Uddannelsesprogram

Region Syddanmark

Intern Medicin:

Endokrinologi Afd. M, Odense Universitetshospital

Marts 2019

Godkendt af Uddannelsesudvalget for Intern Medicinsk Fællesuddannelse 26.3.2019/gkr

Indholdsfortegnelse

2.1 Uddannelsens opbygning 3
2.2 Præsentation af ansættelsesstedet 3
Beskrivelse af afdelingen 3
Afdelingens ledelse: 3
Fysiske rammer: 6
Lægestab: 6
Plejestab: 6
Sekretærstab: 6
Patientgrundlag: 6
Organisation af arbejdet: 6
Stuegang 7
Ambulatorie-funktion 7
Vagt 7
Beskrivelse af konference og anden formaliseret undervisning 7
Beskrivelse af de ugentlige konferencer ..... **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**
Forskning 8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse ..... **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**
Konkretisering 10
En audit på udskrivelser (I-8) 16
En EBM opgaver (I-9A) 16
Tre Superviserede Stuegange (I -9B) 16
En til to 360-graders evalueringer 16
3.2 Obligatoriske kurser 18
4. Uddannelsesvejledning 18
Rammer for uddannelsesvejledning 18
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde 18
Udarbejdelse af uddannelsesplan 19
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse 19
6. Nyttige kontakter 21

1. Indledning

Specialet Intern Medicin-Endokrinologi er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på www.sst.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. Uddannelsesprogrammerne udleveres ved første ansættelse i forløbet.

2.1 Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen **(www.SST.dk)**
Introduktionsuddannelsen på Endokrinologisk afd M er en 12 måneders stilling med vagtfunktion i Fælles Akut Modtagelse (FAM).

2.2 Præsentation af ansættelsesstedet

Beskrivelse af afdelingen

Endokrinologisk afdeling M er en selvstændig medicinsk afdeling, som varetager såvel basis- som højt specialiseret diagnostik, behandling og pleje af patienter med endokrinologiske sygdomme.
Samtidig indgår Endokrinologisk afdeling M som et af de 9 dobbeltspecialer i Odense Universitetshospitals brede medicinske funktion med akut modtagelse af uselekterede medicinske patienter og varetagelse af den medicinske skadestuefunktion.

Af særlige interesseområder er diagnostik og behandling af patienter med:

- Diabetes type 1 og 2, diabetiske fodsår.
- Hypoglykæmi
- Thyreoideasygdomme
- Kalciummetaboliske sygdomme inkl. osteoporose
- Hypofyse, binyre- og gonadesygdomme
- Ernæringsrelaterede sygdomme (anorexia nervosa og adipositas)
- Hypertension
- Porfyri

Afdelingens ledelse:

Ledende overlæge Jeppe Gram
Oversygeplejerske Anna-Sofie Lillevang

Endokrinologisk afdeling M er Region Syddanmarks højtspecialiserede endokrinologiske afdeling og modtager patienter fra Region Syddanmark og fra Region Sjælland. Afdelingen har desuden regionsfunktion i Region Syddanmark samt hovedfunktion sv.t. OUH's lokale optageområde. Afdelingen indgår i den generelle medicinske funktion på OUH i samarbejde med Fælles Akut Modtagelse (FAM).

Pr 1/1-2018 er afd M administrativ blevet opdelt i afd M og Steno Diabetes Center Odense SDCO. Der er fortsat et udbredt samarbejde mellem de to afdelinger og flere læger har funktioner på begge afdelinger, ligesom morgen og middagskonferencer er fælles.

Organisering og afsnit:

Sengeafsnittet MC98 har 9 endokrinologiske senge og 85% af de indlagte patienter har endokrinolologisk aktions- og/eller tillægsdiagnose, mens ca. 15% af patienterne her en intern medicinsk aktionsdiagnose uden endokrinologisk grundsygdom. Patienterne overflyttes fortrinsvist fra FAM, men overflyttes også fra andre afdelinger i Region Syd/Sjælland eller indlægges direkte fra ambulatoriet.

