

**Indledning:**

Velkommen til H.C. Andersen Børne- og ungehospital. Som nyansat læge her i afdelingen har du brug for introduktion, hjælp og vejledning. Vi vil gerne give dig en række praktiske oplysninger og nogle små fif, så det bliver lettere og sjovere for dig at arbejde her. Vi håber og tror, at du får en god, lærerig og spændende tid her på afdelingen.

**Målbeskrivelse** for uddannelsen i almen medicin findes på Den Lægelige Videreuddannelses hjemmeside: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Målbeskrivelsen indeholder en nøjere beskrivelse af specialet og specialeuddannelsen – og oplyser specifikt de kompetencer, som en uddannelsessøgende i almen medicin, skal besidde ved slutningen af uddannelsen.

**Ansættelserne i hoveduddannelsesforløbet er som nedenfor. Der kan i hospitalsansættelserne være anden rækkefølge.**

Ansættelse nr.	Speciale	Praksis/afdeling	Varighed
1	Almen praksis	FASE 1	6 mdr.
2	Intern medicin		9 mdr.
3	Kirurgisk afd.		3 mdr.
4	Gynækologi/obstetrik		6 mdr.
5	Psykiatri		6 mdr.
6	Pædiatri		6 mdr.
7	Almen praksis	FASE 2	6 mdr.
8	Almen praksis	FASE 3	12 mdr.

**Formålet med dette uddannelseselement:**

Ansættelsen er et delelement, som sammen med alle andre ansættelser i hoveduddannelsen sikrer kvaliteten af uddannelsen til speciallæge i almen medicin.

Dette program udgør sammen med uddannelsesprogrammer for samtlige ansættelser i hoveduddannelsesforløbet i Almen Medicin og den generelle del en beskrivelse af samtlige kompetencer der skal læres for at opnå speciallæge anerkendelse.

## ANSÆTTESSTEDET GENERELT

H. C. Andersen Børne- og Ungehospital (HCA) er en del af Odense Universitetshospital og er universitetsafdeling for pædiatri i Region Syddanmark. På afdelingen behandles børn med almene pædiatriske sygdomme samt børn med komplicerede lidelser, der kræver højt specialiseret ekspertviden. Således har afdelingen både hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion i pædiatri.

## AFSNIT, TEAMS OG AMBULATORIER

Børne- og ungehospitalet består af flere afsnit med forskellige fagområder og patientgrupper:

- H1: neonatologi/spædbarnsafsnit, neurologi, gastroenterologi, børnekirurgi
- H2: hæmatologi/onkologi
- HM4: infektionspædiatri, allergologi-pulmonologi, nefrologi, endokrinologi-diabetologi, reumatologi, kardiologi
- H5 og H6: neonatologi
- Børnemodtagelsen (HM)
- Ambulatorie
- Medicinsk Dagafsnit
- HCA Børnekirurgisk Center
- HCA forskning

Herudover er der forskellige funktioner og ambulatorier sammen med eksterne samarbejdspartnere:

Fælles ambulatorie mellem børnekardiologer og føtalmedicinere

- Fælles ambulatorie mellem børnenefrologer og føtalmedicinere
- Fælles ambulatorie mellem børnenefrologer og voksnenefrologer
- Fælles konference mellem socialpædiatere og børne-ungdomspsykiatere
- Socialpædiatere udfører tilsyn i børnehus (udsatte børn) og samarbejder med Retsmedicinere om børneundersøgelser

Der foretages endvidere tilsyn på andre afdelinger, f.eks. føde- og barsels gange og børneintensivafsnit BRITA. Yderligere information om afdelingen kan findes på afdelingens Intraside, <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/HCA/Sider/default.aspx>

## PRÆSENTATION AF FUNKTIONER OG LÆRINGSMULIGHEDER

Som uddannelseslæge på HCA er man i løbet af uddannelsen tilknyttet forskellige sengeafsnit og ambulatorier efter et fastlagt rulleskema, der udleveres ved ansættelsens start.

Hoveduddannelseslæger læger i almen medicin: deltager i stuegang på H1 og HM4 samt deltager i barselsstuegang.

