

Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i Akutmedicin
Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers
Målbeskrivelsen 2018*

Godkendt den 22.01.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

Programmet er opdelt svarende til akutafdelingen, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

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](#)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	4
1. Første ansættelse.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
1.4.1 Undervisning	21
1.4.2 Kursusdeltagelse	21
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	21
1.6 Forskning og udvikling.....	21
1.7 Anbefalet litteratur	22
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
2.1 Inspektorrapporter	22
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	23
3. Nyttige kontakter	23
4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	27
4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	27

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsuddannelse
Ansættelsessted: Akutafdelingen, RH Randers
Varighed: 12 mdr.

1. Første ansættelse

Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers

Varighed: 12 mdr. Hjemmeside: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

1.1 Præsentation af afdelingen

Fakta om afdelingen fremgår af

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>
(Vælg 'Fakta om afdelingen' via linket)

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar at sende dig en velkomstmil ca. 2 uger før første ansættelsesdag. Mailen indeholder dit introduktionsprogram, navn på din hovedvejleder (læge ansat i en højere stillingskategori) en velkomsthåndbog til akutafdelingen, en instrukshåndbog, dato for introduktionssamtale og onboarding samtale med den uddannelsesansvarlige overlæge på akutafdelingen samt gældende målbeskrivelse.

Læs mere om introduktionen på <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/> (Vælg 'Introduktion' via linket)

Den uddannelsesansvarlige overlæge sikrer, at der til hver introduktionslæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en akutlæge eller HU-læge ansat i Akutafdelingen og følger introduktionslægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen.

Introduktionsprogrammet for I-læger følger introduktionsprogrammet for andre læger på nær nogle få undtagelser. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside, der henvises til følgende link: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Organiseringen af den lægelige videreuddannelse på afdelingen er også beskrevet yderligere her: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/> (Vælg 'Organisering af uddannelse i afdelingen' via linket)

Det er den uddannelsesansvarlige overlæge, der har de overordnede ansvar for uddannelse i afdelingen og kan svare på uddannelsesspørgsmål, og som altid står til rådighed ved behov for sparring, en samtale eller nogle praktiske eller lægelige råd ift. trivsel og uddannelse.

På vores afdeling fungerer alle speciallæger som kliniske vejleder. I-læger/ HU læger og AP-læger kompetencevurderer vores basislæger. Vores speciallæger, HU-læger i akutmedicin og almen medicin kompetencevurderer vores I-læger. Vores speciallæger i akutmedicin kompetencevurderer vores merit og HU læge(r) i akutmedicin. Vores specialeansvarlige overlæge er sammen med vores uddannelsesansvarlige overlæge ansvarlige for vores læger under uddannelse i akutmedicin (intro og hoveduddannelse) samt akutlæger ansat i akutafdelingen, videreuddannelse og merit godkendelse til speciallæge i akut medicin. Uddannelsesaktiviteterne i vores akutafdeling og organiseringen af den lægelige videreuddannelse på afdelingen er også beskrevet yderligere her:

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO, der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har mulighed for at afsætte tid til vejledersamtaler enten i deres kliniske hverdag eller på administrative dage, og det tilstræbes at afholde samtalerne tidligt på dagen før 11 eller på den administrative dag. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger og uddannelseslæger med mere erfaring.

Hver eneste læge, der starter i akutafdelingen i Randers, får tilbudt en onboarding samtale ved UAO.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i logbog.net. Via dette system foregår godkendelse for kompetencer, attestation for tid og læringsmål.

Godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner samt vejledersamtaler foregår ved, at den uddannelsessøgende læge/vejleder bringer uddannelsesplanen samt vejledersamtaler papirer relaterende sig henholdsvis intro-, midtvejs- og slutevalueringssamtalen til godkendelse og underskrivning ved UAO.

I løbet af de første 2 uger er der planlagt introduktionssamtale mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Til denne samtale fremviser YL et cv, en foreløbig karriereplan og der aftales og beskrives en individuel uddannelsesplan, hvor der ligger en inspirationsskabelon for uddannelsesprogrammet, man kan medinddrage eller tage udgangspunkt i efter behov, som beskriver, hvordan introlægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer under ansættelsen. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Hovedvejleder dokumenterer samtalerne ved hjælp af sygehusets vejledningsskabeloner, som underskrives af uddannelseslægen, hovedvejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge.

Hovedvejleder skal i samarbejde med introlægen sikre, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes i Logbog.net efterhånden, som de er erhvervet. YL eller vejleder bedes orientere den uddannelsesansvarlige overlæge, når der foreligger kompetencer til godkendelse.