Ernæringsenheden er placeret på patienthotellet med 6 senge til svært somatisk truede patienter med anorexia nervosa. Enheden er en del af Center for Spiseforstyrrelser, som drives i samarbejde med Psykiatrisk afdeling.

Endokrinologisk daghospital er placeret lige under sengeafsnittet. Her gennemføres accelererede udrednings og behandlingsforløb for patienter, som skønnes at kunne opholde sig hjemme. Desuden fungerer daghospitalet som ambulant udredningsenhed og som generelt ambulatorium. I tilslutning hertil ligger teststuen, hvor de endokrinologiske tests udføres

Endokrinologisk ambulatorium er placeret på 3. sal i indgang 93. Osteoporoseklinikken er placeret på 1. sal. Her varetages kortere udrednings og behandlingsforløb indenfor kalciummetaboliske lidelser.

SDCO er placeret i Kløvervænget 10 (de kliniske funktioner på 3. og 6. sal). Her varetages udredning og behandling af patienter med type 1 og 2 diabetes. Der vil være en udviklings- og forsknings-projekter- herunder tværfaglige, som HU lægen kan blive involveret i. SDCO deltager i fællesambulatorier på Obstetrisk afdeling med kontrol af gravide med gestationel og prægestationel diabetes.

Fælles Akut Modtagelse (FAM), Odense Universitetshospital

Til funktionen er knyttet et sengeafsnit med pt. 36 senge plus fire senge i stueetagen. Sengene bliver brugt til korte forløb. Der er tilknyttet et medicinsk daghospital sammen med et diagnostisk center, der begge har ambulatorium status.

Organisation af arbejdsfunktioner

Art	Omfang	Supervision	Kommentar

Stuegang afdeling MC98	Sengeafsnit MC98 er inddelt i tre tværfaglige teams (team 1 er udelukkende rheumatologisk) Team 2: Diabetes, fodsår, thyreoidea, calcium- og knoglemetaboliske sygdomme. Team 3: Hypofyse, gonade, binyre og anorexia nervosa. Stuegang afvikles i de respektive teams kl. 8:15 – 09:15. Såvidt muligt deltager alle tilstedeværende læger. Efter en kort tværfaglig konference bliver opgaverne uddelegeret. Hver læge er kontaktlæge for typisk 1-3 patienter under hele indlæggelsesforløbet. .	Forbereder stuegang i teamrummet sammen med mindst 1 specialllæge. Speciallægen (superviser) er tilgængelig hele dagen for supervision. Til middagskonference fremlægges alle patienter og her gives feedback på udrednings og behandlingsplan.	Middagskonference n er omdrej-ningspunkt for diskussion af patienterne og feed back til I-lægen
Træning i intern medicinske kompetencer	På afdeling MC98 har ca. 1/2 af patienterne en intern medicinsk aktionsdiagnose idet mange specialepatienter præsenterer sig med intern medicinsske problemstillinger. I-lægen deltager det intern medicinske vagtlag på FAM.	Supervision sker såvel via endokrinologisk afdelings speciallæger men også i høj grad via konkret rådgivning, /tilsyn/ konference med andre speciallæger fra OUH's øvrige intern medicinske specialer. Når den intern medicinske træning sker i FAM, foretages supervisionen af FAM`s speciallæger	Der er gode muligheder for at udbygge intern medicinske kompetencer i vagten og til stuegang.
Vagtfunktion	Vagt i den fælles akutmodtagelse (FAM) I-lægen deltager i vagter på FAM. FAM modtager akutte patienter fra alle medicinske dobbeltspecialer og varetager den medicinske skadestuefunktion. FAM er beliggende i eget hus, se nærmere på selvstændig beskrivelse af FAM funktionen. http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/. Der er ca. vagt på FAM 1 gang om ugen, men hyppigheden kan veksle.	På FAM superviseres I- lægen af den intern medicinske vagthavende overlæge.	

