

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin : Infektionsmedicin

Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning, Hospitalsenhed Vest
Klinisk Mikrobiologi afdeling, Aarhus Universitetshospital

Juli 2015

Målbeskrivelsen fra 2014

Godkendt den 13. maj 2015 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	15
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	15
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	27
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	32
4. Uddannelsesvejledning	33
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	38
5.1 Evaluer.dk.....	38
5.2 Inspektorrapporter	38
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	39
6. Nyttige kontakter	40

1. Indledning

Specialet **Intern medicin: Infektionsmedicin** er beskrevet i målbeskrivelsen www.sst.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje, som er under udarbejdelse (<http://www.infmed.dk/infektionsmediciner>). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er en betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse. Logbog for uddannelsen foreligger elektronisk på www.logbog.net.

Specielle regionale forhold

Dette uddannelsesprogram gælder for hoveduddannelse i infektionsmedicin, og er et vigtigt værktøj til overordnet at holde rede på uddannelsesforløbet, således at lægen i løbet af de næste fem år får erhvervet de kompetencer, der er minimumskrav for speciallægeuddannelsen i infektionsmedicin.

Ud fra uddannelsesprogrammet skal lægen sammen med sin hovedvejleder på hvert af uddannelsesstederne lægge en individuel plan – den personlige uddannelsesplan – for hvordan og hvornår lægen skal opnå sine kompetencer, samt hvordan disse evalueres.

Intern medicin: Infektionsmedicin er et tværgående klinisk speciale, der omfatter undersøgelse og behandling af patienter med hjemlige såvel som importerede infektionssygdomme hos personer med såvel normalt som svækket immunforsvar. Specialet har et tæt samarbejde med andre specialer, specielt Klinisk Mikrobiologi. Hoveduddannelsen omfatter derfor 3 måneders ansættelse på Klinisk Mikrobiologisk afdeling udover 21 måneders ansættelse på intern medicinsk afdeling. Specialet er yderligere beskrevet på hjemmesiden for Dansk selskab for Infektionsmedicin (www.infmed.dk/specialet)

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en specialevejledning, hvoraf det bl.a. fremgår, at infektionsmedicineren har en væsentlig opgave i den primære udredning af den komplicerede intern medicinske patient, samt en rolle som den gennemgående person i hele udredningsforløbet. Specialevejledningen giver desuden anbefalinger til faglige ansvarsområder på højt specialiseret niveau og regionsfunktionsniveau. sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/planlaegning-og-beredskab/specialeplanlaegning/specialeplan-2010/~media/791D8795B3AA4CDA69C57770624439E.ashx.

Der er selvstændige infektionsmedicinske afdelinger på universitetshospitalerne i Århus og Aalborg. På flere af de store intern medicinske afdelinger på regionshospitalerne er der infektionsmedicinske afsnit og/eller speciallægedækning. Den fælles grunduddannelse (3. ansættelse) i intern medicin er i Videreuddannelsesregion Nord aktuelt placeret i Herning, Randers og Sygehus Vendsyssel.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Infektionsmedicinsk afdeling/Aarhus Universitetshospital	Klinisk Mikrobiologisk afdeling/Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling/Regionshospitalet Herning	Infektionsmedicinsk afdeling/Aarhus Universitetshospital
6 mdr.	3 mdr.	21 mdr.	30 mdr.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/infektionsmedicinsk+afdeling+q

Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling Q, Aarhus Universitetshospital er beliggende på Skejbmatriklen og består af et sengeafsnit, et ambulatorium og et forskningsafsnit. Afdelingen modtager infektionsmedicinske specialepatienter fra hele Region Midt og intern medicinske patienter fra Aarhus Universitetshospitals lokale optageområde. Patienterne indlægges direkte i afdelingen, via den fælles hospitalsvisitation eller ved overflytning fra den Fælles Akut Afdeling beliggende på hospitalets matrikel på Nørrebro Gade.

Infektionsmedicinsk **sengeafsnit** består af 24 senge herunder 3 observationspladser, hvor akut dårlige patienter med fx meningitis, sepsis eller svær pneumoni modtager intensiveret observation, pleje og behandling. Afdelingen varetager i øvrigt behandling af langvarige svære bakterielle infektioner (fx hjerneabsces, proteseinfektioner, endokardit, tuberkulose), infektioner med resistente bakterier, tropemedicinske problemstillinger (fx malaria, dengue, rikettsiose) samt indlæggelseskrævende forværringer hos voksne patienter med cystisk fibrose.

Infektionsmedicinsk **ambulatorium** afvikler dagligt 4 lægespor og 1-2 sygeplejerske spor inkl. fibroscanning af patienter med kronisk hepatitis. Den ambulante aktivitet omfatter primært patienter med kroniske virale infektioner (hiv og hepatitis), immundefekt, tropesygdomme samt opfølgning på patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit.

Infektionsmedicinsk **forskningsafsnit** er beliggende i kælderens under ambulatoriegangen og har en omfattende, internationalt anerkendt forskningsaktivitet indenfor hiv, immundefekt, global sundhed/tuberkulose m.m. Via den kliniske forskningsenhed deltager afdelingen bl.a. i store

internationale vaccineprojekter samt afprøvning af ny medicin for fx af kronisk hepatitis C.
clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/infektionsmedicin/afdg/q-forskning/

Infektionsmedicinsk afdeling, AUH havde sidst inspektorbesøg i december 2012, hvorfra der i sundhedsstyrelsens kommentar står: *"Inspektorerne konkluderer, at afdelingen er en meget velfungerende uddannelses- afdeling med stort fokus på og engagement i yngre lægers videreuddannelser."*

Introduktion til Infektionsmedicinsk afdeling

HU-lægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelsen introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, introduktionsprogram, vagtskema, praktiske oplysninger samt navn på hovedvejleder, uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende yngre læge(r). Første dag introduceres den nyansatte læge til afdelingen med præsentation for kollegaer og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit. De følgende dage bliver lægen introduceret til vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt afhængig af lægens tidligere ansættelser. De første 7-10 dage er vagtfri og den første aften/nattevagt foregår som "følgevagt". Det er obligatorisk at deltage i hospitalets overordnede introduktion for alle nyansatte samt kursus i hjerte/lungeredning.

Adgang til elektronisk logbog tildeles af den uddannelsesansvarlige overlæge ved start på ansættelsen.

Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner

Vagtstruktur:

Infektionsmedicinsk afdeling Q, AUH har et forvagtslag, et bagvagtslag og – når bagvagten varetages af HU-læge - et beredskabsvagtslag. I 1. ansættelse indgår HU-lægen i forvagtslaget sammen med KBU- og introduktionslæger samt læger i dermatologisk eller mikrobiologisk sideuddannelse. I 4. ansættelse deltager HU-lægen i bagvagtsfunktionen sammen med afdelingslæger og vagtbærende overlæger. Beredskabsvagten varetages af afdelingens overlæger.

Forvagt: Tilstedeværelsesvagt alle dage kl. 7.00-23.00. Forvagten varetages kl. 23.00-07.00 af læger ansat på nyremedicinsk afdeling. De primære arbejdsfunktioner i vagten er modtagelse af akut indlagte patienter (journal skrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.), vurdering af akutte patienter i ambulatoriet, klinisk arbejde i afdelingen (fx anlæggelse af venflon, foretage A-punktur) samt om aftenen og i weekenden deltagelse i stuegangen på indlagte patienter. Forvagten er 7-skiftet.

Bagvagt: Døgnvagt alle dage med tilstedeværelsesvagt i tidsrummet kl. 8.00-18.00 og efterfølgende rådighedsvagt fra hjemmet 18.00-08.00. Gennemsnitlig belastning under rådighedsvagten er opgjort til 4 timer. Bagvagten besvarer opkald fra andre afdelinger/hospitaler, vurderer akutte patienter i ambulatoriet, går infektionsmedicinske tilsyn på alle AUH's matrikler samt varetager stuegangsfunktionen på indlagte patienter om aftenen og i weekenden. Bagvagten har fast supervisionsfunktion ift. ambulatoriets reservelægespor på hverdage. Bagvagten er 6-skiftet.

Faglige arbejdsfunktioner udover vagtfunktion:

Stuegangsfunktion: HU-lægen varetager under begge ansættelser stuegang i sengeafsnittet i

samarbejde med afdelingens øvrige læger. Stuegangen fordeles indenfor stuegangsholdet under hensyn til kontinuitet i patientbehandlingen, de enkelte lægers kompetenceniveau samt muligheden for at gennemføre supervision herunder kompetencevurdering.

