

Medicinsk Afdeling M/FAM Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling (Intern medicin & Intern medicin + Geriatri)

Maj 2024



Medicinsk Afdeling M/FAM

Indholdsfortegnelse

1.	Indledning	3
2.	Uddannelsens opbygning	3
3.	Introduktion til afdelingerne	4
	Medicinsk Afdeling M/FAM.....	4
	Geriatrisk Afdeling G.....	4
4.	Organisation af specialer, faglige funktioner og læringsrammerne	4
	Medicinsk Afdeling M/FAM.....	4
	Geriatrisk Afdeling G.....	4
5.	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	5
	Kort beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsmetoder.....	9
6.	Obligatoriske kurser	9
7.	Uddannelsesvejledning	9
8.	Organisering af den lægelige videreuddannelse	10
	Medicinsk Afdeling M/FAM.....	10
	Geriatrisk Afdeling G.....	10
9.	Rammer for uddannelsesvejledning	10
10.	Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde	10
11.	Evaluering af den lægelige videreuddannelse	11
12.	Nyttige kontakter	11
13.	Generiske kompetencekort	11
	/1. Generisk kompetencekort til introduktionsuddannelse	12
	/8. Den gode udskrivelse, Auditskema	19
	/9A. Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencefremlæggelse	20
	/9B. Stuegang.....	21
14.	360 graders evaluering	23
	360 graders skema til selvevaluering	24
	360 graders skema til bedømmere	25

1. Indledning

Velkommen til Medicinsk Afdeling M/FAM i din uddannelsesstilling.

Vi vil i afdelingen bidrage til en god lægeuddannelse for alle, så både M/FAM og resten af sundhedsvæsenet får fagligt og personligt kompetente, engagerede læger og speciallæger.

- Der skal være en bevidsthed om, at professionalisme ikke blot handler om den faglige kompetence, men i lige så høj grad om kollegiale kompetencer, samt kompetencer inden for kommunikation, læring og selvledelse.
- Vi skal have både et godt arbejdsmiljø og et godt læringsmiljø, præget af tillid, respekt, feedback og anerkendelse. Et miljø, hvor vi lærer af vores fejl og utilsigtede hændelser og har kollegial støtte og opbakning.

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

Yderligere praktiske oplysninger/hjælp kan fås via Den Regionale Lægelige Videreuddannelse i Vejle (e-mail: videreuddannelsen@rsyd.dk eller hjemmesiden: www.videreuddannelsen-syd.dk).

På M/FAM's intranetside for lægelig videreuddannelse kan du finde supplerende uddannelsesrelevant information ([her](#)). (Intranettet kan tilgås ved ansættelse på OUH).

2. Uddannelsens opbygning

Ansættelsesforløb for introduktionslæger

Medicinsk Afdeling M/FAM OUH Svendborg Sygehus	eller	Medicinsk Afdeling M/FAM efterfulgt af tilknytning i dagtid til Geriatrisk Afdeling G, OUH Svendborg Sygehus Vagttid i Medicinsk Afdeling M/FAM
12 mdr.		6 mdr. + 6 mdr.

3. Introduktion til afdelingerne

Præsentation af uddannelsesstederne, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.

Medicinsk Afdeling M/FAM

Information om afdelingen kan findes på følgende links:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

Geriatrisk Afdeling G

Information om afdelingen kan findes på følgende link:

<https://ouh.dk/uddannelse/afdelingsspecifikke-uddannelsessider/g-geriatrisk-afdeling-svendborg/den-laegefaglige-videreuddannelse>

4. Organisation af specialer, faglige funktioner og læringsrammerne

Medicinsk Afdeling M/FAM

Information om afdelingen og læringsrammer kan findes på følgende links:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

Uddannelse – særligt for introduktionslæger

Ved alle konferencer, såvel morgen som middag, vil der være deltagelse af speciallæger fra afdelingen.

I dagtjeneste ved stuegangs- eller ambulatoriefunktion, så frem driften tillader dette, forventes det, at tidsrummet mellem kl 14-15 bruges til egen uddannelse fx vejledermøder, forberedelse til undervisning herunder EBM-opgave.

