

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i almen medicin

Praksis i Distrikt Midt

Hospitalsenhed Midt

Årstal 2013

Godkendt den 21.06.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne/i praksis.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende 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 inden for 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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

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
Uddannelsesforløbets opbygning	7
1. Første ansættelse	8
1.1 Præsentation af praksis	8
1.1.1 Introduktion til praksis	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Konsultation	8
Hjemmebesøg	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	12
1.5 Temadage	12
1.6 Forskning og udvikling	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
1.8 Returdage og temadage under sygehusdelen	12
2. Anden ansættelse	13
2.1 Præsentation af afdelingen	13
2.1.1 Introduktion til afdelingen	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	14
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	14
2.2 Uddannelsesplanlægning	14
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	14

Ambulatoriefunktionen	14
Stuegangsfunktionen	15
Konferencer	15
Vagtfunktion	15
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	15
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	17
2.4.1 Undervisning	18
2.4.2 Kursusdeltagelse	18
2.5 Forskning og udvikling.....	18
2.6 Anbefalet litteratur	18
3. Tredje ansættelse.....	19
3.1 Kvindesygdomme og Fødsler	19
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	19
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	19
3.1.3 Uddannelsesvejledning	19
3.1.4 Arbejdsopgaver og tilrettelæggelse	19
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	21
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	22
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	23
3.4.1 Undervisning	25
3.4.2 Kursusdeltagelse	25
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	25
3.6 Forskning og udvikling.....	25
3.7 Anbefalet litteratur	26
4. Fjerde ansættelse.....	26
Regionspsykiatrien Midt, 5 mdr.....	26
4.1 Præsentation af afdelingen.....	26
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	26
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	26
4.1.3 Uddannelsesvejledning	26
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	26
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	27
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
Stuegangsfunktionen	27
Tværfaglig konference	27

Vagtfunktion	27
Ambulatoriefunktionen	27
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	28
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	29
4.4.1 Undervisning	30
4.4.2 Kursusdeltagelse	30
5. Ansættelse – Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.....	31
5.1 Præsentation af afdelingen.....	31
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	31
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	31
Læs mere på afdelingens hjemmeside:.....	31
5.1.3 Uddannelsesvejledning	32
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	32
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	34
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	36
konferencer	42
5.4.2 Kursusdeltagelse	42
5.7 Anbefalet litteratur	42
6. Sjette ansættelse.....	43
6.1 Præsentation af afdelingen.....	43
6.1.1 Introduktion til afdelingen.....	43
6.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	43
6.1.3 Uddannelsesvejledning	43
6.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	43
6.2 Uddannelsesplanlægning.....	45
6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	45
6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	46
6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	47
6.4.1 Undervisning	48
6.4.2 Kursusdeltagelse	48
6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage.....	48
6.6 Forskning og udvikling.....	49
6.7 Anbefalet litteratur	49
7. Syvende ansættelse	50

Almen praksis, fase 2.	50
7.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	50
Vigtigt! Deltagelse i Lægevagten	50
Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:.....	50
7.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	51
7.2.1 Forskningstræning.	51
8. ottende ansættelse	52
8.1 Præsentation af praksis.....	52
8.1.1 Introduktion til praksis	52
8.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	52
8.1.3 Uddannelsesvejledning	52
8.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	52
8.2 Uddannelsesplanlægning.....	52
8.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	52
Konsultation	52
Hjemmebesøg	53
Vagtfunktion.....	53
Ledelse	53
8.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	53
Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:.....	53
8.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	57
9. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	57
10. Nyttige kontakter	57

Uddannelsesforløbets opbygning

Ansættelse	Ansættelsessted (Afdeling, hospital/praksis)	Varighed (mdr.)	Side
1. ansættelse	Fase 1, almen praksis	6 mdr	9
2. ansættelse*	Børneafdelingen, HE Midt	6 mdr	13
3. ansættelse*	Kvindeafdelingen, HE Midt	4 mdr	19
4. ansættelse*	Regionspsykiatrien Midt	5 mdr	26
5. ansættelse*	Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt	8 mdr	31
6. ansættelse	Akutaafdelingen, HE Midt	7 mdr	43
7. ansættelse	Fase 2, almen praksis	6 mdr	49
8. ansættelse	Fase 3, almen praksis	12 mdr	51

*Rækkefølgen af disse 4 ansættelser varierer mellem pæd-gyn-psyk-med, gyn-psyk-med-pæd, psyk-med-pæd-gyn og med-pæd-gyn-psyk

Under ansættelserne på hospitalsafdelingerne (2. – 6. ansættelse) afholdes returdage i praksis, se pkt. 1.8.

Placering af SOL-kurser: De centrale kurser om sundhedsvæsenets organisation og ledelse (SOL) søges placeret, således:

SOL 1: I starten af hoveduddannelsen (fase 1 eller begyndelsen af sygehusdelen)

SOL 2: I den sidste del af sygehusdelen, alternativt i fase 3

SOL 3: I anden halvdel af hoveduddannelsen, optimalt i fase 3.

Forskningstræningsmodulet ligger i fase 2, hvorfor det så vidt muligt bør undgås at lægge andre kurser der.

1. Første ansættelse

Almen praksis, fase 1, 6 måneder.

1.1 Præsentation af praksis

Alle praksis har udarbejdet en praksispræsentation, som findes på videreuddannelsens hjemmeside her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

1.1.1 Introduktion til praksis

Alle praksis har udarbejdet et introduktionsprogram, som du vil få udlevet af din tutorlæge.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Midtjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest, Midt og Øst. I hvert distrikt er der en postgraduat klinisk lektor (PKL) og en eller flere uddannelseskoordinatorer, som alle er praktiserende læger. Der er desuden en yngre almenmedicinsk uddannelseskoordinator (DYNAMU). Find ud af, hvor din tutorpraksis hører til her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laelig-videreuddannelse/basislaeger/generelt/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, arrangeres et kort møde i praksis mhp. gensidig præsentation m.v.

Der afholdes en introduktionssamtale i løbet af de første to uger af ansættelsen. Tutorlægen indkalder til dette. Efter ca. 3 måneder holdes en justeringssamtale, og til slut en slutevalueringssamtale. Skemaer til brug ved samtalerne findes her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/vejledningssamtaler/>

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af arbejdsfunktionen findes i praksisbeskrivelsen

1.2 Uddannelsesplanlægning

I praksisbeskrivelsen findes information om tilrettelæggelse af supervision, kompetencevurdering mv. Ved introduktionssamtalen laves en personlig uddannelsesplan for forløbet, herunder hvornår kompetencevurderingerne planlægges gennemført og de enkelte mål forventes godkendt.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Konsultation

Supervision i konsultationen foregår som mesterlære. Tutorlægen er tilgængelig for umiddelbar supervision ved behov, og der planlægges som regel skemalagt supervision dagligt, hvor mindre akutte problemstillinger kan tages op, og tutor giver feedback på uddannelseslægens arbejde. Den konkrete organisering af supervisionen er beskrevet i praksisbeskrivelsen.

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg, herunder opsøgende hjemmebesøg, er en væsentlig del af den praktiserende læges arbejde, og indgår derfor også i uddannelsen. Uddannelseslægen vil blive introduceret til denne opgave i starten af forløbet og forventes at kunne udføre hjemmebesøg med mulighed for supervision via telefon, i løbet af 1-2 måneders ansættelse. Særligt de opsøgende hjemmebesøg har stor uddannelsesværdi, hvorfor det prioriteres, at uddannelseslægen varetager nogle af disse.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen skal i løbet af fase 1 deltage i 3 følgevagter i Lægevagten. Uddannelseslægen kan efter kompetenceniveau udføre en del af lægevagtsarbejdet under supervision, men tutorlægen skal altid være til stede for umiddelbar supervision, både ved hjemmebesøg og konsultation i vagten. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes på dsam.dk

https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kvalifikationskort/

Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laegelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/uddannelseslaegers-vagtdeltagelse/>

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 1. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbogen, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen. De kompetencer, som indgår i det specialespecifikke kursus er markeret med (K) og indplaceret i samme rækkefølge, som de præsenteres i kurset.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1	Følge introduktionsprogram.	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokusres særligt på kompetence nr. 9, Pt. med gener fra ørerne og/eller halsen (K), nr 10, Pt. med øjengener (K) og 11 Pt. mundhule- eller nasalproblemer (K)	9, 10, 11
	3	Superviseret konsultation (KV2). Anbefales gennemført regelmæssigt som generel træning af konsultationsprocessen. Som minimum kræves 2 gange med kons vedr. kompetence nr. 17, pt. med behov for forebyggende indsats.	17 (evt. andre)
	4		
2.	5	Evt. superviseret konsultation.	
	6	Deltagelse i lægevagt. Min. 3 følgevagter i alt. Dokumenteres på kvalifikationskort for Lægevagten.	83
	7	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 10, Pt. med øjengener (K)	10
	8	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 9, Patienten med gener fra ørerne og/eller halsen (K)	9
3.	9	Struktureret vejledersamtale (KV1) Vurdering af kompetence nr. 11, Patienten med mundhule- eller nasalgener (K) I måned 3 fokuseres særligt på kompetence nr. 12, Graviditet, fødsel og puerperium (K), nr. 15, Anvendelse af informationsteknologi i almen praksis. og nr. 16, Anvendelse af medicoteknisk udstyr i almen praksis (K)	11 12, 15, 16
	10	Struktureret observation af en procedure (KV4) vedr. brug af medicoteknisk udstyr.	16
	11	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 12, Graviditet, fødsel og puerperium (K).	12
	12	Justeringsamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 16, Anvendelse af medicoteknisk udstyr i almen praksis (K) og nr. 15, Anvendelse af informationsteknologi i almen praksis.	15, 16
4.	13	I måned 4 fokuseres særligt på kompetence nr. 13, Patienten med udslæt (K), 14, Patienten med allergiske symptomer (K) og 18, Forskellige kontaktformer.	13, 14, 18
	14	Deltagelse i lægevagt. Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne (KV5). Vurdering af kompetence nr.18, Forskellige kontaktformer.	83 18
	15	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 13, Patienten med udslæt (K).	13
	16	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 14, Patienten med allergiske symptomer (K).	14

5.	17	I måned 5-6 fokuseres specielt på kompetence nr. 17, Patienten med behov for forebyggende indsats (K), 19 Patienten med smerter i muskler og bindevæv (K) og 20, Patienten med ondt i ryggen (K).	17,19,20
	18	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksion (KV5). Vurdering af kompetence nr. 17, Pt. med behov for forebyggende indsats (K)	17
	19	Struktureret observation af en procedure (KV4) vedr. rygundersøgelse.	20
	20		
6.	21	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksion (KV5). Vurdering af kompetence nr. 19, Patienten med smerter i muskler og bindevæv (K).	19
	22	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 20, Patienten med ondt i ryggen (K).	20
	23	Slutevalueringssamtale. Hjælpekema findes på Praksis.dk	
	24		

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

De fleste praksis har intern undervisning, lægemøder etc., som du vil deltage i. Læs om dette i praksispræsentationen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen deltager uddannelseslægen i de specialespecifikke kurser

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

Der kan være mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, hvor det findes relevant, efter aftale med tutorlægen.

