

**Uddannelsesprogram
Hoveduddannelse
Intern Medicin: Infektionsmedicin**

**Infektionsmedicinsk Klinik
Rigshospitalet
og
Hillerød Hospital**



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	5
1.1 Beskrivelse af specialet	5
2. Uddannelsens opbygning.....	5
2.1 Ansættelser.....	5
2.2. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.....	7
2.2.1 1. Ansættelse (H1).....	7
2.2.2 2. Ansættelse (H2).....	10
2.2.3 3. Ansættelse (H3).....	11
2.2.4 4. Ansættelse (H4):.....	14
Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital	14
2.2.4 5. Ansættelse (H5):.....	15
3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	15
3.1 CHECKLISTE.....	17
3.2 Lærings og kompetencevurderingsmetoder.....	24
3.2.1 1., 4. og 5. ansættelse (H1, H4 og H5)	24
3.2.2 2. ansættelse (H2)	27
3.2.3 3. ansættelse (H3)	27
3.3 Obligatoriske kurser	28
3.3.1 Generelle kurser.....	28
3.3.2 Specialespecifikke kurser	28
3.3.3 Fælles intern medicinske kurser:.....	29
3.3.4 Forskningstræningsmodul (se bilag 2)	29
4. Uddannelsesvejledning	29
4.1 - 1. og 5. ansættelse:.....	29
4.1.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse	29
4.1.2 Rammer for uddannelsesvejledning	30
4.1.4 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.....	30
4.2 2. Ansættelse	30
4.3 3. Ansættelse	30

4.3.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse	30
4.2.2 Rammer for uddannelsesvejledning	31
4.2.3 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.....	31
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
5.1 Inspektorrapporter	31
6. Dokumentation.....	32
7. Nyttige kontakter	32
Bilag 1 FIM-oversigt (GODKENDELSER FORETAGES ELEKTRONISK - dette blot en oversigt)..	33
Bilag 2 Forskningstræning	35
Bilag 3 Forskningsaftale.....	37
Bilag 4: Attestation for gennemført forskningstræning - til logbog	41
Bilag 5 Uddannelsesplan og samtaler	43
Uddannelsesplan og introduktionssamtale	43
Justeringsamtale	46
Slutevalueringssamtale	49
Bilag 6. Mål for 9 måneders-ophold på Hvidovre Infektionsmedicinsk Afd. for de infektionsmedicinske hoveduddannelseslæger fra Rigshospitalet.	52

1. Indledning

1.1 Beskrivelse af specialet

Specialet **Intern medicin: Infektionsmedicin** er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på www.sundhedsstyrelsen.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet.

Specielle regionale forhold

Rigshospitalet modtager og behandler patienter fra hele Danmark, Grønland og Færøerne. Hospitalet er en del af Region Hovedstaden og har mere end 100 højt specialiserede afdelinger. Herudover er Rigshospitalet lokalhospital for ca. 70.000 borgere primært Indre By og Indre Østerbro.

Nordsjællands hospital (NOH) Hillerød er medicinsk funktionsbærende enhed for akutte medicinske tilstande inkl. infektionsmedicin i den nordlige del af regionen. Administrativt hører NOH Hillerød sammen med NOH Frederikssund. Der er cirka 310.000 borgere i optageområde NOH.

Hvidovre-Amager-Hospital er en organisation placeret på flere matrikler: Amager Hospital, Hvidovre Hospital og Akutklinikken på Rigshospitalet - Glostrup. Som akuthospital er hospitalet med til at sikre sundhed og livskvalitet for mere end 500.000 borgere i den sydlige del af Region Hovedstaden ved at varetage behandling af folkesygdomme såvel som højt specialiseret behandling til patienter med sjældne sygdomme. Hospitalet står for det østdanske beredskab for smitsomme sygdomme.

2. Uddannelsens opbygning

Hoveduddannelse i intern medicin: Infektionsmedicin er normeret til 60 måneder. Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i to målbeskrivelser; dels i den fælles grunduddannelse i intern medicin og dels i den infektionsmedicinske speciallæge uddannelse. Disse målbeskrivelser findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<http://sundhedsstyrelsen.dk>). Uddannelsen omfatter ansættelser på kliniske afdelinger, forskningstræning og deltagelse i tværfaglige og specialespecifikke kurser. Uddannelseskapaleteten er fastsat til 8 hoveduddannelsesforløb årligt, heraf 4 i region øst. Infektionsmedicinsk klinik, RH/Hillerød hospital bidrager med to hoveduddannelsesforløb pr. år.

2.1 Ansættelser

Ansættelser i uddannelsen

Tidspunkt	Varighed	Afdeling
	6 mdr.	Infektionsmedicinsk klinik, RH (H1)
	3 mdr.	Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Herlev Hospital (H2)
	21 mdr.	Lunge- og infektionsmedicinsk afd., Nordsjællands hospital Hillerød (H3)

	9 mdr.	Infektionsmedicinsk afdeling, Hvidovre Hospital (H4)
	21 mdr.	Infektionsmedicinsk klinik, RH (H5)

2.2. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.

2.2.1 1. Ansættelse (H1)

Infektionsmedicinsk klinik, Rigshospitalet.

Generelt

Infektionsmedicinsk klinik består af, to sengeafsnit og ambulatorium. Integreret heri er enheden for cystisk fibrose (CF).

Klinikkens opgave er at varetage højt specialiseret behandling af infektionsmedicinske patienter.

De infektionsmedicinske regions- og højtspecialiserede funktioner indebærer, at afdelingen har pligt til at modtage mistænkte tilfælde af svære infektionssygdomme, herunder patienter med sepsis, alvorlige infektioner i centralnervesystemet, infektioner i led, knogler og/eller bløddele samt tuberkulose hos patienter med HIV og/eller tuberkulose i centralnervesystemet foruden ekstrapulmonal tuberkulose. Resistent tuberkulose: både pulmonalt og ekstrapulmonalt varetages pga. afdelingens isolationsfaciliteter. Infektioner med atypiske mykobakterier modtages tillige da disse patienter ofte gennemgår udredning for underliggende immundefekt. Udredning for immundefekt hører ind under den specialiserede infektionsmedicin og behandling af visse immundefekter så som CVID og CGD varetages også i infektionsmedicinsk regi.

Herudover behandles patienter med importerede infektionssygdomme og kroniske virale infektioner, herunder HIV og hepatitis.

Enheden for cystisk fibrose varetager behandling af voksne patienter med CF.

Klinikken har tilsynsforpligtelse for infektionsmedicin på Rigshospitalet og tilknyttede institutioner. Desuden har klinikken en særlig tropemedicinsk forpligtelse for udenrigsministeriet.

Klinikken varetager kun i begrænset omfang behandling og pleje af almene interne medicinske patienter. Det drejer sig om patienter, der indlægges via traume centeret og fordeles via sekvensliste. Størsteparten af de specialespecifikke patienter er enten patienter, der allerede følges i klinikens ambulatorium (HIV og CF) eller patienter, der indlægges/overflyttes fra andre sygehuse eller afdelinger på RH.

Introduktion til afdelingen

Hoveduddannelses-lægen modtager introduktions- og uddannelsesprogram før ansættelsen. Den første dag i afdelingen bliver den nyansatte læge præsenteret for kollegaer og vist rundt i de forskellige afsnit. De følgende dage vil lægen blive introduceret til de forskellige arbejdsfunktioner. Introduktionen tilpasses herefter individuelt afhængig af kompetencer og tidligere ansættelser. Det er obligatorisk at deltage i hjertestop-, brand og hygiejne/isolationskursus.

Organisation af specialer og arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen omfatter to sengeafsnit med i alt 30 sengepladser, hvoraf 10 sengepladser er allokeret til enheden for CF.

Sengeafsnit 8642 og 8652 har hver 14 sengepladser, heraf 7 isolationsstuer i hvert afsnit. Alle stuer er udstyret med sluse. På hvert afsnit er der kapacitet til behandling af en semi-intensiv patient.

Ambulatorium for cystisk fibrose, 8622: Der er ca. 200 voksne patienter med cystisk fibrose tilknyttet klinikken. En stor del kommer til planlagte antibiotika kure herudover varetager ambulatoriet for cystisk fibrose månedlig kontrol af stabile patienter. Afdelingen deltager i udredning af CF patienter til lungetransplantation.

Infektionsmedicinsk ambulatorium, 8622: I speciallægeambulatorierne varetages udredning og behandling af ca. 2000 HIV-positive patienter. Herudover udredes og behandles patienter med bl.a. kronisk hepatitis B og C, patienter med primær immundefekt samt feber af ukendt årsag. I daghospitalet varetages en række funktioner (se senere).