Geriatrisk Afdeling G

Information om afdelingen kan findes på følgende link:

<https://ouh.dk/uddannelse/afdelingsspecifikke-uddannelsessider/g-geriatrisk-afdeling-svendborg/den-laegefaglige-videreuddannelse>

5. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Målbeskrivelse for introduktionsuddannelsen i de intern medicinske specialer kan ses [her](#).

Kompetencer (Introduktionsstilling)		Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse
Nr.	Kompetence			Afd M / Afd G
I.1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<p>Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)</p> <p>Medicinske ekspert, sundhedsfremmer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningsskiltet 14. Den chokerede patient 	<p>Case-baserede diskussioner.</p> <p>Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse.</p>	<p>1-6 måned / Afd M</p> <p>Afd G</p>
I.2	Varetage god kommunikation	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	<p>360-graders evaluering</p>	<p>Afd G</p>

I.3	Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering	3-6 måned / Afd M
I.4	Agere professionelt	<p>Professionel</p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialiets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	3-6 måned / Afd M
I.5	Lede og organisere	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med stue- gang/ambulatorie /vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	3-6 måned / Afd M
I.6	Gennemføre stuegang	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation	Afd G

I.7	Varetage vagtarbejde	<p>Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejds- evne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvide den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rolle-modeller Opsøge feedback Klinisk erfaring</p>	360 graders evaluering Casebaseret diskussion m generisk kompetencekort	3-6 måned
I.8	Sikre den gode udskrivelse	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	<p>Læsning af journaler. refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema I8,</p>	Afd G
I.9	<p>Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.</p>	<p>Akademiker, Professionel</p> <ul style="list-style-type: none"> Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. Angive struktur i en præsentation. <p>I vagtfunction, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie 	<p>Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder</p>	<p>Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B</p>	EBM Afd G

Kort beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Herunder hvordan de anførte kompetencevurderings-metoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.

Lærings- og kompetencevurderings metoder anvendes i henhold til målbeskrivelsens anvisninger.

Læringsmetoder

- Supervision ved mere kompetent kollega i kliniske situationer og procedurer
- 360 graders evaluering
- EBM opgave Selvstudium
- Opøvelse af klinisk erfaring og rutine

Kompetencevurderingsmetoder

- Kompetencekort til Intro (2013) – www.DSIM.dk
- Uddannelse og obligatoriske DSIM- kurser:
- Auditskema for ”Den gode udskrivelse”
- Auditskema for stuegang
- 360 graders evaluering Godkendelse af EBM opgave

6. Obligatoriske kurser

Generelle kurser

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

Ud over nedenstående korte beskrivelse henvises til målbeskrivelsen og hjemmeside for kursusbeskrivelse ved det regionale videreuddannelsessekretariat og Sundhedsstyrelsen: [Veilederkursus \(videreuddannelsen-syd.dk\)](http://Veilederkursus(videreuddannelsen-syd.dk)) og Generelle kurser i uddannelse af speciallæger - Sundhedsstyrelsen

Aktuelt er Kursus i Klinisk Vejledning eneste obligatoriske kursus i introduktionsuddannelsen. Man skal selv tilmelde sig via Plan2Learn. Det anbefales at man tilmelder sig så tidligt som muligt, gerne inden for de første 6 måneder.

7. Uddannelsesvejledning

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

8. Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk Afdeling M/FAM

Information om afdelingen kan findes på følgende links:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

Geriatrisk Afdeling G

Det overordnede ansvar for tilrettelæggelsen af uddannelsen i afdelingen ligger hos afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge bistået af en uddannelseskoordinerende yngre læge.

Den uddannelsessøgende læge får udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen skal hjælpe med formalia omkring opnåelse af kompetencer, 360 graders evaluering, EBM opgave, og afholder det nødvendige antal møder med den yngre læge for at dette kan gennemføres.

Supervisionen i den daglige klinik varetages af de mere kompetente læger der til en hver tid måtte arbejde sammen med den uddannelsessøgende det være sig i vagten, på stue- gang og i ambulatoriet.

Afdelingens yngre læger vælger en tillidsrepræsentant efter gældende regler.