Ambulatoriefunktion: De i alt 6 ugentlige reservelægespor i ambulatoriet varetages på skift af afdelingens 7-8 reservelæger herunder HU-lægen i 1. ansættelse. Reservelægesporet superviseres fast af dagens bagvagt. Arbejdsopgaverne er typisk journalskrivning på nyhenviste infektionsmedicinske patienter (fx kronisk hepatitis, immundefekt), patienter henvist subakut via hospitalsvisitationen, samt ambulant opfølgning af patienter udskrevet fra infektionsmedicinsk sengeafsnit.

HU-lægen i 4. ansættelse har ansvar for eget ugentlige ambulatoriespor, hvor både patienter med hiv og kronisk hepatitis kontrolleres og behandles. Supervisionen varetages af overlæger/afdelingslæger, der parallelt med HU-lægen ser ambulante patienter den pågældende dag.

Tværfaglige konferencer: HU-lægen varetager ikke selvstændigt tværfaglige konferencer, men deltager ad hoc sammen med speciallæge i kliniske konferencer på intensiv, kardiologisk (endokardit) og nyremedicinsk (transplantation) afdeling

Undervisningsmæssige forpligtigelser:

Infektionsmedicinsk afdeling modtager medicinske studenter fra Aarhus Universitet i klinisk ophold, og det forventes at HU-lægen deltager aktivt i supervision/undervisning af afdelingens studenterhold. Dette indebærer både hele bedside-dage, hvor HU-lægen varetager bedsideundervisning for alle tilstedeværende medicinske studenter samt personlig supervision til studenter, der "følger med" på stuegang eller i ambulatoriet.

Undervisning:

Konferencer:

Morgenkonference: Alle dage kl. 8.00-8.15. Afdelingens læger og sygeplejefaglige koordinators deltager. Det foregående døgn's indlagte patienter nævnes og dagens arbejdsfunktioner koordineres. Uddannelsessøgende læge eller speciallæge præsenterer dagens case (5 min).

Middagskonference inkl. røntgenkonference: Alle hverdage (fraset onsdag) kl. 12.00-12.30. Problemstillinger, der kræver opfølgning samme eftermiddag/aften overleveres til vagtholdet. Udvalgte problemstillinger relateret til stuegangen diskuteres. Mandag og onsdag deltager de sygeplejefaglige koordinators og alle indlagte patienter gennemgås mhp. plan for fortsat udredning/behandling herunder plan for udskrivelse. På røntgenkonferencen (12.15-12.30) gennemgås ved røntgenlæge radiologiske undersøgelser foretaget i afdelingen det foregående døgn.

Kliniske onsdagskonferencer: Alle onsdage kl. 13.15-14.00

1. onsdag i måneden - **Hepatitis-konference**
2. onsdag i måneden - **HIV-konference**
3. onsdag i måneden - **Immundefekt-konference**
4. onsdag i måneden - **Konference vedr. svære bakterielle infektioner**

På konferencerne diskuteres emnerelaterede relevante ambulante og indlagte patienter efter oplæg i journal eller gennemgang ved kontaktlæge. Herudover er konferencerne

uddannelsesmæssigt forum for fagrelevant opdatering fx ved nyt fra kongresser eller diskussion af nye nationale/internationale publikationer. I konferencerne deltager afdelingens læger (i hepatitiskonferencen desuden hepatitisansvarlige overlæger fra regionssygehusene) samt ambulatoriesygeplejersker.

Endokardit conference: Tirsdag kl. 8.30-9.30. Gennemgang af patienter indlagt med endokardit på hjertemedicinsk og infektionsmedicinsk afdeling. Speciallæger fra hjertemedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Intensiv conference: Torsdag kl. 13.00-14.00. Patienter indlagt på intensiv afdeling (Skejby matriklen) gennemgås mhp. bakteriologiske fund, udredningsplan og antibiotisk behandling. Læger (HU- og speciallæger) fra intensiv afdeling samt speciallæger fra infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Nyremedicinsk conference: Fredag kl. 12.55-13.30. Særlige problemstillinger vedr. infektioner hos immunsupprimerede transplantationspatienter diskuteres. Speciallæger fra nyremedicinsk, infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

CF conference: Mandag kl. 14.00-15.00. Patienter med cystisk fibrose, herunder patientgruppens særlige infektioner, diskuteres. CF ansvarlige speciallæger fra børneafdelingen, infektionsmedicinsk afdeling samt klinisk mikrobiologisk afdeling deltager.

Formaliseret undervisning:

Mandagsundervisning: Hver mandag kl. 8.15-8.45. Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger, PhD studerende og speciallæger underviser i fagrelevante emner. Undervisningen planlægges/koordineres af den uddannelseskoordinerende yngre læge.

Onsdagsundervisning: Hver onsdag kl. 8.15-9.00

1. onsdag i måneden: **Fælles KMA/Q undervisning.** HU-læger fra hhv. infektionsmedicinsk og klinisk mikrobiologisk afdeling præsenterer en patientcase set fra både den infektionsmedicinske (KMA-lægen præsenterer) og den mikrobiologiske side (Q-lægen præsenterer). Primært yngre læger deltager.
2. onsdag i måneden: **Staff meeting** for hele hospitalet, hvor de forskellige afdelinger på skift præsenterer nyt indenfor de enkelte fagområder.
- 3.+4. onsdag i måneden: **Yngre læge undervisning** arrangeret af yngre læger. På disse dage lægges også 3-4 gange årligt **fælles KIA/Q undervisning**, hvor virologiske/serologiske undersøgelsesresultater udført på klinisk immunologisk afdeling (præsenteret af Q-læge) sættes i relation til klinisk patient case fra infektionsmedicinsk afdeling (præsenteret af KIA-læge).

Fredagsundervisning: Hver fredag kl. 8.15-9.00.

Fredage i lige uger: Undervisning ved inviteret foredragsholder eller afdelingens speciallæger. Kan også anvendes til uddannelsesrelaterede emner eller nyt fra forskningen.

Fredag i ulige uger: **Web. conference** med professor fra Department of Infectious diseases, The Alfred Hospital, Melbourne, Australien. Ved Web konferencen præsenterer HU-læge kompliceret patientcase + litteraturgennemgang på engelsk og emnet diskuteres/perspektiveres herefter af den australske professor. Alle afdelingens læger deltager og den efterfølgende diskussion foregår sædvanligvis på et særdeles højt fagligt niveau.

Besøg af professor fra Melbourne: På baggrund af tætte forskningsmæssige forbindelser til The Alfred Hospital i Melbourne har infektionsmedicinsk afdeling de sidste 3 år årligt modtaget besøg af forskellige professorer fra Australien. Opholdene er typisk af 4 ugers varighed og professorens kliniske opgave er udover patientbehandling daglig supervision af alle afdelingens yngre læger. Hvilken yngre læge, der den pågældende dag varetager stuegang sammen med/superviseres af professoren fremgår af arbejdsplanen.

Kurser og kongresser: Udover obligatorisk kursusaktivitet vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusafgift/rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

Forskning: Det forventes at HU-lægen i forbindelse med den kliniske ansættelse initierer/deltager i forskningsprojekter enten i relation til infektionsmedicinsk forskningsenhed eller med andre faglige/forskningsrelaterede samarbejdspartnere. Afdelingens professor, øvrige speciallæger samt forskningsafsnittets daglige leder kan kontaktes mhp. råd og vejledning vedrørende mulige forskningsprojekter.

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

[KMA AUH](#)

Ansættelsesstedet generelt

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital (KMA AUH) varetager opgaver indenfor klinisk mikrobiologi og infektionshygiejne. Afdelingen rummer et bakteriologisk, et virologisk/serologisk, et parasitologisk og et infektionshygiejnisk afsnit, huser den regionale MRSA-enhed og har tilknyttet en MADS-udviklergruppe (MADS er afdelingens laboratorieinformations-system) med tre IT-medarbejdere.

KMA AUH undersøger små 400.000 prøver pr. år, heraf ca. 51.000 bloddyrkningssæt, og betjener AUH, Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens og de alment praktiserende læger samt praktiserende speciallæger i disse hospitalers klyngekommuner. Herudover betjenes Hammel Neurocenter, selvom dette organisatorisk hører under Hospitalsenhed Midt, og psykiatrien. Andre midt-og vestdanske hospitaler i Region Midtjylland betjenes med udvalgte mikrobiologiske undersøgelser, og KMA AUH varetager det mikrobiologiske døgnberedskab for hele Region Midtjylland.

KMA AUH udfører diagnostik indenfor bakteriologi, mykologi, virologi og parasitologi ved hjælp af såvel klassiske metoder som molekylærbiologiske metoder. Afdelingen yder lægelig rådgivning vedrørende fortolkning af undersøgelsesresultater, diagnostik og behandling af infektioner.

Afdelingens læger rådgiver sammen med hygiejnesygeplejerskerne om infektionshygiejne, og der foretages registrering og overvågning af infektionssygdomme og antibiotikaresistens.