Nøglepersoner

Klinikchef: Overlæge, dr. med. Åse Bengård Andersen

Oversygeplejerske: Lone Siersbæk-Hansen

Uddannelsesansvarlig overlæge: Overlæge, dr. med. Ole Kirk

Uddannelses Koordinerende Yngre Læge: 1. reservelæge PhD Stephanie Bjerrum

Tillidsrepræsentant: Afdelingslæge dr. med. PhD Tavs Qvist

Vagtplanlægger: 1. reservelæge PhD Daniel Faurholt-Jepsen

Arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

I uddannelsens første år (H1) indgår man som hoveduddannelseslæge i følgende funktioner:

Stuegang

Når man som H1 læge går stuegang på 8652/8642 er det som oftest på 5-7 patienter.

Det forventes at hoveduddannelseslægen selvstændigt varetager stuegangsfunktioner og superviserer medicinstuderende og introlæger efter behov.

Der er som regel en speciallæge på stuegang, der kan supervisere og konsulteres efter behov til afklaring af mindre tvivlsspørgsmål.

Ved middagskonferencen kl. 12.30 fremlægges problematiske patienter kort og større/principielle afgørelser træffes.

Om eftermiddagen afholdes lægesamtaler.

Daghospitalet

Selvstændig funktion med fortsat behandling af udskrevne patienter (inkl. intravenøs antibiotika), journaloptag/vurdering af akutte ikke indlæggelseskrævende patienter. Her ses hyppigt patienter med feber efter rejse i troperne samt akut vurdering af patienter der allerede er tilknyttet ambulatoriet. I daghospitalet ses også patienter efter udskrivelse, og det er en mulighed at sætte patienter på til sig selv, hvilket kan være en god mulighed for opfølgning.

Vagt

Halvdelen af arbejdstiden består af vagtarbejde. Tilstedeværelsevagts: Dagtid fra 08.15 til 16.00 og aften/natte vagt fra 15.30 til 08.30 på hverdage. Weekend og helligdage udgøres af døgnvagter med start kl 09.00.

Der skrives journaler på akutte og elektive patienter til indlæggelse på de to afsnit fraset planlagte indlæggelse af CF patienter. Denne opgave varetages af stuegangsgående læger. Herudover hjælpes til med stuegang i det omfang vagtarbejdet tillader det. Når bagvagten har forladt afdelingen overtages flere af dennes funktioner, herunder telefonrådgivning, samt akutte tilsyn på andre afdelinger.

I aften-natte tiden samt weekends har forvagten også vagten for reumatologisk sengeafsnit (3062) ved akutte problemer. Stuegangsfunktion varetages af afsnittets vanlige læger. Der er en reumatologisk speciallæge i bagvagt, som kan kontaktes telefonisk ved tvivlsspørgsmål.

Funktion i Traumecenteret (TC)

Infektionsmedicinsk vagthavende tilkaldes til patienter med $T_p > 38^\circ\text{C}$, samt udøver telefonisk rådgivning ved stikskade uheld hos hospitalets ansatte

Undervisning og konferencer

Konferencer

Alle læger forventes at deltage i de lægelige konferencer;

Morgenkonference, alle hverdage kl. 08.15 til 08.30

Tavlemøde ved stuegangsfunktion eller FV, alle hverdage kl 13.05.

Stuegangskonference, alle hverdage kl. 12.30. Mikrobiologisk konference to gange ugentligt.

Ambulatoriekonference, onsdage kl. 14.30-15.00

En detaljeret oversigt over konferencer findes på fællesdrev og på tavle på afsnit 8632.

Formaliseret undervisning under morgenkonference (8.30-9.00):

Dag	Form	Undervisere
Tirsdag	Yngre læge undervisning	Alle
Onsdag	Onsdagsmøder	Alle
Torsdag	Ambulatoriekonference/Fælleskonference med immunologer	Alle
Fredag	Uges Case	Yngre læger

Første mandag i måneden; "sygdomsudbrud i den store verden"

Kurser og kongresser:

Der gives fri med løn til obligatoriske kurser - øvrige efter individuel ansøgning. Det anbefales at man ved første vejleder-samtale drøfter hvilke kurser og kongresser der kunne være relevante og hvad mulighederne er.

Tropekursus anbefales planlagt og gennemført i den første halvdel af ansættelse H5. Se i øvrigt Dansk Selskab for Infektionsmedicins' hjemmeside for yderligere vejledning.

Forskning

Afdelingens infektionsmedicinske forskning spænder over epidemiologi, mikrobiologi, immunologi, molekylær biologi samt behandlingsforskning, især indenfor HIV-området, hepatitis, tropemedicin og infektionsimmunologi. Der er tæt samarbejde med kliniske immunologer og mikrobiologer, både lokalt og på Statens Serum Institut. Forskningsenheden "CHIP" under ledelse af professor Jens Lundgren og Den Danske HIV kohorte "DHK" under ledelse af professor Niels Obel er begge forankrede i Klinik for Infektionsmedicin.

Til afdelingen er knyttet et forskningsprofessorat i malariaimmunologi ved Center for Medicinsk Parasitologi som har til huse på Kommunehospitalet.

2.2.2 2. Ansættelse (H2)**Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Herlev Hospital.**

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling (KMA), er en af tre mikrobiologiske afdelinger i regionen. Afdelingens læger rådgiver klinisk afdelinger på Herlev, Gentofte og Nordsjællands hospitaler samt praktiserende læger, om diagnostik, behandling og profylakse af infektionssygdomme.

Afdelingen består af et klinisk mikrobiologisk afsnit samt et infektionshygiejnisk afsnit.

Nøglepersoner:

Administrerende overlæge Jens Otto Jarløv

Uddannelsesansvarlig overlæge: Barbara Holzknecht

2.2.3 3. Ansættelse (H3)

Lunge- og Infektionsmedicinsk afdeling, Nordsjællands hospital Hillerød.

Generelt

Nordsjællands hospital (NOH) udgøres af Hillerød og Frederikssund hospitaler, Sundhedshuset Helsingør og Montebello i Spanien. NOH Hillerød er en del af Region Hovedstaden og har funktion som akut sygehus.

På NOH Hillerød findes følgende kliniske afdelinger: Akutafdeling og kirurgisk skadestue, intensiv afdeling, ortopædkirurgi, parenkymkirurgi, pædiatri, kardiologi, endokrinologi, nefrologi, neurologi, onkologi og øre-næse-hals afdeling, i tillæg til lunge- og infektionsmedicin. Medicinsk gastroenterologi befinder sig fysisk på NOH Frederikssund, hvor Lunge- og Infektionsmedicinsk afdeling også er repræsenteret ved sengeafsnittet B7B8. Desuden ligger psykiatrisk afdeling som nabo til NOH Hillerød.

NOH modtager akutte visiterede patienter fra hele Region Nordsjælland sv.t. et optageområde på cirka 310.000 borgere. Der foregår herudover også elektiv udredning og behandling indenfor sygehusets subspecialer.

Organisation af specialer

Lunge- og Infektionsmedicinsk afdeling (LIA)

NOH Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling huser følgende specialer: Intern Medicin: Lungemedicin og Intern Medicin: Infektionsmedicin. Herudover er der til afsnittet knyttet et fællesambulatorium med begge specialer. Lægestaben udgøres af 10 infektionsmedicinske overlæger, og 5 lungemedicinske overlæger. Der er yngre læger i uddannelsesstillinger indenfor følgende specialer: Klinisk basis uddannelse, introduktionsstilling i intern medicin, HU-stillinger i almen medicin, onkologi, lungemedicin og infektionsmedicin.

Det infektionsmedicinske afsnit 0651 modtager patienter med svære infektionssygdomme, og råder over 20 sengepladser. Patienter der indlægges på mistanke om meningitis og malaria modtages direkte i afdelingen, alle andre patienter indlægges via Akutafdelingen.

Det lungemedicinske afsnit 0655 modtager patienter med kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL), pneumoni, astma og interstitielle lungesygdomme. Herudover har afsnittet to sengepladser til Non-invasiv (NIV)-behandling af akut respirationssvigt.

Begge afsnit modtager derudover et stort antal patienter med blandede internmedicinske problemstillinger. Der er derfor rig mulighed for at erhverve blandede internmedicinske kompetencer i forbindelse med opholdet på stedet.

Akutafdelingen

HU-lægen er i hele forløbet ansat på Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling, men vil afvikle en stor del af arbejdstiden i Akutafdelingen.

Akutafdelingen er en selvstændig afdeling med egen afdelingsledelse og 5 akutlæger tilknyttet. Akutafdelingen består af en fælles akutmodtagelse (traumemodtagelse, skadestue, modtagelse og

observationsafsnit), døgnbemandet vagtsekretariat med NOH's central- og akutvisitation samt Akutklinik på Frederikssund Hospital og i Sundhedshuset, Helsingør. Alle akutte patienter indlægges via Akutafdelingen. Undtaget herfra er patienter med mistænkt AKS, der indlægges direkte i kardiologisk sengeafdeling og patienter, der overflyttes fra andre afdelinger. Disse modtages direkte i relevant sengeafsnit.

