30-08.15, og har ansvar for indlagte patienter i Ældresygdomme, Hormon- og Knoglesygdomme samt Lungesygdomme. Der er i alle afdelingerne tilknyttet en beredskabsvagt, som kan kontaktes ved tvivlsspørgsmål. Der er ½ times overlevering fra kl. 17.30-18.00, hvor man orienteres om evt. dårlige og ustabile patienter i de 3 afdelinger.

Udover bagvagt-funktionen i Ældresygdomme, deltager HU-lægen i dækning af vagter i Akutafdelingen og forvagts-funktionen ved forfald hos de læger, der vanligt varetager denne vagtdækning (Introduktionslæger i Intern Medicin samt læger i hoveduddannelse til andre specialer).

Akut-afdelingen: 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.

Forvagtsfunktionen: Forvagten møder kl. 08.00-21.00. Forvagten vil i dagtid gå stuegang og kan fra kl. 15.00 tilkaldes fra de indgående afdelinger (Ældresygdomme, Hormon- og Knoglesygdomme samt

Lungesygdomme) til f.eks. modtagelse af overflyttede patienter fra Akutafdelingen, akutte problemstillinger, modtagelse af akut indlagte patienter fra klinikken med mere. Forvagten superviseres af bagvagten i afdelingen

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 udskrivelser/notater/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 Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. Kompetencekort til fremlæggelse				X	Sengeafsnit/Klinik
H3	Lovgivning Teoretisk fremlæggelse til kompetence-kort			X		Sengeafsnit/Klinik
H4	Rationel farmakoterapi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H6	Fald & Svimmelhed Struktureret direkte observation (kompetencekort) og Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)			X		Fald Klinikken
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			X		Sengeafsnit

	kompetencekort					
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 Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		AKUT-funktion

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

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

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 Sygeplejekoordinator	Patientforløb 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 fyrårne 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 Horsens.

3.1 Præsentation af afdelingen

- Se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen

- Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelig uddannelse i afdelingen

- Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

- Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse

H-lægen har fortsat skiftende funktioner: stuegang, ambulatorie og vagtfunktion. Ligeledes er der funktion som medicinsk læge i akutafdelingen.

Ca. 50% af tiden er der tilknytning til geriatrien.

3.2 Uddannelsesplanlægning

- Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

- Se afsnit 1.2.1

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

- se afsnit 1.3

3.3.1 Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens

- se afsnit 1.3.1

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. Se desuden tabel over hele RHH forløb afsnit 1.3.1.

	Delansættelsens kliniske kompetencer			
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	Opnået erfaringsniveau		Klinisk funktion for godkendelse
		4. år		
FIM1 -1	Brystsmerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
FIM1 -4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1	Vægttab	X		VAGT, STG, AMB

-5	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			
FIM1 -7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
FIM1 -8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG (Akutafdelingen)
FIM1 -9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1	Væske og elektrolytforstyrrelser			VAGT, STG, AMB

-11	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			
FIM1 -12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X	VAGT (Akutafdelingen)
FIM2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM4	Agere professionelt 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM5	Lede og organisere 360-graders evaluering			VAGT, STG, AMB
FIM6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort			STG
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders evaluering			AMB.

	Casebaseret diskussion			
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation			AFDELINGS- UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGAVE
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			STG, AMB
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
H13	Enologiske lidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H15	Gastroenterologiske Lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H16	Hjerte-/kredsløbsslidels Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB

H19	Psykiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold			AMB, STG (Fokuseret ophold)
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
	Novice			
	Begynder			
	Kompetent			
	Kyndig			

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

- Se afsnit 1.4

3.4.1 Konferencer

- Se afsnit 1.4.1

3.4.2 Undervisning

- Se afsnit 1.4.2

3.4.3 Kursusdeltagelse

- Se afsnit 1.4.3

3.5 Forskning og udvikling

- Se afsnit 1.5

- Se afsnit 5.5:

Hvis det passer ind i den individuelle uddannelsesplan vil man under dette forløb også kunne komme på obligatorisk fokuseret ophold på psykiatrisk afdeling.

Fokuseret ophold:

Kompetencen i psykiske lidelser (geriatrik kompetence nr. 19) planlægges dels med systematisk tilegnelse af viden om psykiske lidelser hos ældre gennem praktisk arbejde på afdelingen og ved selvstudier og dels med ophold på Gerontopsykiatrisk Afdeling i 2 uger. Opholdet er planlagt, så uddannelsessøgende læge følger personale og deltager i arbejdet på Gerontopsykiatrisk Afdeling i arbejdet på sengeafdelinger, i ambulatoriet mhp. udredning af psykiske lidelser og i det udgående Gerontopsykiatriske team.