Introduktionslæger: Der roteres med 4 måneders interval mellem følgende afsnit:

- HM4
- H1
- H6

Hoveduddannelseslæger i almen medicin og introduktionslæger roterer mellem forskellige ambulatorietilknytninger:

- allergologi-pulmonologi
- gastroenterologi
- neurologi
- alment spædbarnsambulatorie

Hoveduddannelseslæger i pædiatri: der roteres med 6 måneders interval mellem følgende afsnit:

- HM4
- H2
- H1
- H56

Ligeledes roteres mellem forskellige ambulatorietilknytninger:

- allergologi-pulmonologi
- gastroenterologi
- neurologi
- reumatologi
- nefrologi
- socialpædiatri
- hæmatologi-onkologi

**Stuegang** Uddannelsessøgende læger deltager i stuegangsarbejdet på den afdeling, hvor man er tilknyttet. Efter morgenkonference afholdes forstuegang, hvor alle patienter diskuteres og fordeles; i løbet af dagen er der mulighed for løbende supervision af erfaren speciallæge.

Kl. 12.30 er der fælles middagskonference for hele afdelingen, hvor relevante patienter og problemstillinger gennemgås.

**Ambulatorier** I de fleste specialer er der mulighed for selvstændige ambulatorier med supervision af specialetilknyttet speciallæge. Som regel er der planlagt 1-2 ambulatorier ugentlig.

**Vagtfunktion** Alle uddannelsessøgende læger deltager i afdelingens vagtfunktion.

Hoveduddannelseslæger i almen medicin indgår i forvagtsslaget.

Introduktionslæger vil primært indgå i forvagtsslaget og evt. sidst i ansættelsen i mellemvagtsslaget.

Hoveduddannelseslæger i pædiatri indgår i mellemvagtsslaget og i dagtid på hverdage i bagvagtsslaget under supervision af speciallæge.

På hverdage er der udover for- og bagvagt altid en speciallæge (HM vagt) tilstede i Børne- og Ungemodtagelsen i dagtid. Efter aften-nattevagt med forvagts- og mellemvagtsfunktion superviseres de uddannelsessøgende af afgangende bagvagt inden morgenkonferencen.

Vagthyppighed er skiftende, og der er oftest tale om 3-4 nattevagter per måned.

**Konferencer i afdelingen** Fælles konferencer (morgen + middag), forstuegang og specialekonferencer giver god mulighed for supervision og undervisning. Der er specialekonferencer inden for de fleste fagområde, de fleste ugentligt. Der hænger et skema med conferenceoversigt i konferencen og kan også findes på uddannelsesIntrasiden [OUHIntra - Sider - Lægelig videreuddannelse \(rsyd.dk\)](https://rsyd.dk). De uddannelsessøgende læger forventes at deltage i specialekonferencer i det speciale, man er tilknyttet.

### **Undervisning i afdelingen**

**Onsdag:** Faglig og videnskabelig undervisning i tilslutning til morgenkonferencen, varetages af speciallæger eller eksterne undervisere.

**Fredag:** Undervisning i tilslutning til morgenkonferencen ved uddannelsessøgende læger.

**Øvrige dage:** Fremlægges af en patient-case til morgenkonferencen.

**Bloklægedag:** 2 gange årligt afholdes en hel undervisningsdag for Hu almen medicin lægerne, hvor relevante emner for almen praksis gennemgås. De uddannelsessøgende fremlægger en case/klinisk problemstilling som udgangspunkt for undervisningen, der varetages af speciallægerne.

**Simulationstræning/Teamtræning:** hver tirsdag afholdes teamtræning i HM4. Her deltager vagtbærende læger og sygeplejersker fra Børne- og Ungemodtagelsen samt HM4 sengeafsnit i scenarietræning med fokus på at opnå eller opretholde akutte kompetencer og fremme et godt teamsamarbejde i akutte situationer.

**Hjertestopundervisning:** ved ansættelsens start (introduktionsugen) er der planlagt undervisning i basal genoplivning, svarende til niveau 2.

Se desuden uddannelsesIntrasiden [OUHIntra - Sider - Lægelig videreuddannelse \(rsyd.dk\)](https://rsyd.dk)

### **Kurser og returdage:**

Hoveduddannelseslæger i almen medicin har obligatoriske returdage i almen praksis og derudover obligatoriske kurser fra Speam (Speciallægeuddannelsen i almen medicin).