1.5 Temadage

De afholdes 1 temadag og 2 temaeftermiddage pr. halvår for læger i speciallægeuddannelsen i almen medicin. Formålet er dels undervisning i relevante emner og dels at styrke netværket mellem uddannelseslægerne i almen medicin. Temadagene afholdes i det distrikt, du hører til (Øst, Midt eller Vest) Deltagelse er obligatorisk. Nærmere information om temadage findes på <http://www.praksis.dk/>

1.6 Forskning og udvikling

Der vil være mulighed for at deltage i praksis' interne udviklingsprojekter og evt. klyngesamarbejde efter aftale med tutorlægen.

1.7 Anbefalet litteratur

Steinar Hunsbæk: Almen medicin (Dansk udgave v. Lars Bjerrum et.al)

Månedsskrift for Almen Praksis

Lægehåndbogen.dk

1.8 Returdage og temadage under sygehusdelen

Under de 5 sygehusansættelser arbejder uddannelseslægen 1 dag om måneden i tutorpraksis (samme som i fase 1 og 2). Formålet med dette er at bevare tilknytningen til specialet og fremme det almenmedicinske perspektiv på uddannelsen på sygehuset. Under sygehusdelen deltager man i de to årlige temadage for læger i specialeuddannelsen i almen medicin i dit distrikt (se pkt 1.5.), men ikke i temaeftermiddagene. I den måned, hvor der er temadag, afholdes ikke returdag i praksis.

2. Anden ansættelse

Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenheden Midt. 6 mdr

2.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-viborg/born-og-unge/>

<http://e-dok.rm.dk/e-dok/admin/GUI.nsf/desktop.html?Open>

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen. Pædiatriens målgruppe er børn og unge i alderen 0-17 år.

Foruden diagnostik og behandling varetager pædiatrien også rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er således i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatrien er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, samt andre pædiatriske afdelinger og regionale og kommunale instanser.

Børneafdelingen på Regionshospitalet Viborg er en af fire afdelinger i Region Midtjylland, der dækker specialet pædiatri.

Endvidere behandles børn med visse kirurgiske lidelser, i samarbejde med relevante kirurgiske specialer på hospitalet.

Afdelingen varetager en lang række uddannelses- og forskningsforpligtigelser.

Sengeafsnit

- BUA: Afsnit for Børn og Unge: Børn med fysiske/psykiske handicap, ortopædkirurgiske og kirurgiske sygdomme. Børn med infektioner og alle øvrige problemstillinger, der kræver indlæggelse.
- Dagafsnit ligger i forlængelse af BUA.
- AFSN: Afsnit for syge nyfødte og for tidligt fødte børn fra gestationsalder 28+0 og til 28 dg. efter termin.
- BUAM: Børn og unge akut modtageafsnit. Alle børn og unge fra 0-17 år henvist fra egen læge eller vagtlæge.

Mere end 80% af alle patienterne indlægges akut.

Klinik for Børn og Unge, Klinik for nyfødte.

Ambulatoriefunktionen er fordelt på BFU (forundersøgelser) og BEU (efterundersøgelser).

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes den uddannelsessøgende læge pr. mail i god tid inden 1. ansættelsesdag.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afdelingen er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge og UKYL. Alle uddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder. Nærmere beskrivelse findes ved at følge ovenstående link til afdelingens hjemmeside.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Formel læring

Du tildeles en formel vejleder ved ansættelsen og de formelle vejledersamtaler skal afholdes. Herudover vil der være behov for en række uformelle møder under ansættelsen. Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres.

Den uddannelsessøgende er ansvarlig for planlægning og dokumentation af afholdte vejledersamtaler. På hjemmesiden ligger en understøttende skabelon som kan anvendes til intro-, justerings- og slutevalueringssamtaler. Se dette link:

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/kompetenceudvikling-efter--og-videreuddannelse/lagelig-videreuddannelse/> Find "vejledersamtaler"

Afdelingens UAO skal have en kopi af uddannelsesplanen, når samtalerne er gennemført.

Dagens case fremlægges dagligt til morgenkonferencen af forvagten, evt. i samarbejde med bagvagten.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som reservelæge ansat på vores afdeling vil arbejdstiden ligeligt bestå af vagtarbejde, ambulatorium og stuegangsfunktion.

Ambulatorietilknytning: Primært superviseret børne forundersøgelse (BFU) ambulatorium.

2.2 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.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Superviserede ambulatorier (BFU)

En speciallæge superviserer 3-5 yngre læger. Der er afsat 1 time til hver ny patient. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter.

Man kan som supervisor være med i en hel konsultation for hver YL på den enkelte dag, hvor der er mulighed for at vurdere specifikke kompetencer (objektiv undersøgelse, anamneseoptagelse,

kommunikation mm.) De øvrige patienter ser man sammen til sidst i konsultationen og man lægger sammen en plan for det videre forløb.

Parallelambulatorier:

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidigt med, at en yngre læge har patienter indenfor allergi, neurologi og urologi. Den ældre læge er tilgængelig hele dagen, hvor patienter konfereres og vurderes sammen.

Stuegangsfunktionen

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang. Stuegangen begynder med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Der aftales ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan.

Konferencer

Daglige morgenkonferencer med prioriteret rapport samt interaktiv fremlæggelse af dagens case med uddybning af klinisk præsentation, differentialdiagnostik, udredning og behandling.

Daglige middagskonferencer hvor bagvagt orienteres om dagens patienter i de 2 afsnit, og hvor kliniske problemstillinger kan diskuteres.

2 ugentlige røntgenkonferencer

Alle læger forventes at deltage i alle konferencer fraset de specialespecifikke konferencer. Alle yngre læger er dog velkomne hvis der er mulighed herfor.

Se iøvrigt introduktion til nyansatte læger:

<http://e-dok.rm.dk/e-dok/admin/GUI.nsf/desktop.html?Open>

Vagtfunktion

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt og er tilgængelig for supervision. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konferere alle børn inden udskrivelse. Forvagten kan aftale dagens fokusområde med bagvagten og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal opnås dele af de kompetencer fra målbeskrivelsen, der vedrører behandling af børn (kompetence nummer 32, 33, 35, 46, 48, 49, 51, 52 og 54). Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Fordelingen af arbejdsfunktionen mellem ambulatoriearbejde, stuegang og vagtarbejde sikrer, at alle punkter på kvalifikationskortet kan opnås.

De enkelte punkter på kvalifikationskortet vurderes vha. Kompetencevurderingsskemaet (skema F), som findes i logbogen. Plan for gennemførelse af kompetencevurderingerne planlægges ved introduktionssamtalen.

Kompetenceevaluering og godkendelse: ()= i hvilke funktioner kompetencen kan opfyldes	Uge 1-2 Kompetenceprogression Introduktion: incl. neonatal genoplivning)	Mdr. 1-2 Novice	Mdr. 3-4 På vej	Mdr. 5-6 Godt på vej
Patient forløbstype <u>Evalueringsmetoder:</u> Skema F, Vejledersamtale, hospitalsophold Kompetencerne registreres på Kvalifikationskort. Pædiatri	Det febrile barn Barnet under 3 måneder Barnet med afføringsproblemer Barnet med urogenitale symptomer	Vagt og stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Vagt, Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge	Vagt og stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Vagt, Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge	Vagt og stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge Vagt, Ambulatorium, stuegang Afsnit for Børn og Unge
Kliniske færdigheder	Gået superviseret stuegang min. 2 gange	Stuegang	Stuegang	Stuegang
<u>Evalueringsmetoder:</u>	Superviseret Børne forundersøgelsesambulatoriet	Superviseret Børne forundersøgelsesambulatoriet	Superviseret Børne forundersøgelsesambulatoriet	Superviseret Børne forundersøgelsesambulatoriet
<u>Evalueringsmetoder:</u> Skema F, Vejledersamtale, hospitalsophold	Forvagt, dag og nat	Forvagt, dag og nat	Forvagt, dag og nat	Forvagt, dag og nat

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Akutte problemstillinger fra afsnittene. Faglig sparring om konkrete patientforløb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger med stuegangsfunktion Øvrige læger på arbejde, der ikke har andre funktioner	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af subspeciale ambulatorier. Undervisning i subspeciale emner Specielle tilfælde	Se særligt skema	Alle læger tilknyttet subspeciale spor og alle andre interesserede Sygeplejer, psykolog, diætist	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Pædiatriske problemstillinger
Reservelæge undervisning	Case baseret 15 min.'s undervisning	Tirsdag og torsdag	alle	Patientforløb
Staff meeting		4. onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden		

2.4.1 Undervisning

2 ugentlige morgen undervisning ved YL eller speciallæger i afdelingen.

2 månedlige onsdagsundervisning, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere eller undervisning ved speciallæge.

Scenarietræning

Uddannelseslægen kommer til at deltage i simulationsbaseret teamtræning under opholdet i Børn og Unge. Hvilke dage vil fremgå af arbejdschemaet.

Staff-meeting

1-2 gang månedligt for hele sygehuset

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen.

Kurser og kongresser

Link til e-dok: [Kursusansøgning, HE Midt](#)

2.4.2 Kursusdeltagelse

Vi tilstræber, at kurser og kongresser gennemføres efter "læring med bundlinieeffekt" dvs. at der forventes forberedelse superviseret af vejleder og efter kursus/kongres afrapportering til afdelingen.

2.5 Forskning og udvikling

De yngre læger i introduktionsstilling opfordres til at skrive kasuistikker, statusartikler eller deltage i kvalitetsstudier.

Læger i HU forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning. HU læger uden forskningserfaring støttes i den obligatoriske forskningsopgave som meget gerne skulle resultere i en publikation.

HU læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer der ønsker vejledning i forskning.

Der er i øvrigt mulighed for vejledning af de forskningsansvarlige overlæger..

2.6 Anbefalet litteratur

www.Paediatri.dk

e-dok, dokumentsamling Børn og Unge, HEM.