Fysiske rammer:

Se kort over OUH på http://www.ouh.dk/wm252588
Sengeafsnittet MC98 har 16 senge og er beliggende i Kløvervænget, indgang 98.
Sengeafsnit M2 (Ernæringsenheden) har 6 senge og er beliggende på Patienthotellet.
Under Afdeling MC98 er Teststuen og Daghospitalet beliggende.
Endokrinologisk ambulatorium er beliggende Kløvervænget, indgang 90 eller 93, 2. og 3. sal.
Lægekontorene og de enkelte klinikkers sekretariater er placeret i Kløvervænget, indgang 93, stuen, 1., 3., 4., 5., 6. + 8. sal.

Lægestab:

I afdeling M er der pr. 01.01.19 ansat 14 overlæger. Her ud over består den normerede lægestab af 8 hoveduddannelses læger(intern medicin: endokrinologi) og 4 reservelæger fordelt som: 2 læger i introstilling, samt 1-2 reservelæger.
Til afdelingen er der knyttet 6 professorater og 8 kliniske lektorater, som varetager den formaliserede undervisning ved Syddansk Universitet.

Plejestab:

Plejestaben ledes af 1 oversygeplejerske og 2 afdelingssygeplejersker.
Til afdelingen er knyttet klinisk sygeplejelærer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og 1 sygeplejeforsker.

Sekretærstab:

Der er ansat 30 lægesekretærer under ledelse af en ledende sekretær.

Patientgrundlag:

I afdelingen indlægges årligt ca. 1200 patienter, heraf ca. 80 % via Fælles Akut Medicinsk modtagerafsnit (FAM). Den gennemsnitlige belægningsprocent er 101 % med en middelliggetid på 4,6 døgn.
I dagsenge behandles ca. 500 patienter pr. år og der modtages ca. 11000 patienter til forundersøgelse.
Der er i ambulatoriet tilknyttet ca. 6600 patienter.
Der gennemføres årligt ca. 22500 kontakter til patienter pr. brev eller telefon.

Organisation af arbejdet:

Sengeafdeling MC98 er fælles for Endokrinologisk afdeling M og Reumatologisk afdeling C.
Her modtages patienter fra Akut Modtager Afsnit (FAM) i de endokrinologiske senge, fortrinsvis med endokrinologiske lidelser eller med

interkurrent medicinsk sygdom hos patienter med en endokrinologisk grundsygdom. Desuden interne medicinske basis-patienter. Endvidere indlægges patienter fra Ambulatoriet og overflyttes fra andre medicinske afdelinger i Region Syddanmark.
Stuegang i MC98 afvikles hver dag i perioden kl. 08.15-09.15.

Afsnittet er opdelt i 3 tværfaglige team, hvoraf de 2 er endokrinologiske. Der er tilknyttet en ansvarlig overlæge i hvert team. Det tilstræbes at fordelingen af patienter i de respektive teams er:
Team 1: reumatologiske patienter (passes af reumatologiske læger)
Team 2: diabetes, nyopdagede, med ketoacidose, diabetiske fodsår. Thyreoidealidelser og kalcium- og knoglemetaboliske sygdomme.
Team 3: hypofyse-, gonade-, binyrer og ernæringsrelaterede sygdomme.

Stuegang

Så vidt muligt deltager alle tilstedeværende læger i stuegangen. Der tilstræbes teamstruktur, således at lægerne fortrinsvis går stuegang i eet team, med rotationsordning for yngre læger i uddannelse.
Efter en kort tværfaglig konference bliver opgaverne uddelegeret. Der er mulighed for supervision ved at diskutere problemstillinger med senior læge før og efter patientkontakten, ligesom man kan aftale at se på patienten sammen med en mere erfaren kollega. Superviseret stuegang (omfatter feed-back på alle 3 faser) gennemføres mindst 3 gange i ansættelsesforløb, typisk når der er tid, men kan også gennemføres ved særligt komplekse sygehistorier

Ambulatorie-funktion

Daghospitalet passes af læger i hoveduddannelsen eller af introlæge under supervision af læger i hoveduddannelse.
Introlæger har juniorlæge-funktion i SDCO, hvor de arbejder side om side med seniorlægen. Desuden i M- ambulatorier med primært forundersøgelser hvor det tilstræbes at der samtidig er en ældre kollega (ofte speciallæge) til stede som seniorlæge med mulighed for ”bedside” supervision. Komplicerede problem-stillinger kan diskuteres ved middagskonference.