3.6 Anbefalet litteratur

- Se afsnit 1.6

4. Fjerde ansættelse - Akutafdelingen, Regionhospitalet Horsens.

4.1 Præsentation af afdelingen

Akutafdelingen består af akutmodtagelsen, skadestuen og er en selvstændig afdeling med egen afdelingsledelse, der refererer direkte til hospitalsledelsen.

På Akutafdelingen behandles akutte skader og sygdomstilfælde 24 timer i døgnet. Vi modtager størstedelen af alle akutte patienter på Regionshospitalet Horsens. Afdelingen er tænkt som et 48 timers afsnit, og vi hjemskriver 60 % af patienterne direkte fra Akutafdelingen. Vi arbejder meget tæt sammen med sygehusets stamafdelinger.

Akutafdelingen er bemandet med akutlæger (speciallæger i akutmedicin, speciallæger med akutmedicinsk fagområde eller under uddannelse til fagområdet eller akutmedicin) samt læger i klinisk basisuddannelse, introduktionslæger i akutmedicin samt læger i hoveduddannelse i akutmedicin, almen medicin og geriatri.

<http://horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsens start vil hoveduddannelseslægen gennemgå et 3-4 dages varende introduktionsprogram.

Under introduktionen på selve afdelingen vil der være fokus på arbejdsgange og funktioner i Akutafdelingen, der sikrer, at vagtfunktion kan gennemføres. Der er mulighed for følgevagter under introduktionen.

En informationspakke vil blive fremsendt til hoveduddannelseslægen før ansættelsens start, indeholdende bl.a.:

- Beskrivelse af uddannelsesforløbet inkl. funktionsbeskrivelse og uddannelsesprogram.
- Program for den specifikke introduktion for hoveduddannelseslægen og navn på hovedvejleder
- Relevante links.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 8) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er, som deler ansvarområder. Én med ansvar for mellemvagterne og én med ansvar for forvagterne (KBU'er). Der er ligeledes 2 UKYL'er med tilsvarende fordeling af ansvarsområder.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO, der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler med hovedvejleder. Navn på hovedvejleder vil blive medsendt i introduktionsmappen.

Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum 3 uddannelsessamtaler mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder.

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

Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger eller hoveduddannelseslæger.

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hoveduddannelseslægerne indgår i starten i et mellemvagtsslag, der består af min. 7 yngre læger. I akutafdelingen roterer uddannelseslægerne imellem forskellige funktioner - dels i modtagelsen af de akutte indlæggelser samt i skadestuen. **Geriatrici hoveduddannelseslægerne kommer dog ikke i skadestuen.**

Arbejdsfunktionerne er modtagelse af akutte patienter, hvor de ortopædkirurgiske ses i skadestuen. Kirurgiske og medicinske patienter modtages i samarbejde med sygeplejerske. Alle patienter konfereres med speciallæge inden for den første time efter patientens ankomst, afhængigt af triageniveau. Der vil altid være mulighed for bedside supervision ved erfarne læger.

Funktionsbeskrivelse for yngre læger i akut afdelingen findes via nedenstående link:

<http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=XCD753B8FF1C9DE6BC125834B0044C9DD&level=6006FA&dbpath=/edok/editor/6006FA.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Arbejdsopgaverne fremgår desuden af nedenstående afsnit.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Arbejdsopgaverne udføres i tæt samarbejde med akutlægerne, øvrige uddannelseslæger i afdelingen og mellem- og bagvagter fra medicinsk og kirurgisk afdeling. Der vil altid være relevant superviserende læge i tilstedeværelsesvagt.

Arbejdet foregår i et meget dynamisk og uddannelsesintensivt miljø, hvor det er helt centralt at kunne arbejde tværfagligt med respekt for alles kompetencer og ressourcer. Supervisionen vil blive varetaget af speciallæger og hoveduddannelseslæger og for en række konkrete færdigheders vedkommende også af plejepersonalet.

Herved vil uddannelseslægen opnå kompetencer i forhold til modtagelse, stabilisering, udredning, diagnostik og opstart på behandling samt opfølgning af behandling.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen roterer uddannelseslægerne imellem forskellige funktioner jf. nedenstående beskrivelse:

Stuegangsfunktionen

Hoveduddannelseslægen afvikler stuegang sammen med afdelingens øvrige læger om formiddagen, under supervision af speciallæger og øvrige hoveduddannelseslæger.