3. Tredje ansættelse

Kvindesygdomme og Fødsler, HE Midt, 4 mdr.

3.1 Kvindesygdomme og Fødsler

Link til afdelingen: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-viborg/kvindesygdomme-og-fodslar/>

Afdelingen varetager både obstetrik og gynækologi.

Der er en stor fødeafdeling med ca. 2250 fødsler/år, med tilhørende akut svangreafsnit, svangreambulatorie samt barselsafsnit. Herudover er der stor gynækologisk aktivitet med ca. 45.000 ambulante besøg inkl. besøg i Fertilitetsklinikken og jordemoderkonsultationer. De fleste gynækologiske patienter behandles ambulant, enten i gynækologisk ambulatorium, ved ambulant kirurgi eller som dagkirurgiske patienter.

Afdelingens sengeafsnit er beliggende på patienthotellet.

Afdelingen udfører inkontinensbehandling, behandling af almen gynækologi samt udredning og behandling af ufrivillig barnløshed på Fertilitetsklinikken i Skive. Afdelingen udfører primær udredning og diagnostik af patienter med mistænkt cancersygdom. Ved bekræftet sygdom visiteres videre til Aarhus Universitetshospital.

Afdelingen varetager svangreomsorg af de normale gravide, samt kontrol og behandling af de komplicerede graviditeter og fødsler med visse undtagelser (IDDM og særligt sårbare gravide)

Afdelingen deltager i den akutte modtagelse af pt. på Akutafdelingen.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

AP-lægen modtager introduktionsprogram (6 hverdage + evt. EPJ undervisning og fælles sygehusintroduktion) ca. 1 måned inden ansættelsens start.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afdelingen er der ansat en ledende uddannelsesansvarlig overlæge. Der er ligeledes en yngre læge udpeget som UKYL i afdelingen. Alle speciallæger samt alle læger i Hoveduddannelse til gynækologi / obstetrik kan varetage vejleder funktion for AP-lægen.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder tildeles af LUAO/UKYL før tiltrædelsen. Introduktionssamtale afholdes indenfor de første 2 uger og tid hertil er indlagt i arbejdsplanen. Til denne samtale aftales en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan uddannelseslægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i det system, som afdelingen bruger. AP-lægen er selv ansvarlig for dette sammen med sin vejleder. Efter udfyldt skema uploades dette, hvorefter der gives besked til LUAO der vil godkende planen. I forløbet skal der aftales tid til mindst 2 yderligere samtaler i form af justeringssamtale og slutsamtale.

3.1.4 Arbejdsopgaver og tilrettelæggelse

Arbejdstilrettelæggelsen foregår primært i et samarbejde mellem skemalæggende sekretær, reservelæge og skemalæggende overlæge.

AP-lægen har følgende funktioner:

Akut Graviditets Klinik: I samarbejde med jordemoder og bagvagt at varetage vurdering og behandling af den svangre kvinde der henvises, enten akut eller subakut, fra praktiserende læge og jordemoder, samt pt. der henvender sig direkte ved akutte problemer i graviditeten eller i begyndende fødsel. Herudover vurderes og behandles indlagte svangre patienter i samarbejde med jordemoder, klinisk jordemodersupervisor og bagvagt

Akut ambulatorium: Alle hverdage er der 1-2 linjer med patienter, henvist akut fra egen læge via hospitalsvisitationen. AP-lægerne allokeres til denne funktion så hyppigt som muligt. Der er fast tilknyttet speciallæge som supervisor og god mulighed for direkte supervision og feedback. Her ses patienter med akutte problemer inklusive tidlige graviditetsproblemer og blødningsforstyrrelser.

Reservelæge ambulatorium: AP-lægen varetager reservelægeambulatoriet under speciallæge supervision. Her ses elektivt henviste patienter, idet de mest komplekse patienter dog ses i speciallægeambulatorium. Supervisionen sikrer at AP-lægen kan varetage udredning af de patienter, de ikke selvstændigt kan behandle og få direkte supervision og feedback. Her ses også patienter til provokeret abort og sterilisation. Der er mulighed for at oplægge spiral hos kvinder henvist til dette.

Forvagtsfunktion: Man forventes at gå stuegang. I vagten varetages modtagelse af de akut indlagte gynækologiske patienter ofte i akutafdelingen, men de ses også i ambulatoriet på 8. sal. Vagthavende kan tilkaldes til fødegangen ved behov for lægelig intervention, men der er altid gynækologisk speciallæge i tilstedeværelsesvagt, der vil varetage fødselskomplikationer. Forvagt kaldes evt. til den normale fødsel, og der er mulighed for at tage imod ved fødsel i samarbejde med den ansvarlige jordemoder.

Øvrige funktioner:

Nedenstående funktioner er primært varetaget af andre læger, sygeplejersker og jordemødre. AP-lægen kan efter aftale deltage i disse funktioner. Afdelingen vil opfordre til, at der deltages, hvor det er relevant / muligt. Mulighederne og praktisk hjælp til at organisere dette, udredes ved hjælp af hovedvejleder og skemalægger. AP-lægen forventes selv at være opsøgende med at få aftaler på plads. Ønsker og behov afklares i forbindelse med udfærdigelsen af uddannelsesplanen og de opfølgende samtaler. Hvis der er problemer med at få de nødvendige aftaler på plads, kontaktes LUAO. Der flyttes gerne rundt i arbejdstilrettelæggelsen ad hoc. AP-lægerne opfordres til selv at gøre opmærksom på, hvilke funktioner de ønsker at komme med på, og ønskerne vil blive imødekommet, hvis det er praktisk muligt. Der er ikke fastlagt bestemt frekvens af deltagelse, da der ofte er ganske forskellige muligheder afhængig af hvilke patienter, der behandles den givne dag.

Dysplasiambulatorie: Her varetages udredning og kontrol af cervixdysplasi samt gøres ambulant konisation i lokalbedøvelse. AP lægen kan få uddannelsesdage, men skal ikke selv varetage funktionen.

Klinik for udvidede undersøgelser: Her foretages procedurer uden anæstesiologisk assistance: Hysteroskopi, herunder fjernelse af polyper samt "see and treat" - ambulatorium hvor pt. obs. endometrie-cancer kan undersøges med hysteroskopi og biopsi/excision af patologisk væv. Der udføres også diagnostiske cystoskopier, konisation samt endometrie ablation (varmebehandling) i lokal analgesi.

Sengeafdelingen: Er beliggende på patienthotellet. AP-lægen varetager ofte stuegang under supervision af vagthavende bagvagt.

Ambulatorier: Der kører dagligt UL linjer ved sonografer. Der er urogyn, almen gyn og obstetriske linjer fordelt ud over ugen. Kan ses på vagtskema. Viden om prænatal diagnostik inkl. information og praktisk udførelse kan erhverves på UL linjer, hvor sonografer udfører og informerer om risikovurdering af de gravide i forbindelse med nakkefoldsscanning. I urogynækologisk ambulatorie ses kvinder med inkontinens og prolaps. Der er mulighed for at aftale dage, hvor AP-lægen er sammen med speciallæge eller dage, hvor der på reservelæge ambulatoriet er sat urogynækologiske patienter på under supervision af urogynækologisk

speciallæge. Der er i almen gynækologisk ambulatorie bl.a. patienter med blødningsforstyrrelser. På de obstetriske linjer følges de gravide med medicinske sygdomme eller patologisk graviditet.

Fertilitetsklinikken: Er beliggende i Skive. Der mulighed for uddannelsesdag efter aftale.

Visitation af henviste patienter: Gynækologiske henvisninger visiteres primært via fælles visitationen, sekundært af afdelingens sekretærer. De relevante sekretærer kontaktes mhp. at deltage i visitationen. Obstetriske patienter visiteres af Oversygeplejerske, Souschef i kvindeklinikken og obstetriske læger. Der henvises til e-dok – [Visitation af henvisninger til Kvindesygdomme og Fødsler](#)

Jordemoderkonsultationer: Der er mulighed for at arrangere besøg i jordemoder konsultation. Arrangeres ved at kontakte de uddannelsesansvarlige jordemødre.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun speciallæger samt læger, der som minimum er i hoveduddannelse i specialet (speciallæge uddannelsens FASE 3) der må være vejledere, mens jordemødre /bioanalytikere/ anæstesisygeplejersker / psykologer / andre YL kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen: Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet ifm. introduktionsugen i afdelingen af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret en fast supervisor funktion som på daglig basis varetages af speciallæge, som kan tilkaldes til supervision / kompetencevurdering af AP-lægen i dennes ambulatorie. Når kompetencevurdering er gennemført, kan uddannelseslægen selvstændig varetage funktioner (f.eks. vaginal UL scanning, smear, spiral anlæggelse etc.) med mulighed for fortsat at få supervision ved den nævnte speciallægesupervisor.

Stuegangsfunktionen: Sengeafdelingen er beliggende på patienthotellet. AP-lægen varetager ofte stuegang sammen med afdelingens sygeplejersker og under supervision af vagthavende bagvagt.

Operationsgangen / fødegangen / laboratoriet / dagkirurgien / akutafdelingen: Operationsgangen ligger på 5. sal. Operationerne udnyttes primært til oplæring af uddannelseslæger i specialet. Der er stor velvilje til at flekse funktioner, så AP-læger kommer med og ser de forskellige operationer som assistent eller som tilskuer. Det forventes at AP-lægen aktivt opsøger de situationer, de ønskes at deltage i. Der er mulighed for at deltage i / udføre spiraloplægning.

Vagtfunktion: AP-lægen deltager på lige fod med øvrige yngre læger i vagtarbejdet, inkluderet aften/natte-vagter. Dette gælder også weekender.

For AP-lægen vil primære fokus i vagten være akut gynækologi, samt modtagelse og vurdering af akutte obstetriske patienter.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

AP-lægen er ansat 4 mdr. i afdelingen, hvoraf de 2 uger går til fokuserede ophold. Det er derfor sparsomt med muligheder for at etablere øvrige fokuserede ophold.