## FORSKNING PÅ BØRNE- OG UNGEHOSPITALET

HCA er en universitetsafdeling, som har tilknyttet flere professorer og lektorer, herunder via forskningsenheden HCA Forskning under Klinisk Institut ved Syddansk Universitet (SDU). Der er derfor god mulighed for at deltage i forskningsaktiviteter. Du kan finde informationer på denne hjemmeside: [HCA Forskning \(ouh.dk\)](http://HCA.Forskning(ouh.dk))

### **Afdelingsledelse:**

Cheflæge, ph.d. Marianne Skytte Jakobsen  
Chefsygeplejerske Anne Pedersen

### **Uddannelsesansvarlige overlæger:**

Overlæge, ph.d. Peter Toftedal og overlæge, ph.d. Lone Paulsen

### **Introduktion:**

Forløber over 5 dage, hvor lægen får anvist kontorplads og instrueres afdelingens IT.

Der er en dags introduktion til hver af de relevante afsnit inkl. børnemodtagelsen. Daglig en times undervisning i akutte pædiatriske problemstillinger.

### **Ambulatorium:**

HU Almen lægerne deltager i superviserede ambulatorier – primært i allergi og gastroenterologi men også i neuropædiatri. Der er mulighed for at sidde med i andre specialambulatorier, gerne efter kl. 12 når stuegangen er overstået. HU almenlægerne planlægger selv indbyrdes, hvem der kan gå i specialambulatorium.

**Undervisning:** Onsdage umiddelbart efter morgenkonferencen er der undervisning, som går på skift mellem afdelingens speciallæger. Fredag morgen står afdelingens pædiatriske hoveduddannelseslæger, introduktionslæger og HU almenlæger for en case eller artikelgennemgang.

Der afholdes halvårlige uddannelsesdag for HU almen læger ("bloklægedagen"), på bloklægedagen gennemgås forskellige relevante emner, gerne casebaseret og med aktiv deltagelse fra de uddannelsessøgende læger.

### **Vejledning:**

Ved ansættelsens start tildeles en vejleder, som er hoveduddannelseslæge i pædiatri eller speciallæge. Den første vejledersamtale er planlagt forud for ansættelsesstart. Det anbefales at afholde vejledersamtaler hver til hver anden måned. Med vejlederen lægges personlig uddannelsesplan for ansættelsesforløbet og samtalerne. Kopi af uddannelsesplaner lægges til uddannelsesansvarlige overlæge. Læringsmålene fra målbeskrivelsen godkendes på kvalifikationskort 5 –pædiatri [1500\\_kvalifikationskort-5-pædiatri-01-02-2019.pdf \(laegeuddannelsen.dk\)](#) sammen med vejlederen eller den daglige kliniske vejleder.

**Evaluering** af afdelingen foretages ved afsluttende samtale med vejlederen på uddannelseslæge.dk. [Uddannelseslæge \(uddannelseslaege.dk\)](#)

Der gives underskrift godkendelse på ansættelsen, når lægen har evalueret afdelingen. Den tidsmæssige attestation foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge.

**Introduktionssamtale:** afholdes inden for de første 2 arbejdsuger. Tidspunktet er planlagt ved start i afdelingen. Individuelle uddannelsesplaner til samtaler, se [Uddannelsesplan \(paediatri.dk\)](#)

Herefter afholdes **justeringsamtale** (evt.), **midtvejsevaluering** og **slutevaluering**.

### Efter endt forløb

Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i speciallægeuddannelsen foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge i [Uddannelseslæge \(uddannelseslaege.dk\)](#)

## MÅLBESKRIVELSE

### Mål

Målet med opholdet i en pædiatrisk afdeling er at bibringe den uddannelsessøgende viden om børn og deres sygdomme. Ved ophold i pædiatrisk afdeling anvendes kvalifikationskort #5 (se DSAM's hjemmeside: [1500\\_kvalifikationskort-5-pædiatri-01-02-2019.pdf \(laegeuddannelsen.dk\)](#))

### Kompetencevurdering

Den strukturerede vejledersamtale og anvendelse af kvalifikationskort #5 jf. målbeskrivelse for almen medicin. Kvalifikationskort og vejledninger ligger på DSAM's hjemmeside under videreuddannelse [Kompetencevurdering \(dsam.dk\)](#) og på [Uddannelseslæge \(uddannelseslaege.dk\)](#)

### Administrative færdigheder

Visitation: Den enkelte uddannelsessøgende kontakter selv en speciallæge der visiterer og deltager i dette.