KMA AUH varetager præ- og postgraduat undervisning, forskning og udvikling, og til afdelingen er knyttet Aarhus Universitets kliniske lærestolsprofessorat indenfor Klinisk Mikrobiologi.

Der er en døgn-dækket bioanalytikervagt ved afdelingen. Derudover har afdelingen en lægevagt med rådighedstjeneste fra bolig fra kl. 16-22 og en speciallæge i bagvagt hele døgnet.

Yderligere information om afdelingen findes på hjemmesiden for [KMA AUH](#).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Arbejds-mæssige opgaver for lægerne på KMA AUH er:

- Laboratoriedrift (inklusive vagtfunktion med speciallæge-bagvagt)
- Rådgivning i forbindelse med udredning og behandling af infektioner samt antibiotikaproylaxe
- Kliniske konferencer
- Infektionshygiejnisk rådgivning
- Intern og ekstern undervisning
- Forskning, udvikling og kvalitetssikring
- Møder og konferencer
- Udarbejdelse/revision af instrukser og vejledninger for rekvirenter.

Alle arbejdsopgaver varetages initialt under supervision af en mere erfaren kollega, siden selvstændigt efter individuelle skøn, men altid med mulighed for at bede om supervision.

Arbejdstilrettelæggelse:

De daglige rutinefunktioner i afdelingen er på hverdage fordelt ud på i alt 4 læger ("Vagtholdet"). Betegnelserne i citationstegn refererer til de betegnelser, der anvendes på arbejdsplanen:

I-læge, H-læge i klinisk mikrobiologi eller H-læge i infektionsmedicin:

"Vagt/BD": Mikroskopi og udringning af positive bloddyrkninger og spinalvæsker, herunder deltagelse i bloddyrkningskonferencen. Overtager afdelingens læge-vagt-telefon fra kl. 13. Kl. 16-22 rådighedsvagt fra hjemmet med speciallæge-bagvagt.

"Tlf/Svar": Besvarer indgående opkald fra kliniske kollegaer til afdelingens læge-vagt-telefon til kl. 13, godkender de sidste prøvesvar, der står eller kommer til konferering efter kl. 13, deltager i virus-konferencen kl. ca. 14 og ringer udvalgte virus-svar.

H-læge i klinisk mikrobiologi eller speciallæge:

"Lab/Svar": Varetager opgaverne i laboratoriet inklusive afholdelse af bloddyrkningskonference med bioanalytiker og den læge, der har "Vagt/BD", godkender prøvesvar indtil kl. 12.10 og ringer svar på udvalgte prøver.

H-læge i klinisk mikrobiologi (på 3. eller 4. år) eller speciallæge:

"Konf": Varetager eksterne kliniske konferencer – se plan nedenfor.

Se nærmere beskrivelse i e-Dok: [8.7.9. Lægefunktioner i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling](#).

Læger, der figurerer på arbejdsplanen som værende "til stede" anvender tiden til uddannelse, forskning, kvalitetsudvikling, undervisning, udarbejdelse af instrukser og vejledninger, opsætning af nye metoder m.v. For H-læge i infektionsmedicin anvendes denne tid primært på at opnå laboriemæssige færdigheder, dvs. efter aftale med bioanalytikere at sidde med i laboratoriet (typisk fra morgenen af) samt følge med speciallæge/H-læge i klinisk mikrobiologi på laboratorierunder. Herudover anvendes "til stede" tid til selvstudier, herunder læse op på laboriete-knikker, læse instrukser, følge op på kliniske problemstillinger samt forberede undervisning, f.eks. case-præsentation til fælles KMA-kaffepause.

I weekender varetages de lægelige arbejdsfunktioner af yngre læge, der har fremmøde i afdelingen i dagarbejdstiden. Arbejdet koncentrerer sig om mikroskopi og udringning af positive bloddyrkninger samt andre vigtige prøver, besvarelse af opkald til vagttelefonen, supervision af laboratoriet og besvarelse af prøver. Herefter rådighedsvagt fra hjemmet. Der er speciallæge-bagvagt i hele vagten. Se også e-Dok [1.3.1. Bioanalytikere- og lægers vagt](#) samt [8.7.6. Vagtinstruks for forvakter ved KMA AUH](#).

Introduktionsperioden for nye læger i afdelingen:

Nye læger, der ikke tidligere har været ansat på KMA AUH, introduceres til afdelingen i henhold til en 1,5 – 2 ugers plan for introduktionsperioden med tilstedeværelse alene i dagarbejdstiden.

Denne plan bliver tilsendt ca. 14 dage forud for tiltræden sammen med bl.a. uddannelsesprogram, arbejdsplan, navn på vejleder, uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og uddannelseskoordinerede yngre læge (UKYL) samt afdelingens mappe med generelle praktiske oplysninger, der udleveres til al nyt personale.

Planen for introduktionsperioden sigter mod, at man som ny læge i KMA AUH:

- introduceres til afdelingens forskellige afsnit og funktioner
- opnår kompetencer svarende til "Tjekliste for introduktionsperioden"
- introduceres til afdelingens antibiotikapolitik og instrukser
- får fortrolighed med arbejdsfunktioner, som skal varetages af læge ansat i infektionsmedicinsk hoveduddannelse.

De første par gange med varetagelse af en ny arbejdsfunktion kobles generelt en navngiven mere erfaren kollega på som "bagstopper". Som introduktion til weekend-vagtarbejdet deltager nye læger (der ikke tidligere har været ansat på KMA AUH) i dagarbejdstiden i en lørdagsvagt sammen med en mere erfaren kollega, og i forbindelse med varetagelse af første weekendvagt aftales, at bagvagten er tilstede i afdelingen i formiddagstimerne om lørdagen og evt. først på eftermiddagen.

Afdelingen har et afsnit med lægelige instrukser og vejledninger i e-Dok. Herudover er afdelingens vejledninger til rekvirenter [1.2. Indholdsfortegnelse over vejledninger fra KMA](#), der ligeledes findes i e-Dok, nyttige bl.a. i relation til tolkning af analyseresultater.

Undervisning

Konferencer/møder:

Interne:

Bloddyrkningskonference fra kl. 10.30 på hverdage: Gennemgang af resultater af sekundært og tertiært arbejde med bloddyrknings, spinalvæsker, ledvæsker og hjerteklapper i relation til mikroskopi og klinik.

Middagskonference kl. 12.10 – 13.00 på hverdage: Gennemgang af udvalgte notater i MADS og drøftelse af rådgivning og fund.

Viruskonference fra kl. 14.00 på hverdage: Gennemgang af svar mhp. tolkning og afklaring af spørgsmål. Det tilstræbes, at læger under uddannelse jævnligt deltager.

Lægemøde tirsdag efter middagskonferencen (ca. fra kl. 12.30): Orientering om og drøftelse af emner af faglig karakter, herunder generelle problemstillinger i laboratoriet og løsninger herpå, uddannelsesmæssige forhold, kommende møder, kurser o. lign.

Hygiejnemøde fredag kl. 8.15 - 9.00 med diskussion af emner i henhold til dagsorden, der udsendes senest torsdag og med deltagelse af alle læger, hygiejnesygeplejersker samt overvågningskoordinator og ledende bioanalytiker.

Eksterne:

Eksterne kliniske konferencer på forskellige kliniske afdelinger jf. nedenstående skema:

Oversigt eksterne kliniske konferencer:

Mandag			13:00 NIA og 13:30 ITA
Tirsdag	8:30 B2		14:00 CF (lige uger)

Onsdag			13:00 A og 14:00 A3 RHR
Torsdag	8.30 Inf. 8:45 Fod 9:00 Ryg		13:00 I og 14:45 RHH 13:30 ITA og 14:15 OVITA
Fredag			12:55 C

NIA: Neurokir. intensiv afd., ITA: Intensiv afd., Nørre Brogade, B2: Kardiologisk afd., Skejby, CF: Cystisk Fibrose-tværfaglig konf., A: Pædiatrisk afd., A3 RHR: Intensiv afd., Regionshospitalet Randers (video), Inf.: Ortopædkir. afd., Infektionssektionen, Fod: Ortopædkir. afd., fodsektionen, Ryg: Ortopædkir. afd., rygsektionen, I: Intensiv afd., Skejby, RHH: Intensiv afd., Regionshospitalet Horsens (video), OVITA: Intensiv og opvågningsafd., Tage Hansensgade, C: Nefrologisk afd.

Formaliseret undervisning:

Ugentligt:

- Mandag kl. 8.00 - 9.00: Yngre læge undervisning for yngre læger ("blå time").
- Tirsdag kl. 9.30 - 10.00: Fælles undervisning for alle personalegrupper (plan findes på M-drevet, UKYL er ansvarlig).
- Onsdag kl. 8.15 - 9.00: Undervisning for afdelingens læger, molekylærbiologer og forskningsansatte. Journal club indgår også som en del af denne (plan findes på M-drevet, UKYL er ansvarlig).