Akutafdelingens speciallæger har ansvaret for koordinering og visitation af alle akutte patientforløb og deltager i et vist omfang i afdelingens kliniske arbejde i samarbejde med hospitalets behandlingsansvarlige specialer. Akutafdelingens speciallæger har desuden til opgave at supervisere yngre læger i funktionen i Akutafdelingen.

Arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Mødetid kl. 08.00 til morgenkonference. På hverdage i konferencerummet på Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling, plan 3, bygning 10; i weekends og på helligdage i konferencerummet på Kardiologisk-, Nefrologisk- & Endokrinologisk afdeling, afsnit 0641.

Arbejdsfunktioner: Som uddannelseslæge i Intern Medicin: Infektionsmedicin har man enten vagtarbejde eller dagfunktion (stuegang).

Vagtstrukturen

HU-læger i Intern Medicin: Infektionsmedicin deltager i mellemvagtsslaget i to-skiftet, døgndækkende bunden vagt fra 08.00-16.00 og fra 15.30.-0800. Forvagt (typisk en KBU-læge) og mellemvagt (typisk en I- eller HU-læge) oppebærer døgnet rundt funktion i Akutafdelingen, hvor nyindlagte patienter tilses.

I Akutafdelingen er det muligt at tilegne sig mange af de akut internmedicinske kompetencer og ligeledes en del infektionsmedicinske kompetencer. Der er dagligt en medicinsk speciallæge fra Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling tilstede i Akutafdelingen i tidsrummet 09.00-21.00 (i weekends og på helligdage i tidsrummet 08.00-18.00). Der er således gode muligheder for supervision. Der er tavlekonference alle ugens dage kl. 09.00, også i weekends og på helligdage, med deltagelse af læger og sygeplejersker. Endvidere finder der alle dage en kort vagtoverlevering sted kl. 15.30-15.45, typisk med deltagelse af bagvagten fra Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling.

I tidsrummet 18.00-08.00 går mellemvagten endvidere uopsættelige, akutte lunge- og infektionsmedicinske tilsyn på andre afdelinger på NOH Hillerød, herunder i Akutafdelingen. Per 1. februar 2015 dækker en tredje reservelæge i bunden vagt i tidsrummet 18.00-08.00 de lunge- og infektionsmedicinske sengeafsnit, samt onkologisk sengeafsnit 0861 i en fællesvagtsskema.

Afhængig af behov vil HU-læger kunne blive tilbudt oprykning i det specialespecifikke bagvagtsslag.

Stuegang

For HU-læger i Intern Medicin: Infektionsmedicin foregår stuegang enten på lungemedicinsk afsnit eller på infektionsmedicinsk afsnit, idet det af hensyn til bredden i den internmedicinske del af uddannelsen tilstræbes at man opnår rutine på begge afsnit. Dagen indledes og afsluttes som beskrevet under konferencer. Der tilstræbes daglig speciallægetilstedeværelse på begge sengeafsnit. Hoveduddannelseslæger i Intern Medicin: Infektionsmedicin vil lejlighedsvis skulle deltage i weekendstuegang i tidsrummet 08.00-14.00.

Ambulatorium

Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling har en omfattende ambulant virksomhed inden for specialerne Intern Medicin: Infektionsmedicin og Intern Medicin: Lungemedicin. I ambulatoriet foregår også planlagte indgreb så som lumbalpunktur, pleuracentese, knoglemarvsbiopsi etc. HU-læger i Intern Medicin: Infektionsmedicin har, som det er nu, ikke planlagt selvstændig ambulatoriefunktion.

Udveksling

For at sikre bredden i erhvervelsen af de medicinske kompetencer er det planlagt at HU-læger i 3 måneder af ansættelsen er tilknyttet Kardiologisk-, Nefrologisk- & Endokrinologisk afdeling (KNEA). Uddannelseslægen deltager i stuegangs-, ambulatorie- og vagtfunktion på KNEA på lige fod med afdelingens øvrige læger.

Konferencer

Morgenkonference alle hverdage kl. 08.00-08.30 i konferencerummet, plan 3, bygning 10, med deltagelse af alle afdelingens læger samt afgående vagthold: Her gennemgås problemorienteret det foregående døgn's vagtarbejde forelagt af afgående vagthold.

Tavlekonference alle hverdage kl. 09.00 på sengeafsnit med deltagelse af stuegangsgående læger og sygeplejersker: Den ansvarshavende sygeplejerske redegør kort for antallet af patienter på afsnittet, hvilke dårlige patienter der skal tilses først, planlagte udskrivelser og planlagte lægesamtaler. Kl. 14.30 afholdes et kort *check-ud* møde hvor ændringer til behandlings- og forløbsplaner for patienterne nævnes.

Middagskonference alle hverdage kl. 12.30-13.00 i konferencerummet, plan 3, bygning 10, med deltagelse af bagvagt og stuegangsgående læger: Her fremlægges problematiske patienter af betydning for vagten og større/principielle afgørelser træffes. Fredag er med deltagelse af mikrobiolog fra Herlev hospital.

Undervisning, kurser & forskning

Formaliseret undervisning (alle dage i tidsrummet 08.30-09.00)

Mandag: Specialemøder for hhv. Infektionsmedicin og Lungemedicin.

Tirsdag: Fællesundervisning med Kardiologisk-, Nefrologisk- & Endokrinologisk afdeling.

Onsdag: Undervisning på LIA fra afdelingens overlæger og HU-læger.

Torsdag: Skiftevis Journal-club og vejledermøder.

Fredag: YL til YL undervisning

Kurser og kongresser

Der gives fri med løn til obligatoriske kurser - øvrige efter individuel ansøgning. Det anbefales at man ved første vejleder-samtale drøfter hvilke kurser og kongresser der kunne være relevante og hvad mulighederne er.

Forskning

Der er i afdelingen ansat en overlæge i et deltids forskningslektorat. For yderligere oplysninger om afdelingens forskningsprojekter kan rettes henvendelse til forskningslektor Pernille Ravn (pernille.ravn@regionh.dk).

2.2.4 4. Ansættelse (H4):

Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital

Afdelingen diagnosticerer, behandler og yder pleje og omsorg til patienter med infektionsmedicinske sygdomme samt forsker og underviser i infektionsmedicin.

Infektionsmedicinsk afdeling modtager mistænkte tilfælde af alvorlige infektionssygdomme (svær sepsis, infektioner i CNS, pneumoni, o.a.), HIV og AIDS, kronisk viral hepatitis, tropesygdomme, immundefekter samt tuberkulose.

Afdelingen har tilsynsforpligtelse for infektionsmedicin for Hvidovre Hospital.

Afdelingens ambulatorium er et efterbehandlingsambulatorium for afdelingen, og infektions- og tropemedicinsk henvisningsambulatorium. Ambulatoriet er desuden en åben HIV-screeningsklinik.

Afdelingens funktioner:

akut at modtage infektionsmedicinske patienter

at varetage det stationære afsnit 112 (modtagelse, stuegange, behandling, og udskrivelse)

varetagelse af ambulatorium 144 (kontrol efter indlæggelse, fortsat udredning, kontrol af kroniske tilstande, behandling ambulant)

varetagelse af Diagnostik Enhed 142

varetagelse af Indvandrermedicinsk Klinik 038

vagtfunktion for afdelingens afsnit og tilsynsfunktion i hospitalets akutte modtagelse/skadestue

infektionsmedicinsk tilsynsfunktion overfor hospitalets øvrige afdelinger

Arbejdsfunktioner

Den uddannelsessøgende ansættes som reservelæge i uddannelsens første 6 måneder, hvor lægen indgår som forvagt med 2-skiftet vagt, går stuegang og varetager åben ambulatorium.

Lægen kan, i nogle tilfælde og efter individuelt skøn, indgå i bagvagtsfunktion.

I uddannelsens sidste 1½ år indgår lægen i bagvagtsfunktion som 1. reservelæge med 1-skiftet infektionsmedicinsk vagt med tilkald hjemmefra, w2-skiftet medicinsk bagvagt i AMA, 1. reservelæge ambulatorium, stuegang, diagnostisk enhed og indvandremedicinsk klinik.

Ansættelsen på Hvidovre Hospital vil specielt fokusere på infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge, Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme samt Feber af ukendt årsag (se bilag 6).

2.2.4 5. Ansættelse (H5):

Infektionsmedicinsk afdeling, Rigshospitalet (H5, 18 mdr.)

Stuegang

I forhold til funktionen som H1 læger forventes en tiltagende selvstændighed, herunder i slutningen af hoveduddannelsen at kunne varetage det samlede stuegangsansvar, dvs. være ansvarlig for stuegangens gennemførelse og sammen med vagthavende at koordinere udskrivelser og overflytninger.

