

Integration af den lægelige videreuddannelse i de fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark



Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Region Syddanmark 2010

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Baggrund	3
Anbefalinger	5
Uddannelsesorganisation i FAM	5
Uddannelse i kompetenceklynger	5
FAM som uddannelsessted	6
Vejlederfunktion i FAM	6
Speciallægedækning i FAM	7
Uddannelsesniveau i FAM	7
<i>Klinisk basisuddannelse</i>	7
<i>Introduktionsuddannelse</i>	7
<i>Hoveduddannelse</i>	8
Uddannelsesfaciliteter	8
Uddannelse i fagområdet Akutmedicin	8
Konkrete beskrivelser af FAM i Region Syddanmark	8
Konklusion	9
Referencer	9
Bilag	10

Rapporten er udarbejdet af en arbejdsgruppe, som blev nedsat på møde i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i september 2009.

Arbejdsgruppen har afholdt 3 møder.

Rapporten forelægges Rådet den 11. marts 2010 til godkendelse.

Arbejdsgruppens medlemmer:

Navn	Titel	Afd, Sygehus
Kirstin Petersen	Uddannelsesansvarlig overlæge	Ortopædkirurgisk afd., Sygehus Lillebælt, Kolding
Peter Bisgaard Stæhr	Uddannelsesansvarlig overlæge	AMA, Sygehus Lillebælt, Kolding
Bente Lyck	Uddannelsesansvarlig overlæge	Medicinsk afdeling, Sygehus Sønderjylland, Haderslev
Camilla Svensson	Yngre læge	Medicinsk afdeling, Sygehus Sønderjylland, Åbenrå
Karen Kjær Pedersen	Uddannelsesansvarlig overlæge	AMA, OUH Odense Universitetshospital
Thomas Brøcher Christophersen	Yngre læge	OUH Odense Universitetshospital
Allan Dorfelt	Uddannelsesansvarlig overlæge	Organkirurgisk afd. K, OUH Svendborg Sygehus
Mogens Kjær Andersen	Uddannelsesansvarlig overlæge	Medicinsk afd. M, OUH Svendborg Sygehus
Jane Lyngsø	Ledende overlæge	Gynækologisk afd. D, OUH Svendborg Sygehus
Troels Kodal	Uddannelsesansvarlig overlæge og PUF-lektor	Medicinsk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
Jesper Isaksen	Almen medicinsk uddannelseskoordinator og PUF-lektor	
Martin Munk	Almen medicinsk uddannelseskoordinator	
Torben Dybdahl	Yngre læge	Almen medicin Fase 3, Svendborg
Dorte Qvesel	Sekretariatschef	Den Lægelige Videreuddannelse
Anette Grum-Nymann	AC-fuldmægtig	Den Lægelige Videreuddannelse

Indledning

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Region Syddanmark finder det væsentligt, at bidrage konstruktivt og fagligt til den fremtidige strategi og organisation for de fælles akutmodtagelser (FAM), hvor uddannelsesperspektivet for uddannelsessøgende læger er i fokus. Der er ingen tvivl om, at de fælles akutmodtagelser, når de bliver etableret i den fulde udstrækning, har et stort uddannelsespotentiale for mange uddannelsessøgende læger på alle niveauer. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Region Syddanmark har overordnet tilsluttet sig regionens rapport om et nyt fagligt koncept og finder grundelementerne i anbefalingerne fagligt velfunderede.

Nærværende rapport skal betragtes som et første bidrag til FAM-konceptet fra det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Det Regionale Råd finder som den væsentligste parameter for, at FAM kan indgå som uddannelsessted for læger, at der etableres en uddannelsesorganisation for den lægelige videreuddannelse, som indgår i ledelsesstrengen i FAM med ansvar for kompetenceerhvervelse, vejledning, supervision og feedback for de uddannelsessøgende læger.

Da FAM ikke er etableret i sin fulde udstrækning i Region Syddanmark, vil Det Regionale Råd følge udviklingen tæt for at sikre, at den lægelige videreuddannelse varetages på et højt fagligt niveau.

Anbefalingerne i denne rapport vil danne grundlag for Det Regionale Råd ved beslutning om godkendelse af uddannelsesforløb i FAM.

Baggrund

Høj kvalitet døgnet rundt er hovedhjørnestenen i den omfattende omlægning af sygehusvæsenet i Region Syddanmark, som Regionsrådet har besluttet med akutplanen *Fremtidens Sygehuse i Region Syddanmark* og gennemførelsesplanen *Fremtidens sygehuse – fra plan til virkelighed*.

