



Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i Akutmedicin
Akutafdelingen / Nordsjællands Hospital*

Indledning

Tillykke med din Introduktionsstilling i Akutmedicin på Nordsjællands Hospital.

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde i Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Ansættelsen varer 12 måneder og foregår i Akutafdelingen.

Akutafdelingen udgør en samlet enhed og består af et Alfa-team og et Beta-team.

Alfa-team består fysisk af 10 flystole, 4 lejer, 4 sengepladser og et traumeafsnit med 2 senge til modtagelse af akutte patienter.

Beta-team består fysisk af 15 senge/lejer til modtagelse og færdig behandling af akutte medicinske patienter.

Alfa-team er et højt intensivt arbejdsområde, dels med patienter der kommer via traumestuen med akutte tilstande dels patienter der kommer i fasttrack (stole) med tilstande der hurtigt kan færdigudredes, samt patienter der opfylder den faglige profil for Akutmedicin. Beta-team er et mere lavt intensivt arbejdsområde, her kommer typisk patienter der indlægges med liggende kørsel, eller patienter der forventes indlagt fra egen læge.

Alfa-team har en bagvagt, der gør tjeneste fra 08.00-16.00 og 16.00-23.00 med efterfølgende tilkald fra hjemmet.

Alfa-team har på hverdage to mellemvagter MV1 og MV2 fra 08:00 – 18:00 og en mellemvagt (MV2) fra 18:00 – 08:00, samt Alfa3 (fasttrack) fra 10.00-18.00 og 15.00-23.00.

I weekender og på helligdage er der ingen MV1, men Alfa3 dækkes med 1 læge 08.00-16.00, 1 læge 10.00-18.00, og 1 læge 15.00-23.00.

Beta-team har en Teamleder fra 08:00-16.00 og 16.00 - 22:00.

Beta-team har en mellemvagt (Betalæge 1) fra 08:00 – 18:00 og fra 18:00 til 08:00

Beta-team har en forvagt (Betalæge 2) fra 08:00 – 18:00 og fra 18:00 til 08:00. Betalæge 2 er en KBU-læge fra akutafdelingen, i perioder med få KBU-læger kan det være en KBU-læge fra de medicinske specialer.

Vagtholdet består således af:

Alfa			Beta		
Alfa BV	8-16	16-23	Teamleder Beta	8-16	16-22
MV2	8-18	18-09	Betalæge 1	8-18	18-09
MV1	8-18		Betalæge 2	8-18	18-09
MVa		18-09	Sweeper	13-18	
Alfa 3	10-18	15-23			

MVa er en Introlæge eller HU-Almen fra de medicinske specialer, som en del af fællesvagten har funktion i Akutafdelingen.

I Introduktionsuddannelsen er der desuden ophold i Neurologisk afdeling af 3 dages varighed, samt fokuseret ophold i ortopædkirurgisk skadestue.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling. Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

Link: <https://dasem.dk/malbeskrivelse/>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

NEURO: Neurologisk afdeling

KARD: Kardiologisk afdeling

LIA: Lunge-og infektionsmedicinsk afdeling

KIR: Kirurgisk afdeling

SKST: Skadestue

AMS: Afdeling for Multisygdom

NOH: Nordsjællands Hospital

NHN: Nyt Hospital Nordsjælland

KOS: Koordinerende Sygeplejerske

AKM: Akutmodtagelse

COPE: Case baseret prospektiv patientevaluering

Indhold

Indledning	2
Forkortelser.....	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1 Ansættelse i Akutafdelingen Nordsjællands Hospital.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
Tabel 1: Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
1.4.1 12 måneders ophold på Nordsjællands Hospital under ansættelse i introstilling i Akutmedicin . Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage..... Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
1.6 Forskning og udvikling.....	19
1.7 Anbefalet litteratur	19
2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
2.1 Inspektorrapporter	20
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	20
3 Nyttige kontakter	20
4 Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	21
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	22
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	23
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	23

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling i Akutmedicin
Ansættelsessted: Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital
Varighed (mdr.): 12

1 Ansættelse i Akutafdelingen Nordsjællands Hospital

Akutmodtagelsen, Nordsjællands Hospital

Introduktionsuddannelse i Akutmedicin for: NAVN

Introduktionsstilling nr:

Ansættelses tidsrum:

1.1 Præsentation af afdelingen

Nordsjællands hospital er placeret i Region Hovedstadens planlægningsområde Nord.