Ambulatorium (en gang ugentligt)

Det prioriteres højt at tildele hoveduddannelseslægen et ugentligt ambulatorium med faste og nyhenviste patienter. Der tilstræbes et varieret udbud af patienter som dækker hovedområderne for infektionsmedicinsk ambulatorium virksomhed. Herunder forstås patienter der udredes og behandles for HIV, Hepatitis B og C, tuberkulose, immundefekt samt feber af ukendt årsag. Hoveduddannelseslægen er ansvarlig for at følge op på indkomne prøvesvar og henvendelser. Den enkelte H-læge har en ambulatorievejleder, som den uddannelsessøgende kan diskutere udredningsprogrammer og behandling med, og derudover afholdes der ugentlige ambulatoriekonferencer, hvor komplicerede sygeforløb og udredningsstrategi kan diskuteres. Ligeledes diskuteres mere principielle spørgsmål om ambulante forløb på denne konference.

Bagvagt

I H5-forløbet indgår hoveduddannelseslægen i bagvagtslaget. Bagvagten er døgnvagt med tilstedeværelse til kl. 18.00, herefter rådighedsvagt fra bolig. Arbejdsopgaverne omfatter stuegang på intensiv afdeling 4131, tilsyn på andre afdelinger og deltagelse i røntgenkonference. Herudover forekommer rådgivning om infektionsmedicinske problemstillinger og vurdering af patienter med henblik på overflyttelse til infektionsmedicinsk afdeling. Der henvises i øvrigt til afdelingens lægelige instruks for vagtarbejde.

3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelserne, Intern medicin: Infektionsmedicin og i de fælles intern medicinske kompetencer fra 2013. Begge findes på www.sst.dk. Målbeskrivelsen indeholder, ud over kompetencerne, en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier og kompetencekort (KK), ligesom der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetence.

Godkendelse af kompetencer sker elektronisk via www.logbog.net

I nedenstående checkliste findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencer skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad og kompleks-

tet. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

3.1 CHECKLISTE

Mål og kompetence	Konkretisering	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)				
				H1	H2	H3	H4	H5
				Inf.med, RH Måned 1-12	KMA, Herlev Måned 13-15	LIA, Hillerød Måned 16-36	Inf.med, HH Måned 37-42	Inf med, RH Måned 43-60
Infmed - 1	Sepsis	Se note 1	CBDK	KK1				
Infmed - 2	Infektioner i CNS	Se note 1	CBDK					KK 1
Infmed - 3	Luftvejsinfektioner	Se note 1	CBDK	KK1				
Infmed - 4	Infektioner i det kardio-vaskulære system	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 5	Infektioner i mave- og tarmkanal	Se note 1	CBDK	KK1				
Infmed - 6	Urogenitale Infektioner	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 7	Infektioner i knogler og/eller led	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 8	Infektioner i hud og bløddede	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 9	Parasitære lidelser	Se note 1	CBDK					KK1

Infmed - 10	Tuberkulose og andre mykobakterielle infektioner	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 11	Infektioner hos immunsupprimerede, herunder transplanterede patienter	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 12	Infektioner med multiresistente bakterier	Se note 1	CBDK					KK1
Infmed - 13	HIV	Se note 1	CBDK Audit Godkendt obligatorisk kursus					KK1 + KK2
Infmed - 14	Hepatitis (akut og kronisk)	Se note 1	CBDK Audit Godkendt obligatorisk kursus				KK1	KK1 + KK2
Infmed - 15	Udredning og behandling af primær immundefekt	Se note 1	Audit Godkendt obligatorisk kursus					KK3
Infmed - 16	Feber af ukendt årsag	Se note 1	CBDK Refleksiv præsentation			KK1 Ca. 9. måned af ansættel-	KK4	KK4

			Godkendt obligatorisk kursus			sen		
Infmed - 17	Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Se note 1	CBDK Godkendt trope- medicinsk kursus				KK1	Tropekursus - år 4-5
Infmed - 18	Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Se note 1	Godkendt trope- medicinsk kursus					Tropekursus - år 4-5
Infmed - 19	Særligt farlige smittsomme sygdomme og bioterrorisme	Selvstudium Kursus Simulations- træning	Godkendt trope- medicinsk kursus				Simulations- træning	KK2 Tropekursus - år 4-5
Infmed - 20	Klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva	Note 1 Ophold på mikrobiologisk afdeling	Godkendt kompetencekort for klinisk mikrobiologi og rådgivning om antiinfektiva Godkendt obligatorisk kursus		KK10			
Infmed - 21	Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektions- medicinske patient	Se note 2	Struktureret klinisk observation 360 graders evaluering					KK5 + KK9

Infmed - 22	Stuegangsfunktion inkl. intensiv stuegang	Se note 2	Struktureret klinisk observation 360 graders evaluering				KK6	KK6 + KK9
Infmed - 24	Ambulatoriefunktion	Se note 2	Struktureret klinisk observation 360 graders evaluering					KK7 + KK9
Infmed - 25	Tilsynsfunktion	Se note 2	Audit					KK8
Internmed - 1 (FIM 1)	Varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. Medicinsk ekspert (N=14, se bilag 1)	Selvstudier og klinisk erfaring. Konferencefremlæggelse og diskussion lagttage andres arbejde Undervise Udarbejde instrukser og undervisningsmateriale Teoretiske kurser	CBDK			FIM kort 1		

Internmed - 2 (FIM 2)	Varetage god kommunikation	Identificere gode rollemødder Opsøge feedback	360 graders evaluering			FIM kort 9		
Internmed - 3 (FIM 3)	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende.	Identificere gode rollemødder Opsøge feedback Sol-kurser	360 graders evaluering			FIM kort 9		
Internmed - 4 (FIM 4)	Agere Professionelt	Identificere gode rollemødder Opsøge feedback	360 graders evaluering			FIM kort 9		
Internmed - 5 (FIM 5)	Lede og organisere	Identificere gode rollemødder Opsøge feedback	360 graders evaluering			FIM kort 9		
Internmed - 6 (FIM 6)	Gennemføre Stuegang	Identificere gode rollemødder Opsøge feed-	Direkte observation			Observeret stuegang FIM kort 6		

		back Refleksion over stuegang						
Internmed- 7 (FIM 7)	Varetage ambulatoriefunktion	Identificere gode rollemødder Opsøge feedback	360 graders evaluering CBDK			FIM kort 7		
Internmed- 8 (FIM 8)	Sikre den gode udskrivelse	Læsning og refleksion over journal og egne udskrivelser Overvejelser om egen faglig udvikling	Audit af egne udskrivelser			FIM kort 8		
Internmed- 9 (FIM 9)	Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden. Vurdere og udvikle egen kompetence. Bidrage til udvikling af andre og faget generelt	Afdelingsundervisning EBM opgave Refleksion samme med vejleder				EBM opgave 1 (Forskningstræning)		EBM opgave 2 + (Forskningstræning)

Note 1: Mesterlære, Selvstudium, Kurser, herunder obligatoriske kurser, Formidling og undervisning

Note 2: Mesterlære, Opsøge feedback, Refleksion

CBDK: Case baseret diskussion i klinikken, EBM: Evidence based Medicine, FIM: Fælles intern medicin, KK: kompetencekort

3.2 Lærings og kompetencevurderingsmetoder

Det generelle om lærings og kompetencevurderingsmetoder er beskrevet i målbeskrivelsen for hhv. Intern medicin og infektionsmedicin. Her findes også en beskrivelse af de forskellige kompetencevurderingsmetoder.

3.2.1 1., 4. og 5. ansættelse (H1, H4 og H5)

Afdeling for Infektionssygdomme, RH og Infektionsmedicinsk afdeling, HH

Læringsmetoder

Under første ansættelse foregår meget af læringen i vagterne samt i det akutte ambulatorium.

Den uddannelsessøgende forventes at opsøge et gradvist stigende ansvar, og stile mod tiltagende selvstændighed uanset arbejdsopgaverne.

Der vil blive tildelt formidlingsopgaver i form af fremlæggelse af cases.

Under 4. og 5. ansættelse - forventes en stigende selvstændighed i varetagelsen af opgaver. Dermed er der et særligt ansvar for hoveduddannelseslægen, at opsøge supervision og foretage individuelle studier efter behov. Det forventes at den uddannelsessøgende i stigende grad tager ansvaret for sin uddannelsesplan.

I ambulatoriet er der mulighed for at have egne patientforløb inden for de fleste kroniske infektionsmedicinske tilstande. De ugentlige ambulatoriekonferencer er en mulighed for at få feedback på egne forløb.

Det tropemedicinske kursus anbefales gennemført tidligt i H5.

For at opnå en given kompetence kan der anvendes forskellige læringsmetoder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som inspiration.

Mesterlære

Mesterlære er en form for reflekterende læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den bygger på praksisfællesskab, dvs. dette at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Selvstudium

Er en form for adfærd, hvor den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier her til og selv vurderer resultaterne.

Formidling og undervisning

Er selvstændigt at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan f.eks. være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder, til belysning af et problem.

Simulation

Er at man med pædagogisk hensigt, enten ved deltagerne eller udenforstående instruerede personer, skaber en tænkt situation, eller genskaber en oplevet situation, til refleksion over forskellige handlemuligheder.

Opsøge feedback

Den yngre læge har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons på udført procedure/funktion.