Visionen er at sikre akutte patienter samme høje kvalitet i modtagelse, udredning og behandling uanset, om patienten indlægges dag, aften, nat eller weekend. Som følge heraf er det besluttet, at der etableres fælles akutmodtagelser på 5 sygehusmatrikler i Region Syddanmark. En fælles akutmodtagelse skal, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, være bemanded med et team af specialister, som er i tjeneste døgnet rundt. Derved sikres, at den akutte patient mødes af en mangfoldighed af kompetencer.

I Sundhedsstyrelsens rapport om akutberedskabet er udstukket en række anbefalinger vedrørende de fælles akutmodtagelser på hovedfunktionsniveau og på højtspecialiseret niveau. Uddrag af disse anbefalinger angående speciallægebemanding og vagtforhold i FAM er beskrevet nedenfor:

De fælles akutmodtagelser (hovedfunktionsniveau) i Region Syddanmark er beliggende på Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg; Sygehus Lillebælt, Kolding; OUH Svendborg Sygehus og Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at grundlaget for den fælles akutmodtagelse er, at følgende specialer/faciliteter er repræsenteret på matriklen: Intern medicin, Ortopædisk kirurgi, Kirurgi og Anæstesiologi.

Sundhedsstyrelsen er klar over, at de fælles akutmodtagelser er forskellige, idet de kan have supplerende specialer med funktioner på såvel hoved- som specialiseret niveau.

Ved betegnelsen speciallæge forstås i Sundhedsstyrelsens kontekst læge med speciallægeuddannelse eller læge i sidste år af speciallægeuddannelsen.

Traumecentre (højt specialiseret niveau) i Region Syddanmark er beliggende på OUH Odense Universitetshospital. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der på et traumecenter til behandling af svært kritisk syge patienter/tilskadekomne bør være en lang række specialer/faciliteter tilgængelige på højt specialiseret niveau. Følgende specialer bør have speciallæge i tilstedeværelsesvagt: Anæstesiologi, Intern medicin (bred repræsentation), Intern medicin: kardiologi, Kirurgi, Thoraxkirurgi og Ortopædisk kirurgi.

For både fælles akutmodtagelser og for traumecentre erkender Sundhedsstyrelsen, at kravene til tilstedeværelsesvagt på matriklen søges opfyldt i så vid udstrækning, som det er muligt.

I rapporten om Fælles Akutmodtagelser i Region Syddanmark er der fastlagt en regional ramme for, hvordan FAM skal indrettes og fungere, så patienter ved akut sygdom eller tilskadekomst får udredning og behandling af høj kvalitet uanset tid på døgnnet.

I rapporten om Fælles Akutmodtagelser i Region Syddanmark er det beskrevet, hvordan dette fordrer, at de nødvendige kompetencer og den nødvendige teknologi er til stede i FAM døgnet rundt. Udfordringen i FAM er derfor at skabe rammen for det rette match mellem patientens behov og de eksisterende resurser og kompetencer.

I rapporten lægges der især vægt på, at al virksomhed i sundhedsvæsenet er tværfagligt funderet, og baseret på en teamtankegang.

Teamet skal sikre den optimale konstellation af kompetencer og være den afgørende dynamo i FAM. Et velfungerende team består af veluddannede medarbejdere med supplerende kompetencer, der arbejder mod et fælles mål. Dette kræver ledelse, uddannelse, trivsel og inspiration.

FAM på det enkelte akutsygehus vil få en anseelig størrelse. Det vil derfor være væsentligt, at FAM får en selvstændig afdelingsledelse.

I rapporten er fremhævet, at personalet, som skal arbejde i FAM, skal gennemgå målrettet uddannelse, som kvalificerer til arbejdet i FAM. For de speciallæger, der skal være fastansatte i FAM, skal speciallægeuddannelsen udbygges med ophold i relevante specialer, som ikke i forvejen ligger i deres tidligere ansættelse, så bred indsigt på tværs af specialerne sikres.

Uddannelsespotentialet i FAM i forhold til det øvrige sygehus skal realiseres. Den nye organisering vil gøre FAM til sygehusets omdrejningspunkt og vil få stor betydning for de øvrige afdelinger og balancen i sygehuset

Rapportens anbefaling er, at det bliver nødvendigt at bryde med den traditionelle specialerettede afdelingsstruktur. Begrebet ”kompetenceklynger” er tænkt som svaret på denne udfordring. En kompetenceklynge er et resultatcenter for organisatorisk, sundhedsfaglig og patientoplevelse kvalitet og udgør en organisatorisk tværfaglig og tværspecialiseret enhed, der har ansvar for at gennemføre en række foruddefinerede patientforløb i sit fulde spektrum. FAM vil indgå som en selvstændig kompetenceklynge.