Befolkningsgrundlaget er ca. 317.000 borgere.

Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital, består af akutmodtagelse på Hillerød matriklen, akutklinik på Frederikssund matriklen og akutklinik i sundhedshuset Helsingør. Akutafdelingen varetager behandlinger af alle akutte patienter til alle hospitalets specialer, dog med undtagelse af gynækologisk/obstetriske patienter, samt børn.

Ca. 125.000 borgere behandles i akutmodtagelsen, akutklinikkerne.

Akutmodtagelsen Hillerød døgnåbent: Modtagelse af patienter i vurderingsspor, Indlæggelsesspor, behandlerspor skade og behandlerspor sygdom.

Modtagelse af patienter på traumestuen: Traumepatienter, medicinsk akutkald, kirurgisk akutkald, børneakutkald, øre-næse-hals akutkald.

Døgnbemandet vagtsekretariat med planområdets centralvisitation og akut koordinationscenter.

Frederikssund akutklinik og Helsingør Sundhedshus akutklinik 09-21: Modtages patienter i behandlerspor skade og behandlerspor sygdom (lægevagt bemandes af læger fra 1813).

Akutafdelingen modtager i gennemsnit 200 patienter på hverdage og i gennemsnit 350 patienter weekend og søgnehellidage – dette fordelt på skadepatienter, "indlæggelser" og lægevagt

Patienter i vurderingsspor, indlæggelsesspor og skadesspor triageres og deles på baggrund af triagefarve.

Ca. 70% udskrives direkte fra akutafdelingen. Resten indlægges i respektive speciale afdelinger.

Yderligere informationer fremgår af akutafdelingens hjemmeside:

<https://www.nordsjaellandshospital.dk/afdelinger-og-klinikker/akutafdelingen/Sider/default.aspx>

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Alle yngre læger gennemfører et målrettet og individuelt tilpasset introduktionsforløb baseret på forudgående erfaring og CV. Forløbet omfatter:

- Dag 1: Introduktion til hospitalet (udelades hvis tidligere gennemført)
- Dag 2: Velkomst til afdelingen inkl. IT-oprettelse, rundvisning, uniformer (se udleveret Checkliste)
 - Dagen starter med fælles morgenmad for alle yngre læger for at byde nye læger velkommen
 - Introduktion ved afdelingsledelsen
 - Introduktion ved uddannelsessteamet: bestående af specialkonsulent samt UAO/UKYL, hvor uddannelsesstruktur, planlagte ophold, forventede kurser og organisatoriske forhold gennemgås. Der introduceres til den intelligente vagtplan, som er udformet til at sikre tilstrækkelig kompetencedækning i vagten, robust sygdomsdækning og stabile arbejdsvilkår. Yngre læger orienteres om, at der i særlige situationer kan være behov for at blive bedt om at møde ind af hensyn til driften. Modellen understøtter patientsikkerhed og læring i et speciale med høje krav til tempo og beslutningstagning.
- Dag 3: Introduktion til Sundhedsplatformen (udelades hvis lægen tidligere har arbejdet i SP)
- Dag 4: Lægefaglig introduktion til Akutafdelingen (udelades hvis tidligere gennemført)
- Dag 5: Kursus i abdominal ultralyd og EKG
- Dag 6: Introduktion til medicinske specialer (udelades hvis tidligere gennemført)

Derudover tildeles 4–5 følgevagter, hvoraf de første to er korte dagvagter (kl. 8–15). Følgevagterne er aktive, så den uddannelsessøgende selvstændigt modtager og udreder patienter under supervision. Formålet er at sikre et højt læringsudbytte og tidlig forståelse for arbejdsgange.

For introduktionslæger fremrykkes det neurologiske ophold samt følgevagter i Kardiologisk og Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling (Fællesvagt) for at opbygge klinisk tryghed inden varetagelse af mere komplekse funktioner i Akutafdelingen.

Introduktionsprogrammet tilsendes Introlægen i god tid forud for opstart i afdelingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Løbende er YL under uddannelse (både KBU, Introstilling og HU) i AKM. De kommer fra mange forskellige specialer, og vores speciallæger er vant til at supervisere og give feedback i alle forhold vedr. de 7 lægeroller, når det drejer sig om varetagelse af den akutte patient døgnet rundt.