Under ansættelsen skal uddannelseslægen opnå godkendelse af kvalifikationskort nr. 4, som findes i logbogen og på følgende link: [kvalifikationskort_4_gynaekologi_og_obstetrik_revideret_2024.pdf \(dsam.dk\)](#)
Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Kompetenceevaluering og godkendelse:	Uge 1-2 Kompetenceprogression Introduktion inkl. 1 dags ophold fødegangen (naturlig fødsel)	Mdr. 1-2 Novice	Mdr. 3-4 Mestrer kompetencen tilfreds stillende
Patient forløbstype Evalueringsmetoder: Den strukturerende vejledersamtale Struktureret observation af en procedure Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne Mini-cex Kompetencerne registreres på Kvalifikationskort 4. Gynækologi & obstetrik	Blødnings forstyrrelser Provokeret abort Sterilisation Urininkontinens Prolaps Gravide med kroniske sygdomme Prænatal fosterdiagnostik Assisteret jdm. ved > 1 fødsel Oplægning af mindst 3 spiraler	Ambulatorium, stuegang og vagtarbejde Ambulatorium, vagtarbejde, operations assistent Ambulatorium, operations assistent Ambulatorium samt inkontinens klinik Ambulatorium Vagtarbejde, ambulatorium, O-amb Følge med i amnio / CVS ambulatoriet Fokuseret dag fødegangen Ambulatoriet samt opportunistisk på OP	Ambulatorium, stuegang og vagtarbejde Ambulatorium, vagtarbejde, operations assistent Ambulatorium, operations assistent Ambulatorium samt inkontinens klinik Ambulatorium Vagtarbejde, ambulatorium, O-amb Følge med i amnio / CVS ambulatoriet Fokuseret dag fødegangen Ambulatoriet samt opportunistisk på OP

Administrative færdigheder	Have deltaget i visitationen fra almen praksis til svangre ambulatoriet		Deltage i visitation med sygeplejerske eller obstetrisk læge
	Have deltaget i afdelingen håndtering af cancer pakkeforløb		Deltage i ambulatoriets pakkeforløb
	Have deltaget i visitationen fra almen praksis fra gynækologisk ambulatorium		Deltage i visitation med visitations sekretær

Hovedfokus under opholdet er på det ambulante arbejde i hhv. akutambulatoriet og reservelæge ambulatoriet, hvor det er muligt at opnå alle punkterne på kvalifikationskortet undtagen assistance ved fødsel, som kan opnås under vagtarbejdet.

Den første uge deltager man i ambulatoriet ifølge med andre reservelæger. Der planlægges med oplæring i transvaginal UL oplæring i Århus (MidtSim) med efterfølgende dag i ambulatorie i afdelingen med fokus på transvaginal ultralyd. Derudover en følgevagt med jordemoder samt forvagt.

Efter den første uges introduktion varetager AP-lægen selvstændigt ambulatorierne under tæt speciallæge supervision (se tekst andetsteds).

AP-lægernes kvalifikationskort findes på:

[kvalifikationskort_4_gynaekologi_og_obstetrik_revideret_2024.pdf \(dsam.dk\)](#)

Godkendelse af kompetencer sker løbende ved vejleder, øvrige speciallæger samt H-læger i FASE 3 af uddannelsen til gynækologi/obstetrik eller den uddannelsesansvarlige overlæge. AP-lægen er selv ansvarlig for at planlægge tid til samtaler med vejleder. Primært skal man forsøge at dække ind for hinanden hvis det er svært at finde en tid til afholdelse af samtalerne. Hvis samtalen afholdes efter normal arbejdstid får man løn for den tid der er brugt.. Vi tilstræber at AP-lægen får lavet en mini-Cex i løbet af opholdet, vi har fast mini-cex dag en dag om ugen.

I målbeskrivelsen er der et skema til gennemgang af journaler, der bør bruges ved godkendelse af kvalifikationskort.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer som du som AP-læge forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Under skemaet beskrives de enkelte elementer nærmere.

Konference	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Vagt debriefing	- Gennemgang af evt. komplicerede patienter - Aftale vagtoverleverings indhold	Hverdage 7.45-8.00	Forvagt og bagvagt	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af

				patientforløb
Morgenkonference	- rapport fra vagthold - fordeling af arbejdsopgaver - case undervisning mandage (15 min) - obstetrisk konference tir+fre (45 min) Hvis man har amb. starter dette kl 08.30, så forventes det ikke at man går med. - undervisning ons+tors (45 min)	Mandag 8.00-8.30 Tirsdag 8.00-9.00 Onsdag 8.00-9.00 Torsdag 8.00-9.00 Fredag 8.00-9.00	Alle læger	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Eftermiddagskonference	Man gennemgår " hvad har du lært i dag"	Alle hverdage Kl 14.45-15.00	Alle reservelæger	- Specielle problemstillinger/ cases man er stødt på i løbet af dagen.
Eftermiddagskonference (vagtkonference)	- Rapport fra vagtholdet	Alle dage, kl. 17.00-17.30	Af- og tilgående vagthold	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Morgenkonference (weekend)	- Rapport fra vagthold - Fordeling af arbejdsopgaver	Lørdage og søndage, inkl. helligdage, kl. 9.00-9.30	Af- og tilgående vagthold	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af

				patientforløb
--	--	--	--	---------------

3.4.1 Undervisning

Mandage præsenterer reservelæger cases for alle i afdelingen med samtidig diskussion og drøftelse af forløbet.

Tirsdage og fredage er der fælles obstetrisk konference med læger og jordemødre. Cases kan diskuteres, ligesom der vil være faglige oplæg fra obstetrikere og jordemødre.

Der er undervisning hver onsdag og torsdag morgen. Denne afholdes for / af alle læger. Der er her mulighed for at få læst op på teoretiske områder og få feedback. Feedback forventes aftalt på forhånd på initiativ fra AP-lægen. Der skal minimum undervises 1 gang i løbet af ansættelsen. Ansvarlig for planlægning er afdelingens UKYL.

Ud over undervisning, kan der være planlagt enten lægemøde, staffmeeting, uddannelsesmøde eller journal club. Journal club afholdes en gang hver måned med deltagelse af afdelingens professor og PhD studerende. Alle læger deltager. Oversigt over undervisning findes på tavlen i konferencelokalet. Der er mulighed for at få opdateret faglige områder og derefter formidle til kolleger og få nuancerende kommentarer fra de tilstedeværende. Ansvarlig for planlægning er afdelingens UKYL.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Der er ikke umiddelbart tilbud om kurser ud over de obligatoriske.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Udefunktion (funktion på andre afdelinger): I forbindelse med de 4 mdr. ophold i afdelingen skal der afholdes samlet **10 dages fokuserede ophold/uddannelsesdage** i andre afdelingers ambulatorier. De relevante afdelinger kan, afhængig af tidligere ansættelser, være: ortopædkirurgi, abdominalkirurgi, urologi, mammakirurgi, karkirurgi og / eller sår centret.

Som udgangspunkt kan til de enkelte specialer afsættes henholdsvis:

Ortopædkirurgisk: 3 dage.

Organkirurgisk: 3 dage

Karkirurgisk: 2 dage

Mamma: 3 dage (obligatorisk. Her målene er beskrevet på kvalifikationskort nr. 6, som findes i uddannelseslæge.dk eller på følgende link: [Kompetencevurderingsskema - Skema F \(dsam.dk\)](#)

Urologi: 2 dage

Sårcentret: 2 dage

De 10 dage sammensættes iht. ovenstående ud fra AP-lægens præferencer.

AP-lægen skal selv (evt. i samarbejde med den LUAO) planlægge disse ophold umiddelbart ved ansættelsens start (vagtskema udkommer typisk med 2. mdr. varsel) og forventes afholdt i de sidste 2 mdr. af ansættelsen.

3.6 Forskning og udvikling

Der er i afdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge, som gerne er behjælpelig med at iværksætte og supervisere ved ønske om forskningsaktiviteter. Herudover er der på Fertilitetsklinikken ansat en Professor,

der også er behjælpelig med supervision af forskningsprojekter. Se kontaktoplysninger via <https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/forskning-fertilitetsklinikken/>

3.7 Anbefalet litteratur

I forbindelse med den første uges introduktion til afdelingen vil man blive introduceret til afdelingens e-dokumenter herunder en vejledning i hvilke, der skønnes vigtigst for AP-lægen at gøre sig bekendt med.

4. Fjerde ansættelse

Regionspsykiatrien Midt, 5 mdr

4.1 Præsentation af afdelingen

Regionspsykiatrien Midt varetager udredning og behandling af voksne patienter inden for specialet i henhold til målgruppebeskrivelsen. [Elektive henvisninger - voksne \(fra 18 år\) - Psykiatrien i Region Midtjylland - til fagpersoner \(rm.dk\)](#)

Akutte indlæggelser varetages i Viborg. Derudover er der Akut Døgntilbud i Silkeborg for de patienter der er tilknyttet Psykiatriens Hus.

Ambulant behandling varetages i Skive, Viborg og Silkeborg

Yderligere informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside [Regionspsykiatrien Midt - Psykiatrien i Region Midtjylland \(rm.dk\)](#)

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Derefter er der afsat dage til konflikthåndteringskursus og følgevagt. Programmet tilsendes inden ansættelsens start.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger tildeles en hovedvejleder. Ved første vejledersamtale aftales samtalehyppigheden. Det er et fælles ansvar mellem uddannelseslægen og hovedvejlederen at planlægge vejledersamtaler. Dato for vejledersamtaler noteres på uddannelseslaege.dk under 'vejledersamtaler'. Der laves en individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder og UAO. Denne tilføjes som fil eller skrives direkte ind på uddannelseslaege.dk under 'uddannelsesplaner'. Den individuelle uddannelsesplan bruges til at have et fælles fokus på hvilke kompetencer der arbejdes med i en given periode. Uddannelsesplanen skal også være kendt af den kliniske vejleder i de tilfælde, hvor man ikke arbejder tæt sammen med sin hovedvejleder.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Den uddannelsessøgende får gennem ansættelsesstedet rig lejlighed til at opnå de ønskede kompetencer. For den alment praktiserende uddannelsessøgende læges vedkommende finder det fortrinsvist sted i

sengeafsnittene. Det vil dog kunne forekomme, at man tilknyttes TVU, Team for Vurdering og Udredning, eller TAIP Team for Akut og Intensiv Psykiatri, hvilket giver god mening, idet patientklientellet er meget lig det, man siden finder i praksis. Tilknytning til de forskellige øvrige sengeafsnit sker ud fra en praktisk tilgang, idet der tilstræbes en jævn sammensætning af forskellige lægekategorier på de enkelte afsnit (eksempel: overlæge, hoveduddannelseslæge i psykiatri eller introlæge i psykiatri og AP-hoveduddannelseslæge).

Med hensyn til kompetenceopnåelse finder denne sted i forbindelse med supervision af patientsamtaler, konferencer, netværksmøder, vagtarbejde og vejledersamtaler.