En kompetenceklynge vil som nævnt være et fagligt fællesskab, som rækker ud over det enkelte speciale. En kompetenceklynge har et ressourcefællesskab i form af sengepladser og ambulatoriefaciliteter med videre med henblik på at sikre fleksibel udnyttelse heraf. Arbejdet inden for kompetenceklyngerne vil være organiseret i patientforløbszoner, som er ansvarlige for en gruppe af beslægtede patientforløb. I den enkelte patientforløbszone vil der være et antal teams, som driver og er ansvarlige for de enkelte patientforløb.

Af rapporten fremgår endvidere, at der skal være pligt til forskning, udvikling, vidensspredning og uddannelse på alle Region Syddanmarks sygehuse.

Der skal være en kultur på Region Syddanmarks sygehuse, hvor det er legitimt at forske, uddanne nyt sundhedspersonale og implementere ny viden. Der skal således være tid sat af på arbejdsplanen til at forske, uddanne og sprede ny viden.

Anbefalinger

Anbefalingerne fra arbejdsgruppen om, hvorledes den lægelige videreuddannelse kan integreres i FAM, tager udgangspunkt i overordnede betragtninger for FAM og den lægelige videreuddannelse. På de enkelte geografiske matrikler, vil der således være behov for en konkret udmøntning.

Uddannelsesorganisation i FAM

Det Regionale Råd anbefaler, at uddannelsesorganisationen skal indgå i ledelsesstrengen med ansvar for at sikre kompetenceerhvervelse, vejledning, supervision og feedback for de uddannelsessøgende læger. Rådet anbefaler, at der ansættes en uddannelsesansvarlig overlæge i FAM

Det er således vigtigt, at der er en person eller et team, som har ansvaret for uddannelsen i FAM og som koncentrerer sig om opgaven. Uddannelse skal prioriteres og synliggøres i FAM. Rådet vil anbefale, at der etableres et uddannelsesråd for FAM med deltagelse af den uddannelsesansvarlige overlæge fra FAM, de uddannelsesansvarlige overlæger og uddannelseskoordinerende yngre læger fra stamafdelingerne samt de ledende overlæger. Den uddannelsesansvarlige overlæge fra FAM er formand for rådet. Rådets opgave vil være at diskutere lægelig videreuddannelse i FAM, herunder fælles introduktion, arbejdstilrettelæggelse og fælles undervisningsdage. Den uddannelsesansvarlige overlæge i FAM skal på lige fod med øvrige uddannelsesansvarlige overlæger have afsat tid til opgaven.

Uddannelse i kompetenceklynger

Det Regionale Råd har i høringsvar fundet tanken om kompetenceklynger interessant. Den traditionelle specialerettede afdelingsstruktur nedbrydes, og kompetenceklyngen udgøres af en organisatorisk tværfaglig og tværspecialiseret enhed, der har ansvar for at gennemføre en række forud definerede patientforløb i sit fulde spektrum. FAM er således en kompetenceklynge med et fagligt fællesskab, som rækker ud over det enkelte speciale.

Den fremtidige klyngestruktur vil give store udfordringer for ledelse og koordination af den lægelige videreuddannelse, hvor læger under uddannelse i flere specialer og på flere uddannelsesniveauer vil tilhøre FAM. Det kræver således en stærk ledelses- og uddannelsesorganisation i FAM, som sikrer arbejdstilrettelæggelse og vagtfunction, som i planlægningen også har fokus på den lægelige videreuddannelse. Det skal således sikres, at de uddannelsessøgende læger erhverver de kompetencer, som for hvert speciale er knyttet til specialets målbeskrivelse. I FAM kræves således særlig opmærksomhed på diversiteten

i de enkelte lægelige specialer.

Det Regionale Råd anbefaler, at videnskredsløbet uddybes således, at det tydeligt fremgår, at det er relevant at indgå i tværfaglige læringsteams på det niveau, som de uddannelsessøgende lægers uddannelsesniveau fordrer, for at erhverve målrettede kompetencer.

FAM som uddannelsessted

Den kommende FAM-struktur bliver et godt uddannelsessted for uddannelsessøgende læger på alle niveauer.

En af forudsætningerne for, at dette uddannelsespotentiale kan udnyttes er, at det ud fra specialernes målbeskrivelse, beskrives i de konkrete uddannelsesprogrammer, hvilke kompetencer, der kan erhverves i FAM.