Vagt

Introduktionslægens arbejdsfunktioner i vagten er knyttet til forvagtsfunktion, sweeperfunktion og skadestuefunktion. Vagthyppigheden er 2-3 vagter pr måned.
Den Fælles Akut Modtagerafdeling FAM varetager den akutte modtagefunktion, sweeperfunktion og skadevagten for hele den medicinske blok. Infektionsmedicinsk Afdeling Q, Lungemedicinsk Afdeling J, Reumatologisk Afdeling C, Gastroenterologisk Afdeling S, Endokrinologisk Afdeling M og Geriatrisk

Beskrivelse af konference og anden formaliseret undervisning

Tid alle dage	Sted	Navn og beskrivelse
Kl. 08.00-08.15	Afdeling M's konferencelokale Kløvervænget 6, stuen (indgang 93)	Morgenkonference: Er obligatorisk. Ved morgenkonf. gives en kort orientering fra vagten. Desuden holdes mandtal og ved evt. sygdom reorganiseres arbejdsplanen.
Kl. 08.15-09.15	Sengeafsnit MC98	Tværfaglig teamkonf. Uddelegering af stuegangsrelaterede opgaver, se oven for.
13.30.14.00 Mandag, tirsdag, torsdag og fredag	Afdeling M's konferencelokale Kløvervænget 6, stuen (indgang 93)	Middagskonference: Her gennemgås evt. problemer på såvel indlagte som ambulante pt. I forlængelse af konferencen vil det tilstræbes at være dagens case fra læge i de enkelte klinikker.
Tirsdag Kl. 13.00-13.30	Røntgenkonference, lokale 6	Knoglerøntgenkonference.
Onsdag Kl. 08.00-08.45	Afdeling M's konferencelokale Kløvervænget 6, stuen (indgang 93)	Fællesundervisning. 'Core curriculum' (alle relevante emner indenfor endokrinologien) gennemgås, primært ved afdelingens overlæger. Curriclet nås igennem på 1 år. Programmet ses på EFE's Hjemmeside http://info.ouh.dk/default.asp?id=471623&login=true Relevante artikler og slides findes på EFE's hjemmeside
Kl. 14.00-15.99	Røntgenkonference, lokale 6	Hypofyserøntgenkonference.

Forskning

Afdelingen er et af OUH's fem Elite-forskningscentre

I Endokrinologisk Elite-Forskningscenter (EFE) foregår en livlig forskningsaktivitet indenfor stort set alle forskningsfelter: epidemiologisk, klinisk, molekylærbiologisk og kvalitativ forskning. Alle læger i afdelingen vil i løbet af deres ansættelse blive tilbudt deltagelse i et forsknings-projekt og eller at skrive en casuistik eller lignende under vejledning

På EFE's hjemmeside findes en nærmere beskrivelse af afdelingens forskningsaktiviteter
http://www.ouh.dk/wm131322

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesfanen, http://www.dsim.dk

Hovedvejlederen har adgang til I-lægens logbog og godkender kompetencerne ud fra kompetencekortene

I dette uddannelsesprogram findes anvisning på hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Målnr. og kompetence mål. (svarende til Målbeskrivelsen	**Konkretisering** af mål	**Læringsmetoder** (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	**Kompetencevurderingsmetode** (som angivet i målbeskrivelsen)	**Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)** **Ansættelse**
I.1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmani-festationer, her-under 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 chokerede patient	• Selvstudier og klinisk erfaring • Konferencefremlæggelse og diskussion • Iagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse .	3-12 mdr.
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	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	4-6 mdr.

	skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en 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	4-6 mdr.
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	4-6 mdr.
1.5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	4-6 mdr.

	med stuegang/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.			
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	3-6 mdr.
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 m generisk kompetencekort	4-6 mdr.
I.8 Sikre den gode udskrivelse	**Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert** I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger,	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpeskema I8,	3-6 mdr.

	genoptræning, udredning) for patient, der 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.			
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	Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B	9-12 mdr.

	sygehistorie			

*I forbindelse med arbejdet i FAM, kan nedenstående kompetencer i bred intern medicin vurderes og godkendes. Der anvendes struktureret interview (I1 kort) for medicinsk ekspert.