Vi arbejder i teams, hvad enten der er tale om ambulatorier eller sengeafsnit. Det vil sige, at man stort set altid er omgivet af mere erfarne kolleger, som dels kan vejlede, dels kan spørges til råds og endelig give supervision. Da psykiatri er et tværfagligt lægespecial, indgår plejepersonalet som vigtige sparringspartnere.

Vagtstrukturen beskrives nærmere i [Forvagtsinstruks](#)

Der er udarbejdet en forvagtsskema, der indeholder nyttig information omkring mange emner. Den revideres og ændres løbende, idet det tilstræbes at holde den helt op to date i forbindelse med ændringer i arbejdsrutiner mm. Forvagtsskemaet findes her [eDok \(rm.dk\)](#). Den kan bruges via telefon, eller man kan låne en ipad, som ligger i lægekonsulentrummet, og tilgå forvagtsskemaet derfra.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Vi anvender princippet kaskadevejledning, således at den uddannelsessøgende læge får vejledning af en mere erfarne kollega.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktionen

Vi arbejder i teams på sengeafdelingerne. Der er overlæger/afdelingslæger, psykologer og YL på samtlige sengeafsnit.

Ved forstuegang/planlægningsmøde fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Ved forstuegangen planlægges struktureret klinisk observation, gerne med brug af kompetencekort.

Tværfaglig konference

I ambulatorierne og på flere sengeafsnit er der tværfaglige konferencer ofte en gang om ugen. Her vil uddannelseslægen få mulighed for at fremlægge patienter med henblik på tværfaglig sparring og planlægning af det videre behandlingsforløb

Vagtfunktion

Forvagten modtager alle patienter der kommer til indlæggelse. Vagtarbejdet giver således mulighed for at se patienter inden for alle diagnosegrupper. Det er primært i vagten, at der opnås kompetencer inden for anvendelse af psykiatriloven. Uden for almindelig dagtid, kaldes forvagten til akutte problematikker på sengeafdelingerne. Forvagten superviseres af bagvagten.

Ambulatoriefunktionen

AP-læger tilknyttes af og til Team for Vurdering og Udredning (TVU) eller Team for Akut og Intensiv Psykiatri (TAIP) i den sidste del af ansættelsen. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne

kollega og ambulatoriepersonalet. Patientsamtaler foregår i samarbejde med erfarne sygeplejersker. Patienterne fremlægges på tværfaglige konferencer.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal opnås dele af de kompetencer fra målbeskrivelsen, der vedrører psykiatriske problemstillinger (kompetence nummer 31, 57 og 64.). Delmålene er beskrevet på kvalifikationskortet for psykiatri, som findes på følgende link: [kvalifikationskort_3_psykiatri_2024-1714653972.pdf \(dsam.dk\)](https://dsam.dk/kvalifikationskort_3_psykiatri_2024-1714653972.pdf) Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Den uddannelsessøgende er tilknyttet et sengeafsnit, hvilket sammen med vagtarbejdet i alle tilfælde gør det muligt at opnå punkterne på kvalifikationskortet.

Det er vigtigt, at uddannelseslægen udarbejder en individuel uddannelsesplan, som godkendes af hovedvejleder og UAO. Den individuelle uddannelsesplan, skal beskrive, hvordan uddannelseslægen får mest muligt ud af opholdet og opnår kompetencerne, der er beskrevet på kompetencekortet. Det forventes, at den individuelle uddannelsesplan revideres mindst en gang i forløbet.

Færdigheden at kende og anvende relevante samtaletekniske redskaber opnås ved det løbende arbejde med patienterne. For at kompetencen kan godkendes, er det vigtigt, at der planlægges supervision af flere samtaler, så der sikres en udvikling af kompetencen.

Kompetencen deltagelse i visitation af henvisninger fra almen praksis, opnås ved kursus i PCV (Psykiatrien Centrale Visitation) i Silkeborg, hvor der undervises casebaseret i målgruppebeskrivelsen.

De kliniske vejledere eller hovedvejleder kan godkende enkelte kompetencer. På sidste side af kompetencekortet godkender hovedvejlederen det samlede ophold. Tidsmæssig attestation gives ved henvendelse til den uddannelsesansvarlige ledende overlæge.

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger, specialpsykologer og specialpsykolog-studerende fra sengeafsnittene	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Kliniske problemstillinger Status fra afsnittene Dagens case	Alle hverdage	Alle læger, specialpsykologer og specialpsykolog-studerende fra sengeafsnittene	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Forstuegang	Planlægning af stuegang	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet afsnittet/ambulatoriet Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Hver torsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger, psykologer	Medicinsk ekspert Akademiker
YL-møde	Organisatoriske problemstillinger for YL	Hver anden torsdag i middagspausen	YL	Ledelse og organisation
Fælles lægemøde	Information og spørgsmål fra ledelsen, overlæger, yngrelæger. Information om	Onsdage	Alle læger, specialpsykologer og specialpsykologstuderende	Ledelse og organisation YL står for mødeledelse og referat

	kursusdeltagelse/-udbytte			
Supervision af yngre læger	Drøftelse af svære problemstillinger fx indenfor etik, samarbejde og lægerollen i psykiatrien	Hver anden onsdag	Alle yngre læger og en speciallæge som supervisor	Professionel
Supervision af forvagt	Refleksion over aspekter fra vagten	Alle dage	Afgående forvagt og tilgående bagvagt	Patientforløb Etiske og samarbejds-mæssige problemstillinger

4.4.1 Undervisning

Hver torsdag er der intern undervisning i form af klinik med patientdeltagelse eller teoretisk undervisning. Der laves program for undervisningen for en måned ad gangen, og her vil uddannelseslægerne få tildelt undervisningsopgaver.

4.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus i konflikthåndtering samt det specialespecifikke kursus, der knytter sig til hoveduddannelsen, såfremt der er kursusdage, som ligger i det aktuelle forløb.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at ansøge afdelingen om tjenestefrihed, der afleveres til administrationen (cheflæge) efter påtegning af nærmeste leder (se mere om kursusansøgning på afdelingens hjemmeside). Det anbefales, at orientere vagtplanlæggeren om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv sikre sig at være tilmeldt kurser (dog ikke konflikthåndtering, hvor tilmeldingen sker automatisk).

5. Ansættelse – Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.

5.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk Diagnostisk Center er en bred intern medicinsk afdeling med funktioner i Silkeborg, Viborg og Skive. Pr. 1/9 2024 vil afdelingen bestå af 3 sengeafsnit med tilhørende klinikker:

M1: 25 senge til nefrologi, gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

M2: 25 senge til lungemedicin og infektion.

M3: 18 senge til geriatri og multisygdom.

Hjertesygdomme er en selvstændig afdeling med sengeafsnit med 25 senge og klinikker, som har fælles yngre læge stab med Medicinsk Diagnostisk Center.

Desuden har afdelingen en meget stor ambulant funktion med ambulatorier indenfor hvert grenspeciale samt Klinik for Medicinsk Udredning (KMU), der varetager udredning af patienter med symptomer, der kunne være kræft.

Sengeafsnittene er alle beliggende på matriklen i Viborg, hvor der også er vagtfunktion. Den ambulante funktion er overvejende på matriklerne i Silkeborg og Viborg. Der findes ambulante funktioner indenfor hjerte- og lungesygdomme på matriklen i Skive.

Der er speciallæger repræsenteret inden for 8 intern medicinske grenspecialer: endokrinologi, reumatologi, gastroenterologi/hepatologi, kardiologi, lungemedicin, geriatri, infektionsmedicin og nefrologi. Man vil under sit ophold, få et 8 ugers forløb på Hjertesygdomme.

Som mellemvagt vil man desuden kunne have funktion i akutafdelingen.

Derfor vil AP lægen få en særdeles bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme, almindelige som sjældne, ved arbejde i afdelinger og ambulatorier, samt ved vagtarbejde, hvor man deltager i akut medicinsk kald og hjertestopkald.

Der er god supervision af ældre kolleger og speciallæger, så de medicinske kompetencer opnås. Samtidig trænes kommunikation og samarbejde med alle personalegrupper. Afdelingen har et godt uddannelses- og undervisningsmiljø, og i den individuelle uddannelsesplan vil der blive tilbudt administrative og organisatoriske opgaver, eksempelvis sundhedsfremmende tiltag. AP lægen er under hele opholdet med til at vejlede og uddanne alle yngre kolleger og studenter.

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Dette får du tilsendt inden ansættelsens begyndelse.

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Læs mere på afdelingens hjemmeside:

[Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

Desuden kan du læse mere om uddannelse på hospitalsniveau på:

[Lægelig videreuddannelse - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Medicinsk Diagnostisk Center tildeles man en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der er på sygehusniveau aftalt en fast struktur for vejledersamtaler, og der anvendes samtaleark. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker på [Uddannelseslæge](#), hvor en individuel uddannelsesplan skal anføres efter hver vejledersamtale.

Der er en gang om måneden afsat tid til samtaler i stedet for morgenundervisning, se ugeskema; herudover er der mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder.

Det er afdelingens ansvar at sørge for at første vejledersamtale er planlagt. Det sker i forbindelse med introduktionsprogrammet, hvor uddannelseslægen introduceres til Uddannelseslæge.dk, og første vejledersamtale planlægges således i løbet af de første 14 dage. Afdelingens uddannelsessekretær og UAO kontrollerer, at samtalerne bliver afholdt. Herefter påhviler ansvaret for gennemførelse af de senere uddannelsessamtaler samt dokumentation uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV, karriereplan samt evt. handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**. Uddannelseslægen er ansvarlig for, at kompetencer løbende godkendes af hovedvejleder på uddannelseslæge.dk.

Hvis muligt tilstræbes det, at AP lægen bliver vejleder for en yngre kollega.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I løbet af de 8 mdr. ansættelse vil den uddannelseslægen rotere mellem de forskellige medicinske afsnit og ambulatorier, inkl. Akutafdelingen og Hjertesygdomme. Uddannelsen lægen vil have funktion både på matriklen i Silkeborg og i Viborg samt enkelte vil have funktion i Skive

Man vil under det meste af opholdet være tilknyttet et sengesnit i MDC. I de 8 uger man er allokeret til Hjertesygdomme har man udover ambulant funktion, stuegang på Hjertesygdomme.

Under opholdet vil der være mulighed for "ophold" i øvrige specialer inkl. neurologi (1-2 dage) og endelig mulighed for palliation (stuegang på hospice).