Uddannelsesstillinger kan således ikke oprettes i FAM eller indgå i FAM, hvis der ikke indgår uddannelseselementer i stillingen, som fremgår af uddannelsesprogrammet. Det er således ikke uddannelsen i sig selv, som kan varetage driften i FAM. Der kan endvidere kun oprettes stillinger i FAM eller med funktion i FAM ud fra Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan. Det er Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, der fastsætter fordeling af uddannelsesstillinger. Der kan således ikke oprettes stillinger ud over dimensioneringen i FAM. En anden forudsætning for, at FAM bliver et godt uddannelsessted er, at der i FAM etableres et uddannelsesmiljø og en arbejdstilrettelæggelse, som tager højde for supervision og vejledning af de uddannelsessøgende læger.

Det er vigtigt, at lægelig videreuddannelse manifesteres tydeligere i de følgende rapporter om FAM i Region Syddanmark.

Vejlederfunktion i FAM

FAM-strukturen og organisationen på det enkelte sygehus har indflydelse på, hvordan vejlederfunktionen kan tilrettelægges. Det er den uddannelsesansvarlige overlæge i FAM i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge i de enkelte specialer, der i samarbejde sikrer en struktur for udpegning af hovedvejledere og kliniske vejledere. I FAM følges de almindelige retningslinjer for udpegning af vejledere. Hovedvejlederen skal således altid være mindst ét uddannelsesniveau over den uddannelsessøgende læge. Endvidere skal alle vejledere som minimum have gennemført et vejlederkursus. En hovedvejleder for kliniske basislæger kan være ansat i FAM eller stamafdeling med funktion i FAM. De daglige kliniske vejledere kan ligeledes være ansat i FAM eller i stamafdeling. Hovedvejledere for introduktionslæger og hoveduddannelseslæger skal være inden for samme speciale. De daglige kliniske vejledere i FAM kan være fra flere specialer.

Afklaringen af, hvem der skal være vejleder for den enkelte uddannelsessøgende læge kan således afhænge af, hvorledes uddannelsesstrukturen organiseres i den enkelte FAM. De speciallæger, der er ansat i FAM eller har funktion i FAM vil spille en stor en stor rolle i vejledning af uddannelsessøgende læger.

Personalet i FAM bliver i fremtiden organiseret i teams omkring bestemte patientforløb og man kan som følge deraf også have vejledere i FAM, som er ansvarlige for bestemte behandlinger/undersøgelser/kompetencer frem for specialer.

Hovedvejlederen og den uddannelsessøgende læge har ikke nødvendigvis daglig kontakt. Hovedvejlederen har en overordnet rolle vedrørende generel vejledning,

kompetencevurdering og karrierevejledning, hvorimod de daglige kliniske vejledere er dem, den uddannelsessøgende læge arbejder sammen med i dagligdagen.

For læger i hoveduddannelse i Almen medicin, som er ansat i FAM/har funktion i FAM, kan vejlederfunktionen fordeles på vejledere fra flere specialer ud fra en konkret vurdering om, hvilke kompetencer, der skal erhverves i FAM.

Speciallægedækning i FAM

Sundhedsstyrelsen anbefaler i rapport om akutberedskabet, at der skal være tilstedeværelse af speciallæger på matriklen hele døgnet inden for en række specialer. Det Regionale Råd anbefaler, at dette krav præciseres – at der hele døgnet skal være tilstedeværelse af speciallæger (eller næsten speciallæger) i FAM for, at der kan foregå lægelig videreuddannelse. Tilstedeværelse af speciallæger (eller næsten speciallæger) i FAM er tæt forbundet med patientvolumen, og der kan formentlig ikke i alle de fælles akutmodtagelser på nuværende tidspunkt opretholdes et beredskab af speciallæger i vagttiden. Der skal således kun være uddannelsessøgende læger i FAM i det omfang, der er speciallæger (eller næsten speciallæger) tilstede.

I en overgangsperiode kan disse speciallæger og næsten speciallæger dog erstattes af læger på bagvagnsniveau.

Der bør være en kerne af fastansatte speciallæger i FAM. Herudover er der flere speciallæger, som vil være til stede i FAM fra forskellige specialer afhængig af patientstrømme og speciale.

Ved behov kan man trække mellem- og bagvagter fra specialafdelingerne ned i FAM om natten, men det er vigtigt, at de uddannelsessøgende læger ikke skal kalde på flere afdelingers bagvagter for at få arbejdet i FAM til at fungere forsvarligt om natten.