I praksis nævner introduktionslægen ved konferencen ved vagtens start i FAM, de kompetencer vedkommende ønsker at arbejde med. Disse påføres læringsmåltavlen på søjlen ved flowmasters computer. Flow- master og bagvagter er sammen med introduktionslægen opmærksomme på, at vedkommende tilbydes at se patienter, som forventes at have en problematik indenfor den ønske kompetence. Når patient skal ses, aftales det med bagvagt 1, 2 eller flowmaster, at vedkommende superviserer introduktionslægen i den kliniske vurdering/halvtimes vurdering. I-lægen optager journalen og skriver et udkast til 4-timersplan, når der er svar på diverse undersøgelser og der kan sættes en diagnose og behandlingsplan. Samme bagvagt, som har superviseret den kliniske vurdering, gennemlæser journalen og 4-timersplanen, kontrasignerer denne og signerer I-lægens kompetencekort på papir. Det er I-lægens ansvar, at have kompetencekort etc.

I afdeling M har vi valgt at lave fordeling af kompetencer på denne måde:

Kompetence	**Erhvervelse**	**Vurdering**	**Noter**
Brystsmerter	FAM,	FAM	FAM læge
Åndenød	FAM, M	FAM	Gerne ved J-læge
Bevægeapparats smerter	FAM, M	FAM	Gerne ved C læge
Feber	FAM, M	M	Ved vejleder ud fra cases i senge- afdeling eller FAM
Vægttab	FAM, M	M	Ved vejleder ud fra cases i senge- afdeling eller FAM
Fald og Svimmelhed	FAM, M	FAM	Gerne ved G læge
Ødemer	FAM, M	FAM	FAM læge
Mavesmerter og afføringsfor- styrrelser	FAM, M	FAM	Gerne ved S læge
Den terminale pt.	M	M	Ved vejleder ud fra cases i

			afdeling
Bevidsthedspåvirkning / fokale neurologiske	FAM, M	FAM	FAM læge
Væske og elektrolytforstyrrelser	FAM, M	FAM	Gerne ved M læge
Det abnorme blodbillede	FAM, M	M	Ved vejleder ud fra cases i senge- afdeling eller FAM
Forgiftningspatienten	FAM	FAM	FAM læge
Den chokerede patient	FAM,M	FAM	FAM læge

En audit på udskrivelser (I-8)

Det skal gøres minimum 1 gang. Der anvendes 3-5 forskellige udskrivelser til grundlag for vurderingen der foretages af hovedvejleder.

En EBM opgaver (I-9A)

Denne opgave omfatter

1. At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
2. At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
3. At du udarbejder en præsentation (varighed ca.10-15 minutter). Fremlægges til en middagskonference eller i forbindelse med onsdagsundervisning.

Tre Superviserede Stuegange (I -9B)

Superviseret stuegang varetages primært af den uddannelsesansvarlige overlæge

En til to 360-graders evalueringer

En 360 graders evaluering bør udføres omkring 5. måned af introduktionsuddannelsen og kan evt. gentages mod slutningen af forløbet hvis vejleder skønner det relevant.

360 graders evaluering består af 3 dele.

1. Evaluering ved samarbejdspartnere

Et skema der indeholder spørgsmål vedrørende lægens adfærd på en række områder, som bedst kan bedømmes af et bredt udsnit af lægens samarbejdspartnere. Lægen deler skemaet ud til 7-15 af sine samarbejdspartnere. Den enkelte samarbejdspartner vil sjældent være i stand til at besvare alle de spørgsmål, som indgår i evalueringen, men afgør selv, hvilke spørgsmål han/hun kan besvare. Det er lægen selv, der udvælger sine bedømmere, men det anbefales at der som minimum 2 sygeplejersker fra MC98 og FAM, 1 fra skadestuen og evt. 1 fra YL-ambulatoriet, 1 sekretær samt læger fra både FAM og afdeling M.
Bedømmerne/respondenterne bliver bedt om at udfylde skemaet og returnere det til den lægens vejle- der.
Bedømmerne/respondenterne besvarer skemaet anonymt.