Man vil under hele sit ophold have ambulante funktioner. Disse funktioner ligger på alle matrikler dvs. både Viborg, Silkeborg og Skive. I Silkeborg vil man have en blok af 2 gange 2 uger med rygsygdomme og reumatologi, samt dage i Klinik for medicinsk udredning og eventuelt Klinik for diabetes og hormonsygdomme. I Viborg vil man have ambulatorie funktion i Klinik for diabetes og hormonsygdomme, samt blive introduceret til klinik for lungemedicinsk og lever-mave-tarmsygdomme. Opholdet på Hjertemedicin indbefatter både stuegang og ambulatorie, og er delt på både Viborg og Silkeborg matriklen. I alle 8 mdr. vil man have vagt funktion. AP-lægen har returdage hver måned.

Oversigt over AP-lægens funktioner i løbet af ansættelsen er skitseret i tabel 1 og tabel 2 nedenfor. Forskellen på de to tabeller er placeringen af de 2 mdr. på Hjertesygdomme. Afhængig af antallet af AP-læger på afdelingen, vil du skulle følge forløbet beskrevet enten i tabel 1 eller tabel 2:

Tabel 1

	1-3.måned	4-5. måned	6-8.måned
Vagtlag	mellemvagt	mellemvagt	mellemvagt
Afdelingstilknytning	M1 eller M2 eller M3	Hjertesygdomme	M1 eller M2 eller M3
Ambulatorie	Klinik for medicinsk udredning, Klinik for gigt og bindevævssygdomme, medicinsk ryg klinik, klinik for diabetes og hormonsygdomme/hypertension. "Fokuserede ophold" i øvrige specialer inkl. Neurologi (1-2 dage) og endelig mulighed for palliation (stuegang på hospice)	Klinik for hjertesygdomme	Klinik for medicinsk udredning, Klinik for gigt og bindevævssygdomme, medicinsk ryg klinik, klinik for diabetes og hormonsygdomme/hypertension. "Fokuserede ophold" i øvrige specialer inkl. Neurologi (1-2 dage) og endelig mulighed for palliation (stuegang på hospice)

Tabel 2

	1-3.måned	4-6.måned	7-8.måned
Vagtlag	Mellemvagt	Mellemvagt	mellemvagt
Afdelingstilknytning	M1 eller M2 eller M3	M1 eller M2 eller M3	Hjertesygdomme
Ambulatorie	Klinik for medicinsk udredning, Klinik for gigt og bindevævssygdomme, medicinsk ryg klinik, klinik for diabetes og hormonsygdomme/hypertension "Fokuserede ophold" i øvrige specialer inkl. Neurologi (1-2 dage) og endelig mulighed for palliation (stuegang på hospice)	Klinik for medicinsk udredning, Klinik for gigt og bindevævssygdomme, medicinsk ryg klinik, klinik for diabetes og hormonsygdomme/hypertension "Fokuserede ophold" i øvrige specialer inkl. Neurologi (1-2 dage) og endelig mulighed for palliation (stuegang på hospice)	Klinik for hjertesygdomme

På Akutafdelingen, som er en selvstændig afdeling, vil der hver måned være enkelte dagfunktioner, som afvikles i samarbejde med en medicinsk speciallæge.

5.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst ét trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Der vil løbende afsættes en eftermiddag til systematisk kompetencevurdering af de diagnostiske kompetencer med tilstedeværelse af speciallæge. Dette vil fremgå af vagtplanen.

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorier foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge).

Uddannelseslægen skal have ambulatoriefunktion i de forskellige ambulante klinikker.

På afdelingens hjemmeside findes en vejledning til arbejdet i de enkelte klinikker.

[Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

Stuegangsfunktionen

Stuegangen starter med tavlemøde på afdelingen med gennemgang af patienterne. Her deltager altid en speciallæge sammen med de yngre læger.

Inden tavlemødet er patienterne fordelt mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og evt. efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen og kompleksitet og antal patienter til stuegang øges i løbet af ansættelsen. I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen, men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til en klinik i sygehusregi.

Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer, og dagligt trænes kommunikationen med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger. Kompetencevurderingen foretages af læge på et højere uddannelsesstrin.

Som et af afdelingens uddannelsesiltag, er der indført skemalagt superviseret stuegang i afdelingen. Den stuegangsgående uddannelseslæge udvælger en patient fra stuegangen og aftaler tidspunkt og fokusområde for supervisionen (ex. kommunikation med patienten). Superviserende læge giver herefter feedback på stuegangen. Der anvendes Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) -skemaer eller kompetencekort som hjælpeværktøj.

Vagtfunktion

Man vil som AP læge have funktion som mellemvagt. Der er følgevagt før første selvstændige vagt og første vagt er altid i dagtid. Man har vagtfunktion både på Akutafdelingen og Medicinsk Afdeling.

Dagvagter kl. 08.00 – 15.30, med vagtkonference på Akutafdelingen kl. 15.00.

Aften/nat vagter kl. 15.00 – 08.30, startende med vagtkonference på Akutafdelingen.

Der vil være to mellemvagter i aften/nat. Den ene vil primært være tilknyttet Akutafdelingen og varetage modtagelsen og behandlingen af medicinske patienter dér.

Den anden vil primært have funktion på Hjertesygdomme og de medicinske sengeafsnit.

Vagthyppigheden kan svinge afhængig af antallet af yngre læger i afdelingen, men antallet af nattevagter pr/måned vil oftest ligge omkring 3-5.

Funktionsbeskrivelser for vagtholdene findes på afdelingens hjemmeside.

[Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal uddannelseslægen opnå godkendelse af kvalifikationskort nr. 2, som findes i logbogen og på følgende link: [Kvalifikationskort nr. 2 DSAM](#) og vedrører dele af kompetence nummer 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70. Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Det ses at skemaet er opbygget ud fra at AP-lægen starter i Viborg og slutter i Silkeborg. En del af forløbene kan ligeledes starte i Silkeborg og slutte i Viborg. I så fald skal skemaet læses omvendt altså fokus på ambulante kompetencer i Silkeborg de første 3 mdr. dernæst stuegang, vagt samt evt. ambulant funktion i Viborg.

Kompetenceevaluering og godkendelse:	Uge 1-2	Mdr. 1-2	Mdr. 3-4	Mdr. 5-6	Mdr. 7-8
Introduktion: (Akut medicin incl. genoplivning)					
Patient forløbstype	Iskæmisk hjertesygdom	Vagt, Akutarbejde i M3	Vagt, Akutarbejde i M3	Vagt, Akutarbejde i M3	Amb (kard)
<u>Evalueringsmetoder:</u>	Arytmier	M3	M3	Amb. (kard)	Amb.(kard)
Den strukturerende vejledersamtale Struktureret observation af en procedure Vejledersamtale med henblik på vurdering af reflektionsevne	Hypertensionsudredning	Akut,M3	Akut + amb+M3	Akut + M3 + amb.	Amb. (endo/hypertension)
Kompetencerne registreres på Kvalifikationskort 2.	Kronisk lungesygdom	Akut	M3,vagt,	Akut + M3 + amb.	Amb. (lunge)
Intern medicin	Diabetes 1 og 2	Akut,M3	Akut,M3	Akut,M3,amb	Amb. (endo)
	Stofskifte sygdomme	Akut,M3	Akut,M3	Akut,M3,amb	Amb. (endo),kmu
	Infektionssygdomme	Akut,M3	Akut,M3	Akut,M3	

	Allergi	vagt	vagt	Vagt, amb.	Amb. (lunge)
	Ledsmerter			Reuma amb. samt ryg amb.	Reuma amb. samt ryg amb.
	Hovedpine/migræne	M3, vagt	Fokuseret neuro, M3, vagt	M3, akut	
	Kramper	M3, vagt	M3, akut	M3, vagt	
	Tremor	M3, vagt	M3, vagt	M3, vagt	
	Symptomer på intracerebral lidelse	M3, vagt	M3, vagt	M3, vagt	
	Øvre og nedre gastrointestinal lidelse	M3, vagt	M3, vagt	M3, vagt, amb.	KMU
Kliniske færdigheder	Gået superviseret stuegang min. 2 gange	Stuegang	Stuegang	Stuegang	
Skema F. Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse	Superviseret ambulatorium min. 4 gange			Endo, kard, reuma, ryg, lunge, kmu	Endo, kard, reuma, ryg, lunge, kmu
	Tolket min. 5 patologiske ekg'er	vagtarbejde	Vagtarbejde		
	Deltaget i afdelingen diagnostiske undersøgelser for respiratoriske lidelser				Samt lungeamb. m diverse lungefunktionsus.
	Deltaget i afdelingen diagnostiske undersøgelser for kardiovaskulære lidelser	Vagt		Kard amb.	Kard amb.

	Kunne fortage ledpkt. og anlægge steroid injektioner i bevægeapparatet			Reuma amb.	Reuma amb.
Administrative færdigheder	Have deltaget i afdelingen håndtering af pakkeforløb			KMU, lunge amb.	KMU, lunge amb.
	Have deltaget i visitationen fra almen praksis fra mindst 3 subspecialer			Endo, kard, reuma, ryg, lunge, kmu	Endo, kard, reuma, ryg, lunge, kmu

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer

Medicinsk Diagnostisk Center (alle hverdage):

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
8:00-8:10 Fælles morgenkonference Medicinsk konferencelokale	Rapport fra vagtholdet med vagtens case i 10 kliniske minutter/dagens case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
8:15 - 8:45	Undervisning	Se nedenfor	Alle læger, under hensyntagen til dagens øvrige program	
9:00 – 9:15 M1, M2 og M3	Tavlemøde på sengeafsnit	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Tværfaglig flow koordinering
12:30-13:00 Middagskonference M1, M2 og M3	Gennemgang af indlagte patienter, diskussion af behandlingsplaner.	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation

Hjertesygdomme (alle hverdage):

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
8:00-8:10 Fælles morgenkonference Hjertemedicinsk konferencelokale	Rapport fra vagtholdet med vagtens case i Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
8:10-9:00	Undervisning/konferencer Se nedenfor	Alle hverdage	Alle læger, under hensyntagen til dagens øvrige program	
9:00 – 9:20 Hjertemedicinsk sengeafsnit	Tavlemøde på sengeafsnit	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Tværfaglig flow koordinering

Medicinsk Diagnostisk Center Silkeborg

Mandag:

Kun kort morgenkonf. 8.00-8.15

Tirsdag:

Speciallæger: Speciallægemøde i subspecialerne på tværs af matrikler (video)

YL: yngre læger kan have vejledning, journal club eller lignende,

Onsdag:

YL underviser (AP, HU reuma)

Torsdag: Overlægerådsmøde, speciallægemøde

YL: Kobler sig online på fælles undervisning i Viborg eller holder YL-møde

2 torsdage: Lang undervisning lokalt

Fredag:

Kun kort morgenkonf. 8.00-8.15

Specialekonferencer

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00

Mødested: mødelokale 2, bygning 8

Derudover foregår der flere forskellige specialespecifikke konferencer inkl. røntgenkonferencer, som uddannelseslæger kan deltage i. Der findes en liste over alle disse konferencer, som kan ses på hjemmesiden.

