Uddannelsesprogram for den fælles introduktionsuddannelse i de Intern Medicinske Specialer

Region Syddanmark

Speciale: Intern medicin: Kardiologi

Hjertemedicinsk afdeling B

OUH,
Odense Universitetshospital
Svendborg Sygehus

Indholdsfortegnelse

1. Indledning 3
2. Uddannelses opbygning 3
3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessted, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne 3
4. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse 8
   4.1 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetence-vurderingsmetoder anvendes 13
   4.2 Obligatorisk kursus 13
5. Uddannelsesvejledning 13
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse 14
7. Nyttige kontakter 14
8. Bilag 1 15

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

1. Indledning

Specialet intern medicin er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på www.sst.dk.

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på www.videreuddannelsen-syd.dk under det relevante speciale. Uddannelsesprogrammet udleveres i begyndelsen af ansættelsen.

2. Uddannelses opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (www.SST.dk). Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes på Hjertemedicinsk Afdeling B, Odense Universitetshospital. Varigheden af ansættelsen er 12 måneder.

3. Præsentation af uddannelsens ansættelsessted, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes en beskrivelse af Hjertemedicinsk Afdeling B, OUH Odense Universitetshospital, supplerende oplysninger om afdelingen kan findes på OUH's hjemmeside:

(http://info.ouh.dk/wm412397).

Ansættelse: Hjertemedicinsk Afdeling B, Odense Universitetshospital

Hjertemedicinsk afdeling B er en højt specialiseret enhed, som modtager elektive og akutte kardiologiske patienter fra Region Syddanmark og enkelte patienter fra Region Sjælland. I afdeling B foretages både invasive (KAG/PCI/ og pacemaker/ICD implantation, stentbaserede klapper) og non invasive procedurer (ekkokardiografi, arbejdsforsøg, tilt, Holter og r-test monitorering, CT og MR scanning).

Afdeling B består af 3 sengeafdelinger, kardiologisk laboratorium og kardiologisk ambulatorium:

Afdeling B1 modtager patienter med arytmiproblematik.

Afdeling B2 modtager patienter med akut myokardieinfarkt, patienter mistænkt for aortadissektion og patienter i lungeødem. Til afdeling B2 hører det akutte modtageafsnit "KARMA", hvortil alle akutte indlæggelser visiteres.

Afdeling B3 modtager patienter med hjertesvigt, klapsygdom eller endokarditis.

Sengeafsnittene er normeret til 65 senge.

I kardiologisk laboratorium foregår alle invasive procedurer, i tilknytning hertil findes KAG-enheden til "sammedagspatienter". KAG-enheden har 8 senge.

I kardiologisk ambulatorium, som fysisk er tæt beliggende ved laboratoriet, foregår omfattende ambulant- og tilsynsvirksomhed.

Afdeling B har en forskningsenhed med flere ph.d. studerende og 3 professorer tilknyttet.

Afdeling B har aktuelt 23 overlæger, 5 afdelingslæger, 9 1. reservelæger og 8 reservelæger.

Vagtstruktur:

Forvagten er 10-skiftet, todelt med tilstedeværelsesvagt. Introduktionslægen indgår i forvagtslaget.

Forvagten modtager akutte og elektive patienter og har til hjælp i dagtid 2 hjælpeforvagter. Bagvagten er 11-skiftet, todelt med tilstedeværelsesvagt og varetages af 1. reservelæger og afdelingslæger.

Der er dagligt en hjælpebagvagt fra kl. 8-16 og en KARMA vagt (i modtageafsnittet) fra kl. 8-18.

Afdeling B har en invasiv vagt, en arytmivagt og en ekkovagt, der varetages af overlægerne fra de respektive søjler.

Afdeling B har en speciallægevagt (dagtid 8-21, weekend 8-18), der varetager aftenstuegang på sengeafsnittene og til generel supervision.

Organisation af arbejdet:

Alle læger møder kl. 8.00 i afdelingens konferencelokale i Vestfløjen. I denne deltager alle læger med dagfunktioner den pågældende dag, afgående og kommende vagtholds læger samt sygeplejekoordinatorer fra de 3 sengeafsnit, ambulatoriet og kardiologisk laboratorium. Efterfølgende afholder afgående og kommende vagtholds læger og en speciallæge fra hver af de 3 søjler en tavlegennemgang i KARMA, hvor afgående vagthold præsenterer de patienter der er indlagt i KARMA.