I arbejdstilrettelæggelsen prioriteres muligheden for læring højt, og der er indført et rullesystem der søger at tilgodese de behov som yngre læger har på forskellige niveauer. UAO har det overordnede ansvar for arbejdstilrettelæggelsen for yngre læger

9. Rammer for uddannelsesvejledning

Information om uddannelsesvejledning kan findes på følgende links:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

10. Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Information om supervision og daglig klinisk vejledning kan findes på følgende links:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

11. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

12. Nyttige kontakter

Kontaktoplysninger til uddannelsesansvarlige overlæger, afdelingen, sekretariatet for lægelig videreuddannelse mm. findes her:

Internetside [Beskrivelse af afdeling - Til læger i uddannelsesstilling](#) og intranetside (kan tilgås under ansættelse på OUH) <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx>.

13. Generiske kompetencekort

11. Generisk kompetencekort til introduktionsuddannelse

Det strukturerede interview er en samtale mellem den uddannelsessøgende og en vejleder. Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer). I logbogen er sygdomsmanifestationerne listet, og der er desuden suppleret med forslag til emner der kan diskuteres under den pågældende sygdomsmanifestation. Hver sygdomsmanifestation kan diskuteres ud fra 1-3 patientforløb.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Sygdomsmanifestation: ____

Kompetencemål I-læge		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald af de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik, komplikationer og behandling.		
3	Overveje mulige afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
4	Har forholdt sig til etiske forhold.		
5	Forholder sig kritisk til Initial diagnostik, behandling og tolkning af vitalparametre og undersøgelsesresultater samt behov for opfølgning.		
6	Differentialdiagnostiske overvejelser.		
7	Stillingtagen til behov for videre visitation/konference med kollega.		
8	Information til patient og pårørende om aktuel behandlingsplan.		

Evt. kommentarer:

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato Navn og underskrift vejleder

<p>Introduktionsuddannelse. Liste over sygdomsmanifestationer over forslag til emner, som kan berøres i det casebaserede strukturerede interview. Listen er tænkt som støtte til vejleder og uddannelsessøgende læge.</p>
<p>Brystsmerter AKS. Pleurit. Pericardit. Myoser. Gastrit. Ulcus. EKG.</p>
<p>Åndenød Pneumoni. KOL. Inkompensatio. AFLI. Anæmi. LE.A-gas. Rgt thorax.</p>
<p>Bevægeapparatets smerter Ledsmarter (artragi, artrit). Rygsmerter. Smertebehand- ling.</p>
<p>Feber Langvarig. Akut. Infektionsfokus. Cancer. UVI. Meningitis. Lumbalpunktur.</p>
<p>Vægttab Tilsigtet/utillsigtet. Cancer. Infektion. Kronisk sygdom. Depression. Funktion- stab. Monitorering.</p>
<p>Fald og svimmelhed Medicin. Dehydratio. Kardielle årsager. Anæmi. Cerebrale årsa- ger. Ortostatisme.</p>
<p>Ødemer Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Inkompensatio. Elektrolytforstyrrelser. Lungeødem. Ascites.</p>
<p>Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Akut abdomen. Icterus. Diarre. Obstipation. Cancer. Gastroenterit. UVI/Urinretention. Lactatacidose</p>
<p>Den terminale patient Etik. Smertebehandling. Behandlingsniveau. Kommunikation.</p>
<p>Bevidsthedspåvirkning og /eller neurologiske udfald Apopleksi. Medicin. SAH. Hypo/hyperglykæmi. Delir. Meningitis. Facialisparese.</p>
<p>Væske og elektrolytforstyrrelser Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypermatriæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens. Creatininstigning.</p>
<p>Det abnorme blodbillede Anæmi. Leukæmi. Trombocytopeni.</p>
<p>Forgiftningspatienten Alkohol. Paracetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer.</p>
<p>Den chokerede patient Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi.</p>

18. Den gode udskrivelse, Auditskema

Til brug for vurdering af kompetencen: **Sikre den gode udskrivelse**

I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.

Der er taget stilling til	Ja	Nej	Ikke relevant
Medicin efter udskrivelsen (ændringer under indlæggelse?)			
Behov for opfølgning			
Tidspunkt og plan for ambulant kontrol/kontakt til egen læge			
Behov for genoptræning			
Eventuelle særlige plejebenhov herunder særlig fokus på ernæring			
Behov for information af pårørende			
Det fremgår hvilken information, der er givet til patienten omkring behovet for ambulant opfølgning.			