Uddannelsesniveau i FAM

Klinisk basisuddannelse

FAM er et godt uddannelsessted for læger i klinisk basisuddannelse (KBU), hvor KBU-lægerne kan gå sammen med et team af mellemvagter/bagvagter, både dag og nat. KBU-lægerne kan være ansat i FAM eller være ansat på stamafdeling med funktion i FAM. Det er vigtigt, at arbejdstilrettelæggelsen for de uddannelsessøgende læger er fastlagt i gode rammer så også KBU-lægerne ved, hvor de har funktion, når de møder på arbejde. KBU-lægerne kan dække flere specialeområder i FAM og således deltage i modtagelse af akutte patienter, stuegangsarbejde, epikriseskrivning, gennemgange etc. for flere specialeområder – blot skal det sikres at arbejdet er tilrettelagt med supervision og feedback. Det er ikke meningen at KBU-lægerne nødvendigvis skal indgå i hele specialepaletten i FAM. Det er muligt at planlægge således at nogle KBU-læger primært er forankrede i kirurgi og andre mest i medicin..

Introduktionsuddannelse

Det Regionale Råd i Region Syddanmark har godkendt særlige introduktionsstillinger for den fælles intern medicinske introduktionsuddannelse, hvor det af uddannelsesprogrammet fremgår, at seks måneder af stillingen er med funktion i FAM – under denne ansættelse skal introduktionslægen primært varetage medicinske problemstillinger. De efterfølgende seks måneder er forankret på medicinsk stamafdeling. Det er vigtigt, at introduktionslæger får tilknytning til et speciale for at sikre forankring i specialet. De kan være ansat i stamafdelingen med vagtfunktion i FAM. Hvor stor en del af introduktionsuddannelsen, der skal foregå i FAM vil i stor udstrækning afhænge af målbeskrivelsen for specialet og hvorledes FAM er organiseret vedrørende patientkategorier og specialefordeling.

Hoveduddannelse

Almen medicin

De fælles akutmodtagelser kan være et godt uddannelsessted for læger i hoveduddannelse i Almen medicin. I den Almen medicinske hoveduddannelse indgår en række konkrete kliniske kompetencer inden for en række specialer, som fremadrettet vil kunne erhverves i FAM. En fastlæggelse af varighed og forankring i FAM/stamafdeling må bero på en konkret vurdering ud fra specialets målbeskrivelse, hvor de enkelte kompetencer gennemgås med vurdering af, hvilke kompetencer der kan erhverves i FAM. Vejledning af læger i hoveduddannelse i Almen medicin i FAM må bero på, hvilke kompetencer der skal erhverves.

Det har været nævnt, at speciallæger i Almen medicin kan bære en stor del af den faste bemanning i FAM. Det er imidlertid de færreste speciallæger i Almen medicin, som påtænker at arbejde i FAM, som færdige speciallæger.

Kirurgi, Ortopædisk kirurgi, Intern medicinske specialer og andre specialer

I hvilket omfang hoveduddannelsen inden for de øvrige specialer kan indgå i FAM vil dels afhænge af, hvilken struktur de enkelte FAM har, dels af en konkret vurdering ud fra specialernes målbeskrivelse af, hvilke kompetencer der skal erhverves.

Uddannelsesfaciliteter

Det er særligt vigtigt i forbindelse med nybyggeri og reorganisation af FAM at medtænke uddannelsesfaciliteter og lokaler i FAM.

Det er vigtigt at have for øje, at regionens FAM i de følgende år er i en intermediær fase indtil FAM-konceptet er fuldt udbygget og de afledte konsekvenser for det øvrige sygehus fuldt implementeret.

Uddannelse i fagområdet Akutmedicin

I Sundhedsstyrelsens rapport *Styrket Akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen* fra 2007 har Sundhedsstyrelsen udstukket en række anbefalinger. Sundhedsstyrelsen anbefaler blandt andet, at regionerne formulerer specifikke kompetencekrav for personale i FAM og traumecentre og tilbyder relevant uddannelse i overensstemmelse hermed.

Det Regionale Råd anbefaler, at der i Region Syddanmark etableres et regionalt uddannelsesstilbud for de speciallæger, som ansættes i FAM for at sikre en fælles høj faglighed for det akutte område i regionen. Rådet finder det hensigtsmæssigt, at Regionen etablerer uddannelse i fagområdet Akutmedicin, som det er anbefalet af Dansk Medicinsk Selskab, således at uddannelsesstilbuddet bliver ensartet. Disse speciallæger vil fagligt kunne indgå i vejledning og supervision af de uddannelsessøgende læger.

Konkrete beskrivelser af FAM i Region Syddanmark

En repræsentant fra hver FAM i Regionen er blevet bedt om at udarbejde en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte FAM ser ud aktuelt med hensyn til speciallægebemanning, uddannelsesorganisation og tilstedeværelse af uddannelsessøgendelæger.