Uddannelsessteamet i Akutafdelingen består af:

Uddannelses ansvarlig Overlæge Birgit Falk Riecke birgit.riecke@regionh.dk

Special Konsulent og vagtplanlægger Elisabeth Weber elisabeth.weber@regionh.dk

Uddannelseskoordinerende Afdelingslæge Morten Weyhe morten.veyhe@regionh.dk

Uddannelses koordinerende Yngre Læge Katrine Nilsson katrine.marie.nilsson.01@regionh.dk

Uddannelseskoordinerende Yngre læge Valdemar Bødker hans.valdemar.boedker@regionh.dk

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO, der er overordnet ansvarlig for, at der planlægges og gennemføres uddannelsesvejledning i afdelingen, samt at tildele hovedvejledere til uddannelsessøgende i akutmedicin og sørge for at vejlederne er opdaterede på uddannelsesvejledning. Det tilstræbes derudover at hovedvejledere får egen understøttende kompetenceudvikling f.eks. via udbudt hovedvejlederkursus, samt vejleder Udviklingssamtaler.

Den konkrete gennemførelse af og dokumentation for afholdte samtaler (referater mv) er hovedvejlederne ansvarlig for. Det er UAO, der til sidst attesterer i Uddannelseslæge.dk, at den uddannelsessøgende læge har gennemført uddannelsen både i forhold til kompetencemæssige og tidsmæssige krav.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes i afsnit 4.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vurderes løbende ud fra 9 forskellige kompetencer i henhold til målbeskrivelsen (I 1-9). Nedenstående tabel viser hvor oplæring i kompetencen forventes udført herunder hvilket afsnit som har den primære uddannelsesopgave.

+++: Hovedansvar for indlæring og kompetencevurdering påhviler det anførte afsnit (primært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

++: Kompetencen kan sekundært trænes (sekundært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

+: Kompetencen kan tertiært trænes (tertiært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

-: Kompetencen kan ikke opnås i det pågældende afsnit (uegnet som uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

Tabel 1

Kompetence (for detaljer, se kompetencekort i målbeskrivelsen)	Akutmodtagelse – Team Alfa	Team Beta	Skadestue	Andet
11.Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	+++	+++	++	
12.Prioritere og have overblik over patientforløb	+++	+++	++	
13.Varetage hjertestops behandling	++	++	-	Cardioteam træning
14.Modtage og initiere behandling af den ustabile voksne patient	+++	++	-	
15.Modtage og initiere behandling af voksen stabil patient	+++	+++	++	
16.Modtage ældre og multisyg patient	++	+++	+	
17.Modtage patienter med akutte skader	+	+++	+++	
18.Varetage kommunikation med primærsektor	+++	+++	+	
19.Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	+++	+++	+	Konferencer/møder mm

Generelt kræver opnåelse af alle kompetencer dels klinisk arbejde, dels selvstudium.

Kompetence 1- 6 og 8 opnås via klinisk arbejde i akutafdelingens Alfa og Betateam i tæt samarbejde med og ved sidemandsoplæring af bagvagterne.

Kompetence 7 opnås gennem fokuseret ophold i skadestuen samt klinisk arbejde i Beta.

Kompetence 9 erhverves gennem undervisning, Case-fremlæggelse og evt udarbejdelse af undervisningsmaterialer mm.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på alle kompetencer fra I1 til I9. Se oversigten ovenfor

Sammen med UAO og personlig vejleder aftales hvornår kompetencevurdering skal finde sted. Der er mulighed for daglig bed-side vejledning og supervision ved speciallæger i afdelingen.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Uddannelsen følger en tydelig og individualiseret progression. For mellemvagter udgør følgende et typisk forløb:

1. Følgevagter
2. BL1 og MV1
3. MV2 dag / Alfa 3
4. MV2 aften/nat og/eller sen Alfa 3

Overgange baseres på konkret kompetencevurdering. Kursusdeltagelse tilpasses progressionen i det omfang, kursusudbuddet tillader det. Læger tildeles eksempelvis Medicinsk Akutkald, EMCC- og MV2-kurser, når dette matcher planlagt funktionsændring. Der gennemføres forud for opstart som MV2 aften/nat en forberedende samtale med uddannelsesteamet (UAO og Specialkonsulent) for at sikre optimale lærings- og tryghedsbetingelser.