Med brug af ovenstående skema gennemfører uddannelseslægen audit på egne udskrivelser (3-5 journaler). Audit rapporten kan være mundtlig eller skriftlig og skal indeholde:

1. Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
2. Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
3. Konklusion og evt. forslag til forbedringer

Rapporten vurderes af vejlederen på nedenstående kriterier

1. Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
2. Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
3. Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

Audit rapporten er jævnfør de ovenfor beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt:

Dato

Navn og underskrift vejleder

19A. Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencefremlæggelse

Mål: Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Denne opgave omfatter

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

Præsentationen evalueres af vejleder og mindst 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

Evt.	Kompetencemål	Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. implikationer for afdelingens praksis.		
8	Overvejelse over egne rutiner (lægens selvrefleksion)		

Kommentarer:

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift vejleder

19B. Stuegang

Den yngre læge vurderes af vejlederen, som observerer den yngre læges under en stuegang på mindst 6 patienter. Vejlederen anvender nedenstående skema til vurdering af den.

Supervisor kan være den yngre læges vejleder eller anden senior læge.

	JA
INTRODUKTION OG FORBEREDELSE	
Afklarer, hvem der deltager i stuegangen, sygeplejersker, andre. Aftaler med teamet om der skal være forstuegang, eller om man skal gå direkte til patientrunden, og hvordan denne skal forløbe: f.eks. hvem skal være ordstyrer, hvem gør hvad, hvornår?	
Afklarer om der er organisatoriske problemer af betydning for beslutning på stuegangen, f.eks. belægning, forventet antal nyindlagte, forventet udskrevne og personalemangel.	
PATIENTRUNDE, GENNEMGANG AF PATIENTER	
Gennemgår hver enkelt patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen.	
Gennemgår indkomne prøvesvar, evt. andre undersøgelser, medicinordinationer m.m., foretager relevante opfølgninger og evt. justeringer.	
Varetager en effektiv konsultation med hver enkelt patient og inddrager plejepersonalets observationer og anden information.	
Fokuserer sammen med teamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen. Afklarer om der er behov for ændring i forhold til planen.	
Resumerer forløbet sammen med patienten og planen for det videre forløb, herunder evt. estimeret tidspunkt for udskrivelse. Specificerer områder, der evt. først kan tages stilling til senere, f.eks. pga. behov for konsultation ved ældre kollega, tilsyn, konference m.m.	
Sikrer sig, at patienten har forstået plan og beslutning.	
Afslutning	
Sammenfatter stuegangen sammen med teamet, fokuserer problemstillinger og rationaliserer disse til: 1) problemer, der er/kan afhandles her og nu, 2) patienter, der skal gennemgås yderligere før stillingtagen (evt. ved senior kollega) og 3) problemer, der skal håndteres på konference.	
Resumerer aftaler med personalet, f.eks. bestilling af undersøgelser og behandling, hvornår laves henvisninger, recepter, epikriser m.m. og hvornår vil der blive fulgt op på stuegangen, evt. information til vagthold.	

Evaluerer stuegangsforløbet sammen med personalet. F.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke? (evalueringspunkter skal være aftalt inden stuegang begynder)	
---	--

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt (ja i alle felter).

Lægens navn: _____

Dato

Navn og underskrift supervisor

14. 360 graders evaluering

Vær opmærksom som uddannelsessøgende læge og vejleder, at evaluering i Medicinsk Afdeling M/FAM udføres 360 graders evaluering elektronisk og spørgsmålene afviger fra DSIM's 360 graders evaluering. Vejledning til udførelse af 360 graders evaluering findes på afdelingens intranetside for uddannelse læger <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/Sider/default.aspx..>

Kompetencer inden for rollerne kommunikation, samarbejde, ledelse og administration samt professionalisme bedømmes ved en 360 graders evaluering.

Bedømmelsen finder sted mindst 1 gang i introduktionsstilling og mindst 1 gang i hoveduddannelse. Af og til kan der være behov for at gennemføre evalueringen flere gange.