2. Selvevaluering

Lægen laver en selvevaluering med brug af samme skema som de øvrige bedømmere.

3. En feedbacksamtale

Vejlederen samler svarene og eventuelle kommentarer i et dokument, som udleveres til den uddannelsessøgende læge i forbindelse med feedback samtalen. Dette dokument er den uddannelsessøgendes ejendom og opbevares i dennes portefølje, indtil alle de berørte kompetencer er opfyldte. Såfremt alle kompetencerne ikke ved den første evaluering bedømmes som tilstrækkelige, lægger den uddannelses- søgende sammen med sin vejleder en plan for, hvorledes bestemte områder kan trænes og evalueringen eventuelt gentages på et senere tidspunkt. Den vigtigste del af 360 graders evalueringen er feedbacksamtalen. Man kan ikke ”dumpe” eller ”bestå” en 360 graders evaluering. Evalueringen berører så mange områder af éns adfærd, at der altid vil være områder, hvor man falder dårligere ud end andre. Og ofte vil det vise sig, at man på nogle områder bedømmes væsentlig bedre af andre end af sig selv. Evalueringen kan bruges som en hjælp til at få øje på egne svage og stærke sider, så man bevidst kan arbejde med svage områder og udnytte stærke områder.

3.2 Obligatoriske kurser

Vejlederkursus:
Formål
At give deltagerne de nødvendige forudsætninger for at kunne vejlede og supervisere andre.
At styrke deltagernes viden om og færdigheder i pædagogisk tilrettelæggelse – herunder identificering af deltagerforudsætninger og deltagerbehov.
At bibringe deltagerne en basal viden om hvilke faktorer, der fremmer og hæmmer læringsprocesser med henblik på at fremme et godt læringsmiljø i en afdeling.
At styrke deltagernes forudsætninger for at kunne varetage vejlederens rolle og funktion – herunder rådgivning, introduktion, supervision og evaluering.

Varighed 2 dage.
Oplysning om tilmelding og kursustidspunkter kan findes via de regionale sekretariaters hjemmeside.
Region Syd: http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm101858

4. Uddannelsesvejledning

Introduktionslægen og dennes hovedvejleder udarbejder i fællesskab en individuel uddannelsesplan. Uddannelsesplanen skal sikre at der er en løbende kompetencetilegnelse og evaluering, således at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele den etårige ansættelse i introduktionsstillingen. Vejleder og introduktionslæge mødes med jævne mellemrum, typisk hver 3. måned, for at justere uddannelsesplanen. Den læge, der er vejleder, og således også den kollega der kan foretage kompetenceevaluering, skal være læge på et højere uddannelsestrin, dvs. læge i uddannelsesstilling til hoveduddannelse eller en speciallæge. Der kan i enhver afdeling være mange vejledere, men kun en af dem vil være den ansvarlige hovedvejleder, med hhoholsvem der kan gennemføres regelmæssige vejledersamtaler. Alle vejledere er imidlertid i stand til at foretage vejledning og kompetenceevaluering i forbindelse med de daglige arbejdsopgaver.

Organisering af den lægelige videreuddannelse i afdeling M
Afdeling M har et uddannelsesudvalg på afdeling med deltagelse af den ledende overlæge, den uddannelsesansvarlige speciallæge, Funktionsledere fra den 5 klinikker en læge i hoveduddannelse. (UKYL- ud- dannelseskoordinerende yngre læger) Udvalget holder møder ca. 2 gange om året og planlægger afdelingens undervisning og uddannelsestiltag.

Rammer for uddannelsesvejledning

Vejleder
Du har ved ansættelsen fået tildelt en hovedvejleder, og der er skemalagt en introduktionssamtale indenfor de første 2 uger i afdelingen. Sammen med din hovedvejleder skal du planlægge dit ophold i afdelingen, så du sikrer dig alle underskrifter på din kompetenceliste. Det forventes, at I dokumenterer det planlagte i en uddannelsesplan/læringskontrakt (vedlagt uddannelsesprogrammet). Alle øvrige speciallæger og læger i hoveduddannelsesstilling i afdelingen kan fungere som din kliniske vejle- der, inklusive læger på FAM.
Du har mulighed for supervision i alle dine daglige funktioner, dels direkte og struktureret, dels ved konferencer.