Karrierevejledning indgår allerede i introduktionssamtalen og skal være med til at sikre, at der foretages det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og om speciallæge i Akutmedicin er det rigtige fremtidige specialevalg. Karriereplanen skal følges op til justerings- og slutsamtalen.

I forløbet skal der aftales tid til mindst 2 justeringssamtaler med hovedvejleder. Her skal drøftes, hvor langt uddannelseslægen er nået, og der skal lægges plan for de næste måneder med henblik på at sikre, at alle planlagte kompetencer kan godkendes. Det skal drøftes om uddannelseslægen er egnet til specialet. Såfremt der er behov herfor, er der mulighed for yderligere korte justeringssamtaler.

Uddannelseslægen kan selv være hovedvejleder for KBU-læge efter bestået vejlederkursus.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du [her](#). Yderligere information om uddannelsesvejledning i afdelingen finder under punktet uddannelsesvejledning på dette link <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

Organiseringen af den lægelige videreuddannelse på afdelingen er også beskrevet yderligere her: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

Du kan også downloade en vejleder app gratis og bruge den til at forberede dig på evalueringssamtalerne.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af vores hjemmeside – <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

Introduktionslægen primære funktion vil være i akutafdelingen, da de fleste kompetencer skal opnås og godkendes der. Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner ved ledende overlæge, stabssekretær, UAO og vil løbende justeres efter introduktionslægens afhængig af introduktionslægens kompetenceprogression og opnåede kompetenceniveau. Under introduktionsstillingen i Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige teams og skadestuen (2 måneder)

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalægger udarbejder. I de enkelte teams i akutafdelingen kan alle de forskellige kompetencer tages og godkendes, idet der kommer stabile og ustabile patienter i alle teams. Dette er beskrevet i Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse er beskrevet nedenfor. Ortopædkirurgiske skadepatienter vil introduktionslægen primært møde i de måneder, de har tjeneste i akutdelingens skadestue.

Akutte medicinske patienter, som er ustabile og opfylder kriterierne for akut medicinsk kald, modtages af et akut medicinsk kald team., hvor akutlægen er leder af kaldet. Introduktionslægen vil være med til at modtage akut kald patienter som teammedlem

Akutte traumepatienter modtages aktuelt af et traumeteam, hvor ortopædkirurgerne har teamledelsesfunktion, indtil nu deltager akutmedicinerne ikke i traumekaldet.

I akutafdelingen vil introduktionslægen modtage alle typer af akutmedicinske patienter dvs patienter med symptomer på akut kirurgisk, psykiatrisk, intern medicinsk, kardiologisk eller gynækologisk sygdom samt akutte tilskadekomne patienter.. På akutafsnittene er opgaven at modtage patienter og gå stuegang samt udskrive. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra akutafdelingen.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter der har ringet 112, og patienter, der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil introduktionslægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering af patienten ved ankomst. Efter triagering allokere den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning under supervision af ortopædkirurgiske speciallæger og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Arbejdsfordelingen planlægges i dagtiden af en ansvarshavende akutlæge 1 (flowmaster) i det grønne team i samarbejde med de akutlæger, som har teamfunktion i de andre teams. Akutlæge 1 er typisk en akutlæge, der kender afdelingen og de tilknyttede uddannelseslæger, og derfor kan tage hensyn til introduktionslægerne individuelle kompetenceudvikling i fordeling af opgaver.

Introlægen skal opnå de fleste kompetencer gennem det daglige arbejde på afdelingen. Introlægen har enten dag/aftennattevagte. Uanset tidspunktet på døgnet skal introlægen konferere sine patienter med en akutlæge.

Fra januar 2021 etableres et mellemvagtslag i akutafdelingen bestående af I-læger, AP-læger og HU-læger i akut medicin i et fastlagt rul. Her vil I-lægerne sammen med de andre nævnte læger få ansvar for at supervisere basislægerne i patientforløb under supervision fra akutlægen og efter kompetenceniveau modtage egne patienter sammen med akutlægen samt træne teamledelse og visitation af patienter under supervision af akutlægen. I-lægen vil også under opholdet blive introduceret til triage via modtagelsen af patienter sammen med vores akutsygeplejersker.

Der henvises til tabel 1 og figur 1 for skematisk oversigt over kompetencer, kompetencevurderingsmetoder, samt sted for opnåelse af kompetencer.

