1 års ansættelse

Uddannelsesprogram for Fælles Introduktionsuddannelse i de Intern Medicinske Specialer

Hjertemedicinsk afdeling, Vejle Sygehus,

Sygehus Lillebælt

Maj 2015

Din introduktionsstillings sammensætning:

1. 12 måneders ansættelse ved Hjertemedicinsk afdeling, Vejle Sygehus
2. Efter individuelt ønske kan 3-6 måneder af ansættelsen foregå ved Medicinsk afdeling, Vejle Sygehus

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning

Specielle regionale forhold

2.1 Uddannelsens opbygning

2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.

1.ansættelse: Hjertemedicinsk afdeling, Vejle sygehus

Ansættelsesstedet generelt
Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner:
Vagtfunktion
Dagarbejde:
Stuegange.
Ambulatorium.
Arbejdstest.
Ekkokardiografi.
Undervisning
Konferencer
Formaliseret undervisning
Kurser og kongresser
Forskning

For introduktions læger, som ønsker at en del af ansættelsen skal foregå på Medicinsk afdeling, Vejle sygehus, henvises specifikt til denne afdelings uddannelsesprogram.

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Tjekliste

3.2 Beskrivelse af lærings metoder, samt anvendelse af kompetencevurderingsmetoder

3.3 Obligatoriske kurser

4. Uddannelsesvejledning

1. ansættelse: Hjertemedicinsk afdeling, Vejle sygehus

Organisering af den lægelige videreuddannelse
Rammer for uddannelsesvejledning
Udarbejdelse af uddannelsesplan
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde
Konferencer og formaliseret undervisning

5. Evaluering

5.1 Evaluering af den uddannelsessøgende

5.2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse - uddannelsesstedet

6. Nyttige kontakter

7. Materiale, som udleveres (Uddannelsesmappen) sammen med dette uddannelsesprogram:

1. Indledning

Specialet intern medicin er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på www.sundhedsstyrelsen.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på www.videreuddannelsen-syd.dk under de relevante speciale. Uddannelsesprogrammet udleveres ved første ansættelse i forløbet.

Specielle regionale forhold

Det Regionale Uddannelsesudvalg for Den Intern Medicinske Fællesuddannelse i Region Syddanmark har besluttet at anbefale at den uddannelsessøgende i sin 1 årige ansættelse i introduktionsstilling **højest har ophold ved 2 afdelinger på samme sygehusenhed.**

Ligeledes anbefaler Det Regionale Uddannelsesudvalg for Den Intern Medicinske Fællesuddannelse i Region Syddanmark at **360 graders evalueringen**, der via målbeskrivelsen er lagt ind i uddannelsesprogrammet, gennemføres **i 4.-6. måned af ansættelsen** (på dette tidspunkt må afdelingen formodes at have tilstrækkelig kendskab til den uddannelsessøgende til, at en meningsfuld 360 graders evaluering kan gennemføres, samtidig med at der er tid til at rette op på/træne evt. kompetencer som 360 graders evalueringen viser ikke måtte være tilstrækkeligt tilegnede endnu).

2.1 Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sundhedsstyrelsen.dk) .

Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle introduktions uddannelsesforløb, som foregår på hjertemedicinsk og medicinsk afdeling på Vejle sygehus. Rækkefølgen af ansættelserne kan variere.

1. ansættelse	Eventuel 2. ansættelse
Hjertemedicinsk afdeling Vejle Sygehus	***Medicinsk afdeling Vejle sygehus***
6-12mdr	***3-6 mdr***

2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder, som lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen.

1. Ansættelse: Hjertemedicinsk afdeling, Vejle sygehus

Vejle Sygehus og hjertemedicinsk afdeling er nøje beskrevet i hæftet ”Velkommen til Vejle Sygehus – Hjertemedicinsk afdeling, 2015”. Der henvises til dette skrift for opdaterede op-

lysninger om sygehuset og afdelingens daglige drift. Skriftet indeholder også en masse praktiske oplysninger, og oplysninger om uddannelsen, som du får brug for i det daglige arbejde. Skriftet udleveres ved ansættelsen

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen varetager diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hypertension, hjerteklapsygdom og arytmi.

Afdelingen har regionsfunktion indenfor områderne koronarangiografi, hjerteklapsygdomme inkl. endocarditis, pacemaker-behandling, synkopeudredning og udredning af arvelige hjertesygdomme. Herudover varetager afdelingen Hjerte-CT-skanninger. Visse af regionsfunktionerne foregår i formaliseret samarbejde med Hjertemedicinsk Afdeling, OUH.