Denne beskrivelse følger i bilag 1-4 for AMA på OUH Odense Universitetshospital, for AMMA på Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg, for AMA på Sygehus Lillebælt, Kolding og for

AMA på OUH Svendborg Sygehus.

Konklusion

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse vil følge udviklingen af FAM tæt og således løbende vurdere, hvorledes den lægelige videreuddannelse kan integreres i FAM. Der er aktuelt ingen fælles akutmodtagelse i Danmark, der lever op til Sundhedsstyrelsens målsætning om speciallægebemanding og der er stor forskel på rammerne for FAM (traumecenteret) på OUH og FAM på de perifere sygehuse.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen (2007) Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen.
2. Region Syddanmark (2007) Fremtidens Sygehuse i Region Syddanmark – akutplan.
3. Region Syddanmark (2008) Fremtidens Sygehuse – fra plan til virkelighed.
4. Region Syddanmark (2008) Rapport om fælles akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark.
5. Region Syddanmark (2009) Sygehuse i Region Syddanmark – et nyt fagligt og organisatorisk grundkoncept.
6. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (2009) høringsvar vedrørende Sygehuse i Region Syddanmark – et nyt fagligt og organisatorisk grundkoncept.

Bilag

Bilag 1: Beskrivelse af AMA, OUH Odense Universitetshospital

Til AMA, OUH, er der knyttet 32 senge og et akut daghospital, ligesom AMA varetager den medicinske skadestuefunktion.

AMA modtager akut indlæggelseskrævende intern medicinske, reumatologiske, geriatriske, lungemedicinske, endokrinologiske, infektionsmedicinske og gastromedicinske patienter.

Der er fastansat 8 speciallæger i AMA, heraf en ledende overlæge. De syv speciallæger varetager bagvagtsfunktionen hverdage fra kl. 08.00 til 15.00 samt visitorfunktionerne fra kl. 08.00 til 21.00 på hverdage og kl. 08.00 til 18.00 på lør-, søn- og helligdage.

Der er ansat 7 KBU-læger i AMA og 4 lægevikarer, som dækker hovedparten af forvagtsfunktionen i AMA samt en del af de akutte funktioner på de 6 specialafdelinger i vagttiden (hverdage kl. 18.00 til 08.30, lør-, søn- og helligdage kl. 16.30 til 08.30). En mindre del af forvagtsfunktionen, hele skadevagtsfunktionen samt bagvagtsfunktionen (hverdage fra kl. 15.00 til 08.30 og lør- søn- og helligdage kl. 08.00 til 08.00) varetages af introduktionslæger og læger i hoveduddannelsesstillinger ansat i de 6 specialafdelinger. Alle forvagter, skadevagter og bagvagter går i tilstedeværelsesvagt.

Hovedvejleder for yngre læger ansat i AMA er en af AMA's speciallæger. Hovedvejleder for øvrige yngre læger, der har vagter i AMA/medicinsk skadestue, er en læge på et højere uddannelsesstrin fra samme ansættelsesafdeling.

De seks specialafdelinger og AMA har etableret et fælles videreuddannelsesudvalg, der blandt andet tilrettelægger fælles introduktion af nye læger og månedlige fælles undervisningsseancer.

Karen Kjær Pedersen
Uddannelsesansvarlig overlæge
AMA, OUH

Bilag 2: Beskrivelse af det akutte (fælles) medicinske modtageafsnit (AMMA Afd. 272, som geografisk er samlet på Afd. 272) på Sydvestjysk Sygehus (SVS).

1) Speciallægebemanding:

Fast stab:

1 Ledende overlæge på AMMA (speciallæge i intern medicin/endokrinologi)

1 Afdelingslæge (speciallæge i Almen medicin)

1 Uddannelsesansvarlig overlæge (som også er uddannelsesansvarlig overlæge for de 7 intern medicinske afdelinger på SVS)

Bagvagtsfunktion (medicinsk) i AMMA (dagtid og aften/nat):

1 speciallæge i Intern medicin: nefrologi (øvrige i vagtlaget udgøres af hoveduddannelsessøgende i de første 2 år eller i 5. år af hoveduddannelsen)

"Overlægevagt" (tilstedeværelse) funktion i AMMA (intern medicinsk – hverdage fra kl. 16-20 og weekender fra kl. 8-15.30):

17 speciallæger intern medicin/forskellige subspecialer.

Overlægeberedskabsvagt (intern medicin) i AMMA:

17 speciallæger intern medicin/forskellige subspecialer.