5.4.1 Undervisning

Medicinsk Diagnostisk Center:

Mandag: Undervisning i skiftende kardiologiske emner i Hjertesygdomme, sengeafdelingens kaffestue.

Tirsdag: Yngre læge møde og speciallægemøde efter morgenkonference i 30 minutter. Hver 3. tirsdag er der vejlederforum/Invers feedback.

Onsdag: Undervisning 30 minutter efter morgenkonference ved special- eller yngre læge eller eventuelt ekstern underviser. Undervisningen planlægges af den undervisningsansvarlige YL. Én onsdag om måneden er der staff-meeting for alle hospitalets læger. Undervisningsplan udsendes pr. mail.

Torsdag og fredag: Undervisning ca. 20 minutter efter morgenkonference. Undervisningen går på skift mellem de uddannelsessøgende læger. Alle uddannelsessøgende læger deltager med ex. en case fra afdelingen, nye retningslinjer, egen forskning etc. Undervisningsplan planlægges af den undervisningsansvarlige YL og udsendes pr. mail.

Hjertemedicinsk afdeling:

Hver mandag morgen kl. 8.10-9.00 er der undervisning i skiftende kardiologiske emner i Hjertesygdomme, sengeafdelingens kaffestue.

Hver første, anden og fjerde fredag hver måned intern undervisning i Hjertesygdommes konferencerum kl.

For øvrige konferencer i Hjertemedicinsk Afdeling:

Øvrig undervisning:

Akut-uge: 3 gange årligt undervises en hel uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser.

En gang årligt arrangeres et 3 timers uddannelsesmøde for alle YL i Medicinsk Afdeling.

Studerterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter ved Aarhus Universitet i bachelor på 2. semester og i kandidatuddannelsen på 7. semester. Uddannelseslægerne deltager i undervisningen af studenter på afdelingen, ligesom det forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Simulationstræning: I afdelingen afholdes jævnligt simulationstræning for yngre læger og sygeplejerske. Undervisningen er casebaseret, hvor modtagelse af den akutte patient trænes, herunder ABCDE-vurdering, kommunikation og teamsamarbejde.

Det tilstræbes, at alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference eller ved specialespecifik undervisning.

For mere detaljeret beskrivelse af konferencer, så vedhæftede fil:

konferencer

5.4.2 Kursusdeltagelse

Som AP-læge har du ret til at deltage i de obligatoriske SPEAM-kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursets placering tidligst muligt, man er selv ansvarlig for at lave en kursus ansøgning.

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

AP lægen har ret til 1 praksisreturdag i måneden, husk at melde dato ud i god tid af hensyn til skemalægning.

5.6 Forskning og udvikling

I Medicinsk Diagnostisk Center er der forskningsaktivitet med forskningsansvarlige overlæge og yngre læger indenfor de fleste grenspecialer.

Der er fokus på forskning og udvikling i afdelingen og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet. Alle publikationer indberettes til PURE.

Der henvises i øvrigt til forskningsberetning på:

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/forskning/forskningsrapporter/h>.

5.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så kompetencer kan opnås.

Desuden henvises til De faglige selskabers nationale behandlingsvejledninger (NBV).

6. Sjette ansættelse

Akutfdelingen, Hospitalsenheden Midt, Viborg, 7 mdr.

6.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-viborg/akutfdelingen/>

Følgende patientgrupper modtages gennem akutfdelingen: medicinske patienter med undtagelse af patienter mistænkt for akut koronarsyndrom (AKS), ortopædkirurgiske, kirurgiske, gynækologiske og neurologiske patienter. Patienter med mistanke om AKS modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit og børn modtages på børneafdelingens eget modtageafsnit. Akutfdelingens læger deltager i modtagelse, akut udredning, behandling og opfølgning af alle kategorier af patienter i akutfdelingen i samarbejde med stamafdelingernes læger.

6.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er 1 dags fælles introduktion for nyansatte på Hospitalsenheden Midt 1 måned efter opstart. For nyansatte på hospitalsenheden Midt er der kursus i avanceret genoplivning og EPJ. Akutfdelingen har sit eget introduktionsprogram, der typisk strækker sig over 4 dage. Programmet bliver sendt til H-lægen inden tiltrædelse. Hoveduddannelseslæger, der tidligere har gennemgået ovennævnte introduktion, f.eks. ved overgang fra introduktionsstilling til hoveduddannelsesstilling, returnerer fra barsel eller lignende, introduceres individuelt.

6.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

6.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder tildeles af UALO før tiltrædelsen. Introduktionssamtale afholdes inden for de første 2 uger og tid hertil er indlagt i arbejdsplanen. Til denne samtale aftales en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan uddannelseslægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i www.uddannelseslaege.dk. I forløbet skal der aftales tid til mindst 2 yderligere samtaler i form af justeringssamtale og slutsamtale. Uddannelseslægen kan selv være hovedvejleder for KBU-læge.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

6.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtlag:

Akutfdelingen har 3 vagtlag. Alle vagtlag deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

- Forvagten udgøres af basislæger
- Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling, samt HU-stilling til akutmedicin eller almen medicin.
- Akutlæge. Er speciallæger i akutmedicin eller med fagområdeuddannelse akutmedicin, eller HU læger i det sidste år af sin speciallæge uddannelse til akutmedicin.

Afsnit på akutafdelingen:

Akutafdelingen har 44 sengepladser og er opdelt i 3 teams:

- Team 1 på afsnit A1 har 16 sengepladser.
- Team 2 og Team 3 på afsnit A2 har henholdsvis 15 og 13 sengepladser.

Der tilknyttet en speciallæge til hvert team i dagstid til supervision. Fra kl. 23-07.30 er der tilknyttet 1 speciallæge til både A1 og A2. Hvert team har faste sygeplejersker.

Arbejdsfunktioner for H-lægen:

H-lægen bliver hver morgen tilknyttet en af de 3 teams til stuegang eller har funktion i skadestuen. Efter stuegang fungerer H-lægen som mellemvagt på begge afsnit.

Mellemvagtsfunktion A1/A2:

Mellemvagten deltager i modtagelsen, opfølgning og udskrivelse af akutte patienter. Uddannelseslægen modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov. Under supervision af akutlægen tilses patienter der triagerer rød og orange initielt. Efter nogle måneder forventes uddannelseslægen selv at modtage patienter der triagerer orange, men med mulighed for tilkald af speciallæge. Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge.

Stuegangsfunktion A1:

Uddannelses lægen tilknyttes et team fra morgenstunden. Det er H-lægen, der er teamleder i team 1 og står for gennemførelse af stuegang, supervision af yngre læger, samt flow i teamet (under supervision af akutlæge).

Stuegangsfunktion A2:

Uddannelseslægen tilknyttes et team fra morgenstunden. Akutlæge superviserer i team 3. Det er uddannelseslægen, der er teamleder i team 2 og står for gennemførelse af stuegang, supervision af yngre læger, samt flow i teamet (under supervision af akutlæge).

Medicinsk stuegang A1 og A2:

Der udvælges hver morgen komplicerede medicinske patienter på A1 og A2 til gennemgang af en speciallæge i intern medicin. Der er tilknyttet en mellemvagt fra medicinsk afdeling og forvagt fra akutafdelingen til at hjælpe med medicinsk stuegang. Uddannelseslægen kan blive tilknyttet dette team visse dage.

Skadestuefunktion dagstid A1:

Superviseret af akutlæge og ortopædkirurger.

Skadestuefunktion nat A1:

Superviseret af akutlæge og med mulighed for tilkald af ortopædkirurgisk bagvagt.

Vagtfunktion:

Modtagelse, stabilisering, primær behandling af akut indlagte patienter (medicinske, kirurgiske, neurologiske, urologiske og ortopædkirurgiske), opfølgning på parakliniske undersøgelser og planlægning af videre patient forløb. Dette foregår i samarbejde med øvrige læger i vagten og vagthavende akutlæge. Desuden passes skadestuen af vagtholdet i tidsrummet 23-08.

6.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil uddannelseslægen få arbejdsopgaver iht. lægens kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i introlægens kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret. Den daglige vejledning indbefatter også oplæring i nye procedurer. Der tilbydes simulationstræning i relevante akutte tilstande og procedurer.

Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering, ligesom lægerne fra samarbejdende afdelinger udøver vejledningsfunktion. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på f.eks. indlæggelses- og stuegangsfunktioner.

Det tilstræbes, at akutlægen eller anden daglig, klinisk vejleder følger uddannelseslægen 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 uddannelseslægen 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 uddannelseslægen, men efterhånden forventes uddannelseslægen 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.

6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktionen/Indlæggelser (08-15.30/08-18):

A1/A2 Patienter til stuegang fordeles på tavlemøde fra morgenstunden. Patienterne tildeles bl.a. de stuegangsgående læger efter hvilke kompetence og patientkategorier uddannelseslægerne har fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Der er mulighed for, at H-lægen tildeles og superviseres i praktiske procedurer som kateter- og drænanlæggelse, lumbalpunktur, "point of care" ultralyd mv. Akutlægen underviser bed-side. Det er at foretrække, at formelle kompetencevurdering planlægges i dagstid uden for spidsbelastningsperioder.

A1/A2 Medicinsk gennemgangsteam: Her udvælges medicinske patienter med kompliceret medicinske forløb og det bliver superviseret af en speciallæge i intern medicin.

Hvert team samarbejder med fysio- og ergoterapeuter, farmakonomer, sekretærer og speciallæger fra andre afdelinger. H-lægen deltager aktivt i korte konferencer om patienterne og går selve stuegangen selvstændigt. Akutlægen/speciallæge kan supervisere selve stuegangen og de efterfølgende beslutningsprocesser samt H-lægens samarbejde og kommunikation med de andre aktører.

H-lægen har ansvaret for at styrer team 2 både hvad gælder flow og stuegang. I denne funktion står H-lægen også for supervision af KBU-læger og I-læger, men med mulighed for faglig sparring med stuegangsgående akutlæge.

Efter stuegang deltager H-lægen i indlæggelser af patienter.