Der er mulighed for HU almen lægers deltagelse i afdelingens uddannelsesteam (HU almen UKYL).

## LÆRINGSSTRATEGIER:

**Superviseret klinisk arbejde** udgør grundstenen i den almenmedicinske uddannelse og indbefatter kliniske arbejdsopgaver i forhold til patienter inklusive undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. At arbejdet er superviseret, så lægen løbende modtager formativ feedback i forhold til sit kliniske arbejde, er en væsentlig faktor for uddannelse inden for rollen som medicinsk ekspert. Det superviserede kliniske arbejde foregår dels i almen praksis og dels på forskellige sygehusafdelinger.

**Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling** indebærer en tilgang til det kliniske arbejde, hvor lægen som en naturlig del af arbejdet her og nu i forhold til en konkret patient, eller fremadrettet i forhold til en patientpopulation eller – type, søger og anvender tilgængelig, relevant, opdateret viden fra opslagsværker, faglige- og/eller administrative instanser, videnskabelige databaser etc. Denne tilgang til arbejdet danner grund for at patientbehandlingen løbende kan tilpasses ny viden og kliniske vejledninger, og at lægen vedvarende holder sin medicinske viden opdateret. Særligt uddannelse inden for rollerne som akademiker og medicinsk ekspert er afhængige af denne strategi.

## EVALUERINGSSTRATEGIER

### **Kompetencevurderingsmetoder i den almenmedicinske specialeuddannelse.**

Kompetencevurdering i den almenmedicinske speciallægeuddannelse foregår som udgangspunkt ved speciallæger i almen medicin.

Til kompetencevurdering i almen praksis er udarbejdet 5 kompetencevurderingsredskaber (KV 1-5), som skal anvendes i forhold til uddannelsesmålene, - i nogle tilfælde med en kombination af to af disse. Alle 5 redskaber er udarbejdet således, at feedback til og samtale med den uddannelsessøgende indgår som omdrejningspunkt, således at den formative feedback kan bidrage til videre læring og udvikling. Samtidig indgår også summativ kompetencevurdering, som kan afgøre, om de relevante mål og delmål er opnået i tilstrækkelig grad eller ej. Således er det helt essentielt, at tutorlægen sætter sig grundigt ind i metode, fremgangsmåde og vurderingskriterier for hvert af de 5 redskaber.

Også kompetencevurdering af de kompetencer, der opnås på sygehusafdelinger, ved kurser eller ved forskningstræningsmodulet foregår afsluttende i samarbejde med tutorlægen i almen praksis. For alle uddannelseselementer uden for almen praksis er der udarbejdet obligatoriske kvalifikationskort, som skal godkendes på det pågældende sted, men som også siden skal indgå i en almenmedicinsk kontekstbaseret vurdering i almen praksis, som bygger videre på de kompetencer, der forud for er erhvervet udenfor almen praksis. Denne godkendelse i almen praksis foregår med de samme kompetencevurderingsredskaber, som anvendes for øvrige mål i målbeskrivelsen, men et godkendt kvalifikationskort fra afdeling, kursus eller forskningstræningsmodul er en forudsætning for godkendelse i almen praksis.

### **Den strukturerede vejledersamtale (KV 1)**

Denne kompetencevurderingsmetode skal tutorlægen bruge til at vurdere uddannelseslægens evne til at mestre en given problemstilling relateret til et eller flere af uddannelsens mål eller delmål. Metoden indebærer, at tutor via samtale med og spørgsmål til uddannelseslægen med ud-

gangspunkt i journalnotater og/eller uddannelseslægens oplevelser i forhold til den relevante problemstilling får afdækket erfaringer, viden, indsigt og tilgang til det, som mål eller delmål omhandler. Der er opstillet en række konkrete kriterier, som tutorlægen skal foretage kompetencevurderingen ud fra. Metode, fremgangsmåde og vurderingskriterier er nøje beskrevet.