Månedligt:

- Staff-meeting (erstatte onsdagsundervisning hver den 2. onsdag i måneden)
- Q/KMA-undervisning: Fælles for yngre læger på KMA AUH og infektionsmedicinsk afd. Q, hvor læge ansat på KMA AUH står for den kliniske præsentation af patient-case og læge ansat på Infektionsmedicinsk afd. Q præsenterer den mikrobiologiske problemstilling. (erstatte onsdagsundervisning hver den 1. onsdag i måneden).

Halvårligt:

- 4 dage per semester afholdes undervisning af medicinstuderende på inflammationsemesteret, hvor alle afdelingens læger bidrager med undervisning, og det tilstræbes at nye læger hurtigt, ved først at deltage i undervisningen som tilhørere, varetager ét eller flere oplæg sammen med mere erfarne kollega.

Ad hoc:

- Mange kliniske afdelinger har ønske om fokuseret undervisning i emner vedrørende infektioner og antibiotika. Afdelingens læger varetager disse opgaver på skift efter erfaringsniveau.
- Der afholdes jævnligt case-præsentationer for hele afdelingen i formiddagspausen, hvor præsentationen som hovedregel varetages i fællesskab af yngre læge, bioanalytiker og evt. hygiejnesygeplejerske.

Kurser og kongresser

Udover obligatoriske kurser som led i speciallægeuddannelsen vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusudgift og rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

Forskning

Det forventes ikke, at hoveduddannelseslægen i infektionsmedicin under den 3 måneders sideuddannelse i klinisk mikrobiologi initierer/deltager i forskningsprojekter. Det forventes, at tilgangen til det klinisk mikrobiologiske fagområde er evidensbaseret samt at videnskabelig litteratur anvendes i løsning af problemstillinger.

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Hospitals Enhed Vest (HEV) udgøres af Medicinsk afdeling, Herning (Endokrinologi, Kardiologi, Gastroenterologi, Infektionsmedicin, Geriatri) og Medicinsk afdeling, Holstebro (Reumatologi, Lungemedicin, Hæmatologi, Nefrologi). På begge matrikler tilbydes intern medicinsk behandling under indlæggelse. Specialerelateret behandling sker som hovedregel på de respektive matrikler uanset optageområde. Afdelingerne er under samme afdelingsledelse.

Patientens første kontakt til **Medicinsk afdeling, Herning** kan ske:

- på **Akutmodtagelsen / Skadestuen**. Patienten har høj triage score og skal modtages af medicinsk bagvagt.
- på **Akut Senge Afdeling (ASA)**. Patienten har modtaget akut medicinsk behandling af Akutafdelingens læger og overflyttes til medicinsk afdeling indenfor 24 timer.
- på **Hjertemedicinsk Afdeling (HSA)**. Patienten har akut kornart syndrom eller anden hjertesygdom.
- på **Medicinsk Senge Afdeling (MSA)** eller HSA som overflytter fra andet sygehus.
- i **Medicinsk Dagafsnit (MDA)** til ambulant udredning fx:
 - i *Diagnostisk Enhed (DE)*. Henvist til udredning i kræftpakke.
 - i *Hjertemedicinsk Ambulatorium*. Henvist til udredning i hjertepakke.
 - i *Specialeambulatorium*. Henvist med specialerelateret diagnose.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Vagtfunktionen dækkes af:

Medicinsk Beredskabsvagt: speciallæger.

Tilstedeværelse kl. 0800-1800 og resten af døgnet telefonvagt.

Laver medicinske gennemgange på ASA i samarbejde med ASA-lægen.

Fungerer som Bag-bagvagt i intern medicinske problemstillinger.

Kardiologisk Beredskabsvagt: kardiologiske speciallæger.

Tilstedeværelse kl. 0800-1800 og resten af døgnet telefonvagt.

Varetager specialiserede akutte kardiologiske indgreb.

Fungerer som Bag-bagvagt i kardiologiske problemstillinger.

Medicinsk Bagvagt: speciallæger, HU-læger. Ca. 9 læger i rul.

Døgnvagt eller delt (08.00- 15.30/15.30 – 08.00). Tilstedeværelse.

Går stuegang på medicinske patienter på Intensiv afdelingen (IT).

Går medicinske tilsyn på andre afdelinger.

Modtager akutte patienter i Akutmodtagelsen / Skadestuen, der triagerer højt.

Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med mellemvagten.

Leder af vagtholdet og er afdelingens repræsentant i vagten.

Medicinsk Mellemvagt: HU-læger, Introlæger, AP-læger. Ca. 10 læger i rul.

Dagvagt og aften-nattevagt.

Mellemvagten er vagthavende læge på HSA og står for:

- modtagelse af akutte hjertepatienter med AKS, arytmi eller akut hjertesvigt (fx lungeødem, lungeemboli).

- visitation af tele-EKG fra ambulancerespons til hjertepatienter. Drejer det sig om STEMI skal ambulancen køre direkte til Skejby Sygehus.

- akutte og planlagte DC konverteringer.

Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.
Mellemvagten vil også kunne kaldes til akutte medicinske opgaver på MSA.
Samarbejder og arbejdsfordeler med bagvagt.

Dagtidsfunktion udføres af læger med følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger:

Alle.

Der er daglig stuegang på MSA (gastroenterologisk gruppe, infektions gruppe, geriatrisk/endokrinologisk gruppe) og på HSA.

Afdelingens speciallæger og HU-læger ældre end 1 år er alle tilknyttet deres respektive speciale. HU-læger i grunduddannelse, Introduktionslæger og AP-læger allokeres iht deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem subspecialerne og at yngre læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseret stuegang).

"Sweeper": HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: *"mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft"*, *metastase uden kendt primærtumor*, samt *"galdegangskræft"*, *"pancreaskræft"* og *"spiserørs og mavekræft"*. Som funktionsnavnet antyder, kan arbejdsdagen også indeholde forefaldende arbejde i afdelingen, herunder ascitespunktur, venesectio, lumbalpunktur, knoglemarvsbiopsi på MDA.

"Pakke": HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver hjertefokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i hjertepakkerne: *"hjerteklapsygdom og hjertesvigt"*, *"stabil angina pectoris"*. Funktionen indebærer tolkning af arbejds-EKG og viderehenvisning til relevant procedure (KAG, CT-KAG, myokardiescintigrafi, TTE eller TEE) ved mistanke om hjertesygdom.

ASA-læge: HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Laver gennemgange på patienter som er overdraget til medicinsk afdeling efter primær behandling på Akutafdeling. Arbejdet foregår side om side med og superviseret af Medicinsk Beredskabsvagt. Gennemgangen syntetiserer et kort resume af anamnese og opfølgning på akutte behandling. Efter gennemgang flyttes patienten til relevant specialegruppe på sengeafdeling. Der skal lægges en videre plan for behandling, observation og evt. udskrivelse.

MDA-læge: Speciallæge eller HU-læge.

Laver opfølgning på primære udredningsprogram for patienter i pakkeforløb. Ser patienter, der er udskrevet fra MSA til kort efterkontrol i MDA.

Ambulatorie: Speciallæger og HU-læger har ambulatoriefunktion i eget speciale. AP-læger har et spor i endo-amb. Patienter visiteres af speciallæger efter henvisningsbrev fra egen læge og indkaldes indenfor rammerne for diagnose- og behandlingsgaranti

"Skopi": Speciallæger og HU-læger i gastroenterologi udfører i skopienheden gastroskopi, koloskopi, sigmoideoskopi, ERCP.

Kard.lab.: Speciallæger og HU-læger i kardiologi udfører i kardiologisk laboratorium KAG, pacemakerimplantation, CT-KAG, etc.

Arbejdsplanen

Vagter falder i henhold til rulleplan og tager ikke hensyn til tilknytningsperioder.

Ambulatoriefunktion for uddannelseslæger ligger på faste dage og tager ikke hensyn til vagter og

tilknytningsperioder. I hoveduddannelsens grundforløb (1-12 mdr.) er der ambulatoriedag hver anden uge. Herefter er der en ugentlig ambulatoriedag (12-21 mdr.).

Dagarbejde i hoveduddannelsens grundforløb foregår med *tilknytningsperiode* på 6 mdr. i Kardiologisk sektion og derefter 6 mdr. i Medicinsk sektion. Efter 12 mdr.'s ansættelse er uddannelseslægen i infektionsmedicin tilknyttet infektionsmedicin i Medicinsk sektion.

Arbejdsplanen lægges af skemalægger (yngre læge og overlæge) og skal tilgodese uddannelsesplaner, møder, kongresser, ferieafvikling, barsel og bemandsingssituation.