Læringsdagbog

Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. Kan være del af uddannelsesplan.

Fokuseret ophold

Er et korterevarende ophold (dage eller uger) på afdelinger, som kan tilbyde uddannelse på områder, som ikke kan dækkes af de ansættelsessteder, som indgår i hoveduddannelsesforløbet.

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes de i oversigten anførte kompetencekort fra målbeskrivelsen for den infektionsmedicinske del af hoveduddannelsen. Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af Checklisten og den individuelle uddannelsesplan.

Der findes ikke nogen officiel standard som kompetencerne kan vurderes i forhold til.

Det er således vejlederens standard for acceptabelt speciallægeniveau, der er grundlag for bedømmelsen. I tvivlstilfælde konsulteres den specialeansvarlige/den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der anvendes ikke i nogen af metoderne skalaer eller grader af målopfyldelse - enten er kompetencen godkendt eller også er der områder, som skal forbedres. I så fald aftales det, hvornår der laves ny kompetencevurdering af det pågældende område.

En meget væsentlig del af kompetencevurderingen er at den uddannelsessøgende gennem vurdering bliver inspireret og vejledt til ny læring.

For uddybende information henvises til Sundhedsstyrelsens rapport: 'Kompetencevurderingsmetoder - en oversigt' (www.sundhedstyrelsen.dk)

I den infektionsmedicinske del af uddannelsen bruges følgende:

Refleksive metoder

Case Baseret Diskussion i klinikken - Kompetencekort 1 og 10

Bruges til at vurdere om den uddannelsessøgende har den fornødne medicinske ekspertviden til at varetage infektionsmedicinske problematikker på speciallægeniveau. De øvrige speciallægekompetencer (specielt sundhedsfremmer) inddrages også, hvor det findes relevant.

Der tages udgangspunkt i en specifik patient som vejlederen også har kendskab til, eller som vejleder og uddannelsessøgende har set sammen.

Der er opstillet forskellige områder i kompetencekortet, der korresponderer til målbeskrivelsen.

Hvert af områderne bør om muligt indgå i diskussionen både for den aktuelle patient og på et mere generelt plan.

Audit - Kompetencekort 2, 3 og 8

Audit er en metode til at reflektere over og vurdere egen praksis i forhold til en standard. Den uddannelsessøgende samler et antal patientforløb inden for et område og vurderer dem i forhold til kompetencekortets punkter og afdelingens instrukser. Det er således den uddannelsessøgende, der vurderer sig selv. Den uddannelsessøgende laver en kort auditrapport, der præsenteres mundtligt eller skriftligt for vejlederen og danner udgangspunkt for en samtale, hvor resultatet drøftes. De valgte patientforløb bruges som reference i tvivlstilfælde.

Refleksiv rapport - Kompetencekort 4

En bevidst og kritisk analyse af eget eller andres arbejde for at opnå en dybere forståelse af et givent område. I den refleksive rapport inddrages ikke blot det rent medicinsk faglige, men også vurdering af selve forløbet fra både afdelingens og patientens side. En refleksiv rapport skal gerne medføre, at den uddannelsessøgende får identificeret områder for fremtidige studier og forbedring både for sig selv og for afdelingen.

Vejlederens roller er primært at vurdere processen - om den uddannelsessøgende kan reflektere kritisk og identificere behov for egen eller afdelingens faglige udvikling.

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

Bruges i klinikken i situationer, hvor vejleder har mulighed for direkte at observere den uddannelsessøgende i forhold til de konkrete punkter på kortet.

Der vurderes både på det faglige indhold og på processen.

Det kan være en fordel for vurderingen af specielt stuegangsfunktionen, at den også foretages af andre end hovedvejlederen og flere gange over et uddannelsesforløb.

Der gives feedback umiddelbart bagefter.

Helhedsvurderinger

360 graders feedback- Kompetencekort 9

Bruges til at evaluere kompetencer indenfor rollerne kommunikation, samarbejde, ledelse og administration samt professionalisme. Det bør erindres, at der er tale om enkeltpersoners mening og at konklusioner kun bør drages, hvis flere bedømmelser går samme vej.

360 graders feedback kan forgå elektronisk, alternativt deles der skemaer ud til personer den uddannelsessøgende samarbejder med omkring stuegang og ambulatorium. Der uddeles skemaer til 3 læger (overlæger/afdelingslæger/1.reservelæger/reservelæger) samt 3 sygeplejersker fra sengeafdelinger/ambulatorium.

Den uddannelsesansvarlige overlæge/vejleder modtager skemaerne og diskuterer resultatet med den uddannelsessøgende.

Eventuelle tiltag eller fokusområder og deres evaluering (evt. ny 360 graders feedback) bør fremgå af uddannelsesplanen.

Specielt for 1. ansættelse skal her nævnes at der skal planlægges:

1-2 x struktureret klinisk observation på stuegang ved uddannelsesansvarlig overlæge/vejleder

Specielt for 4. ansættelse skal der gennemføres:

- Auditforløb i ambulatoriet
- Én Refleksiv rapport
- Audit på tilsynsfunktionen
- Struktureret klinisk observation af stuegang på sengeafdeling/intensiv og i ambulatoriet
- Én 360 graders evaluering

Det er den uddannelsessøgende lægens ansvar sammen med uddannelsesansvarlig Overlæge/vejleder at få planlagt disse større kompetencevurderinger så de kan gennemføres indenfor ansættelsen.

3.2.2 2. ansættelse (H2)

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Herlev Hospital; 3 måneder

Infektionsmedicin og klinisk mikrobiologi har et nært samarbejde om diagnostik og behandling af patienter med infektionssygdomme. Som speciallæge i intern medicin: Infektionsmedicin kræves kendskab til, forståelse for og fortrolighed med mikrobiologisk diagnostik og metoder, deres sensitivitet og specificitet samt tolkning af resultater.

Der anvendes i særlig grad mesterlære og selvstudium som læringsmetoder samt struktureret observation i klinikken ved kompetencevurderingen (kompetencekort 10).

3.2.3 3. ansættelse (H3)

Lunge- og Infektionsmedicinsk afdeling, Hillerød Hospital; 21 måneder

Læringsmetoder

Under ansættelsen på lunge- og infektionsmedicinsk afdeling i Hillerød foregår læringen både i vagten i Akut Afdelingen og på stuegang i sengeafdelingerne, hvor både akutte infektionsmedicinske og intern medicinske tilstande udredes og behandles.

Uddannelseslægen bidrager til den fælles undervisning i afdelingen med fremlæggelse af EBM-opgave (Evidence-based Medicine) og case-fremlæggelse.

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes i forløbet de i oversigten anførte kompetencekort fra den intern medicinske del af hoveduddannelsen.

Der skal under forløbet planlægges

- Mindst en 360 graders evaluering
- Superviserede stuegange (FIM kort 6)
- En EBM-opgave
- Audit på udskrivesforløb
- Case-baseret diskussion (FIM kort 1)

Det er den uddannelsessøgendes ansvar sammen med hovedvejleder at planlægge tidspunkter for vejledersamtaler, herunder introduktionssamtale inden for 2 uger efter start, løbende justeringsamtaler og slutevalueringssamtale, foruden at planlægge ovenstående.

3.3 Obligatoriske kurser

De obligatoriske teoretiske kurser omfatter generelle kurser, specialespecifikke samt internmedicinske kurser.

3.3.1 Generelle kurser

Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse (SOL) indgår i den række af generelle tværfaglige kurser, som har til formål at sikre speciallægens generelle kompetencer, der omfatter evnen til at mestre en flerhed af roller og egenskaber, lægefaglige teknikker, pædagogik, ledelse, kommunikation og samarbejde.

Kursus i SOL omfatter i alt 3 moduler af en samlet varighed på 9 dage. SOL 1 er et eksternat kursus på 2 dage, og skal gennemføres indenfor de første 12 måneder af hoveduddannelsen. SOL 2 er et 3 dages internat kursus, og skal gennemføres i sidste halvdel af speciallægeuddannelsen. SOL 3 er et 4 dages kursus hvoraf de første tre dage er internat kursus og fjerde dagen falder ca. en uge senere.

SOL 2 afholdes af Sundhedsstyrelsen, og tilmeldelse sker på sundhedsstyrelsens hjemmeside. SOL 1 og SOL 3 afholdes af Region Hovedstaden. Tilmelding sker via DIMS (Dansk Institut for Medicinsk Simulation) hjemmeside.

Den uddannelsessøgende læge skal selv tilmelde sig SOL kurserne. Det anbefales at tilmelding sker så tidligt det er muligt idet kurserne hurtigt bliver overtegnede. Herudover skal kursustilmelding være godkendt af den lokale uddannelsesansvarlige overlæge.

3.3.2 Specialespecifikke kurser

De speciale-specifikke kurser omfatter en række landsdækkende kurser samt et diplomkursus i tropemedicin. Kurserne afholdes i en fast cyklus, hvor hvert kursus afholdes cirka hvert tredje år. Kurserne tilrettelægges af kursusudvalget i Dansk Selskab for Infektionsmedicin og annonceres på selskabets hjemmeside (www.infmed.dk), hvor der også findes en mere detaljeret beskrivelse af kurserne.