Triage /Visitation/Flowstyring (I 2og 3):

Oplæring, supervision og kompetencevurdering af visitation foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af mere erfarne kollega, samt KOS sygeplejerske. I forbindelse med oplæring vil der være tid til supervision og kompetencevurdering. Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Modtagelse og initial behandling af 1) ustabil 2) stabil og 3) kompleks ældre patient (I 4, 5 og 6)

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i ovenstående vil foregå ved mesterlære og selvstudium i relevant litteratur.

Ved morgenkonferencen fordeles patienterne mellem de tilstedeværende læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Løbende over dagen, når der visiteres nye patienter, prioriteres dette fortsat.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Link til kompetencekort til brug ved løbende kompetencevurdering:

<http://dasem.dk/wp-content/uploads/2018/03/AkutmedicinIntroKompetencekort-mar18.pdf>

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås under introduktionsuddannelsen, samt progression i de forskellige funktioner i akutafdelingen. Ligeledes er angivet hvornår de enkelte kurser optimalt set afvikles, dette kan dog variere grundet svingende udbud. En komplet oversigt over de kompetencer, der skal opnås under hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen.

Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Derimod er kompetencevurderingsmetoderne obligatoriske.

Tidsestimat for den opnåede kompetence vil ligeså være dynamisk, idet den individuelle erfaring og rutine vil variere mellem lægerne i introduktionsstilling

Kompetenceoversigt i Intro i Akutmedicin

Måned	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
INTRO	X											
BETA DAG	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
BETA NAT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ALFA MV1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ALFA MV2 DAG			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ALFA MV2 NAT				(X)	(X)	X	X	X	X	X	X	X
ALFA 3			(X)	(X)	(X)	X	X	X	X	X	X	X
FOKUSDAGE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
KURSER	UL-Kursus			MV2-kursus EMCC								
KURSER MED VARIERENDE HYPPIGHED, FULDFØRES FØRST MULIGT	CARDIOTEAM MAK/(E-LEARNING) (HOVEDVEJLEDERKURSUS (CAMES EL. NOH))						Vejledning i klinikken					
Fokuserede ophold	Neuro/Ort.kir											
KOMPETENCEVURDERING				UL-certificering								
	I1, I2, I3, I5, I6, I8											
	I4											
	I7											
VEJLEDER/BUDDY		(X)	(X)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
VEJLEDNING	Intro Justerende 360° Afsluttende											
	KARRIEREVEJLEDNING											

Tabel 1: Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	1.Forventes opnået 2. Hvor skal kompetencen opnås
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
I1	Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	Kan udføre triagering ud fra sygehuset gældende triagevejledning. Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus. Konfererer patienter ved behov. <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i>	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Selvstudium (bl.a. faglige profiler) Følge med spot-sygeplejerske	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I1) Struktureret vejledersamtale	1a. Novice 1.måned 1b. Godt på vej 2.måned 1c. Mestring 6.måned 2. Alfa/Beta
I2	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt. <i>Rolle: Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i>	Klinisk arbejde Selvstudium af arbejdsgangsbeskrivelser herunder både lokalt og regionalt forankrede tidsstyrte patientforløb / "akutpakker"	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2) 360 graders evaluering skema I	1a. Novice 3.måned 1b. Godt på vej 6.måned 1c. Mestring 10.måned 2. Alfa/Beta

I3	Varetage hjertestops-behandling hos voksne	Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermediært niveau <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Leder / administrator/organisator, kommunikator, samarbejder</i>	Klinisk arbejde Færdighedstræning (Cardioteamtræning) Simulationstræning	Godkendelse med brug af afkrydsningspunkterne i kompetencekort I3 eller tilsvarende godkendelsesark.	1a. Novice 1.måned 1b. Godt på vej 2.måned 1c. Mestring 3.måned 2. Alfa/Beta
I4	Modtage og initiere behandling af ustabil patient	Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse af en ustabil patient under pågående stabilisering ved brug af ABCDE systematikken (airway, breathing, circulation, disability, exposure/environment). Søger relevant hjælp hos senior læge. Kan lede behandlingsteam på stuen. Bruger regelmæssig opsummering. Udføre arteriepunktur og tolke resultat Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov. Kan lægge en plan for væskebehandling.	Klinisk arbejde som MV2 Færdighedstræning (EMCC) In Situ Simulationstræning	Struktureret klinisk observation af 3 cases (kompetencekort I4) Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetencekort C) Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/forløb af en patient gennemgået ved vejledersamtale	1a. Novice 4.måned 1b. Godt på vej 8.måned 1c. Mestring 12.måned 2. Alfa

		Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet. Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende. Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv. <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i>			
15	Modtage og initiere behandling af stabil patient	Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer: Brystsmerter Dyspnø Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser Mavesmerter Svækket bevidsthed Ekstremitets- eller facialisparese Væske- og elektrolytforstyrrelser Feber Akut blødning	Klinisk arbejde Færdighedstræning (EMCC) In Situ Simulationstræning Selvstudier Udarbejde undervisningsmateriale Lumbalpunkturkursus	Audit over min. 3 patientforløb svarende til tre forskellige symptomgrupper (gennemgås ved vejledermøde) ud fra kompetencekort B. Mindst 1 skal være en patient med neurologiske symptomer. DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetencekort C) 360 graders feedback skema I Fremlæggelse af fredagscase	1a. Novice 2.måned 1b. Godt på vej: 4.måned 1c. Mestring 6.måned 2. Alfa/Beta Sekundært Neuro ophold

		Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau. Kan udskrive og overflytte patienter. Kan søge relevant hjælp hos senior kollega. Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet. Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende. Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv. <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/ administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i>			
16	Modtage ældre og multisyg patient	Kan modtage voksne kroniske/multisyrge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen. Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet.	Klinisk arbejde Selvstudium Simulationstræning	Casebaseret drøftelse ud fra 3 cases (kompetencekort B) 360 graders feedback skema I	1a. Novice 3.måned 1b. Godt på vej 9.måned 1c. Mestring 12.måned 2. Beta sekundært Alfa

		Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet. Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer. Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan. Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende. <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i>			
17	Modtage patienter med akutte skader	Kan modtage, vurdere og indlede behandling af patienter herunder børn med isolerede akutte skader uden almen påvirkning eller sammenhæng med forudgående sygdom. Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser. Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation ved Kompetencekort I7	1a. Novice 1.måned 1b. Godt på vej 2.måned 1c. Mestring 4.måned 2.Sadestue og Beta

		Stabilisere eller reponere hyppigt forekommende skader lukkede frakturer uden tegn til kar- eller navelæsioner. Foretager suturering af mindre sår. Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse. <i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i>			
18	Varetage kommunikation med primærsektoren	Initierer og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenets uden for sygehuset mhp. patientens videre forløb. Sikrer hensigtsmæssig mundtlig og skriftlig kommunikation ved udskrivelse. <i>Rolle: Samarbejder, kommunikator</i>	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret vejledersamtale med 2 cases (kompetencekort B)	1a. Novice 3.måned 1b. Godt på vej 5. måned 1c. Mestring 8.måned 2. Alfa/Beta
19	Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	Læser og vurderer artikler og ny viden kritisk samt formidler dette.	Underviser kolleger og andet sundhedspersonale Udarbejder undervisningsmateriale Deltager i f.eks. Journal Clubs, udarbejdelse af infographics, blogs el. lignende	Struktureret observation i forbindelse med afholdt undervisning i afdeling (kompetencekort I6) Godkendt kursus	1a. Novice 1.måned 1b. Godt på vej 4. måned 1c. Mestring 10.måned 2. Morgenkonferencen, JournalClub,

		<i>Rolle: Akademiker / forsker og underviser, kommunikator, sundhedsfremmer</i>	Vejlederkursus		Casefremlæggelse, forskningsprojekt vejledersamtaler, samtaler UAO, Temadage mm
--	--	---	----------------	--	---

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: https://www.regionh.dk/CAMES/Traening-og-undervisning/Kurser-for-Laeger/Introduktionsuddannelse/Sider/Paedagogik-II.aspx

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer, undervisning og kurser uddannelseslægen forventes at deltage i.