Bagvagtsfunktion (kardiologisk) i AMMA:

9 speciallæger i kardiologi

1 speciallæge i almen medicin (med stor erfaring indenfor kardiologi)

Overlægeberedskabsvagt (kardiologisk) i AMMA:

8 speciallæger i kardiologi

2) Uddannelsesorganisation:

Den **uddannelsesansvarlige overlæge** koordinerer de uddannelsessøgendes arbejdstilrettelæggelse med f.eks. relevant allokering til stamafdeling og relevant vagtlags allokering. Et vigtigt redskab her er de **månedlige koordinerede skemalæggermøder**, hvor hver enkelt uddannelsessøgende læges allokering/uddannelsesbehov og afdelingernes muligheder for at give uddannelse og behov vendes. Med ved skemalæggermøderne er repræsentanter fra AMMA, fra vagtlagene (2 bagvagtsslag dvs. medicinsk og kardiologisk, mellemvagtsslag og de 2 forvagtsslag dvs. medicinsk og kardiologisk forvagtsslag), den uddannelsesansvarlige overlæge, den uddannelsesansvarlige yngre læge (som er uddannelsesansvarlig både for AMMA og for de 7 intern medicinske afdelinger) og vagtskemalæggerne.

Alle uddannelsessøgende læger har en hovedvejleder (som hjælper med struktureringen af kompetenceopnåelse og som er ansvarlig for at godkende de opnåede kompetencer, hvis ikke kompetencerne efter aftale mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende delegeres til at godkendes af en daglig vejleder). **Hovedvejlederen er mindst et "uddannelsestrin højere" end uddannelseslægen, og er tilknyttet samme stamafdeling** (dvs enten lungemedicinsk, kardiologisk, gastromedicinsk, hæmatologisk, endokrinologisk, nefrologisk eller reumatologisk afdeling.) Enkelte gange tildeles supplerende en hjælpe-hovedvejleder på en anden afdeling, ved f.eks. et aftalt ophold af længere varighed på den pågældende anden afdeling. De uddannelsessøgende

har herudover flere/mange daglige kliniske vejledere ude i stamafdelingerne (dvs. hvor den uddannelsessøgende arbejder i almindelig dagtidfunktion). Under vagtarbejde er de daglige vejledere de kolleger der er på vagt og de faste læger på AMMA.

Alle uddannelsessøgende deltager (mødekrav) af uddannelseshensyn i den **for AMMA og alle de medicinske afdelinger fælles morgenkonference** (kardiologisk afdeling har herudover en efterfølgende separat morgenkonference, hvor vagtholdet også deltager og møder de kardiologiske speciallæger), hvor udvalgte patienter drøftes ud fra et uddannelsesperspektiv og arbejdsmiljømæssige ting som fx hvem der dækker en vagt ved sygemelding. Denne konference efterfølges af en separat morgenkonference på AMMA hvor de på AMMA liggende patienter og indkommende patienter konkret drøftes ved et fælles tavlemøde og arbejdet med patienterne fordeles. Her deltager afgående og pågående vagthold, tillige med ledende overlæge/afdelingslæge på AMMA. Tavlemøder foregår teamvis, og således at der er tavlemøde både for de intern medicinske patienter og de kardiologiske patienter. Strukturen er sådan, at der er fokus på og god mulighed for feedback til de uddannelsessøgende læger på AMMA. Dette understøttes af det geografisk samlede AMMA, og nærheden til daglige vejledere på vagten.

3) Aktuel tilstedeværelse af uddannelseslæger:

I forbindelse med vagtfunktion er følgende uddannelsessøgende læger aktuelt (november 2009) tilstede i AMMA:

12 læger under hoveduddannelse i Inten medicin: subspeciale (økonomisk ansat i respektive subspeciale afdelinger - men uddannelsesmæssigt med vagtfunktion i AMMA og dagarbejde i egen subspeciale afdeling)

7 læger i introduktionsstilling heraf 2 aktuelt på barsel (økonomisk ansat på AMMA - men uddannelsesmæssigt med vagtfunktion i AMMA og dagarbejde i egen subspeciale afdeling)

5 almen medicinske praksisblok læger heraf en aktuelt på barsel (økonomisk ansat på AMMA - men uddannelsesmæssigt med vagtfunktion i AMMA og dagarbejde i egen subspeciale afdeling)

16 reservelæger dvs. 11 basis/turnus læger hvor 2 aktuelt er på barsel + 4 læger der er i egen sammensat basis/turnuslæge stilling og 1 der har 1/2 års medicinsk vikariat efter sin basisuddannelse, og ikke har ønsket en i-stilling (alle er økonomisk ansat på AMMA - men uddannelsesmæssigt med vagtfunktion i AMMA og dagarbejde i egen subspeciale afdeling)

Troels Kodal 15.11 2009

Uddannelsesansvarlig overlæge for de medicinske afdelinger, Sydvestjysk sygehus, Esbjerg

Bilag 3: Beskrivelse af AMA Sygehus Lillebælt, Kolding

Speciallægebemanding:

fast i AMA i Kolding er

- en intern mediciner/infektionsmediciner
- en intern mediciner/kardiolog
- en speciallæge i Almen medicin
- herudover en yderst kompetent 1. reservelæge, endnu uden speciale.