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil ansvarshavende akutlæge for det enkelte team samt akutlæge 1 (akutlæge i det grønne team) uddelegere arbejdsopgaver iht. lægens kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i AP-lægens kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret. Den daglige vejledning indbefatter også oplæring i relevante procedurer. Der tilbydes færdigheds- og simulationstræning i akutte tilstande og procedurer via Via plan2learn udbydes også færdighedstræning i procedurer såsom anlæggelse af a-punktur, venflon, gennemførelse af lumbalpunktur, konflikthåndtering, suturteknik og ultralyd.. Disse aktiviteter afholdes i regionshospitalets læringscenter.

Alle fastansatte læger i akutafdelingen fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering, ligesom lægerne fra samarbejdende afdelinger udøver vejlednings og rådgivningsfunktion specielt i forbindelse med overdragelse af patienter til de forskellige specialer. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på fx indlæggelses- og stuegangs- og udskrivningspatienter, mens visse akutsygeplejersker kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner som triage. Ved konferencer og tavlemøder i løbet af dagen gives feedback og supervision på udvalgte patientforløb, ved morgenkonferencen er der 3 dage om ugen en dagens case ved YL og torsdag morgener er der speciallægeundervisning.

Det tilstræbes, at akutlæge 1 eller anden daglig, klinisk vejleder følger introlægen ind til de mest akut syge patienter under hele uddannelsesforløbet for at sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på, at introlægen lærer at lægge en initial udredningsplan.

Det er tanken med programmet, at lægen over tid kan tage større og større selvstændigt ansvar for behandlingen. I starten forventes supervision af introlægen, men efterhånden forventes introlægen at deltage mere aktivt og løbende overtage en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Introduktionslægen skal ved tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle læger og sygeplejersker mødes i de 3 teams) planlægge den skemalagte kompetencevurdering om formiddagen samt øvrige mulige kompetencevurderinger i teamet i løbet af dagen sammen med akutlægen i teamet.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge i ortopædkirurgi eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

For yderligere information om uddannelsesplanlægningen samt en oversigt over afdelingens samlede uddannelsesaktiviteter henvises til vores hjemmeside:

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I nedenstående er kronologisk rækkefølge tilstræbt.

Kompetencer, der forventes opnået ved dette punkt, er i parentes (I)

Introduktionen vil omfatte oplæring i triage og visitering (I1) samt oplæring i sygehusets IT (I5).

Da akutforvagten indgår i sygehusets hjertestopberedskab skal I-lægen hurtigst muligt på hospitalets lokale kursus i avanceret hjertelungeredning, hvis I-lægen ikke har haft det tidligere. Den primære funktion i forbindelse med hjertestop er optrækning og indgift af medicin. Rollen som teamleder trænes også på dette kursus. Kompetencevurdering foregår på selve hjertelungeredningskurset, hvor debriefing også er et vigtigt element i læringsprocessen. Kompetencen godkendes efter dette kursus.

Efter introduktionsperioden indgår introlægen i afdelingens arbejde. Tilknytningen til teams aftales løbende og tilrettelægges efter introlægens behov. Det er centralt at træne håndtering af flere parallelle behandlingsforløb, "at have flere bolde i luften samtidig" og få fulgt relevant op. Denne kompetence er vigtig i akutmedicinens arbejde og forventes derfor trænet tidligt og erhvervet i introduktionsstillingen.

I dagvagt er afdelingen opdelt i de tidligere beskrevne teams. Introlægen vil være tilknyttet et team med 1-3 akut sygeplejersker, der hver især er ansvarlig for en gruppe patienter. Ideen med teams er, at den samme læge og sygeplejerske hele vagten er tilknyttet patienten, så patienten ikke skal fortælle sin sygehistorie flere gange, samt at det er den samme læge som skriver journal og opstarter initial undersøgelse/behandling og opfølgning samt evt. overflytning til anden afdeling/sygehus eller udskrivelse. Dette med optimal læring og patientbehandling for øje.

Kompetencevurderingen foretages af en akutlæge eller anden daglig vejleder med anvendelse af kompetencevurderingsskemaet niveauet over I-niveauet.

Teamsamarbejde omkring akutte medicinske patienter i nat (alle teams)

Behandle stabil medicinsk og ældre patient (I2, I5, I6 og I8)

Teamet samarbejder om modtagelse og behandling af voksne patienter med bla følgende symptomer: dyspnø, besvimelse, svækket bevidsthed, ekstremitets- eller facialispareser, væske og elektrolytforstyrrelser, feber samt kronisk multisystemisk sygdom.

Teamsamarbejde omkring akutte kirurgiske patienter i dagtid (alle team men mest rød og grøn)

Modtagelse og initial behandling af den kirurgiske patient (I2, I5 og I8)

Teamet samarbejder omkring modtagelse og behandling af patienter indlagt med bla følgende symptomer: mavesmerter og akut blødning.