### **Struktureret observation af en konsultation (KV 2)**

Denne kompetencevurderingsmetode indebærer, at tutorlægen ved direkte observation af uddannelseslægens konsultationer observerer, vurderer og efterfølgende giver feedback i forhold til en række oplyste elementer og forhold ved konsultationen. Observationen kan foregå direkte eller via optaget video. Det udarbejdede skema anvendes som hjælpværktøj til efterfølgende feedback. Endelig godkendelse af en given kompetence sker ved brug af struktureret vejledersamtale (KV 1) eller struktureret vejledersamtale med refleksion (KV 5).

### **360 graders feedback (KV 3)**

Denne kompetencevurderingsmetode anvendes primært i forhold til mål for rollen som samarbejder og indebærer, at tutorlægen giver feedback til uddannelseslægen fra relevante informanter i forhold til det konkrete uddannelsesmål. Informanterne kan være lægekolleger, andre uddannelseslæger, sekretærer, sygeplejersker, laboranter eller andre i eller uden for praksis, der kan belyse den pågældende kompetence hos uddannelseslægen. Det foregår ved at informanterne udfylder og afleverer et skema herom til tutorlægen, hvorpå denne efterfølgende samler informationerne og videregiver disse i samlet og anonymiseret form til uddannelseslægen mhp. feedback til uddannelseslægen, som denne kan bruge til videre udvikling, og ultimativt godkendelse af det pågældende uddannelsesmål.

### **Struktureret observation af en procedure (KV 4)**

Denne kompetencevurderingsmetode indbefatter direkte observation af procedurer og/eller kliniske undersøgelser ud fra et skema, hvor tutorlægen i forhold til en række forhold anfører, om det pågældende element skal forbedres eller kan godkendes. Efterfølgende bidrager tutorlægen med konstruktiv og udviklende feedback til uddannelseslægen samt tager stilling til om det konkrete uddannelsesmål kan godkendes med det samme, eller om uddannelseslægen på baggrund af den givne feedback skal træne videre mhp. en senere ny bedømmelse.

### **Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)**

Denne kompetencevurderingsmetode stiler mod vurdering af kompetencer (mål eller delmål), hvor det er uddannelseslægens overvejelser og evne til refleksion i forhold til en given faglig udfordring, der er i fokus.

Metoden indbefatter i første fase en periode med refleksion og skriftlige optegnelser, hvor uddannelseslægen udarbejder tekst eller mindmap indeholdende overvejelser og refleksioner i forhold til det aktuelle uddannelsesmål. Til inspiration til uddannelseslægen er der i den konkrete metodebeskrivelse oplyst en række spørgsmål, som man kan tage udgangspunkt i. Der skal afsættes god tid til denne fase f.eks. 1- 2 uger.

I anden fase foregår en struktureret vejledersamtale, hvor uddannelseslægen fremlægger sine skriftlige optegnelser og redegør for sine overvejelser og refleksioner, hvorefter tutorlæge og uddannelseslæge med udgangspunkt heri indgår i en dialog/diskussion under hvilken tutorlægen ud fra fastlagte kriterier skal tage stilling til, om uddannelseslægen i tilstrækkelig grad udviser evne til at reflektere over emnet og kan indgå i relevant dialog herom. Metode, fremgangsmåde og vurderingskriterier er nøje beskrevet. Der er ligeledes udarbejdet eksempler på mindmaps til inspiration.



**Kvalifikationskort** er udarbejdet for henholdsvis akut modtageafsnit, intern medicin, **pædiatri**, gynækologi-obstetrik, psykiatri, fokuseret ophold vedr. mamma-sygdomme, lægevagt og forsknings-træningsmodul. Alle disse kvalifikationskort indeholder en konkret beskrivelse af de uddannelsesmål, som skal nås i det enkelte uddannelseselement, og det er præciseret, hvordan kompetencevurderingen skal foregå.

*For alle kompetencekort for kliniske ophold gælder, at kompetencevurderingen (Skema F) tager udgangspunkt i journalaudit med 3 cases til grund for hver audit.* Når den kliniske vejleder på sygehuset har vurderet resultatet som tilfredsstillende underskrives kvalifikationskortet, som efterfølgende opbevares af den uddannelsessøgende og fremvises til tutorlægen i almen praksis, når denne efterfølgende skal godkende det endelige mål i logbogen. Et kvalifikationskort kan indeholde delelementer af flere mål i logbogen.

### **Fravær**

Fravær bortset fra ferie og kurser, som er en del af uddannelsesplanen må ikke overskride 10 %.