Kursus	Varighed
HIV	2 dage
Immundefekt og feber af ukendt årsag	2 dage
Kardiopulmonale infektioner og tuberkulose	2 dage
Gastrointestinale infektioner og kronisk hepatitis	2 dage
Sepsis og urogenitale infektioner	1 dag
Infektioner i centralnervesystemet	2 dage
Infektionshygiejne og resistente bakterier	1 dag
Knogle-og bløddelsinfektioner	2 dage
Teoretisk kursus i mikrobiologi	2 dage
Diplomkursus i tropemedicin ved London School of Hygiene & Tropical Medicine, Liverpool School of Tropical Medicine, Karolinska Institut, Stockholm, eller lignende	2-3 mdr.

3.3.3 Fælles intern medicinske kurser:

Varigheden af de 8 fælleskurser er i alt 14 kursusdage.

Kurstilrettelæggelsen varetages af Dansk Selskab for Intern Medicin.

Kurserne afvikles i ovennævnte rækkefølge og er jævnt fordelt over en 4-årig periode. Den uddannelsessøgende vil modtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelses sekretariat. Detaljerede beskrivelser af kurserne kan ses på www.dsim.dk

Oversigt over kurser

Kursus	Varighed
Akut medicin	1 dag
De 8 selskabers kursusdage	4 dage
Rationel farmakoterapi	2 dage
Neurologi	1 dag
Psykiatri	1 dag
Rationel klinisk beslutningsteori	1 dag
Onkologi	1 dag
Den ældre patient	2 dage
Den terminale patient, palliativ behandling	1 dag

3.3.4 Forskningstræningsmodul (se bilag 2)

Forskningstræning er en obligatorisk komponent for læger i hoveduddannelsesforløb med undtagelse af læger med demonstreret forskningstræning i form af en forsvaret PhD-afhandling eller doktordisputats.

Forskningstræningen skal normalt foregå som en integreret del af den kliniske aktivitet i afdelingerne og er beskrevet på videreuddannelsesregionernes hjemmesider: Videreuddannelsesregion Øst

4. Uddannelsesvejledning

4.1 - 1. og 5. ansættelse:

Afdeling for Infektionssygdomme, RH

4.1.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge samt en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Herudover findes der på Rigshospitalet et lægeligt videreuddannelsesudvalg der består af de uddannelsesansvarlige overlæger på hospitalet.

Alle yngre læger i afdelingen afholder med passende tidsintervaller et møde (Tirsdage), hvor de i samarbejde med UKYL'en udarbejder forslag til forbedring og optimering af arbejds- og læringsmiljøet i afdelingen.

4.1.2 Rammer for uddannelsesvejledning

Du har ved ansættelsen fået tildelt en hovedvejleder, og du bedes selv sørge for at aftale en introduktionssamtale inden for de første 2 uger i afdelingen. Sammen med din hovedvejleder skal du planlægge dit uddannelsesforløb. I denne planlægning indgår regelmæssige vejledningssamtaler. Det forventes, at uddannelsesplan/læringskontrakt (bilag 5) dokumenteres og videresendes til den uddannelsesansvarlige overlæge. Vejledersamtalen kan indeholde kompetencegodkendelse hvis nødvendigt. Se checkliste for kompetenceerhvervelse under punkt 3.1. For at optimere udbyttet af vejledning og supervision er det essentielt at der tidligt i ansættelsen laves en plan for kompetencevurdering. Karrierevejledning er en integreret del af vejledningssamtalerne. Hvis ikke de ønskede kompetencer opnås indenfor den aftalte tid justeres uddannelsesplanen. Afdelingens vejledningsskemaer (introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtale) bruges som udgangspunkt for samtalerne.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige uddannelse i afdelingen er placeret hos den uddannelsesansvarlige overlæge og klinikchefen, som altid kan kontaktes/involveres ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter.

4.1.4 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger kan fungere som kliniske vejleder og godkende kompetencer. Under hensyntagen til det daglige kliniske arbejde bør visse elementer af uddannelsen være skemalagt. Det er den uddannelsessøgendes eget ansvar i samarbejde med vejlederen/skemaplanlæggeren og ledelsen at planlægge superviseret stuegang og eventuelle fokuseret ophold.

Alle kliniske situationer i vagten, ved stuegang eller i ambulatoriet søges udnyttet til supervision, vejledning og feed-back mellem den uddannelsessøgende læge og en mere erfaren kollega. Endvidere er der ved den daglige morgen- og middagskonference gode muligheder for vejledning og feed-back på eget arbejde. Efter morgenkonference planlægges afholdelse af stuegangsfunktion. Ved hvert vagtskifte er der mulighed for at komme med uddannelsesønsker for dagen og aftale kompetencevurdering med de tilstedeværende speciallæger.

4.2 2. Ansættelse

Klinisk mikrobiologisk afdeling, Herlev hospital

Afdelingen har en uddannelses ansvarlig overlæge og en uddannelses koordinerende yngre læge. Ved ansættelsen start tildeles en vejleder, og uddannelsesforløbet planlægges. I denne planlægning indgår regelmæssige vejledningssamtaler. Det forventes, at uddannelsesplan/læringskontrakt dokumenteres og videresendes til den uddannelsesansvarlige overlæge. Vejledersamtalen kan indeholde kompetencegodkendelse hvis nødvendigt. For at optimere udbyttet af vejledning og supervision er det essentielt at der tidligt i ansættelsen laves en plan for kompetencevurdering.

4.3 3. Ansættelse

Lunge- og infektionsmedicinsk afdeling Hillerød hospital

4.3.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse

Lunge- og Infektionsmedicinsk afdeling har to uddannelsesansvarlige overlæger samt en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

De to uddannelsesansvarlige overlæger har sammen med den ledende overlæge det overordnede ansvar for uddannelsen i afdelingen.

Herudover findes der på Hillerød hospital et lægeligt videreuddannelsesudvalg, som består af de uddannelsesansvarlige overlæger på hospitalet.

Lægerne med ansvar for arbejdsplanlægning lægger arbejds- og vagtplan med hensyntagen til uddannelse ud fra afdelingens retningslinier for uddannelseslægernes behov og efter aftale med UAO. Specifikke ønsker imødegås så vidt det er muligt.

4.2.2 Rammer for uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen tildeles en hovedvejleder, som er speciallæge i infektionsmedicin.

Uddannelseslægen skal aftale tid med sin vejleder til introduktionssamtale senest 14 dage efter ansættelsesstart.

Uddannelseslægen og vejleder aftaler selv tidspunktet for både denne samtale og justerings- og slutevalueringssamtaler. Der planlægges flere justeringssamtaler. Der skal forventes tidsforbrug på mindst 1 time til hver samtale.

UOA kan deltage i samtalerne.

4.2.3 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger i afdelingen fungerer som kliniske vejledere og alle speciallæger eller læger med højere charge end den uddannelsessøgende kan godkende opnåede kompetencemål. Dette kan ske efter forudgående aftale med den kliniske vejleder f.eks. i forbindelse med konkret læringssituation ved stuegang eller ambulatoriearbejde.

Den uddannelsessøgende har selv et ansvar for at opsøge læringssituationer og vejledning.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

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 korrekt mobilnummer og e-mailadresse. Den uddannelsesansvarlige overlæge har adgang til at se enkelte evalueringer og prosa tekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne tekst oftest mest givende og udviklende del af evalueringen. Afdelingen vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet med at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen 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 fra 2006 at de regionale råd for lægers videreuddannelse løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Infektionsmedicinsk klinik havde i december 2014 inspektor besøg.

6. Dokumentation

Alle uddannelsens elementer dokumenteres i den elektroniske logbog. Se vejledning for denne på logbog.net

Kompetencekort anvendes til dokumentation over for vejleder og uddannelsesansvarlig, men skal ikke indsendes (kan evt. uploades på logbog.net).

7. Nyttige kontakter

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

PKL Overlæge dr. Med. Ole Kirk,
Klinik for Infektionsmedicin, Rigshospitalet.
ole.kirk@regionh.dk

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk selskab for intern medicin (www.dsim.dk)

Dansk Infektionsmedicinsk selskab (www.infmed.dk)

Sundhedsstyrelsen

www.sundhedsstyrelsen.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

<https://www.laegeuddannelsen.dk/uddannelseslaegedk.aspx>

Bilag 1 FIM-oversigt (GODKENDELSER FORETAGES ELEKTRONISK – dette blot en oversigt)

FIM 1	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
1	Brystsmerter	
2	Åndenød	
3	Bevægeapparatets smerter	
4	Feber	
5	Vægttab	
6	Fald og svimmelhed	
7	Ødemer	
8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	
9	Den Terminale Patient	
10	Bevidsthedspåvirkning og/eller neurologiske udfald	
11	Væske og elektrolytforstyrrelser	
12	Det abnorme blodbillede	
13	Forgiftningsspatienten	

13	Væske og elektrolytforsyrrelser	
14	Den shockerede patient	

OBS: papirversion skal ikke indsendes til Sundhedsstyrelsen - dokumentationen foretages nu i logbog.net

De enkelte kompetencekort uploades på logbog.net og fungerer som dokumentation

Bilag 2 Forskningstræning

Vejledning for forskningstræning i speciallægeuddannelsen i Intern medicin- Infektionsmedicin Region Øst

Formål:

Forskningstræningen skal bidrage til at opbygge og styrke kompetencer til, at speciallægen selvstændigt kan opsøge, vurdere og udvikle ny viden, samt til at speciallægen kan anvende og formidle denne viden til kritisk vurdering af etableret praksis inden for eget speciale og tilgrænsende specialer.