Teamsamarbejde omkring de psykiatriske patienter i dagtid (alle teams)

Teamet samarbejder omkring modtagelse og behandling af patienter indlagt med akutte psykiatriske symptomer. Behandlingsansvaret er ved akutafdelingens læger. Ved behov for psykiatrisk assistance, kan der tages kontakt til psykiatrisk for eller bagvagt i dagtiden. Efter kl 16 kun forvagt, bagvagt har tilkalde bagvagt. Ved akut psykiatrisk kald på definerede kriterier aktiveres på sammen tid akutlæge, akut forvagt/mellemvagt og psykiatrisk forvagt mhp hurtig fælles vurdering af patientens akutte tilstand.

Vagt

Modtagelse af patienter (15)

Se vagtinstruks LINK. Det forventes at introlægen efter den nødvendige introduktion indgår i afdelingens mellemvagtsslag sammen med HU læger i akutmedicin og almen medicin

Konferencer og undervisning

Træning i formidling (19)

Visitation, triage, forløbsledele

Kan udføre triage ud fra sygehusets gældende triage-vejledning (11).

Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til relevant stamafdeling i eget sygehus (11).

Træning i prioritering og overblik (12)

Kan trænes sammen med akutlæge 1 ved at være med ved visitationen og efterhånden få lov til at holde telefonen under supervision af akutlægen. Triage træning kan udføres ved at følges med en akutsygeplejerske.

Skadestue

Håndtering af akutte mindre skader (17)

Ved tilknytning til skadestue vil introlægen få kompetencer i modtagelse vurdering og behandling af patienter med akutte skader, herunder børn. Der vil være oplæring i systematisk og fokuseret undersøgelse af patienter med skeletskade og stille indikation for røntgenundersøgelser, samt stabilisere eller reponere mindre komplicerede almindelige frakturer. Introlægen vil fortage suturering af mindre sår under supervision af ortopædkirurg eller ved akutlæge, hvis pt er indlagt i akutafdelingen på plan 4. Endvidere vil introlægen indgå som medhjælper i team ved traumekald, samt have mulighed for at deltage i traumeteamtræning, der foregår hver 2. måned.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle uddannelsesforløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet (tabel 1). En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele introduktionsuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. I tabel 2 er lavet en oversigt over uddannelsesaktiviteter og funktioner, I-lægen kan varetage i afdelingen til at understøtte udviklingen af lægerollerne.

Oversigt over forventet kompetenceprogression i introstillingen

TABEL 1 Kompetencer og uddannelsesforløb FOR I-LÆGER I AKUTMEDICIN MED UDGANGSPUNKT I MÅLBESKRIVELSEN

Kompetencenummer	Kompetence Beskrivelse	Forventet Kompetence- opnåelse	Arbejdsfunktion /team, hvor kompetence kan opnås	Læringsstrategier	Obligatoriske kompetence vurderingsmetoder	Ansvarlige bidragende fagpersoner
I1 Triage og visitationsprocessen Medicinsk ekspert kommunikator, samarbejder administrator og lederrollen	Triage og visitation skal kunne udføres ud fra sygehusets gældende triage-og visitations manual samt visitation til korrekt og relevant stamafdeling på eget sygehus.	4-8 måneder	Rødt, grønt og blåt akut teams i afd. Følge akutlæge 23250 1-2 hverdage samt akut sygeplejerske 2 hverdage Deltage i 2 kapacitetskonferencer og hospitalsvisitationen 2 hverdage	Klinisk arbejde Undervisning i triage og visitation samt praktisering Selvstudie af triage og visitations-manualen Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation (Kompetencekort I1.) Struktureret vejleder samtale	Akut og visitations sygeplejersker Akutlæger Vejleder
I2 Prioritere og skabe overblik over patient- forløb Medicinsk ekspert Kommunikator Samarbejder, Administrator og lederrollen	Prioritere og skabe overblik over patient- forløbet	8-12 måneder	Rødt, grønt og blåt akut team i afd. Deltagelse ved tavlemøder og lægekonferencer herunder oplæring i cetrea og anywhere oversigtstavlerne + isbar	Klinisk arbejde: I-lægen tildeles 2-4 pt på en gang at træne at dække flere patienters lægebehov samtidigt Oplæring ift. over-sigtstavler + ISBAR Selvstudium: arbejdsgange og organisation	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2) 360 graders feedback	Akutlæger HU-læger Vejleder
I3 Varetage hjertestops-behandling hos voksne Medicinsk ekspert, Kommunikation og samarbejdsrollen	Varetage hjertestops-behandling hos voksne og trække medicin op fra akutkassen	0-4 måneder	Rødt/grønt/ blåt akut team i afdelingen ved at varetage funktionen som forvagt herunder løbe til hjertestop på sygehuset typisk i rødt team	Indgå i sygehusets hjertestops team, efter kursus. Simulation træning: i avanceret hjerte-lungeredning Lokalt hjerte-lungerednings-kursus	Godkendelse på færdighed-skursus ved brug af kompetencekort I3. (avanceret hjerte-lunge-redning kursus lokalt)	Ansvarlige for kursus og ansvarlige for skemaplanlægger ift. at give I-lægen forvagtskoden