Herudover er der hver dag speciallæger/uddannelseslæger langt i specialet fra medicinsk, ortopædkirurgisk, organkirurgisk og karkirurgisk i AMA.

Uddannelsesorganisation og YL:

En uddannelsesansvarlig overlæge (Peter Bisgaard Stæhr), ansat i AMA.

YL superviseres dagligt i AMA af speciallæger og mellemvagter fra de forskellige specialer. Herudover har vi de fleste dage en ældre kollega i en supervisor funktion, og jeg fungerer selv som fast (kardiolog) supervisor i akutte situationer, også i skadestuen, ved hjertestop, og lignende.

Vi har:

8 KBU læger ansat i AMA, alle har vejleder i form af ældre kollega, der også er ansat i AMA.

8 kombinationsstillinger, bestående af et halvt års ansættelse i AMA og et halvt år på en specialafdeling. Har vejleder på specialafdelingen.

8 akut-lægestillinger (typisk 6 måneder). Har vejleder ansat på AMA.

Supervisionsstrukturen er således bygget op således:

I dagtiden et vagthold på tre YL. Back-up af MV fra alle specialafdelinger, samt to supervisors på AMA (den ene til kl. 18). I udvalgte tilfælde også BV på specialafdelingerne.

I AN-tiden et vagthold på tre YL. Samme back-up, fraset at der ikke kommer speciallæger i AMA per automatik, men de kan tilkaldes.

For at øge uddannelsespotentialer har vi indsat en ekstra 10-18 vagt mandag og fredag, mhp. at reducere arbejdspresset.

Uddannelse i øvrigt: AMA har egen morgenkonference hver morgen med case-gennemgang, etc. Herudover underviser medicinsk, ortopædkirurgisk og organkirurgisk afd. hver en morgen (20-25 min).

Peter Bisgaard Stæhr

Uddannelsesansvarlig overlæge, AMA Kolding.

Bilag 4: Beskrivelse af AMA på OUH Svendborg Sygehus:

Angående vagtstrukturen i **medicinsk afdeling** OUH, Svendborg Sygehus:

Der er etableret akut medicinsk modtageafdeling i den ene halvdel af sengeafdeling MK svarende til i alt 16 akutsenge. Heraf 8 senge tilhørende vaskulære afdelingssøjle og 8 senge til nonvaskulære søjle. Der er fælles diktatrum for alle vagthavende og pga. fælles geografisk placering mulighed for faglig sparring døgnet rundt. Denne organisering ændres dog i det nye år grundet personalemangel.

Vagten er organiseret med et vagtlag til hver søjle. 2 forvagter hele døgnet med vagtskifte kl. 16. Herudover 1 skadestuevagt indtil kl. 22.

Bagvagten deles af seniore læger og yngre læger. 2 bagvagter indtil kl. 21 hvorefter overlægebagvagten går hjem på tilkald fra bolig medens yngre læge bagvagten har tilstedeværelse natten over. Overlægebagvagten har døgnavagt medens yngre læge bagvagt skifter kl. 16.

Weekend vagtbemandingen lidt anderledes.

Mogens Kjær Andersen, Uddannelsesansvarlig overlæge, Medicinsk afdeling, OUH Svendborg Sygehus

Modtagelse af akutte patienter på **kirurgisk afdeling** i Svendborg er uændret og antages at fortsætte som for nuværende indtil FAM er færdigbygget i 2011.

Afdelingen har 3 vagtlag, for- og bagvagt døgnet rundt, mellemvagt 8 - 23.

Patienterne indlægges primært gennem den fælles modtagelse, hvor der skrives journal, og patienten ses af mellem- eller bagvagt efter behov. Kommer derefter på stamafsnit. I sjældne tilfælde p.g.a. travlhed, flyttes patienter til stamafsnit før journalskrivning.

Patienter der har åben indlæggelse eller overflyttes fra andet sygehus går direkte til stamafdelingen.

Allan Dorfelt

Uddannelsesansvarlig overlæge, Organkirurgisk afdeling, OUH Svendborg Sygehus