Hoveduddannelseslægen bidrager selv med supervision af yngre stuegangsgående læger.

Kompetencevurdering foregår løbende under afviklingen af stuegangen, men også formaliseret i form af strukturerede observationsskemaer.

Modtagefunktion

Modtagelse af akutte patienter sker i tæt samarbejde mellem uddannelseslægen og akutlægen. Hoveduddannelseslægen superviseres af speciallæger eller mere erfarne hoveduddannelseslæger, ligesom hoveduddannelseslægen selv bidrager med supervision af yngre uddannelseslæger i modtagefunktion.

Afdelingen er delt op zoner. Som mellemvagt i zone B er man ansvarlig for fordeling af ressourcer til de patienter, som ligger i zonen. Flow bagvagten er tilgængelig til supervision og kan altid kontaktes ved behov for hjælp.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslægen varetager i vagten tværfagligt samarbejde opgaver i form af modtagelse, stabilisering, udredning, diagnosticering, behandling og viderevisitation af akutte uafklarede patienter. Herunder løbende vurdering af patienternes kliniske tilstand, dialog med samarbejdende afdelinger samt varetagelse af skadestuefunktion og stuegangsfunktion i weekenderne.

Ovenstående i tæt samarbejde med bagvagt i tilstedeværelse.

Undervisnings-/vejlederfunktion

Akutaafdelingen har et stort antal uddannelseslæger i rotation, hvorfor der ligger en stor uddannelsesopgave, der medinddrager alle læger med selvstændigt virke. Hoveduddannelseslægen vil derfor på lige fod med afdelingens øvrige læger have vejlederfunktion for afdelingens basislæger. Hoveduddannelseslægen vil i løbet af sin ansættelsestid deltage i undervisning af afdelingens øvrige læger samt forventes aktiv deltagelse i Journal Club.

Administrativ tid

Der er fastsat timer i relation til bestemt vagttype (11-23 MV), hvor uddannelseslægerne tager sig af dele af afdelingens administrative opgave, som svarambulatorie, sikre kvittering af biokemi, røntgen beskrivelser, korrespondance samt udviklingsarbejde som f.eks. revision eller udvikling af nye instrukser.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

	Delansættelsens kliniske kompetencer							
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderings metode	Opnået erfaringsniveau						Klinisk funktion for godkendelse
		1. år		4. år		5. år		
FIM 1-8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X			VAGT, STG, AMB (Akutafdelingen)
FIM 1-13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X			VAGT (Akutafdelingen)
	Novice							
	Begynder							
	Kompetent							
	Kyndig							

4.4 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	Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Ugentligt	Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Tværfaglig morgen -	Skiftende	ugentligt	Alle	Patientforløb

undervisning	undervisning tværfagligt		uddannelseslæger, speciallæger, sygepl., farmaceuter	og organisation
Journal club		Månedligt	Alle læger	
Undervisning ved rtg og kir.		Ugentligt		
Staff meeting		Sidste torsdag i måneden		
Yngre lægemøder				

4.4.1 Undervisning

Der er ugentligt tværfaglig morgenundervisning i forbindelse med morgenkonferencen.

Uddannelseslægerne skiftes til at undervise (undervisningsplanen med specifikke navne laves af UKYL og rund sendes på mail).

Ugentligt er der desuden undervisning fra skiftevis røntgen og kirurgisk afdeling.

Afgående forvagt fremlægger vagt dagens case eller dagens EKG ved morgenkonferencen.

Der forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

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

4.4.2 Kursusdeltagelse

Hoveduddannelseslægen deltager i de obligatoriske kurser i henhold til målbeskrivelsen.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og vagtplanlægger) om tidspunktet for kurset tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af cheflæge, hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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).

4.5 Forskning og udvikling

Der er en forskningsansvarlig overlæge.

Afdelingsledelsen ønsker at motivere afdelingens læger til at forske og støtter interesse og ideer indenfor Akutmedicin med mulighed for hjælp til protokolskrivning og løbende forskningsvejledning, ligesom der løbende er muligheder for at deltage i forskningsprojekter under ansættelsesforløbet på afdelingen.

4.6 Anbefalet litteratur

Det forventes, at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens gældende instrukser på E doc. Afdelingen kan i øvrigt anbefale: Tintinally: Emergency medicine

5. Femte ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens.

5.1 Præsentation af afdelingen

- Se afsnit 1.1

5.1.1 Introduktion til afdelingen

- Se afsnit 1.1.1

5.1.2 Organisering af den lægelig uddannelse i afdelingen

- Se afsnit 1.1.2

5.1.3 Uddannelsesvejledning

- Se afsnit 1.1.3

5.1.4 Arbejgsopgaver og –tilrettelæggelse

- Se afsnit 1.1.4

Man vil som 5. års HU læge i løbet af sit sidste hoveduddannelsesår få samme funktioner som specialets speciallæger, under vejledning fra geriatrisk speciallæge.