Hjertemedicinsk sengeafsnit har 29 senge. Der er ca. 3300 indlæggelser om året, heraf ca. 85 % akutte.

Medarbejder staben omfatter ca. 100 ansatte, heraf 12-13 speciallæger i kardiologi, 11-14 yngre læger (hoveduddannelse i kardiologi, anden intern medicinsk hoveduddannelse, læger i introduktionsstilling og læger i klinisk basisuddannelse).

Faglige arbejdsfunktioner
Hovedparten af de kompetencer der skal læres under introduktionsuddannelsen, læres i mødet med patienterne, det være såvel ved vagt, stuegange eller ambulante funktioner. De mere medicinsk prægede kompetencer erhverves i forbindelse med vagtarbejdet og de efterfølgende medicinske konferencer.
Introduktionslægens funktionsbeskrivelse fremgår således af de følgende afsnit.

Vagtfunktion
Der er 3 vagtlag med fælles for- og mellemvagt, men særskilt bagvagt, for medicinsk og hjertemedicinsk afdeling. Læger i introduktionsuddannelse til intern medicin indgår i en fælles vagt sammen med lægerne fra medicinsk afdeling. Om introduktions lægen går i for- eller mellemvagt, vil være afhængig af den enkeltes kompetencer og tidligere erfaringer indenfor det intern medicinske område. Læger, der i klinisk basisuddannelse ikke har været på en fælles akut modtagelse eller medicinsk afdeling, må påregne at starte ansættelsen i forvagt. Både for- og mellemvagt er 8- skiftede.
Forvagtens funktion omfatter modtagelse og planlægning af den initiale udredning af akut indlagte uselekterede medicinske patienter i akut visitationsafsnit døgnet rundt. Endvidere tilses medicinske patienter i skadestuen. Forvagten deltager endvidere i interhospital transport af patienter.
Mellemvagten forestår modtagelse og planlægning af den initiale udredning af akut indlagte patienter på hjerteafdelingen. Mellemvagten bærer hjertestopkalderen i perioden fra 21.00 – 08.00.

I vagtsituationen arbejdes tæt sammen med det øvrige vagthold, med mulighed for løbende supervision fra mere erfarne kolleger. Daglig ”debriefing” foregår ved morgenkonferencer i hjertemedicinsk afsnit og på Akut Visitatations Afsnit (AVA) og ved overleveringskonferencer om eftermiddagen.

Dagarbejde
Stuegang**.** Der stiles mod at introduktionslægen i starten af ansættelsen får kendskab til afdelingens logistik og rutiner gennem stuegang. Stuegang omfatter ca. 30 - 40% af arbejdstiden og stuegangsdagene forsøges samlet i grupper af 2-3 dage. Hvor man får an-

svar for en mindre gruppe af patienter. Supervision ydes af tilstedeværende overlæge eller R1.
Ambulatorium. Efter et par måneders ansættelse vil introduktionslægen få ansvar for klinisk ambulatorium med blandede kardiologiske problemstillinger (primært atrieflimren, iskæmi, hypertension) og et rehabiliterings ambulatorium, som primært omfatter patienter, der har fået foretaget PCI, CABG eller hjerteklap operation. Ambulatoriefunktionen omfatter op til 30 % af tiden. Der er mulighed for supervision fra ambulatorieoverlæger og i øvrigt foreligger der grundige skriftlige manualer for de ambulante patientforløb.
Arbejdstest. Introduktionslægen kan evt. forestå arbejdstest. Resultatet af testen konfereres med ambulatorieoverlæge.
Ekkokardiografi. Er ikke en obligatorisk del af introduktionsuddannelsen. Uddannelsessøgende læger med særlig interesse for kardiologi, har dog mulighed for introduktion til dette via ugentlig morgenundervisning i ekkokardiografi (torsdag). Der er ligeledes mulighed for supervision af foretagne undersøgelser i vagten. I helt særlige tilfælde kan egentlig oplæring i basal ekkokardiografi komme på tale. Dette aftales nærmere med den uddannelsesanvarlige overlæge.

Undervisning
Informationsformidling og fremlæggelse er en del af din videre uddannelse. Hvis du har interesse for eller særligt kendskab til et fagligt område, eller hvis du ønsker at sætte dig specielt ind i et sådant og derefter fremlægge det for afdelingen, er du meget velkommen dertil. Fremlæggelsen kan afhængig af omfanget ske ved morgenkonference eller den formaliserede tirsdagsundervisning.