I4Modtage og initiere behandling af den voksne, <u>ustabile patient</u> Alle 7 lægeroller	Kunne fuldføre: fokuseret anamnese objektiv vurdering ABCDE-vurdering lede behandlings- teamet på stuen, Regelmæssige opsummeringer close loops søge relevant rådgivning hos akutlægen Etablere ultralyds-vejledt vaskulær access ved behov Lægge en akut behandlingsplan Inddrage patient og pårørende i forløbet Mestre journalføring og brug af IT-syste-mer	8-12 måneder	Klinisk arbejde i Rødt/grønt/ blåt akut team i afdelingen under supervision af akutlægen både om dagen og i aften-nat funktionen Deltage i akut medicinsk kald ifm. funktion som forvagt Simulationstræning på afdelingen	Klinisk arbejde Simulationstræning Selvstudie Undervisning	Struktureret klinisk observation af mindst 3 cases. kompetencekort I4 DOPS: Direkte observation og kompetencekort C Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/ forløb af en patient gennem-gået ved vejledersamtale	Akutlæger HU-læger Vejleder
--	--	---------------------	--	--	---	--

15 Modtage og initiere behandling af voksen <u>stabil patient</u> Alle 7 lægeroller	Kunne fuldføre: fokuseret anamnese, objektiv vurdering, ordinere blodprøver og billeddiagnostiske undersøgelser, lægge en behandlingsplan ved akutte stabile medicinske syndrom tilstande Udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau Overflytte til andet speciale og udskrive patienter. Kan søge hjælp ved senior kollega Inddrage patienten og pårørende i forløbet mestre journalføring og brug af IT-syste-mer	4-8 måneder	Klinisk arbejde i Rødt/grønt/ blåt akut team i afdelingen under supervision af akut lægen/HU-læge både om dagen og i aften-nat. Supervision og kompetencevurdering af KBU-læger ift. gule og grønne patienter i dagtiden	Klinisk arbejde Mesterlære Journalsskrivning Selvstudie undervisning Konferering med senior læge Følge op på patient journaler Simulation Drøfte med flow-master Direkte observation	Audit over min 3 patientforløb svarende til 3 forskellige symptomgrupper (gennemgås ved vejledermøde) ud fra kompetencekort B DOPS (kompetencekort C) 360 graders Feedback	Akutlæger Bloklæger i akut medicin
16 Modtage voksne kronisk/multisyge patienter med forværring i deres sygdom Alle 7 lægeroller	Kan modtage voksne kroniske/multisyge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen	8-12 måneder	Klinisk arbejde Rødt/ grønnt/ blåt akut team under supervision om dag/aften + nat. Supervision og kompetencevurdering af KBU-læger	Klinisk arbejde Simulationstræning Selvstudier Undervisning	Drøftelse ud fra 3 cases gennemgået med kompetencekort B (gennemgås ved vejledermøde) 360 graders Feedback	Akutlæger HU-læger Vejleder
17 Modtage patienter med akutte skader	Kan varetage modtagelsen, vurdering og behandling af patienter med akutte skader, herunder børn, systematisk og	0- 4 måneder	Arbejde i skadestuen hver dag i 2 måneder	Klinisk arbejde i skadestuen; mesterlærer.	Struktureret klinisk observation ved Kompetencekort I7	Ortopæd kirurgiske mellem og bagvagter