FAM, Odense Universitetshospital

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde
Ved den daglige morgenkonference fremlægger yngre læger på skift på hverdage ”vagtens patient” til diskussion med FAM’s speciallæger. Om tirsdagen er der efter morgenkonference oplæg omkring forskning og om torsdagen oplæg fra kliniske farmaceuter. Efter morgenkonference planlægges afholdelse af stuegangs- funktion i FAM’s sengeafsnit/vurdering og udredning samt journalskrivning af akutte medicinske patienter. Kl. 15.30-16.00 er der vagtskifte med tilhørende vagtkonference og inddeling i to vagtteams.

Som et særligt uddannelsestiltag bliver skadevagten (varetages af introduktionslæger) kaldt til de dårlige medicinske patienter (medicinsk nødkald) sammen med en bagvagt.
Der afholdes 6 gange årligt fællesundervisning for FAM og de samarbejdende seks medicinske afdelinger og to gange årligt afholdes der trivselsmøder for de yngre læger, der har vagtfunktion i FAM.

Samtlige arbejdsopgaver varetages under tæt supervision af speciallæger, hvoraf mindst en er i tilstedeværelsesvagt alle døgnets 24 timer.
Et bærende princip i den lægelige videreuddannelse er, at det er den uddannelsessøgende læges eget ansvar, med støtte fra vejlederen, at sikre progression i uddannelsen, herunder at kompetencerne evalueres løbende jvf. uddannelsesplanen.
En anden vigtig ting er omhu i den uddannelsessøgendes optegnelser over div. uddannelsesaktiviteter, hvilke patienter har man set i forhold til hvilke kompetencer osv.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en uddannelsesplan ved introduktionssamtalen (se bilag 4) og den justeres efter ca. 6 mdr. Uddannelsesplanen kopieres og sendes til den uddannelsesansvarlige speciallæge.
For at optimere udbyttet af vejledning er de essentielt at der tidligt i ansættelsen aftales såvel superviseret stuegang som casebaserede diskussioner.
360 graders evaluering lægges omkring 5. måned af ansættelsen og kan gentages ved behov.

Godkendelse

Introduktionsuddannelsen godkendes samlet på SST blanket (se bilag 3),
Godkendelse ved uddannelsesansvarlig forudsætter udfyldt elektronisk logbog.

Beskrivelse af den daglige supervision, vejledning og evaluering

Alle uddannelseslæger får forud for ansættelse et velkomstbrev, hvori navnet på hovedvejlederen er anført.
Det overordnede ansvar for videreuddannelsen påhviler den ledende overlæge.
Der afholdes samtaler ved start, samt efter ca. 3 måneder og slutevaluering.
Ved samtalerne følges tjekliste for vejledersamtaler. Ved 1. samtale gennemgås nærværende uddannelsesprogram og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan. Uddannelsen af yngre læger har en høj prioritet i afdelingen og afdelingen holdning til ovenstående er at ”alle (og ikke kun vejleder) vejleder alle”.

- Når introduktionslægen går stuegang eller har juniorlægefunktion i Daghospitalet eller i Ambulatoriet, er der altid samtidig en ældre kollega (oftest speciallæge) tilstede som seniorlæge på afsnittet med mulighed for supervision. Ved middagskonferencen vil de fleste patienter dagligt blive gennemgået.
- Når introduktionslægen har vagt er der altid mulighed for direkte supervision af bagvagt.
- Introduktionslægens primære journaler gennemgås af bagvagt/speciallæge.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske web-baserede system www.evaluer.dk.

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

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal

gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallæge-uddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evaluerin-gen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalue-ringen

6. Nyttige kontakter

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:
Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:
http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119910

Specialeselskabets hjemmeside
http://www.endocrinology.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