Når speciallægeuddannelsen er gennemført skal lægen kunne:

- formulere en problemstilling med udgangspunkt i en aktuel klinisk praksis inden for eget speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen
- gennemføre en systematisk eftersporing i videnskabelig litteratur til at belyse den valgte problemstilling
- fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering af etableret praksis
- vurdere eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af viden erhvervet ved litteraturgennemgangen
- formidle resultatet af litteraturgennemgangen samt eventuelle øvrige overvejelser

Tidsramme for forskningsmodulet:

Den overordnede tidsmæssige ramme er 20 tjenestefri dage, heraf 10 dage til teoretisk kursusvirksomhed og 10 dage til praktisk udførelse.

De 10 dage til teoretisk kursusvirksomhed fordeles med følgende:

3 dages grundkursus 1 (Region Øst)

4 dages grundkursus 2 (Region Sjælland)

2 dage til deltagelse i journal klub med program tilrettelagt af Dans Selskab for Infektionsmedicin

1 dag som individuel vejledning og forskningstræning under forskningsvejlederens supervision

De resterende ti dage til praktisk udførelse, indgår som en integreret del af det kliniske og teoretiske arbejde. Disse 10 dage benyttes til et selvstændigt projekt.

Afdelingerne er forpligtede til at tildele den uddannelsessøgende den af Sundhedsstyrelsen berammede tid til forskningstrænings-modulet og det bør afvikles indenfor de første 18 mdr. af ansættelsen.

Efter Grundkursus:

Den uddannelsessøgende holder 1 -2 møder med vejlederen med henblik på at få udfærdiget pro-

tokol og forberedt videre forløb. Relevante kurser for projekt planlægges. Tilmelding i samråd med vejleder.

Vejledning

Forskningsvejlederen skal være tilknyttet den afdeling, hvor projektet er forankret og have forskningserfaring. Forskningsvejleder tilstræbes at være samme person som hovedvejlederen.

Evaluerings

For at opnå godkendelsen skal den uddannelsessøgende læge fremlægge projektets resultater mundtligt for afdelingens øvrige læger. Oplysninger om projektet skal være tilgængelige for interesserede før præsentation. Den formelle godkender den uddannelses ansvarlige overlæge.

Dokumentation

Der kræves særskilt dokumentation for gennemførelse af forskningstræningsmodulet attesteret af vejleder. Se vedlagt skema til dokumentation for gennemført forskningstræningsmodul.

Dispensation

Uddannelsessøgende læger med dokumenteret forskningserfaring fra før påbegyndelse af hoveduddannelsen, enten fra gennemført ph.d. uddannelse eller i forbindelse med tildelt medicinsk doktorgrad fra et sundhedsvidenskabeligt fakultet, skal ikke gennemføre forskningstræningsmodulet. Dispensation fra forskningstræning medfører ikke reduktion i varigheden af speciallægeuddannelsen.

Referencer

Sundhedsstyrelsens vejledning for den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen.

Bilag 3 Forskningsaftale

Aftale om det obligatoriske forskningstræningsmodul i Region Øst.

Aftale om det obligatoriske forskningstræningsmodul i Uddannelsesregion Øst

Aftalen udarbejdes mellem den yngre læge i hoveduddannelse og dennes vejleder for forskningstræning. Aftalen skal indgå i den yngre læges portefølje som dokumentation for gennemført og godkendt forskningstræningsmodul.

Aftalen godkendes af specialets postgraduate kliniske lektor og tilgår den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen.

Speciale:

Navn på yngre læge i hoveduddannelse:

Navn på vejleder for forskningstræning:

Sygehus og afdeling:

Titel på det selvstændige projekt samt form (f.eks. instruks):

Placering, varighed og form af forskningstræningsmodulet

a) Kursus i videnskabelig metode - Modul 1 (3 dage)

Tid og sted:

b) Modul 2. Øvrig teoretisk undervisning - Kurser / seminardage (7 dage)

Kursus / seminardage / andet	Tid og sted	Kursusudbyder / arrangør

c) Selvstændigt projekt

Hvornår gennemføres projektet?

Eventuelle bemærkninger:

** Projektbeskrivelse kan vedlægges som bilag*

Vejledningsform

Angiv konkrete aftaler om vejledning (tid, sted, form)

Eventuelle bemærkninger:

Evaluering

Angiv aftale om skriftlig afrapportering (tidspunkt og omfang)

Angiv aftale om mundtlig fremlæggelse (tidspunkt og omfang)

Afsluttende bemærkninger**Undertegnede personer godkender hermed ovenstående aftale**

Dato Yngre læge i hoveduddannelse

Dato Vejleder for forskningstræning - Navn og e-mailadresse

Dato	Postgraduat Klinisk Lektor i specialet
------	--

Kopi til:

Uddannelsesansvarlig overlæge, Vejleder for forskningstræningsmodulet samt til postgraduat klinisk lektor i specialet.

Lektoren sender kopi af godkendt aftale til Videreuddannelsessekretariatet i Uddannelsesregion Øst samt til den yngre læge i hoveduddannelse.

Attestation for gennemført teoretisk del af forskningstræningsmodul

Attestation sker på kursusbeviser, som udleveres af de respektive kursusarrangører.

Vejleder for forskningstræning attesterer for opnåede kompetencer vedrørende forskningstræning efter specialets målbeskrivelse i logbogen.

Finansiering af forskningstræningsmodulet

De godkendte teoretiske kurser er gratis for læger omfattet af den obligatoriske forskningstræning.

Videreuddannelsessekretariatet i Uddannelsesregion Øst skal modtage en kopi af den godkendte aftale for at vejlederhonorar kan udbetales.

Vejleder fremsender særskilt blanket vedr. vejledningens omfang. Herefter udbetales honorar til vejleder. Honoraret udgør kr. 750,- pr. time. Der kan maksimalt udbetales honorar for 10 timer pr. uddannelsessøgende. Såfremt vejleder ønsker honoraret udbetalt til eget firma skal der fremsendes elektronisk faktura til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse på EAN-nr. 5798 0014 90191.

Bilag 4: Attestation for gennemført forskningstræning - til logbog

Navn:
CPR.nr.:
Speciale:

Attestation for gennemført forskningstræning

Projekttitel

.....

Kursus godkendelse:	Periode/datoer og kursussted	Dato for godkendelse og kursusleders* underskrift
Grundkursus - Generelt kursus i forskningsmetodologi (obligatorisk)		
Opfølgningskursus, Speciale-/specialegruppespecifikt kursus(obligatorisk)		

Godkendelse af mundtlig fremlæggelse:		
Titel for det mundtlige projekt	Sted og dato	Dato for godkendelse og bedømmers underskrift

Forskningstræningen godkendt:

Dato:

Stempel:

Underskrift.....

Ansvarlig forskningstræningsvejleder

* Andre muligheder er uddannelsesansvarlig overlæges/hovedvejleders/forskningsvejleders underskrift på baggrund af kursusbevis eller anden dokumentation.

Bilag 5 Uddannelsesplan og samtaler



Rigshospitalet

Uddannelsesplan og introduktionssamtale

Punkt 1 og 2 udfyldes af uddannelsessøgende inden samtalen. Punkt 3-5 udfyldes af uddannelsessøgende og vejleder i fællesskab. CV medbringes ved samtalen.