Kardiologisk laboratorium:

Varetages af afdelingens invasive overlæger og arytmiioverlæger. Der er 7 invasive rum til diverse procedurer. I kardiologisk laboratorium er hver måned tilknyttet en hoveduddannelses-læge til KAG oplæring.

Kardiologisk ambulatorium:

Afdelingen har en omfattende ambulant virksomhed med op til 10 parallelle ambulatorier dagligt.

Ambulatorierne varetages af speciallæger, 1. reservelæger, reservelæger under supervision og sygeplejersker under supervision. Introduktionslægen deltager i ambulatorie virksomhed både selvstændigt (efter oplæring) og under supervision.

Stuegang:

Der er daglig stuegang i alle 3 sengeafsnit og introduktionslægen deltager i stuegang. Der tilstræbes 3 stuegangsgående læger på hvert sengeafsnit, heraf mindst en speciallæge. Lørdage deltager overlæger på skift i stuegang.

Assistance (tilsyn):

Varetages alle dage døgnet rundt, primært af bagvagt og hjælpebagvagt, men også special-læger udfører assistance, og især i vagttiden kan introduktionslægen udføre assistance – altid under supervision.

Konferencer:

Morgenkonference:

Afvikles alle hverdage. Her gennemgås problemorienteret det sidste døgns hændelser ved forvagt og bagvagt, der diskuteres og udarbejdes plan for komplekse/udfordrende patienter hvor alle læger kommer med konstruktive input. De uproblematiske patienter gennemgås ved tavlemødet i KARMA.

Afsnitskonference:

Der er ikke skemalagte afsnitskonferencer, men af arbejdsplanen fremgår hver dag en ansvarlig overlæge for hver af de respektive sengeafsnit, og den ansvarlige overlæge følger op på eventuelle problemer.

Iskæmikonference:

Afholdes hver mandag og torsdag eftermiddag som telekonference med de øvrige sygehuse i regionen.

Konferencen

forberedes af en invasiv overlæge og i konference deltager en invasiv og en noninvasiv kardiolog, en thoraxkirurg og en anæstesiolog.

Klapkonference:

Afholdes tirsdag og torsdag eftermiddag, begge dage som telekonference med regionens øvrige sygehuse. Konferencen forberedes af en afdelingslæge. I konferencen deltager en non-invasiv og en invasiv Kardiolog, en thoraxkirurg og en anæstesiolog.

Endokarditkonference:

Afholdes torsdag eftermiddag. Konferencen forberedes af de stuegangsgående overlæger på B3. I konferencen deltager non-invasiv kardiolog, infektionsmediciner, mikrobiolog og sygeplejerske fra B3.

Arytmi/hjertesvigtskonference:

Afholdes tirsdag eftermiddag. I konferencen deltager afdelingens arytmologer og hjertesvigtlæger.

Undervisning:

Tirsdagsundervisning: Afholdes hver tirsdag umiddelbart efter morgenkonferencen. Der undervises i relevante emner indenfor kardiologi og undervisningen tilstræbes evidensbaseret. I efterårssemestret underviser afdelingens overlæger. I forårssemestret underviser afdelingens hoveduddannelseslæger og introduktionslæger. Undervisningen kan planlægges i samarbejde med vejleder. Der tilstræbes 1-2 eksterne undervisere pr semester.

Torsdagstemamøder: Afholdes hver torsdag umiddelbart efter morgenkonferencen. Teams: Iskæmi/ekko/arytmi/forskning-uddannelse. Deltagerkredsen er det pågældende team og afdelingens yngre læger. Det forventes, at de uddannelsessøgende deltager aktivt med input og emner.

Case of the day: Afholdes hver fredag efter morgenkonferencen. Reservelæger og 1. Reservelæger præsenterer på skift en interessant case. Casen kan udarbejdes i samarbejde med vejleder.

Introduktionsprogram

Før intro-lægen påbegynder sin ansættelse på afdelingen udsendes et velkomst- og introduktionsmateriale,som omfatter følgende:

1. Introduktionsprogram for nyansatte læger ved afdeling B, OUH
2. Relevant vagtskema
3. Mødetid og mødested på første arbejdsdag
4. Tjekliste for nyansatte læger

På den første dag efter konferencen vil intro-lægen møde sin vejleder, og første vejledersamtale kan planlægges. Ved første vejledersamtale udarbejdes en uddannelsesplan, som sendes

til den uddannelsesansvarlige overlæge. Der er skemalagte vejledersamtaler 3 gange pr semester.