Undervisning

Formaliseret undervisning:

Torsdag kl.08.30-09.00 yngre læger fremlægger (fx EBM opgaver).

Fredag kl.08.30-09.00 senior læge underviser.

Kurser og kongresser:

Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til ledende overlæge.

Forskning: Fra afdelingen udgår ofte kasuistikker og artikler genereret i de tilknyttede PhD forløb. Kardiologisk forskningsafsnit kører forskellige projekter og er behjælpelig ved forskningsinteresse. Det samme kan afdelingens speciallæger og forskningsaktive læger.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

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 kompetencevurderingsstrategier.

http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~/_media/E09E9D757B5B4B4F80D037C2C394DC9A.ashx

Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste er "sakset" fra målbeskrivelsens logbog.

I dette afsnit findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. For såvel de intern medicinske som for de specialespecifikke mål forventes progression i færdigheder, således at tidspunkt for kompetencegodkendelse er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder er valgt for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Checkliste for kompetencemål

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Lærings- metoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetence- vurderings- metode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)			
				1. ansættelse 6 måneder	2. ansættelse 3 måneder	3. ansættelse 21 måneder	4. ansættelse 30 måneder
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference- fremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk FIM1 til brug for Hoveduddannelse www.DSIM.dk			8-14	
1. Brystsmerter						8-14	
2. Åndenød						1-7	
3. Bevægeapparatets smerter						1-7	
4. Feber						15-21	
5. Vægttab						1-7	
6. Fald og svimmelhed						8-14	
7. Ødemer						1-7	
8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser						15-21	
9. Den terminale patient						8-14	
10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald							

11. Væske og elektrolytforstyrrelser						15-21	
12. Det abnorme blodbillede						15-21	
13. Forgiftningspatienten						1-7	
14. Den shockerede patient						1-7	
FIM-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 konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			15-21	
FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder 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 SOL kurser	360-graders evaluering			15-21	

FIM-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			15-21	
FIM-5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis 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 SOL kurser	360-graders evaluering			15-21	
FIM-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 Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6			1-7	

FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	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	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion			15-21	
FIM-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 epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivesnotater/ epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8			1-7	
FIM-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	Afdelingsunder-visning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på www.DSIM.dk til brug ved stuegang FIM6			15-21	

Infektionsmedicinske kompetencer							
1. Sepsis	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Varetage forløbet af specialespecifikke infektionsmedicinske tilstande. Vurdering Vurdere og redegøre for: • Ekspositioner/Infektionsepide miologi • Profylakse • Co-morbiditet/særlige risikofaktorer • Symptomer og fund • Sværhedsgrad og prognose • Ætiologi • Indikationer for behandling • Forventelige og kendte komplikationer Diagnostik Iværksætte undersøgelser til afklaring	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) www.infmed.dk	1-6			
2 .Infektioner i centralnervesystemet				1-6			
3. Luftvejsinfektioner				1-6			
4. Infektioner i det kardiovaskulære system							1-10
5. Infektioner i mave- og tarmkanal				1-6			
6. Urogenitale Infektioner				1-6			
7. Infektioner i knogler og/eller led							1-10
8. Infektioner i hud og bløddede				1-6			
9. Parasitære lidelser							11-20
10. Tuberkulose og andre mykobakterielle infektioner							11-20
11. Infektioner hos immunsupprimerede, herunder transplanterede patienter							21-30

12. Infektioner med multiresistente bakterier	af infektionsfokus, herunder: • Materiale til parakliniske undersøgelser (mikrobiologiske, biokemisk, patologiske etc.) • Billeddiagnostiske undersøgelser • Iværksætte/udføre invasive diagnostiske procedurer • Tolke mikrobiologiske, biokemiske, patologiske og billeddiagnostiske undersøgelser Behandling • Initiere og gennemføre behandling, herunder antibiotikavalg • Monitorere behandlingsrespons, herunder indikationer for eventuelle behandlingsændringer • Samarbejde med intensiv afd., andre afdelinger og faggrupper omkring behandling Forebyggelse og samarbejde • Iværksætte forebyggende foranstaltninger • Foretage anmeldelse og rådgivning ved smitsomme sygdomme Patientinddragelse Rådgive og støtte om aktuelle sygdom og fremtidig håndtering /sekundær profylakse						21-30
---	--	--	--	--	--	--	-------

13. HIV	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik og behandling af HIV og HIV relaterede sygdomme hos indlagte og ambulante patienter. Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Audit (kompetencekort 2) Godkendt obligatorisk kursus				21-30
14. Hepatitis (akut og kronisk)	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik, behandling og kontrol af akut og kronisk hepatitis hos indlagte og ambulante patienter. Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Audit (kompetencekort 2) Godkendt obligatorisk kursus				1-10
15. Udredning og behandling af primær immundefekt	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Udredning/diagnostik af de hyppigst forekommende primære immundefekte tilstande hos voksne: • Vurdere indikation for udredning • Iværksætte undersøgelser til afklaring af immundefekt herunder: • Hyppigste screenings undersøgelser • Billeddiagnostiske undersøgelser • Iværksætte forebyggende foranstaltninger Evt. henvisning til højt specialiserede funktioner	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Audit (kompetencekort 3) Godkendt obligatorisk kursus				21-30

16. Feber af ukendt årsag	Medicinsk ekspert, akademiker, kommunikator Udredning/diagnostik samt behandling/henvisning af patienter med feber af ukendt årsag: Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Refleksiv præsentation (kompetencekort 4) Godkendt obligatorisk kursus				1-10
17. Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Diagnostik og behandling af infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge: Som kompetence 1-12	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1) Godkendt tropemedicinsk kursus				1-10
18. Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer I forbindelse med forebyggelse og rådgivning vedr. udenlandsrejse kunne redegøre for: • Infektionsepidemiologi Forebyggelse, herunder vaccinationsrådgivning og anden rejseprofylakse	Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser	Godkendt tropemedicinsk kursus				21-30
19. Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	Medicinsk ekspert/Sundhedsfremmer Have kendskab til særligt farlige smitsomme sygdomme, herunder SARS og hæmorrhagisk feber. Herunder: Redegøre for: • Rådgivning af andre instanser Sikkerhedsforanstaltninger, herunder isolation	Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Simulationstræning	Godkendt tropemedicinsk kursus				21-30

20. Klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva	Medicinsk ekspert Kendskab til mikrobiologiske diagnostiske metoder, prøvetagning, tolkning af mikrobiologiske svar samt undersøgelse af antibiotikafølsomhed. Rådgive om antibakteriel, antiviral, antifungal og antiparasitær behandling på individuelt og generelt niveau. Herunder: • Indikationer • Antimikrobielt spektrum • Dosering og administration • Bivirkninger og interaktioner • Hyppigste resistensproblematikker • Samfundsmæssige hensyn	Ophold på mikrobiologisk afdeling Mesterlære Selvstudium Kurser, herunder obligatoriske kurser Formidling og undervisning	Godkendt kompetencekort for klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva (kompetencekort 10). Godkendt obligatorisk kursus				11-20
---	---	---	--	--	--	--	-------

21. Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektionsmedicinske patient	Medicinsk ekspert, leder og administrator, samarbejde, kommunikator og professionel Forberedelse før patientankomst: • Indhenter oplysninger fra indlæggende læge/præhospital • Afklarer hastegrad, herunder resursetildeling ifm. modtagelsen Modtagelse og akut behandlingstiltag: • Vurderer patientens umiddelbare kliniske tilstand og primære vitalparametre • Iværksætter akut livsredende behandling ved behov herfor • Optager anamnese og udfører fuld objektiv undersøgelse • Planlægger og sikrer rettidig gennemførelse af primært udredningsprogram • Iværksætter primær/akut behandling, herunder evt. empirisk antibiotisk behandling, samt fastlægger monitoreringsniveau • Leder modtageteamet med respekt for andre faggruppers rolle. • Kommunikerer klart og utvetydigt • Informerer patient og evt. pårørende om sygdomsforløb Opfølgning • Foretager en samlet vurdering af det primære forløb (status) Planlægger det fortsatte udrednings- og behandlingsforløb	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 5) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				21-30
---	---	---	--	--	--	--	-------

22. Stuegangsfunktion inkl. intensiv stuegang	Leder og administrator, samarbejde, kommunikator, medicinsk ekspert, akademiker, sundhedsfremmer og professionel Leder og administrator: Påtage sig lederrollen. Samarbejder og kommunikator: Demonstrere god kommunikation og samarbejdsevne i relation til læger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende. Medicinsk ekspert: Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie. Lægge planer for udredning af den enkelte patient. Udvide den nødvendige medicinske ekspertkompetence. Akademiker: Give og indhente information, kunne konkludere og argumentere. Sundhedsfremmer: Kunne identificere væsentlige faktorer for sundhed, herunder identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og kunne reagere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet. Kunne rådgive. Kunne iværksætte forebyggende foranstaltninger. Professionel: Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper. Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende. Følge op på planer og beslutninger. Kende egne begrænsninger og identificere faglige problemstillinger som kræver yderlig assistance. Bidrage til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre.	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion 25	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 6) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				21-30
--	---	--	--	--	--	--	--------------

23. Ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert, akademiker, sundhedsfremmer og professionel Som kompetence 21	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Struktureret klinisk observation (kompetencekort 7) 360 graders feedback (kompetencekort 9)				21-30
24. Tilsynsfunktion	Medicinsk ekspert, akademiker og kommunikator Medicinsk ekspert: Afgrænse den infektionsmedicinske problemstilling. Akademiker: Give og indhente information, kunne konkludere og argumentere. Kommunikator: Formidle vurdering og videre plan til anden afdeling.	Mesterlære Opsøge feedback Refleksion	Audit (kompetencekort 8)				11-20

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

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder

Mesterlære

Mesterlære gennemføres dagligt ifm. vagt, stuegang og ambulatorium.