5. års HU-læger i Geriatri vil desuden vil få geriatrisk ambulatorie funktion med funktion i Horsens, Skanderborg og udkørende funktion, Her vil 5. års HU-læge i geriatri lave geriatriske gennemgange (CGA), faldudredning og demensudredning. Dette i en tæt tværfagligt samarbejde med geriatriske sygeplejersker og fysioterapeuter. Desuden vil man indgå i visitationen af patienter til geriatrisk ambulatorium. Alt dette under vejledning fra geriatrisk speciallæge (mesterlærer).

Ambulatoriefunktion i Horsens og Skanderborg er samme patientgrupper.

Vagt:

Som 5. års HU-læge flyttes man fra HU bagvagtlaget til speciallæge bagvagtlaget, dette medfører at man får bagvagtfunktion om natten og funktion som medicinsk speciallæge i weekenden. Både på medicinsk sengeafsnit (MS2) og akutafdelingen

Vagter:

Nat: 2-3 vagter hver måned.

- 17.30 - 08.30 (alle dage)

Weekend:

- Medicinsk speciallæge funktion i akutafdelingen: 07.45 - 18.00.

- Stuegangsfunktion på medicinsk sengeafsnit (MS2): 08.00 - 15.00.

5.2 Uddannelsesplanlægning

- Se afsnit 1.2

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

- Se afsnit 1.2.1

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

- Se afsnit 1.3.

5.3.1 Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens

- Se afsnit 1.3.1

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. Se desuden tabel over hele RHH forløb afsnit 1.3.1.

	Delansættelsens kliniske kompetencer			
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	Opnået erfaringsniveau		Klinisk funktion for godkendelse
		5. år		
FIM1 -1	Brystsmerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1	Vægttab			VAGT, STG, AMB

-5	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			
FIM1 -7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1 -9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
FIM1 -10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
FIM1	Væske og elektrolytforstyrrelser	X		VAGT, STG, AMB

-11	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			
FIM1 -12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
FIM1 -13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			VAGT
FIM2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering	X		VAGT, STG, AMB
FIM4	Agere professionelt 360-graders evaluering	X		VAGT, STG, AMB
FIM5	Lede og organisere 360-graders evaluering		X	VAGT, STG, AMB
FIM6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort			STG
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders evaluering		X	AMB.

	Casebaseret diskussion			
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation		X	AFDELINGS- UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGAVE
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		STG, AMB
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB
H13	Enologiske lidelse Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG, AMB
H15	Gastroenterologiske Lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X	VAGT, STG, AMB
H16	Hjerte-/kredsløbsslidels Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			VAGT, STG, AMB

H19	Psykiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold		x	AMB, STG (Fokuseret ophold)
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		VAGT, STG, AMB
	Novice			
	Begynder			
	Kompetent			
	Kyndig			

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

- Se afsnit 1.4

5.4.1 Konferencer

- Se afsnit 1.4.1

5.4.2 Undervisning

- Se afsnit 1.4.2

5.4.3 Kursusdeltagelse

- Se afsnit 1.4.3

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Kompetencen i psykiske lidelser (geriatrisk kompetence nr. 19) planlægges dels med systematisk tilegnelse af viden om psykiske lidelser hos ældre gennem praktisk arbejde på afdelingen og ved selvstudier og dels med ophold på Gerontopsykiatrisk Afdeling i 2 uger. Opholdet er planlagt, så uddannelsessøgende læge følger personale og deltager i arbejdet på Gerontopsykiatrisk Afdeling i arbejdet på sengeafdelinger, i ambulatoriet mhp. udredning af psykiske lidelser og i det udgående Gerontopsykiatriske team.

5.6 Forskning og udvikling

- Se afsnit 1.5

5.7 Anbefalet litteratur

- Se afsnit 1.6

6. 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.

6.1 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.

6.2 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/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning>

7. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger: Anne Lene Riis og Christian Møller Sørensen

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse: Stig Andersen

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

Specialeselskabets hjemmeside '

<https://www.danskselskabforgeriatri.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>

Evt. yderligere link og adresser

8. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	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.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksiser, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren 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 inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

8.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

8.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

8.3 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.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

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