Den professionelle lægerolle Medicinsk ekspert-rolle Kommunikation og samarbejdsrollen Sundhedsfremmer rollen Administrator og lederrollen	fokuseret med skeletskade, mindre sår, øre-næse hals skader og stille indikation for relevante røntgen undersøgelser, stabilisere eller reponere mindre komplicerede almindelige frakturer. Initiere og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenet uden for sygehuset mhp patientens videre forløb, sikre hensigtsmæssig mundtlig og skriftelig kommunikation ved udskrivelse Behandle epistaxis med kompression og viderehenvise korrekt.			Deltage røntgen-konferencer Selvstudium Øve suturering på fantom Undervises i skadestuen Konfererer med seniorlæge/ ortopædkirurg.	DOPS (direct observation of procedural skills) (Kompetencekort C)	Akutlæger HU-læger
I8 Varetage kommunikation med primærsektor Kommunikator og samarbejdsrollen Leder og administratorrollen	Initiere og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenet uden for sygehuset ift. videre patientforløb. Sikre hensigtsmæssig mundtlig og skriftelig kommunikation ved udskrivelsen	4- 8 mdr.	Varetage administrations funktionen i akut afd. Klinisk arbejde og udskrivelse af pt i rødt/grønt/blåt akut team under supervision af akut lægen/HU-læge dag/aften og nat.	Klinisk arbejde i samarbejde med sygeplejerske (akut medicinske opfølgninger) Selvstudium	Struktureret klinisk observation og vejledersamtale med 2 cases efter kompetencekort B	Akutlæge/HU-læge samt akut sygeplejersker Vejleder
I9 Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega Akademiker/forsker og underviser	Læse og vurdere artikler og ny viden kritisk samt formidle dette	8-12 mdr.	Deltage + bidrage til uddannelsesaktiviteter: Case undervisning Speciallægeundervisning ISTAP undervisning Journalclubs Besøge det akutte forskningscenter i Aarhus Kompetencebutik Simulationstræning	Undervise kolleger og andet sundheds-personale Udarbejde undervisningsmaterialer Deltage i journal-clubs, undervisning saktiviteter og udarbejde materialer Introduktion af nyt personale	Struktureret observation ifm. afholdt undervisning i afdelingen (Kompetencekort I8) Godkendt vejlederkursus indenfor 10 md	Akutlæge HU-læge Vejleder

			Refleksionsgruppe Temadage Staff-undervisning	Vejlederkursus og selv være vejleder for KBU læge.		
--	--	--	---	--	--	--

Teamorganisation: Rødt team; akutte medicinske patienter af alle typer men især kardiologiske og patienter fra akut medicinsk kald. Grønt team: alle typer af akut medicinske patienter dog ikke kardiologiske. Blåt team: alle typer patienter men fortrinsvis luftvejspatienter og covid-mistænkte patienter

TABEL 2 OVERSIGT OVER UDDANNELSESAKTIVITETER OG FUNKTIONER I-LÆGEN KAN VARETAG I AFDELINGEN TIL AT UNDERSTØTTE udvikling af lægerollerne