Den uddannelsesøgende læge deler 360 graders-skemaet ud til bedømmerne, og vi foreslår, at der så vidt muligt er mindst 8 bedømmere. Bedømmerne kan udvælges af den uddannelsesøgende læge eller af afdelingen. På nogle afdelinger har man et fast panel, fra hvilket man kan vælge sine bedømmere. Bedømmerne skal repræsentere forskellige personalegrupper heriblandt yngre og seniøre lægekolleger, plejepersonale og andre. Det er vigtigt, at alle bedømmere har kendskab til den uddannelsesøgende læge og det skal tilsigtes at der er repræsentanter som har indblik i flere af lægens arbejdsfunktioner (stuegang, vagt, ambulatorie).

Den uddannelsesøgende giver vejlederen en liste over de bedømmere, der er valgt. Vejlederen bør ikke selv være en af bedømmerne. Vejlederen er ansvarlig for at indsamle skemaerne.

Skemaet nedenfor udfyldes af den uddannelsesøgende læge og afleveres til vejlederen. Det er en væsentlig speciallægekompetence at kunne reflektere over egne stærke og svage sider.

Den vigtigste del af 360 graders evalueringen er feedbacksamtalen. Evalueringen berører så mange områder af éns adfærd, at der altid vil være områder, hvor man falder dårligere ud end andre. Evalueringen kan bruges som en hjælp til at få øje på egne svage og stærke sider, så man bevidst og med støtte fra vejleder kan arbejde med svage områder og udnytte stærke områder.

Forud for feedbacksamtalen udfærdiger vejlederen en rapport, som er den uddannelsessøgende læges ejendom. Rapporten vurderes under hensyntagen til uddannelsesstrin (introduktion eller hoveduddannelse). Uddannelseslægen anbefales at gemme rapporten til brug i det videre uddannelsesforløb.

Det er vejlederens vurdering om han/hun kan attestere kompetencerne inden for de 4 roller som opnået, eller om der er behov for at evalueringen gentages. Dette aftales i givet fald mellem vejleder og uddannelseslæge og skrives ind i den personlige uddannelses- plan.

Den uddannelses læge er: _____

Vejlederen er: _____

Dato for selvevaluering: _____

360 graders skema til selvevaluering

Kommunikation
Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at...
1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren
2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

Samarbejde
Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at...
1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler
2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

Organisator, leder og administrator

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at...

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

Professionalisme

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at...

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

Hvilket af de ovenfor anførte områder har du mest behov for at arbejde med? – og hvordan vil du gøre det?

360 graders skema til bedømmere

Kære bedømmer.

Læger skal mestre en række kompetencer ud over de rent medicinske faglige. De skal være gode til at samarbejde, kommunikere, administrere, planlægge og undervise osv.

Som et led i udviklingen af alle disse kompetencer er der brug for samarbejdspartneres vurdering. På vedlagte skema vil vi derfor bede om, at du så omhyggeligt som muligt vurderer lægens adfærd på en række felter. Det er vigtigt at du beskriver både lægens stærke og svage sider. Kommentarer har størst værdi, når de er konkrete, meget gerne med konkrete eksempler.

Dine svar vil sammen med de andre bedømmers blive brugt i en samtale mellem den uddannelsesøgende læge og dennes vejleder.

Der er 8 spørgsmål. Det tager ca. 15 minutter at besvare skemaet.

Du skal besvare skemaet ud fra din egen oplevelse af læge – ikke ud fra hvad du har hørt fra andre. Der kan være enkelte spørgsmål, du derfor ikke har mulighed for at besvare.

Vi vil bede dig om at underskrive din bedømmelse og fremsende den til lægens vejleder.

Vejleder har på den måde mulighed for at opsøge dig, hvis der er behov for at uddybe. Du er anonym i forhold til den uddannelsesøgende.

Når vejlederen har brugt din besvarelse bliver skemaet destrueret. Tak for hjælpen!

Den uddannelses læge er: _____

Vejlederen er: _____

Dato for bedømmelse: _____

Bedømmer: _____

Faggruppe: _____ Navn: _____

Kommunikation

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

Samarbejde

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

Organisator, leder og administrator

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

Professionalisme

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

Hvis du skulle give denne læge et godt råd for at blive endnu dygtigere hvad skulle det så være?