I vagten superviseres forvagt af bagvagt og bagvagt (hvis HU-læge) af speciallægevagt. For- og bagvagt mødes løbende og altid ved aftenstuegang, hvor akut indlagte patienter gennemgås. Vagtholdet varetager sammen praktiske procedurer (lumbalpunktur, cristabiopsi mv.), hvor den yngre lærer af den ældre enten ved at observere (de første gange) eller ved at udføre proceduren superviseret med efterfølgende feedback.

Stuegangsfunktionen skemalægges med en ansvarlig speciallæge, en HU-læge (4. ansættelse) og 2-3 reservelæger (HU-læge i 1. ansættelse, I- og KBU-læger). Ansvarlig speciallæge har udover det overordnede ansvar for patientforløbene også supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger. YL kan under supervision være kontaktlæge for patientforløb tilpasset i sværhedsgrad til den uddannelsessøgendes uddannelsestrin. Kontaktlægens navn anføres på oversigtstavlen. Ved planlægning af dagens stuegang lægges vægt på læge/patient kontinuitet ved at den samme læge ser de samme patienter flere gange under indlæggelsen. Foruden at den uddannelsessøgende læge tildes patienter svarende til uddannelsestrin tilstræbes det også at individuelle ønsker/behov iht. den personlige uddannelsesplan tilgodeses.

I ambulatoriet superviseres reservelægen fast af dagens bagvagt ved en gennemgang af patienterne før programmet starter. HU-læger i 4. ansættelse superviseres i deres selvstændige ambulatoriefunktion ved at arbejde "dør om dør" med 1-2 speciallæger, der har ambulatoriespor sideløbende med HU-lægen.

Selvstudium

Det er en forventning i afdelingen, at den uddannelsessøgende selv søger løsning på problemet før senior læge anmodes om løsningsforslag. Kravet om selvstudium gradueres fra instruksniveau (KBU-læge) til international litteratursøgning (fx pubmed.com) for HU-læger i 4. ansættelse.

Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg/patientgennemgange.

Kurser

Udover obligatoriske kurser lægges vægt på, at HU-lægen er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der - efter ansøgning til den ledende overlæge - kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang.

Formidling og undervisning

Alle uddannelsessøgende læger holder under deres ansættelse faglige oplæg ifm. intern

undervisning i afdelingen. HU-læger præsenterer herudover patientcase + litteraturgennemgang på engelsk ved web. konference med Department of Infectious diseases, The Alfred Hospital, Melbourne, Australien hver 2. fredag.

Deltagelse i videnskabeligt projekt

Via afdelingens forskningsafsnit kan der være mulighed for tilknytning til / opstart af forskningsprojekter, hvor fokusområderne er kroniske virale infektioner, immundefektsygdomme, globale infektionssygdomme, vaccineforskning samt helhedsorienteret behandling.

clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/infektionsmedicin/afdg/q-forskning/

Kompetencevurderingsmetoder

På Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital arbejdes der på en systematisering af kompetencevurderingerne, således at hver enkelte speciallæge har ansvaret for at kompetencevurdere alle HU-læger indenfor sin/sine fagområder.

Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Det forventes, at HU-lægen tager initiativ til kompetencevurdering ved at aftale tidspunkt og medbringe kompetencekort. Afdelingens kliniske vejledere bør dog vedvarende være opmærksomme på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering kan gennemføres. Alle speciallæger og ikke kun hovedvejleder kan kompetencevurdere HU-læger vha. kompetencekort. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler og hovedvejleder dokumenterer opnåede kompetencer i logbogen.

Case Baseret Diskussion i klinikken – Kompetencekort 1 og 10

Kompetencevurdering gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med journaloptagelse eller på stuegang. Den seniore læge, der gennemfører evalueringen, er bagvagten, den ansvarlige speciallæge på stuegang eller speciallæge, med hvilken HU-lægen har lavet en konkret aftale (fx overlæge på ikke-klinisk dag). Hvor der er mulighed for det markeres en speciallæge i arbejdsplanen til at gennemføre kompetencevurdering den pågældende dag.

Audit - Kompetencekort 2, 3 og 8

Kompetencevurdering indenfor hiv, kronisk hepatitis og immundefekt varetages af speciallæger, der har de enkelte områder som deres faglige ansvarsområde. Herved ensortes evalueringen for alle HU-læger mhp. faglig standard/minimumskrav indenfor det pågældende område.

Refleksiv rapport - Kompetencekort 4

Udredning af "feber af ukendt årsag" kræver såvel faglig videnssøgning som struktur og overblik. Casepræsentation på web konference med Australien anvendes som mundtlig rapport og der foretages her kompetencevurdering ved speciallæge iht. kompetencekort 4

Struktureret Klinisk Observation - Kompetencekort 5, 6, 7 og 10

”Funktions”kompetencerne stuegang, ambulatoriefunktion, tilsyn og modtagelse af den kritisk syge infektionsmedicinske patient evalueres ved anvendelse af princippet ”fluen på væggen” dvs. en speciallæge observerer HU-lægen i udførelse af funktionen uden selv at intervenere.

Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb.

360 graders feedback– Kompetencekort 9

På Aarhus Universitetshospital anvendes et net-baseret system ifm. 360 graders feedback. HU-lægen gennemfører en 360 graders evaluering både i 1. og 4. ansættelse. 3 speciallæger i afdelingen er uddannet som feedback facilitatorer.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser: dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og disse kursusbeviser skal opbevares i uddannelsesmappen/overføres til elektronisk logbog.

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder

Mesterlære anvendes som den primære læringsmetode – både i relation til laboratoriet og til klinisk rådgivning.

Følgende læringsmetoder anvendes:

- *Mesterlære* indtager en central stilling, bl.a. i forbindelse med mikroskopi af positive bloddyrkninger og spinalvæsker, til bloddyrknings- og virus-konference, hvor den uddannelsessøgende arbejder i tæt kontakt med de kliniske vejledere, der står ved siden af, og hvor der er gode muligheder for først at observere og lytte for gradvist at blive trænet op under instruktion og supervision til at den uddannelsessøgende efterhånden selv overtager styringen og de relevante kompetencer er opnået.
- *Undervisning og konferencer:* Ansvar for den formaliserede fællesundervisning går på skift mellem alle afdelingens læger. Både ved denne form for undervisning og ved de daglige interne konferencer er der fokus på dialog og problembaseret læring, hvor sygdomsforløb og laboratoriemæssige problemstillinger relateres til teoretisk viden på området.
- *Selvstudium og litteratursøgning:* Selvstændig tilegnelse af viden ud fra fagets grundbøger og andet relevant litteratur efter aftale med vejleder. Afdelingens bøger er primært placeret på reservelægekontoret på 1. sal og i konferencelokalet i stueplan.
- *Vidensformidling:* Mundtlig vidensformidling foregår ved undervisning og ved den daglige rådgivning af klinikere i infektionsproblematikker.
- *Laboratoriepraksis:* Den uddannelsessøgende erhverver de laboratoriemæssige kompetencer som f.eks. bedømmelse af mikroskopi og udførelse af identifikation ved hjælp af de i laboratoriet tilgængelige metoder, ved at deltage i det daglige praktiske laboratoriearbejde, hvorved der gradvis erhverves praktiske færdigheder og opbygges erfaring.