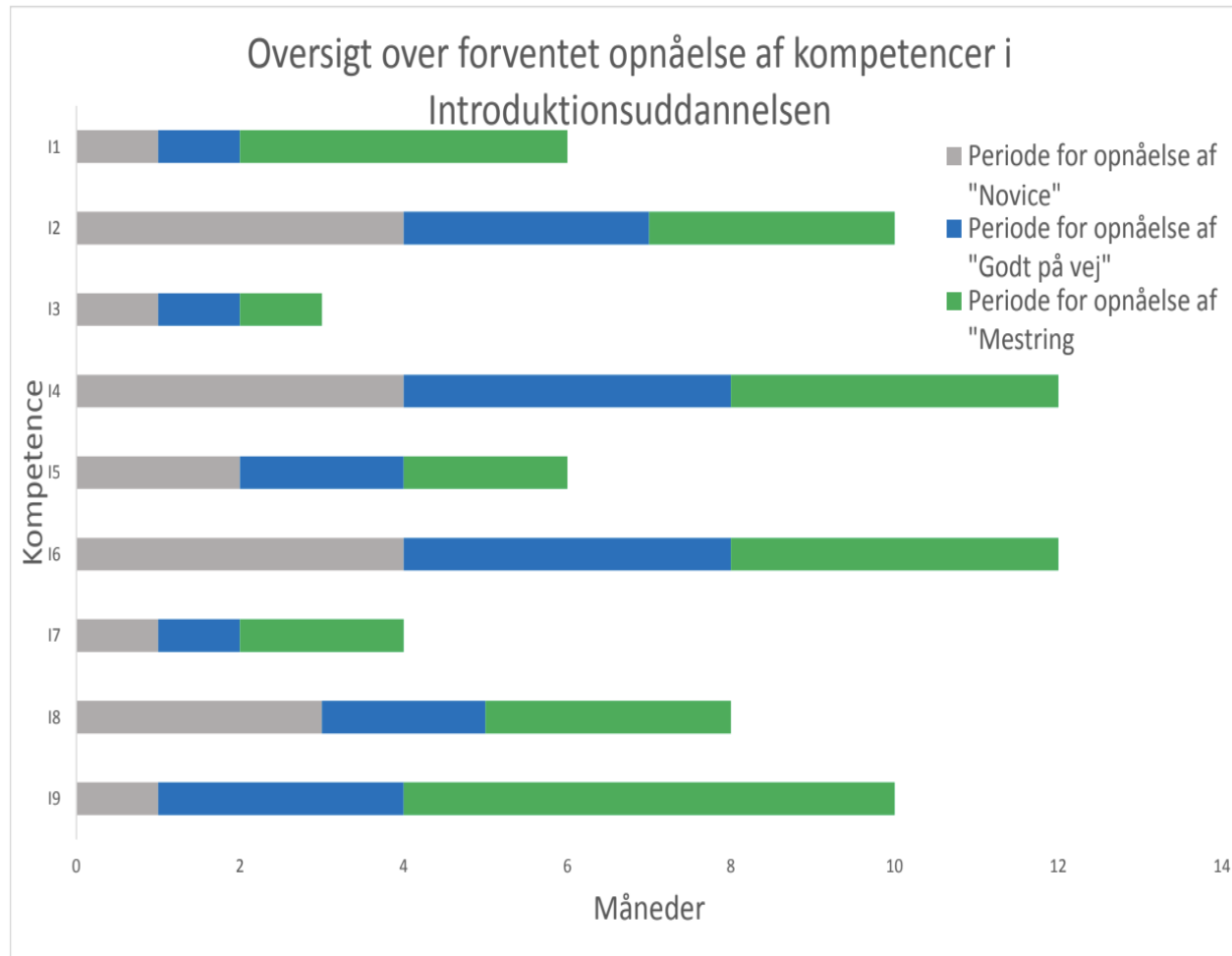
LÆGEROLLER	TEMA	UDDANNELSES OG AFDELINGSAKTIVITETER	ANSVARLIGE AKTØRER
Leder/Administrator rollen	Administration	Den daglige YL- administrationsfunktion Deltagelse i YL refleksionsgruppe Lede YL-møde Varetage UKYL-funktion Følge læge med Amir, TR, Varetage vejlederrolle for KBU	ledende overlæge og UAO
Akademiker/forsker/ Underviser rollen	Projektarbejde fagligt /uddannelsesorienteret	Mulighed for deltagelse i små projekter efter ønske, lave et eller involvere sig i eksisterende projekter Varetage vejlederrolle for KBU	Ledende overlæge og UAO
Kommunikator rollen	Kommunikationstræning	Inverse feedback til ældre kollega Vagtoverlevering Supervision og kompetencevurdering af yngre kollega Varetage vejlederrolle for KBU	ledende overlæge, UAO samt kliniske vejledere og hovedvejleder
Samarbejdsrolle		Temadage eller gå ind i tværfaglige samarbejdsgrupper i afdelingen Varetage vejlederrolle for KBU	Ledende overlæge, UAO og funktions- Ledere
Sundhedsfremmer	Udskrivelse af patienten – det gode patientforløb	Epikrise skrivning under det daglige kliniske arbejde	Kliniske vejledere Hovedvejledere
Medicinsk ekspert	Traumatologi Psykiatri og Konflikthåndtering	Deltage i traumekald Være med i psykiatrigruppen i afdelingen Daglig skemasat kompetence og supervisionsfunktion ift. yngre læge	UAO Samarbejde med lægerne, der indgår i traumekald
Professionelle rolle	Udvikling til professionel læge	Refleksionsgruppe for YL cv-træning og karriereplanlægning	UAO, hovedvejleder

		Daglig skemasat kompetence og supervisionsfunktion ift. yngre læge	
--	--	--	--

Refleksionsgruppe for YL: en refleksiv teamaktivitet, hvor der reflekteres over det, der fylder og de 7 lægeroller

Invers feedback: feedback fra YL til speciallæger, feedback fra UAO til YL

FIGUR 1: KOMPETENCE UDVIKLINGSOVERSIGT



1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

I forhold til undervisning henvises til afsnit 1.2.1 ovenfor.

Ved de systematiserede konferencer og ad hoc konferencer (se afsnit 1.2.1): I konferencerne deltager læger med forskellig anciennitet fra specialafdelingerne sammen med KBU-, AP-læger og speciallæger fra Akutafdelingen. Ansvarshavende akutlæge 1 er ansvarlig for prioritering og fordeling af opgaver, idet der så vidt muligt tages hensyn til personlige kompetencer og udvikling.