Konferencer og formaliseret undervisning
Der henvises til afsnit 4.

Kurser og kongresser
For læger i den fælles introduktionsuddannelse til intern medicin er der kun et enkelt obligatorisk kursus: ***"Vejlederkursus".*** Oplysninger om tilmelding og kursustidspunkter kan findes på Videreuddannnelsessekretariates hjemmeside (www-videreuddannelsen-syd.dk). I forbindelse med det obligatorisk kursus ydes tjenestefrihed med løn. Transportgodtgørelse gælder fra Vejle Sygehus og fortrinsvis til offentlige transportmidler. Ved visse destinationer udleveres dog klippekort af administrationen.
Ansøgning om støtte til anden relevant kursusdeltagelse kan rettes til afdelingsledelsen. Med mindre der skal præsenteres data fra afdelingen, er der ikke tradition for tilskud til kongresdeltagelse på dette uddannelsestrin.

Forskning
Afdelingen har et aktivt forskningsmiljø, som primært er centreret om Hjerte-CT. Endvidere indsamles løbende data, som kan danne grundlag for forløbsanalyser og mindre kvalitetssikrings projekter ligesom der hele tiden er opmærksomhed på mulige emner for kasuistikker.
Afdelingen kan ikke på forhånd love tilbud om forskningsaktiviteter, ligesom en aktiv forskningsindsats fra introduktionslægen ikke er påkrævet. Vejledning aftales ad hoc.

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier.

TJEKLISTE 1

Intro mål nr. og Kompetence (svarende til målbeskrivelsen)	**Konkretisering af mål – kompetence.** Incl. lægeroller	**Læringsmetoder** (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	**Kompetencevurderingsmetode** (som angivet i målbeskrivelsen)	**Tidspunkt for erhvervelsen af kompetencen**

I.1 **Varetage diagnostik, Behandling og profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale**.	**Medicinske ekspert, sundhedsfremmer** 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shokerede patient	• Selvstudier og klinisk erfaring • Konferencefremlæggelse og diskussion • Iagttage andres arbejde herunder: Epikrise skrivning) Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmat.	Casebaseret diskussion på baggrund af det generiske kompetencekort I1 og hjælpeskema med konkretiseringer indenfor de forskellige sygdomsmanifestationer. Det anbefales at lave en læringsdagbog med notering af patienttyper – læringssituationer (mødt under vagtarbejde eller dagarbejde) – i henhold til listen over de 14 sygdomsmanifestationer nævnt i tjeklisten. En sådan læringsdagbog kan udgøre grundlag for gennemførelse af de strukturerede interviews vedrørende de forskellige sygdomsmanifestationer – 3 forskellige patienttyper for hver sygdomsmanifestation.	Kompetencerne indenfor de anførte sygdoms manifestationer godkendes løbende og efter individuel aftale ved uddannelsessamtalerne. De mere medicinsk prægede kompetencer erhverves i forbindelse med vagtarbejdet og de efterfølgende medicinske konferencer. **Et forslag til kompetenceplan kunne være:** **Til godkendelse indenfor de første 4 måneder** Kompetence 1, 2, 4 og 14 **Godkendes efter 4-8 mdr:** Kompetence 5, 6, 7, 8 og 9 **Godkendes efter 12 mdr** Kompetence 3, 10, 11, 12 og 13.
I.2 **Varetage god kommunikation**	**Kommunikator** Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering og selvevaluering.	Efter 4-6 måneders ansættelse på Hjertemedicinsk afdeling

	konklusion.			
I.3 **Samarbejde med kollegaer,** **andre personalegrupper,** **patienter og pårørende**	**Samarbejder** Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering og selvevaluering	Efter 4-6 måneders ansættelse på Hjertemedicinsk afdeling
I.4 **Agere professionelt**	**Professionel** Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	Efter 4-6 måneders ansættelse på Hjertemedicinsk afdeling
I.5 **Lede og organisere**	**Leder- og administrator** Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	Efter 4-6 måneders ansættelse på Hjertemedi-

	med stue-gang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.			cinsk afdeling
I.6 **Gennemføre stuegang**	**Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert** Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation . Hjælpeskema I9B	Efter 9 måneders ansættelse
I.7 **Varetage vagtarbejde**	**Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert** Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Klinisk erfaring	360 graders evaluering Casebaseret diskussion på baggrund af generiske kompetencekort og hjælpeskema med konkretiseringer indenfor de forskellige sygdomsmanifestationer.	Efter 4-6 måneders ansættelse
I.8 Sikre den gode udskrivelse	**Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert** I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser	Efter 6-9 måneders ansættelse

	udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	skrivning, træne epikriseskrivning	Hjælpeskema I8,	
I.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.	**Akademiker, Professionel** *Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning *Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. *Angive struktur i en præsentation. I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: *Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) *Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens *Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder □	Bedømmelse af EBM-opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for EBM-vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B	Efter 9 måneders ansættelse