Introduktionsprogrammet omfatter en uges introduktion, hvor intro-lægen er fritaget for vanligt arbejde og i stedet introduceres til alle arbejdsfunktioner: Stuegangsfunktion, vagtarbejdet og ambulatoriearbejdet.

Intro-lægen følger en mere erfaren kollega, som sørger for orientering om den pågældende

funktion og som samtidig søger for at introducere intro-lægen til samarbejdspartnere, primært sygeplejepersonale og sekretærer.

I løbet af de første to uger vil intro-lægen gennemgå et undervisningsprogram med udvalgte emner inden for kardiologien med fokus på avanceret genoplivning og hjertestopsbehandling, den akutte kardiologiske patient, EKG analyse og basal ekkokardiografi. Introduktion til hospitalets/afdelingens IT og anden relevant introduktion fremgår af tilsendt tjekliste med navngivne kontaktpersoner.

Uddannelsesplan og evaluering

Ved første vejleder samtale gennemgås forudsætninger, forventninger, muligheder og der udarbejdes et udkast til introlægens uddannelsesplan. Planen nedfældes på skrift af introlægen og godkendes efterfølgende af de involverede parter. Efter godkendelse af både introlæge og vejleder kontrasigneres planen af den uddannelsesansvarlige overlæge. Gennem hyppige kontakte mellem vejleder og intro-læge sikres, at planen følges og at de nødvendige kompetencer erhverves. Hvis ikke introlægen opnår de ønskede kompetencer inden for den aftalte tid justeres uddannelsesplanen. Denne plan godkendes herefter igen af begge parter og af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Det er en forventning fra afdelingen, at introlægen har gjort sig bekendt med relevant litteratur og har orienteret sig i det udsendte materiale fra afdeling B. Afdelingens instrukser opdateres løbende og kan findes på regionens Infonet:

http://infonet.regionsyddanmark.dk/, kan tilgås fra OUH computer eller:

http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk, fra hjemmecomputer. Supplerende kan anbefales

Dansk Cardiologisk Selskabs hjemmeside: www.cardio.dk, hvor der findes relevante oplysninger om møder, kurser mv.

Intro-lægens arbejdsfunktioner

Forvagt

Forvagten optager journal på alle akutte patienter. Derudover udføres akutarbejde på sengeafdelingen og i FAM (tilse akut dårlige patienter mm). Forvagten er aldrig alene, men arbejder i samarbejde og under supervision af bagvagten, KARMA vagten og alle afdelingens overlæger.

Hjælpevagt

I afdelingen er skemalagt 2 hjælpeforvagter. Hjælpeforvagterne optager journal på alle elektive patienter og overflyttere fra andre hospitaler, udfører forskellige lægelige procedurer som DC konvertering, pleuracentese mm. Hjælpeforvagt og forvagt deler arbejdet som et team og hjælper hinanden.

Supervision foretages primært af KARMA vagt, men alle afdelingens speciallæger deltager i supervision.

Ambulatorium

I ambulatoriet foretager introduktionslægen selvstændigt (efter oplæring) arbejdstest, tilt-table test og carotismassage. Introduktionslægen deltager i ekkokardiografi, altid under supervision, og vil i nogle tilfælde kunne udføre ekkokardiografi selvstændigt.

Introduktionslægen kan deltage i udredning af "pakkepatienter", altid under supervision af overlæge.

Stuegang

Stuegang i hver af de 3 sengeafsnit tilstræbes afholdt med 3 læger på B1 og B3, 2 læger på B2 og 1 læge i KARMA. Introduktionslægen går primært stuegang på B1 og B3. Begge disse afsnit er delt i 2 teams. Introduktionslægen skal typisk gå stuegang på ½ team. Stuegangen foregår altid under supervision af speciallæge, så introduktionslægen kan lægge relevant ud-rednings- og behandlingsplan. På afdeling B3 er altid 2 speciallæger på stuegang. På afdeling B1 er altid 1 speciallæge på stuegang.

Uafklarede problemstillinger kan efter stuegangen konfereres med senior læge og ved den efterfølgende lægekonference kan problemstillinger af mere generel og pædagogisk karakter diskuteres i et bredere forum. Efter middagskonferencen gennemgås indkomne analyse- og undersøgelsesresultater. Eventuelle uafklarede spørgsmål fra stuegangen afklares med senior læge eller plejepersonalet inden sengeafsnittet forlades.