Akutfdelingens (AKA) egen undervisning

- Dagligt
 - Konference kl. 8:00 i AKA
 - Overlevering og gennemgang af vagtens patienter med refleksion over egen praksis
 - Dagens Case, dagens rtg/CT, eller dagens A-punktur
- Ugentligt
 - Mandag 8.30-8.55 Mysterycase, AKA konferencerum. Læge er ansvarlig
 - Tirsdage 08:30 - 08:55 Journal club, AKA konferencerum. Læge er ansvarlig
 - Onsdage 08:30 – 08:55 Lægefaglig undervisning, AKA konferencerum
 - Torsdage 08:30 - 08:45 YL-møde/Seniorvejledermøde/uddannelsesmøde/Beredskabsøvelse/Refleksionsrum
 - Fredage 08:00 - 09:00 In situ simulationstræning Traumestuen (2 læger og 2 sygeplejersker)
 - Øvrige gennemgår fredagscase med udgangspunkt i Introlægers kompetencekort
- Månedligt
 - Morbidity & Mortality møde v overlæge Halfdan Lauridsen, i "Arkivet" - kun for afdelingens læger
 - Hver 2. uge i ulige uger Refleksionsrum for afgående vagthold i fællesvagten
 - Medicinsk akutkald "MAK" træning. 2. tirsdag i måneden (08:30 – 14:30) udpeges/skemalægges
 - Fælles undervisning ved Billeddiagnostisk afdeling
 - Staffmeeting 2. onsdag i måneden (<https://intranet.regionh.dk/noh/forskning/arrangementer/Sider/staff-meetings.aspx>)
- Bed side abdominal ultralyd
 - I forbindelse med introforløb: ultralyds kursus ved ovl. Halfdan Lauridsen af 4 timers varighed med figuranter, uddannelseslægen forventes certificeret heri efter 3 mdr i afdelingen.
- Øvrig undervisning
 - Obligatoriske kurser
 - Ad hoc tilbud

Ophold i NEURO

Morgenkonference, kl. 08.00-08.15, Konferencerum 0872

1-2 dage i lumbalpunktur ambulatorium mhp. oplæring i lumbalpunktur samt 1-2 dage på følge med neuro BV mhp. neurologisk undersøgelse.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I introduktionsuddannelsen er der Pædagogik vejlederkursus som eneste obligatoriske kursus

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Uddannelseslægen skal være opmærksom på, at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. I det omfang at det er relevant for den videre uddannelse i akutmedicin tilmeldes uddannelseslægen eksempelvis kursus i Medicinsk Akutkald, EMCC- og MV2-kurser, når dette matcher planlagt funktionsændring. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles af cheflægen efter ansøgning

1.6 Forskning og udvikling

Der lægges vægt på forskning, og alle uddannelsessøgende opfordres til projektdeltagelse og tilbydes forskningsvejledning indenfor det akutmedicinske område. Afdelingen råder over et forskningsteam, bestående af 1 Professor i Akutmedicin og 2 yngre læger med PhD grad, der kan vejlede.

Forskningen på Nordsjællands Hospital understøttes også af en Forskningsafdeling. Forskningen er inddelt i klynger med aktive forskere tilknyttet. Læs om forskerklyngerne og mulighederne her.

<https://www.nordsjaellandshospital.dk/forskning/forskningsaktiviteter/Forskningsklynger/Sider/default.aspx>

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Uddannelseslægen får ved ansættelse i afdelingen tildelt bogen "Akutte Medicinske Tilstande" fra Fadl's forlag.

Uddannelseslægen forventes løbende at orientere sig i de, for den kliniske tilstand, gældende instrukser samt eventuelt anden relevant organisatorisk instruks.

Disse tilgås via VIP-rummet:

<https://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html>

Derudover anbefales følgende lærebøger (anbefalet lektur evalueres fortløbende).

Avanceret:

Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8'th edition

Tintinalli's Emergency Medicine Manual Eight Edition (Lommebogsversion)

2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges desuden af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

Uddannelseslægerne evaluerer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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.

2.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge.

3 Nyttige kontakter

Professor i Akutmedicin og Forskningsansvarlig overlæge for Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital:

Thomas A Schmidt
Speciallæge i akutmedicin og thoraxkirurgi, dr. Med., FESC
Mail: thomas.schmidt@regionh.dk

Uddannelsesansvarlige overlæge

Birgit Falk Riecke
Speciallæge i akutmedicin og i Internmedicin: Nefrologi, Ph.D
Mail: birgit.riecke@regionh.dk eller telefon 48 29 40 12

Specialkonsulent og vagtplanlægger

Elisabeth Weber
elisabeth.weber@regionh.dk eller telefon 21 33 14 54.

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser
Anders Vestergaard Krusenstjerna-Hafstrøm, speciallæge i Almenmedicin og akutmedicin, ledende uddannelsesansvarligoverlæge AKM, Holbæk Sygehus andh@regionsjaelland.dk

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk selskab for Akutmedicin
<http://dasem.dk/>

Yngre akutmedicinere

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

4 Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Vicedirektør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO og UKYL sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.

Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Daglig Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i Uddannelseslaege.dk

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.