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Navn	Indhold KONFERENCER	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Hver dag	Patient overlevering fra nattevagten Organisering af dagens af arbejde Læring fra vagten Holdsætning Oplæsning af skemasat kompetencevurderings læger og administrativ læge	Læger ansat i akutafdelingen, Dag, aften og nattevagter	Patientforløb, Rapportering Overlevering af patient ansvar Specielle problemstillinger Medicinsk specialist Organisator/administrator
Caseundervisning: Mandag, onsdag og hver 2 fredag	Aktuel patient case. (summegrupper) Undervisning emne relevant for akutspecialet – istap ved basis læger, case-metoden ved andre læger.	Alle afdelingens læger	Medicinsk specialist
Speciallægeundervisning	Torsdage i måneden		Medicinsk ekspert Samarbejde og teamlederfunktion Kommunikator
Simulationstræning	Varetages af uddannelsesteamet	Alle YL læger og ved mulighed inddragelse af akut lægerne	Kommunikator, samarbejder, faglig ekspert og lederrollen
Refleksionsgruppe	fokus på alle lægeroller – ordet er frit	Alle YI læger	Faglig vidensdeling på tvær af sygehuset
Hver 2 md.	Staff meeting	Alle sygehusets læger	Tværfaglig vidensdeling

Team konferencer	Organisering og udelegering af dages arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Læger til knyttet team f.eks. rødt, blått eller grønt team sammen med specifikke sygeplejersker.	Samarbejde, organisator
Eftermiddags konference	Patient overlevering til aftenvagten	Akut og medicinske læger fra dag og natthold.	Overlevering af patient ansvar.
Tavlemøde aften	Aftennat hold af læger deler information arbejdsopgaver ved flowmaster kontor.	Aftennat hold af medicinske og akutlæger	Samarbejder

1.4.1 Undervisning

Generelt er underviserne alle læger med uddannelsesmål og ønske om at sikre videndeling ift. behandling af akutte syge patienter.

Der henvises til afsnit 2.1.1 ift, undervisning ovenfor samt oversigt over uddannelsesaktiviteter via dette link

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/>

Introlægen vil komme til at deltage i supervision af yngre læger herunder specielt KBU-læger på afdelingen, ligesom vi forventer, at introlægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen herunder varetagelse af planlægningen af kompetencebutikken og simulationstræning.

Simulationsbaseret tværfaglig teamtræning afholdes ugentligt (onsdage) med deltagelse af sygeplejersker og uddannelseslæger, hvor vi tager hensyn til den enkelte uddannelseslægers faglige udvikling, og vi lægger stor vægt på kommunikation. Uddannelseslæger skiftes til at agere teamleder.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Kurstitel: Vejlederkursus

Placering: Uddannelsesregion midt, 1. halvår af ansættelsen.

Varighed: 3 dage, 2 + 1 eksternt

Information om de obligatoriske kurser under introuddannelse:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Der skrives ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge. Vidensdeling med afdelingens øvrige læger værdsættes.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er planlagt uddannelsesophold i skadestuen 2 måneder, hvilket er obligatorisk under intro-forløbet med hjælp fra UAO og den ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Forskningsaktivitet er ikke obligatorisk i introduktionsuddannelsen, men det er alligevel afdelingens ambition at vores introlæger påbegynder forskningsaktivitet i løbet af deres I-stilling. I afdelingen er der mulighed for, at introlægen deltager i forskellige videnskabelige aktiviteter som fx kritisk litteraturlæsning (journal clubs) og faglig læsning forud for fx torsdagsundervisning. Der tilbydes, at man kan lave mindre organisatoriske eller faglige projekter. Egentlige forskningsprojekter laves i samarbejde med Center for Akutforskning, AUH. Alle I-læger får tilbudt at deltage i besøg på Center for Akut Forskning på Skejby med henblik på at få en tildig indføring i de akutmedicinske forskningsmuligheder og aktuelle forskningsprojekter.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at introlægen orienterer sig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer og lovgivning. Desuden af nyhedsbrevet læses en gang om ugen. Afdelingen kan anbefale:

Tintinally: Emergency medicine eller Akutte medicinske tilstande fra FADL's forlag

Akutbogen for læger og sygeplejersker af Annette Jakobsen, Christian Skjærbæk og Niels Kristian Villumsen. Munksgaard.

Akut Psykiatri. Skadestue psykiatri. Sigurd Benjaminsen. Munksgaard.

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 endvidere 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.

Uddannelseslægenes evalueringer 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 an

vende 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.

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

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

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

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): <http://dasem.dk/>

European society for emergency medicine: <https://www.eusem.org/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /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 sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL 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.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren 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.
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 inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

4.1 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.

4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

4.3 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.