Kompetencevurderingsmetoder

Følgende kompetencevurderingsmetoder anvendes:

- *Struktureret klinisk observation*: Kompetencerne i laboratoriet vurderes ved anvendelse af princippet "fluen på væggen", dvs. en senior læge observerer lægen under uddannelse i udførelsen af funktionen uden selv at intervenere. Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb.
- *Case-baseret diskussion, med systematisk gennemgang af afgrænset fagområde*: Kompetencevurderingen gennemføres på baggrund af f.eks. vagtnotater, som den uddannelsessøgende har været involveret i. Her drøftes valget af f.eks. udredningsprogram i forhold til den kliniske problemstilling, valg af behandling og lign., og der indgår også en kvalitetsvurdering af den uddannelsessøgendes dokumentering af problemstillingerne.

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

Læringsmetoder (se målbeskrivelsen for definition af metoderne).

Mesterlære

Vagtarbejdet foregår i et team af læger med stigende erfaring. I mange tilfælde vil det akutte arbejde foregå, så den yngre kan iagttage, reflektere og diskutere med den ældre. Eksempelvis i forbindelse med hjertestopkald, akutkald, akutte kardiologiske procedurer, lumbalpunktur etc. ASA-lægen arbejder side om side med Medicinsk Beredskabsvagt på den måde, at man fra samme kontor udfører administrationsdelen af gennemgangsarbejdet på akutte indlagte patienter. Begge parter inddrager hinanden i de diagnostiske overvejelser, og ved specielt egnede læringssituationer eller behov, kan begge læger indfinde sig bedside.

Stuegang på sengeafsnit sker altid parallelt med gruppens speciallæge. Ved parallelt forstås samme princip som arbejdes på ASA, nemlig at arbejdet er genstand for fælles refleksion og ikke blot delt i to selvstændige opgaver.

Selvstudium

Problemstillinger som er diskuteret med ældre kollega, vil ofte kræve supplerende baggrundsviden. Det forventes at den uddannelsessøgende læge selv er initiativtager til at erhverve sig viden gennem artikler, behandlingsvejledninger, e-dok og lignende. Afdelingen abonnerer på www.utedol.com (up to date).

Kurser

Udover obligatoriske kurser lægges vægt på, at HU-lægen er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der - efter ansøgning til den ledende overlæge - kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang.

Formidling og undervisning

Uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning torsdag og fredag morgen. Opgaven indebærer at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Dette kan ske selvstændigt eller i samarbejde med en vejleder. Emnet kan f.eks. være i direkte relation til klinisk arbejde, gennemgang af videnskabelige tidsskrifter eller problemstillinger af generel interesse. Den uddannelsessøgende observeres i undervisningssituationen og evalueres

efterfølgende.

Afdelingen tilbyder også undervisning for basislæger på akutafdelingen en gang om måneden. Der kan i øvrigt blive tale om undervisning af andre personalegrupper, samt om deltagelse i udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.

Simulation

Sygehuset afholder for alle ansatte et tilbagevendende simulationsbaseret hjertestopkursus af en halv dags varighed.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger og det samme gør arbejdskadencen. Den yngre læge har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons i takt med denne proces. Det gælder specielt som led i oplæring i selvstændig funktion i forbindelse med vagt og i ambulatorium.

Kompetencevurderingsmetoder

Den første fredag i hver måned er der afsat tid til vejledersamtaler/kompetencevurdering fra kl. 08.30 til kl. 09.00. Der kan også træffes individuelle aftaler. Det forventes, at HU-lægen tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer kompetencekort. Som udgangspunkt sker kompetencevurdering af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle kliniske vejledere. Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Der tilstræbes generel opmærksomhed ved gennemgang af dagsprogrammet på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering/læring kan gennemføres. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler. Hovedvejleder dokumenterer opnåede kompetencer i logbogen.

Case Baseret Diskussion i klinikken – Kompetencekort FIM 1 og 8

Kompetencevurdering kan gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med funktion som ASA-læge, sweeper, stuegangsgående eller vagthavende.

Struktureret Klinisk Observation - Kompetencekort FIM 6 og 9

Dette gennemføres i forbindelse med stuegang og undervisnings/fremlæggelsessituationer

360 graders feedback

Udføres typisk efter 12 mdr's ansættelse på afdeling. Der anvendes et net-baseret system. UAO initierer på opfordring dette således at mail og videre instruktion fremsendes til uddannelsessøgende. Rapporten udleveres af afdelingens certificerede facilitator, og i fællesskab med denne udfærdiges en handlingsplan. Handlingsplanen arkiveres i logbogen.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser: dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og disse kursusbeviser skal opbevares i uddannelsesmappen.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet og annonceres på hjemmesiden www.infmed.dk hvor der er en mere detaljeret beskrivelse af kurserne. De afholdes som 8 landsdækkende kurser samt et diplomkursus i tropemedicin. De landsdækkende kurser afholdes i en fast cyklus, hvor hvert kursus afholdes cirka hvert tredje år og indpasses i det enkelte uddannelsesforløb i henhold til dette.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats www.videreuddannelsen-nord.dk og Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside www.videreuddannelsen-nord.dk og Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Forskningstræning

De regionale uddannelsesudvalg udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside www.videreuddannelsen-nord.dk, hvor også vejledning og standardaftale for kontrakten ligger.

Denne kontrakt udfærdiges af HU-lægen og dennes vejleder i forskningstræning.

Forskertræningen skal som udgangspunkt gennemføres i løbet af 12 måneder og senest være afsluttet 6 måneder før afslutning af HU-forløbet. Ved gennemført PhD kan videreuddannelsessekretariatet ansøges om dispensation for gennemførelse af forskningstræning

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciellaegeuddannelsen/~/_media/E09E9D757B5B4B4F80D037C2C394DC9A.ashx

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning

1. og 4. ansættelse: Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Infektionsmedicinsk afdeling har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er). UAO er desuden (med)skemaplanlægger og postgraduat klinisk lektor. Den ene UKYL varetager primært planlægning af de faste undervisningssessioner samt udarbejder introduktionsprogrammer for nyansatte læger, den anden er primær kontaktperson for de medicinstuderende og planlægger/koordinerer deres kliniske ophold i afdelingen. UKYL'erne står herudover for afholdelse af det årlige 3-timersmøde, hvor afdelingens uddannelsessøgende læger diskuterer de uddannelsesmæssige forhold og udarbejder handlingsplan for en optimering af arbejds- og læringsmiljø.

Alle HU-læger tildeles en speciallæge som hovedvejleder og alle speciallæger har vejlederkursus. Ligeledes kan HU-lægen tildeles funktion som hovedvejleder for introduktions- eller KBU læge. Den kliniske vejlederfunktion varetages af alle læger i afdelingen, dog således at vejlederen skal være et uddannelsesstrin over den vejledte.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse er placeret hos den uddannelsesansvarlige overlæge/ledende overlæge, som altid kan/bør kontaktes ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder og HU-læge ikke indbyrdes kan løse.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejleder minimum hver 3. måned og introduktionssamtalen afholdes i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og HU-lægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-evaluerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer.

Ved introduktionssamtalen opstartes den obligatoriske individuelle uddannelsesplan ud fra HU-lægens hidtidige karriereforløb og ved de efterfølgende vejledersamtaler videreudvikles/revideres denne. Uddannelsesplanen sendes efter hver samtale i kopi til UAO. I infektionsmedicinsk afdeling anvendes RMUK – et elektronisk system til håndtering af uddannelsesplaner/vejledersamtaler.

Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger i afdelingen med selvstændig virke som læge kan fungere som hovedvejledere: I-læge for KBU-læge, HU-læge for I-læge, speciallæge for HU-læge. På tilsvarende niveauer kan alle afdelingens læger være kliniske vejledere - her har KBU-lægen en opgave ift. den medicinstuderende. På denne måde trænes den uddannelsessøgende læge i at foretage struktureret supervision og give konstruktiv feedback.

Alle kliniske situationer i vagten, på stuegang og i ambulatoriet søges udnyttet til læring. På stuegangen er en af opgaverne for den ansvarlige speciallæge at supervisere de uddannelsessøgende læger i såvel varetagelse af selve stuegangsfunktionen som den konkrete patientrelaterede udredning og behandling. Yngre lægers uddannelsesrelaterede deltagelse i speciallægeambulatorium noteres i arbejdsplanen og hvor det er muligt tilgodeses den uddannelsessøgende læges ønske om deltagelse i eksterne konferencer samt ophold på andre afdelinger – sidstnævnte specielt relevant for KBU- og intro-læger ifm. karriererådgivning.

Konferencer/møder

UAO og UKYL informerer regelmæssigt på interne lægemøder om nye tiltag indenfor den lægelige videreuddannelse. Herudover deltager både UAO og UKYL i uddannelsesrelaterede møder på center-og hospitalsniveau samt i aktiviteter initieret af det regionale videreuddannelsessekretariat.