Introduktionslægen og Afdeling B som et alment medicinsk lærested

Afdeling B er en højt specialiseret afdeling, men stadig med mange klassisk medicinske interne problemstillinger, og introduktionslægen har også mulighed for at erhverve almene medicinske kompetencer.

Områder som *brystsmerter, åndenød, fald-svimmelhed, ødemer, terminale patienter, væske og elektrolytforstyrrelser og chokerede patienter*, falder naturligt ind i de patientkategorier afdelingen modtager. Her kan introduktionslægen under supervison lære at skelne kardiel og ikke kardiel åndenød; lære at skelne kardiogent shock fra septisk shock eller blødningsshock; lære at skelne kardiel årsag til fald fra neurologisk årsag til fald; lære at håndtere "den svære samtale" hos terminale patienter. Afdeling B3 har mange terminale hjertesvigtspatienter med åben indlæggelse.

Introduktionslægen har mulighed for at erhverve kompetencer indenfor områderne *uafklaret feber, vægttab, gastrointestinale problemer og abnormt blodbillede*, både indenfor den store gruppe af infarktpatienter afdelingen modtager – hvor de såkaldte "type 2"infarkter kan skyl-des lav hæmoglobin og gastrointestinal problemstilling– og indenfor den meget store gruppe af endokarditpatienter, som afdelingen diagnosticerer og behandler. Disse patienter undergår et meget omfattende udredningsprogram, og en del har en gastrointestinal problemstilling.

Introduktionslægen har mulighed for at se *den bevidsthedspåvirkede patient.* I afdeling B ligger både patienter med venstresidig endokardit, hvor der er mulighed for embolisering til cerebrum, og patienter, der har fået en kateterbaseret aortaklap, hvor der også er en vis risiko for embolisering efter proceduren.

Forgiftningspatienten hører på OUH hjemme på intensiv afsnit, men kan i enkelte tilfælde ved pladsmangel høre til på afdeling B, og introduktionslægen kan lære at håndtere især forgift-ning med hjertemedikamina og forskellige psykofarmaka. Håndtering af morfika og benzodiazepin overdosering forudsættes kendt.

I afdeling B ses enkelte reumatologiske manifestationer, især hos endokarditpatienterne, men ellers er muligheden for kompetencer indenfor *bevægeapparatet* ikke optimal for introduk-tionslægen.

De klassiske intern medicinske kompetencer for introduktionlægen opnås i forbindelse med stuegang og altid under supervision af senior kollega; men primært under vagtarbejdet (både egne patienter og skadestuepatienter i FAM) også altid under supervision fra speciallæge eller optimalt - og tilstræbt - i samarbejde med bagvagten.

Supervision og vejledning

Alle læger ansat ved afdeling B vejleder hinanden, det er ikke kun den formelle vejleders opgave.

Læringsprocessen foregår

- under stuegang, hvor der altid samtidig er mulighed for supervision fra en speciallæge og mulighed for "bed-side" supervision.
- hvis intro-lægen skal foretage procedurer, hvor der er behov for supervision
- under forvagt og hjælpeforvagt, hvor der altid er mulighed for supervision fra bagvagten, KARMA vagt eller overlæge
- i ambulatoriet hvor der altid er ansvarlig overlæge tilstede som supervisor ved, at afdelingens speciallæger altid kan konsulteres – døgnet rundt.

4. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

I dette program 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:

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

Målnr. og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	**Konkretisering** af mål	**Læringsmetoder** (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	**Kompetencevurde-Ringsmetode** (som angivet i målbe-skrivelsen)	**Tidspunkt for forventet kompetence-god-kendelse (mdr.)**
				Ansættelse
I.1 **Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medi-cinske sygdomsmani-festationer, herunder kunne afgøre om pa-tienten 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-skriv-ning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af gene-risk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddan-nelse	**3-6 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 journalnota-ter og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstil-ling kortfattet og struktureret, samt formu-lere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	**6-9 mdr.**

Region Syddanmark

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

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	**6-9 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	**6-9 mdr.**
I.5 **Lede og organisere**	**Leder- og administrator** Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden 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.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	**6-9 mdr.**

Region Syddanmark

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

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	**6-9 mdr.**
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 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.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikriseskrivning	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpeskema I8	**9-12 mdr.**

Region Syddanmark

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

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 evidens-baseret 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 opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B	**9-12 mdr.**

Region Syddanmark

4.1 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetence-vurderingsmetoder anvendes

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

4.2 Obligatorisk kursus

http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm130325

Vejledningskursus

Kurset er obligatorisk for læger ansat i introduktionsstilling.