3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

Se tjeklisten ovenfor samt www.dsim.dk

3.3 Obligatoriske kurser

Se afsnit 1: ”Kurser og kongresser”

4 Uddannelsesvejledning

1. ansættelse: Hjertemedicinsk afdeling, Vejle sygehus

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Alle afdelingens læger har ansvar som daglige kliniske vejledere for yngre kolleger eller andre faggrupper.
Enhver uddannelsessøgende læge får ved ansættelsen tilknyttet en ***hovedvejleder***. Til ad hoc situationer kan udpeges en særlig klinisk vejleder. I arbejdstilrettelæggelsen tages hensyn til den uddannelsessøgendes uddannelsesniveau og -behov i forbindelse med tildeling af funktioner.
Øverst ansvarlig for uddannelsen i afdelingen er den ledende overlæge i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAOL), der sammen med den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) tilsammen udgør afdelingens uddannelsesudvalg, som mødes 2-3 gange om året. Endvidere holdes 2 gange årligt GRUS samtaler med yngre læger.
UAOL udpeger hovedvejledere til de uddannelsessøgende læger.
Der er endvidere en YL-tillidsrepræsentant i afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning – Udarbejdelse af uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende læge skal sammen med hovedvejlederen afholde introduktionssamtale (efter 2-3 uger) og opfølgende justeringssamtaler (typisk hver 2. – 3. måned) med henblik på løbende evaluering af de opnåede kompetencer.
Der anvendes formaliserede samtaleskemaer (vedlagt i uddannelsesmappen).
Med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet og introduktionslægens allerede dokumenterede kompetencer udarbejdes ved introduktionssamtalen en ***individuel uddannelsesplan***, hvor de forskellige indsatsområder er identificeret. Uddannelsesplanen har således til formål at understøtte kompetenceudviklingen ved at rette fokus mod erhvervelsen af de krævede kompetencer i takt med udviklingen af den uddannelsessøgende læges aktuelle kompetenceniveau.
Uddannelsesplanen er et dynamisk værktøj, og den uddannelsessøgende læge og ansættelsesstedet har et fælles ansvar for at planen løbende udvikles og justeres.
Vi vil stærkt opfordre læger i uddannelsesstillinger til at være orienterede i deres uddannelsesprogram og at de løbende søger opnåelse af de ønskede kompetencer.
I forbindelse med vejledersamtalerne skal den uddannelsessøgende læge løbende tilbydes hjælp til vurdering af egen karriereplan.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hovedparten af de kompetencer der skal læres under introduktionsuddannelsen, læres i mødet med patienterne, det være såvel ved vagt, stuegang eller ambulante funktioner.
Ved arbejdstilrettelæggelsen tages hensyn til den enkelte læges kompetenceniveau. Dagarbejdet foregår i tæt sammen med afdelingens mere erfarne læger. I stuegangsituationen er der mulighed for supervision og feed-back. For læger i ambulante funktioner er der til-

knyttet superviserende læger. I vagtsituationen arbejdes tæt sammen med det øvrige vagthold under løbende supervision fra bagvagterne.
På introduktionslæge niveau kan enhver læge med et højere kompetenceniveau indenfor specialet fungere som klinisk vejleder og dermed godkende opnåede kompetencer.
Det anbefales at lave en læringsdagbog med notering af patienttyper – læringssituationer (mødt under vagtarbejde eller dagarbejde) – i henhold til listen over de 14 almindelige sygdomsmanifestationer. En sådan læringsdagbog danner grundlag for strukturerede interviews vedrørende de 14 forskellige sygdomsmanifestationer – 3 forskellige patienttyper for hver sygdomsmanifestation.
Vi forventer endvidere, at du aktivt opsøger uddannelsessituationer i hverdagen.