2. ansættelse: Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

KMA AUH

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen varetages af afdelingens UAO [Funktions- og opgavebeskrivelse - Uddannelsesansvarlig overlæge](#). Opgaver relateret til uddannelse i afdelingen, såsom plan for introduktion af nye læger i afdelingen, velkomst for nye læger, undervisning etc. er delvist uddelegeret til afdelingens UKYL [Funktionsbeskrivelse UKYL AUH](#).

Under ansættelsen i KMA AUH får man tilknyttet en vejleder. Vejledersamtaler foregår i henhold til Sundhedsstyrelsens beskrivelse af [vejledning i den lægelige videreuddannelse](#) på hjemmesiden. Vejleder vurderer løbende, om kompetenceudviklingen sker som den skal. Se [Funktionsbeskrivelse for hovedvejledere på AUH](#).

Herunder fungerer alle afdelingens speciallæger og H-læger som daglige kliniske vejledere. Disse har alle været på formaliseret vejlederkursus indenfor de seneste 10 år (Uddannelsesvejledning på AUH, [link](#)).

Attestation for kompetenceopnåelse på kompetencekortet kan foretages af afdelingens speciallæger og H-læger.

Den UAO, hovedvejleder, daglige kliniske vejledere og afdelingsledelsen har ansvaret for, at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet.

UAO og UKYL informerer regelmæssigt på interne lægemøder om nye tiltag indenfor den lægelige videreuddannelse. Herudover deltager både UAO og UKYL i uddannelsesrelaterede møder på center-og hospitalsniveau samt i aktiviteter initieret af det regionale videreuddannelsessekretariat.

Rammer for uddannelsesvejledning

I forløbet af ansættelsen på KMA AUH afholdes 3 samtaler - introduktionssamtale, justeringssamtale (evt. flere) og slutsamtale.

Introduktionssamtalen afholdes som udgangspunkt indenfor de første 14 dage efter ansættelsens start, og der skal foreligge en godkendt individuel uddannelsesplan senest 4 uger efter ansættelsens start.

Følgende emner vil drøftes til introduktionssamtalen:

- Velkomst – introduktion til afdelingen
- Samarbejdet - forventningsafstemning
- Baggrund, kompetencer, dokumenter
- Uddannelsesplan
- Dato for justeringssamtale

Justeringssamtalerne:

- "Hvordan går det?"
- Justering af uddannelsesplan
- Dato for slutevalueringssamtale

Slutsamtale:

- "Hvordan har det været?"
- Er alle krævede kompetencer opnået?
- Kvittering på evaluering af afdelingen på www.evaluer.dk (der kommer sidst i ansættelsesforløbet automatisk en mail med invitation og link hertil).

Det er lægen under uddannelse, der har ansvaret for, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så alle kompetencer på kompetencekort nr. 10 opnås i løbet af det 3 mdr.'s ansættelsesforløb.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Den individuelle uddannelsesplan udarbejdes ud fra [Skabelonen](#) for tværfaglige specialer samt kompetencekort nr. 10 tilknyttet målbeskrivelsen for infektionsmedicin. Indkaldelsen til vejledersamtaler og godkendelsen fra hhv. vejleder og UAO foregår i [RMUK](#) (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering). Se E-vejledningen "Hvordan indkalder du vejleder til en individuel uddannelsessamtale og hvordan godkender du samtalen" på [Lægelig Videreuddannelses hjemmeside](#).

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Supervision og daglig klinisk vejledning varetages i fællesskab af KMA AUH's speciallæger, yngre læger, molekylærbiologer og bioanalytikere.

Løbende supervision og vejledning i forhold til de laboratoriemæssige færdigheder foregår ved afdelingens læger og bioanalytikere. Løbende supervision og vejledning i forhold til kliniske færdigheder varetages af mere erfarne læge-kollegaer og foregår i forbindelse med telefonisk rådgivning, ved afdelingens interne konferencer og ved undervisning.

Konferencer/møder

Se afsnit 2.

Herudover holdes personalemøde torsdage i ulige uger kl. 9.30 - 10.00 med deltagelse af al personale på KMA.

3. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO og ledende overlæge er ansvarlige for uddannelse på afdeling. Dette ansvar er beskrevet i funktionsbeskrivelse for UAO i HEV. Ligeledes findes en funktionsbeskrivelse for UKYL.

UAO og UKYL er hovedaktører i det ad hoc team, der tager sig af drift og udvikling af uddannelse.

Andre aktører er bl.a. "læge med ansvar for introprogram", "skemalægger" og infektionsmedicinsk overlæge.

UAO og UKYL er medlemmer af det lægelige videreuddannelsesråd (LVUR). Formand for dette råd er Uddannelseskoordinerende Overlæge. Denne refererer direkte til Hospitalsledelsen.

UAO og UKYL kan deltage i det regionale uddannelsesudvalg for infektionsmedicin, men denne post er som hovedregel uddelegeret til Infektionsmedicinsk Overlæge.

UKYL arrangerer 3 timers møder for yngre læger til drøftelse af uddannelsesaspekter på afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Første fredag i måneden er tiden fra 08.30 til 09.00 afsat til uddannelsesvejledning. Tiden kan bruges til karrierevejledning, kompetenceevaluering/godkendelse, intro-/justeringssamtaler, etc.

Disse fredagssamtaler kan med fordel planlægges så indhold er kendt og forberedt af deltagerne.

Denne planlægning påhviler den uddannelsessøgende læge.

Uddannelsesvejledning kan i øvrigt foregå når som helst parterne kan finde tid til møde.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Individuel uddannelsesplan udarbejdes sammen med hovedvejleder via skabelon på RMUK-systemet (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering) Dette system er indkøbt af Region Midtjylland i 2011 til brug for dokumentation af bl.a. medarbejderudviklingssamtaler (MUS) og kurser ifm. DDKM.

Systemet er webbaseret med adressen: <http://rmuk.symfoni.com/>. Det kan tilgås af alle medarbejdere med regions-id og adgangskode.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder. Alle læger med større anciennitet og erfaring er kliniske vejledere. Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. Jvf funktionsbeskrivelsen af dagtidsfunktioner vil arbejde på ASA og sengeafdelingerne ske side om side med speciallæge. I MDA tillader uddannelseskulturen at man banker på og afbryder den superviserende speciallæges konsultation, for at få løst konkret problem, som limiterer den videre produktion. Ved specialespecifikke spørgsmål kan der ringes på respektive speciales kontakttелефон. Ved ikke presserende problemstillinger bruges afsnits- og afdelingskonferencer.

Inden dagsprogrammet afholdes afsnitskonferencer/tavlemøder. Her kan opgaver tilpasses den uddannelsessøgendes kompetencer og omvendt.

Konferencer/møder

Fælles morgenkonference med fordeling af lægeressourcer ved sygdom

Tid: Alle hverdage kl. 08.00 – 08.05.
Deltagere: Alle læger.
Sted: Medicinsk Konferencerum.

Specialespecifik konference

Tid: Alle hverdage kl. 08.05 – 08.30.
Deltagere: Speciallæger tilknyttet hhv. kardiologi og intern medicin samt sygeplejefaglig koordinator fra sengeafsnit.
YL deltager ved konference i det speciale, som de er tilknyttet.
Afvigelser herfra er MV og BV, som deltager i henholdsvis kardiologi og intern medicin konferencen, samt kardiologisk KK læge som deltager i intern medicin.
Sted: Medicinsk Konferencerum: intern medicin.
Lille konferencerum på lægegangen: kardiologi.

Middagskonference

Tid: Alle hverdage kl. 12.45.
Deltagere: Læger tilknyttet hhv. kardiologi og intern medicin.
BV samt KK-lægen deltager i MSA.
MV deltager i HSA.
Sted: MSA: intern medicin.
HSA: kardiologi.

Overlægemøder

Tid: Hver mandag kl. 08.30 – 09.05:
Deltagere: Alle overlæger og afdelingslæger.
Sted: Medicinsk Konferencerum.

Specialemøder

Tid: Hver tirsdag kl. 08.30 – 09.00.
Deltagere: Speciallæger og læger tilknyttet iht uddannelsesplan.
Sted: Medicinsk Konferencerum: intern medicin.
Lille konferencerum på lægegangen: kardiologi.

Klapkonference

Tid: Hver torsdag kl. 08.30 - 09.10.
Deltagere: Kardiologer.
Sted: Lille konferencerum på lægegangen.

EPJ-undervisning

Tid: Første og sidste onsdag i hver måned, kl. 08.30 – senest 09.00.
Deltagere: Alle læger.
Sted: Medicinsk konferencerum: sidste onsdag for intern medicin/YL.
Lille konferencerum på lægegangen: første onsdag for kardiologi/YL.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/infektionsmedicinsk+afdeling+g

www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabernes hjemmeside

www.DSIM.dk

www.infmed.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)