Formål:

At give deltagerne de nødvendige forudsætninger for at kunne vejlede og supervisere andre.

Kurset skal:

Styrke deltagernes viden om, og færdigheder i, pædagogisk tilrettelæggelse - herunder identificering af deltagerforudsætninger og deltagerbehov. Bibringe deltagerne en basal viden om, hvilke faktorer, der fremmer og hæmmer læringsprocesser med henblik på at fremme et godt læringsmiljø i en afdeling. Styrke deltagernes forudsætninger for at kunne varetage vejlederens rolle og funktion – herunder rådgivning, instruktion, supervision og evaluering.

Tildeling og kursusadministration

Lægerne skal selv tilmelde sig via www.evaluer.dk og informere afdeling om deltagelsen.

5. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen www.sst.dk.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), som har det overordnede ansvar for afdelingens uddannelsesmæssige funktioner. Derudover er der 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som bl.a. har en del af ansvaret for undervisningen i afdelingen.

Alle overlæger, afdelingslæger og læger i HU-stillinger fungerer som hovedvejledere for uddannelseslæger, der er et uddannelsestrin under vejlederen.

Arbejdstilrettelæggelsen tilstræber at uddannelseslæger i alle funktioner har seniorlæge i nærheden mhp. supervision.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det forventes, at der afholdes samtaler imellem intro-læge og vejleder mindst hver 3. måned. Aktuelt er der skemasat en halv time til vejledning hver 4. uge. UAO deltager ved behov samt briefes mundtligt og evt. skriftligt om vejledermøderne.

Derudover fremsendes individuel uddannelsesplan samt revision af denne og 360 graders evaluering til UAO.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Indenfor de første 1-2 uger af introduktionsansættelsen skal der udarbejdes en individuel uddannelsesplan (skabelon til plan fås af hovedvejleder eller UAO). Den underskrevne uddannelsesplan fremsendes til UAO.

Mhp at nå omkring alle emner er der udfærdiget skema for vejledersamtaler (fås af hovedvejleder eller UAO).

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger i afdelingen kan fungere som kliniske vejledere og hovedvejledere for læger et uddannelsestrin under pågældende. Alle intro-lægens funktioner er arbejdstilrettelæggelsesmæssigt organiseret så uddannelseslægen arbejder tæt sammen med senior læge således at vejledning, supervision og kompetencevurdering kan foretages umiddelbart.

6. 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 specialægeuddannelsen.

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 UAO og den ledende overlæge modtage en mail med evalueringen.

7. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger
Der henvises til hjemmesiden http://info.ouh.dk/wm401411

Pædagogisk udviklende funktion (PUF-lektor):
Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:
http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119910

Specialeselskabets hjemmeside
Dansk Selskab for intern medicin (DSIM): http://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
Dansk Cardiologisk Selskab www.cardio.dk
Dansk Selskab for medicinsk uddannelse (DSMU): http://www.dsmu.dk

Lægens navn: ----------

Cpr.nr.: ----------

8. Bilag 1

Forslag til generel funktions- og stillingsbeskrivelse for læger i introduktionsstilling

Stillings- og funktionsbeskrivelse		
Klassificeret stilling: Læge i introduktionsstilling		
Organisatorisk placering: • Der skal fremgå reference-forhold for funktionen	I kliniske problemstillinger refereres til nærmeste mere kompetente kollega. Lægen refererer generelt fagligt til ledende overlæge. I uddannelsesmæssige problemstillinger refereres primært til hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge.	
Ansvar:	Kliniske problemstillinger: Lægen har ansvar for kliniske problemstillinger i henhold til den progression der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for læge i introduktionsstilling. Uddannelsesmæssige problemstillinger: lægens har ansvar for egen læring i henhold til uddannelsesprogram og målbeskrivelse samt egen uddannelsesplan, samt for supervision og feedback til samarbejdspartnere. Lægen er i henhold til eget kompetenceniveau forpligtet til at vejlede mindre kompetente læger.	
Opgaver vedr. den specifikke funktion: • Ansvar • Konkrete arbejdsopgaver	Der henvises til aktuelle uddannelsesprogram og målbeskrivelse for introduktionsstillingen.	
Kvalifikationer	Bestået medicinsk embedseksamen Tilladelse til selvstændigt virke som læge	
Andet:		
Stillings- og funktionsbeskrivelse udarbejdet		Senest revideret den:
Afdelingsledelsens underskrift		