Konferencer og formaliseret undervisning
Der afholdes morgenkonference i Hjertemedicinsk konferencelokale alle hverdage fra 8.00 til 8.30. Konferencen indledes med en kort rapport fra vagtholdet, primært orientering om patienter på intensivt afsnit og særligt interessante nyindlagte patienter. Herefter præsenteres dagens arbejdsfordeling.
Yngre og ældre kolleger opfordres til at medtage patient cases (klassiske sygdomsbilleder, sjældne tilfælde, læringsrige EKG'er, ekkokardiografiske undersøgelser etc.) til fælles opbyggelse.
Konferencesituationen giver den yngre læge mulighed for at træne kompetencer indenfor områderne; medicinsk ekspert, professionel, samarbejder og kommunikation.
Afdelingen afholder flere gange om ugen telemedicinske konferencer med hjertemedicinsk afdeling, Odense Universitetshospital. Ved konferencerne drøftes behandlingstiltag for iskæmi patienter og patienter til hjerteklapsygdomme.
Tirsdag kl. 08.15-9.00 afholdes formaliseret undervisning. Der undervises i et bredt spektrum af emner. Undervisningen varetages enten af afdelingens sygeplejersker, læger, læger fra sygehusets andre specialer eller eksterne undervisere.
Den 3. torsdag i hver måned afholdes "staff-meeting" for hele sygehusets personale. Øvrige torsdag morgener er der "hands-on" ekkoundervisning og yngre læge møder.

5 Evaluering

5.1 Evaluering af den uddannelsessøgende

Formålet med en evaluering er at styrke læringen for den yngre læge. Under ethvert element af uddannelsesforløbet har ansættelsesstedet ansvar for, at den uddannelsessøgende læge løbende evalueres. Det er dog et fælles ansvar for den uddannelsessøgende læge og ansættelsesstedet at være opmærksomme på at opnåelsen af de krævede kompetencer sker, som planlagt i uddannelsesprogrammet.
Hvis ikke kompetencerne opnås som planlagt, har ansættelsesstedet ansvaret for, at uddannelsesplanen justeres. Og af den justerede plan skal fremgå, hvornår og hvordan de manglende kompetencer skal opnås.
Principper og metoder for evaluering er omtalt andet steds i dette uddannelsesprogram. I forbindelse med de forskellige kompetencer er anført evalueringsmetode.
Ved afslutningen af uddannelseselementet skal alle opnåede kompetencer, der er knyttet til det enkelte uddannelseselement, attesteres af hovedvejleder/klinisk vejleder/UAOL i den elektroniske logbog (www.logbog.net).
Skemaet "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement" skal ligeledes ved afslutningen af uddannelseselementet godkendes og signeres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

5.2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse - uddannelsesstedet

For at give dig det bedste uddannelsesforløb som muligt, er det vigtigt, at du overfor din vejleder eller den uddannelsesansvarlige overlæge, giver udtryk for de problemer med kompetenceopnåelse eller uddannelsesmæssige frustrationer, som du støder på. Dette både for at løse eventuelle problemer undervejs og tidligst muligt samt for at justere dine forventninger til uddannelseselementet.
Alle ansættelsesforløb skal ved afslutning af uddannelseselementet evalueres i det elektroniske web-baserede system www.evaluer.dk. Dette sker via logbog.net. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingens ledende overlæge samt den uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen.

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på www.evaluer.dk

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger
Der henvises til sygehusets/afdelingens/afdelingernes hjemmesider:
www.sygehuslillebaelt.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:
Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:
www.videreuddannelsen-syd.dk

Specialeselskabets hjemmeside
www.dsim.dk

Sundhedsstyrelsen
www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse
Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk
Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk
Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre
www.laeger.dk

7. Materiale som udleveres (Uddannelsesmappen) sammen med dette uddannelsesprogram

Logbøger og Attestation for gennemført uddannelses element

Logbog for introduktionsuddannelsen.
Obligatoriske kompetencer
Obligatoriske kurser
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelses element

Hjælpeskemaer

Hjælpeskema til generiske kompetencekort I1, med konkretiseringer

Kompetencekort

Generisk kompetencekort til introduktionsuddannelsen (I1)
Kompetencekort I8, til brug ved audit af "Den gode udskrivelse"
Kompetencekort I9A, til brug ved vurdering af EBM opgave og konference-fremlæggelse
Kompetencekort I9B, til brug ved vurdering af stuegang.

Skemaer til 360 graders evaluering

Information om 360 graders evaluering, selvevaluering, skemaer etc.

Samtaleark

Til brug ved introduktions- justerings- og slutsamtale.

"Karriereværktøjet"

Samtaleværktøj til brug i forbindelse med karrierevejledning