1. Basisoplysninger

Navn:	Fødselsdato:
Stilling:	Ansættelsesperiode:
Speciale:	Klinik:

2. Baggrund og erfaringer.

CV med stikord om evt. behov, problemer, specielle fokusområder, som gennemgås med vejleder

Medicinsk ekspert	
Sundhedsfremmer	
Akademiker (forskning, vejledning, undervisning)	
Leder/administrator (administration af egen tid/ressourcer, patientadministration, planlægning)	
Samarbejder (i klinisk arbejde/teams, giver og modtager feedback)	
Kommunikator (skriftligt/mundtligt)	
Professionel (medbring evt. tidligere 360 graders handleplan)	

3. Uddannelsesplan for aktuel ansættelse

Medicinsk ekspert – faglig udvikling	
Teoretisk (tidsskrifter, bøger, litteraturliste)	
Klinisk (se mål i uddannelsesprogram, godkendelser mv.)	
Kurser mv. (obligatoriske/vigtige kurser, møder)	
Sundhedsfremmer (specifikke grupper, population)	
Opgaver og fokusområder	
Akademiker – forskning, vejledning og undervisning	
Udarbejde forskningsplan (igangværende forskning, evt. forskningstræning, ønsker/aftaler)	
Vejlederfunktion samt træning og supervision af vejlederfunktion	
Undervisningsopgaver under aktuel ansættelse (incl. Aftale om feed-back)	
Organisation – Ledelse – administration	
Leder/administrator (hvilke kompetencemål, administrative el. organisatoriske opgaver, visitation)	
Samarbejder – kolleger, behandlerteam, andre personalegrupper. Opgaver, mål og fokusområder.	
Personlige kompetencer	
Kommunikator – patienter, pårørende og andre parter. Opgaver, mål og fokusområder	
Professionel – adfærd, holdninger, integration af kompetencer. Mål for udvikling under aktuel ansættelse	
Karriereplaner – og hvordan de kan fremmes	

--	--

4. Introduktion – checkliste for gennemgang af (sæt kryds hvis ok)

Afdelingens instrukser	
Introduktionsprogram og –materiale	
Uddannelsesprogram og målbeskrivelse	
Beredskabsplan	
Evt. etiske retningslinjer	
Evt. øvrige retningslinjer	

5. Opsamling

Opsamling – den uddannelsessøgendes opgaver	
Opsamling – vejleders opgaver	
Næste samtale er planlagt til (dato)	
Dato og underskrift – vejleder	Dato og underskrift – Uddannelsessøgende

Kopi til: uddannelsessøgende, uddannelsesansvarlig overlæge

Justeringssamtale



Status og justering af uddannelsesplanen

Punkt 1 og 2 udfyldes af uddannelsessøgende inden samtalen. Punkt 3-4 udfyldes af uddannelsessøgende og vejleder i fællesskab.

1. Basisoplysninger

Navn:	Fødselsdato:
Stilling:	Ansættelsesperiode:
Speciale:	Klinik:

2. Status og justering af uddannelsesplanen for aktuel ansættelse

hvordan går det generelt med dit uddannelsesforløb ?

er planlagt læring og dokumentation opnået (gennemgang af logbog og portefølje)

hvad er dine nye/kommende udviklings-/kompetencemål ?

Medicinsk ekspert – faglig udvikling	
Teoretisk :	
Klinisk: (se mål i uddannelsesprogram, godkendelser mv.)	
Kurser mv: (obligatoriske/vigtige kurser gennemført/tilmeldt?)	
Sundhedsfremmer (specifikke grupper, population)	
Hvilke grupper/emner/mål, hvordan trænes mål, evaluering?	
Akademiker – forskning, vejledning og undervisning	
Status forskningstræning: (følges plan [plan medbringes], nye mål?)	

Vejlederfunktion: (får du supervision som vejleder, kompetencevurdering?)	
Undervisningsopgaver: (status, følges plan - skal den ændres, får du feedback på din undervisning?)	
Organisation – Ledelse – administration	
Hvilke opgaver har du haft, hvilke nye opgaver/mål? (inddrag evt. 360 graders handleplan)	
Samarbejder – kolleger, behandlerteam, andre personalegrupper (udfordringer, inddrag evt. 360 graders handleplan)	
Personlige kompetencer	
Kommunikator – patienter, pårørende og andre parter.	
Professionel – adfærd, holdninger, integration af kompetencer (er der etiske eller personlige udfordringer, der kræver ny indsats - inddrag evt. 360 graders handleplan)	
Karriereplaner – opdatering? Nye mål?	

3. gennemgang af (sæt kryds hvis ok)

Logbog og portefølje	
Er aftalte kompetencemål godkendt?	(hvis nej inddrages uddannelses-ansvarlig overlæge af vejleder)
Evt. yderligere	

4. Opsamling

Opsamling – den uddannelsessøgendes opgaver	
Opsamling – vejleders opgaver	
Vigtigste problemer/udfordringer	
Forventes forløbet godkendt? (under forudsætning af fortsat progression i henhold til uddannelsesprogram/målbeskrivelse)	(hvis nej, inddrager vejleder straks UAO)
Næste samtale er planlagt til (dato)	
Dato og underskrift – vejleder	Dato og underskrift – uddannelsessøgende

Kopi til: uddannelsessøgende, uddannelsesansvarlig overlæge



Slutevalueringssamtale

Opsamling, status og fremtidigt fokus

Punkt 1 og 2 udfyldes af uddannelsessøgende inden samtalen. Punkt 3-4 udfyldes af uddannelsessøgende og vejleder i fællesskab.

1. Basisoplysninger

Navn:	Fødselsdato:
Stilling:	Ansættelsesperiode:
Speciale:	Klinik:
Vejleder:	Uddannelsesansvarlig overlæge

2. Opsamling, status og fremtidigt fokus

Medicinsk ekspert – faglig udvikling	
Teoretisk:	
Klinisk: (er alle kompetencemål opnået, fremtidsønsker?)	
Kurser med videre:	
Sundhedsfremmer (specifikke grupper, population)	
Nye mål/ønsker:	
Akademiker – forskning, vejledning og undervisning	
Forskningsplan: status og videre planer	
Vejlederfunktion: status og fremtidig fokus	

Undervisningsopgaver: intern/ekstern, mål for yderligere udvikling	
Organisation – Ledelse – administration	
Nye opgaver/mål	
Samarbejder – opnåede kompetencer, fremtidige fokusområder	
Personlige kompetencer	
Kommunikator – opnåede kompetencer, fremtidige fokusområder	
Professionel – adfærd, holdninger, integration af kompetencer	

3. Gennemgang af (sæt kryds hvis ok)

Er uddannelsesplanen med evt. justeringer opfyldt?	
Er alle uddannelsesprogrammets kompetencemål og kurser godkendt i logbog ?	(Hvis nej inddrager vejleder den uddannelsesansvarlige overlæge)
Bemærkninger:	
Er evaluering af afdelingen på Evaluer.dk gennemført ?	
Kan forløbet godkendes? Husk at udfylde SST's skema: Attestation for gennemført uddannelseselement.	(såfremt forløbet ikke kan godkendes forudsættes det, at den uddannelsessøgende er gjort bekendt med dette tidligere i forløbet)

4. Opsamling

Karriereplaner videre frem	
----------------------------	--

Forslag til fremtidige fokusområder	
Dato og underskrift – vejleder	Dato og underskrift – uddannelsessøgende

Kopi til: uddannelsessøgende, uddannelsesansvarlig overlæge

Bilag 6. Mål for 9 måneders-ophold på Hvidovre Infektionsmedicinsk Afd. for de infektionsmedicinske hoveduddannelseslæger fra Rigshospitalet.

Forudsætninger:

Gennemført 3 år af hoveduddannelsen i infektionsmedicin

Tidligere varetaget vagtfunktion på mindst mellemvagts-niveau. Tidligere bagvagtserfaring ikke påkrævet.

Tidligere haft nogen ambulatorie erfaring med feber udredning f.eks. efter rejse

Muligvis haft special infektionsmedicinsk ambulatorie erfaring

Kompetencer og tilknyttede aktiviteter:

Kompetencer	Aktiviteter	Kompetencevurdering under opholdet*
Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	- Bagvagt - Indvandremedicinsk klinik (IMK)	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1)
Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	- Bagvagt (med en bag-bagvagt i forhold til evt. høj isolationspatient modtagelse) - Deltagelse i undervisning i høj-isolation - Observatør til høj-isolations beredskabsøvelse	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1)
Feber af ukendt årsag:	- Diagnostisk enhed (DE) - Bagvagt	Case-baseret diskussion i klinikken (kompetencekort 1)
* Den overordnet kompetence underskrives i sidste del af HU i stamafdelingen, idet der er andre delelementer som skal være opfyldt før kompetencen egentlig officielt kan godkendes. HU lægen skal dog dokumentere at de angivne vurderinger har fundet sted.		

Skema forslag:

Introprogram: almindelig intro program inklusiv lumbal certificering.

Følgevagts: bagvagt, antibiotic stewardship (AS) lægen, stuegang, forvagt og åbent ambulatorium. Desuden DE og IMK når de skal til at have den funktion.

Funktioner under opholdet:

1. prioritet: Bagvagt (med bag-bagvagt, som lægen selv aftaler), AS-læge, IMK i 10 dage, DE i 4 uger.
2. prioritet: Kan desuden sættes til stuegang, åben amb, speciallæge/HU2 amb hvis der skemamæssigt er behov for det.

Overordnet: hvis HU lægen tidligere har været i afdelingen, kan de få flere forskellige funktioner, hvis de ikke har, så skal 1. prioritetsfunktionerne prioriteres.

Deltagelse i højisolationsberedskabsøvelse: Dvs. ingen andre funktioner den dag.