Vagtfunktionen (15.00-08.30):

Modtagelse, stabilisering, primær behandling af akut indlagte patienter (medicinske, kirurgiske, neurologiske og urologiske), opfølgning på parakliniske undersøgelser og planlægning af videre patient forløb. Dette foregår i samarbejde med øvrige læger i vagten og vagthavende akutlæge. Alle patienter forventes konfereret med akutlæge.

Skadestue Yngre læge (08-18, 15-23 og 10-23 i weekenden):

Ved tilknytning til skadestue vil H-lægen få kompetencer i modtagelse vurdering og behandling af både voksen og børn med akutte ortopædkirurgiske skader. Der vil være oplæring i systematisk og fokuseret undersøgelse af ortopædkirurgiske patienter. Desuden er der mulighed for at deltage i røntgenkonference med ortopædkirurg og beskrivende radiograf/radiolog, hvor H-lægen bliver bedre til at beskrive skellet skader, samt har mulighed for at følge op på patientforløb.

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære af mere erfarne kollega, akutlæge eller ortopædkirurg. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for basislæger og medicinstuderende i skadestuen. Der er mulighed for at gå til interessekald ved traumer, hvis flowet i skadestuen tillader det.

Uddannelseslægen forventes inden for få måneder selvstændigt at kunne varetage mange af skadestuepatienterne, men fortsat med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge.

Tværfaglig konference

I teamkonferencer deltager forskellige fagpersonale, bl.a. fysioterapeuter og ergoterapeuter, der er rig mulighed til tværfaglig sparring.

6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under ansættelsen skal uddannelseslægen opnå godkendelse af kvalifikationskort nr. 1, som findes i uddannelseslæge.dk og på følgende link:

[kvalifikationskort_1_akutomraadet_2024.pdf \(dsam.dk\)](#) og vedrører dele af kompetence nummer 10, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 42, 44, 45, 56, 57, 61, 67 og 70. Den endelige godkendelse af kompetencerne i logbogen foretages af tutorlægen i praksis, enten på returdagene, i fase 2 eller i fase 3. Tidspunktet fremgår af målbeskrivelsen og logbogen.

Færdigheder	Sted	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetode(r)	Forventes opnået
Akut koronart syndrom Respirationsinsufficiens Anafylaksi Forgiftning / abstinensbehandling Dyb venetrombose (DVT) Stensmerter (urin- og galdeveje) Akutte abdominale smerter	A1/A2	Daglig klinisk arbejde på akut afdelingen. Selvstudier Simulationstræning	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Journalaudit (skema F)	1-4 mdr.
Visitation af henvisninger fra almen praksis	Hospitals visitationen	½-1 følgedag i hospitalsvisitationen Selvstudie af instrukser	Kompetence godkendes efter følgedag i hospitalsvisitationen og struktureret vejledersamtale	2-4 mdr.
Større kritiske frakturer Distorsion af led Luksation af led Fraktur Brandsår	Skadestue	Daglig klinisk arbejde i skadestuen Selvstudier	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Journalaudit (skema F)	3-5 mdr.

Skade på kar, nerver eller sener				
Svær kredsløbspåvirkning Kramper Sepsis / meningitis Påvirket bevidsthedsniveau Apopleksi Akut metabolisk tilstand Ekstremitetsiskæmi	A1/A2	Daglig klinisk arbejde i akutmodtagelsen Selvstudier Simulationstræning	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Journalaudit (skema F)	5-7 mdr.

6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Kl. 08:00	Fordeling af arbejdsopgaver Dagens Case Morgen undervisning	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Team konferencer kl. 09:00-09:15	Organisering og uddelegering af dagens arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Alle hverdage	Læger tilknyttet teamet, stuegangsgående akutlæge, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter	Samarbejde Organisator Overlevering af patient ansvar.
Røntgen konference Alle hverdage kl 09.00	Gennemgang af skadekort med røntgen	Alle hverdage	Skadestueforvagt/mellemvagt, radiograf/radiolog og ortopædkirurg.	Tolkning af røntgenbilleder. Patientforløb
Teamkonference kl. 16:00	Gennemgang af indlagte pt., planlægning af patientens videre forløb	Alle hverdage	Læger og sygeplejersker tilknyttet teamet.	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Fælles tavlemøde kl. 22:00	Organisering, kort gennemgang af indlagte patienter og	Alle hverdage	Vagtholdet og sygeplejersker.	Patientforløb Samarbejde Organisator Overlevering af patient ansvar.

	planlægning af videre forløb			
--	------------------------------	--	--	--

6.4.1 Undervisning

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag er der formaliseret undervisning på afdelingen. I undervisningen deltager afdelingens læger samt læger fra andre specialer. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f.eks. fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer kan blive bedt om at fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Simulationsbaseret tværfaglig teamtræning afholdes en gang om måneden med deltagelse af sygeplejersker og uddannelseslæger, hvor vi tager hensyn til den enkelte uddannelseslægers faglige udvikling, og vi lægger stor vægt på kommunikation.

Journal Club afholdes 1 gang månedligt. Uddannelseslægen forventes at deltage hvis muligt og kan blive bedt om at fremlægge en artikel i løbet af sin ansættelse

6.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske speciale specifikke kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af cheflæge.

6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage

Der er afsat 5 sammenhængende dages fokuseret ophold på ortopædkirurgisk afdeling/ambulatorier. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at planlægge de fokuserede dage på ortopædkirurgisk afdeling med UAO fra ortopædkirurgisk afdeling.

For at få forskningstræningen til at være et sammenhængende forløb i fase 2 praktiktiden og undgå andre teoretiske kursusdage i denne periode, er der indgået aftaler med regionen og sygehusene. I det sidste ½ års sygehusansættelse før fase 2 gælder følgende(SPEAM > Generelt):

*du skal have fri ca. 3 teoretiske kursusdage på Specialeuddannelsen (modul 3)

*du har ret til 4 praksis-returdage i alt

Returdage til praksis aftales med skemalægger. Formålet med dette er at bevare tilknytningen til specialet og fremme det almenmedicinske perspektiv på uddannelsen på sygehuset. Under ansættelsen gives der desuden mulighed for deltagelse i de to årlige temadage for læger i specialeuddannelsen i almen medicin, men ikke i temaeftermiddagene. I den måned, hvor der er temadag, afholdes ikke returdag i praksis.

6.6 Forskning og udvikling

Der forventes ikke som udgangspunkt deltagelse i forskningsaktivitet under ansættelse, men for interesserede læger vil afdelingen være behjælpelig med anvisning af muligt projekt og vejledning. Afdelingen har egen forskningsansvarlig overlæge.

Læs mere om forskning i akutafdelingen på:

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/akutafdelingen/forskning/>

6.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at H-lægen orienterer sig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer og lovgivning. Afdelingen kan anbefale:

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

7. Syvende ansættelse

Almen praksis, fase 2.

Ansættelsen finder sted i samme praksis som fase 1. Se pkt. 1

7.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 2. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og på uddannelseslæge.dk, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Vigtigt! Deltagelse i Lægevagten: Uddannelseslægen får i fase 2 og 3 tildelt egne vagter.

Tilmelding til Lægevagten sker ved at udfylde tilmeldingsskemaet på [vagtbyte.dk](https://www.dsam.dk/vagtbyte.dk) ca. 6 mdr. før start på fase 2.

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1		
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokusres særligt på kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener, nr. 40, Pt. med udflåd eller mistanke om seksuelt overført sygdom og nr. 41, Pt. med vaginal blødningsforstyrrelse.	39, 40, 41
	3	Superviseret konsultation (KV2). Anbefales gennemført regelmæssigt som generel træning af konsultationsprocessen. Der er dog ingen kompetencer i fase 2, hvor superviseret konsultation er obligatorisk.	
	4	Mhp. opnåelse af kompetence 37 og 38 kan der planlægges deltagelse i kommunale lægemøder, besøg på Jobcenter el. kommunale rehabiliteringstilbud mv.	37, 38
2.	5	Struktureret observation af procedure (KV4). Undersøgelse inkl. podning for seksuelt overført sygdom.	40
	6	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 40, Pt. Med mistanke om seksuelt overført sygdom	40
	7	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener	39
	8	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 41, Pt. med vaginal blødningsforstyrrelse.	41

3.	9	I måned 3-4 fokuseres særligt på kompetence nr. 36, Det gentagne møde med patienten, nr. 43, Pt. med symptomer fra mammae, nr. 44, Pt. med urologiske klager, nr. 45, Pt. med symptomer på perifer karlidelse og nr. 47, Graviditet, fødsel og puerperium 2.	36, 43, 44, 45 47
	10		
	11	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne (KV5) Vurdering af kompetence nr. 38, det gentagne møde med patienten.	38
	12	Justeringsamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk	
4.	13	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 45, Pt. med symptomer på perifer karlidelse	45
	14	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 43, Pt. med symptomer fra mammae	43
	15	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 44, Patienten med urologiske klager.	44
	16	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 47, Graviditet, fødsel og puerperium 2.	47
5.	17	I måned 5-6 fokuseres specielt på kompetence nr. 37, Eksternt samarbejde, nr. 38, Sundhedsfremme på populationsniveau, nr. 42, Pt. med brystsmerte og nr. 46, Børn med luftvejssymptomer.	37, 38, 42, 46
	18	Præsentation af forskningstræningsprojekt.	78-80, 82
	19	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 38, Sundhedsfremmer på populationsniveau.	38
	20	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 42, Patienten med brystsmerte.	42
6.	21	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 37, Eksternt samarbejde,	37
	22	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 46, Børn med luftvejssymptomer.	37
	23	Slutevalueringssamtale. Hjælpekema findes på Praksis.dk	
	24		

7.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Temadage, intern undervisning mv: se beskrivelsen af fase 1 (pkt. 1).

7.2.1 Forskningstræning.

Under fase 2 deltager uddannelseslægen i forskningstræningskurset, som normalt placeres så de første 3 dage ligger under den sidste ansættelse på sygehus, og de resterende 17 dage ligger i fase 2. Læs mere om forskningstræningen her: <http://www.speam.dk/flx/aarhus/forskningstraening/>

8. ottende ansættelse

Fase 3, 12 mdr. Praksis tildeles ca 1 år før start på fase 3. Se principperne for tildeling af fase 3-praksis her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laegelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/tildeling-af-tutorpraksis/>

8.1 Præsentation af praksis

Alle praksis har udarbejdet en praksispræsentation, som findes på videreuddannelsens hjemmeside her: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

8.1.1 Introduktion til praksis

Alle praksis har udarbejdet et introduktionsprogram, som du vil få udleveret af din tutorlæge.

8.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i almen praksis i Region Midtjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest, Midt og Øst. I hvert distrikt er der en postgraduat klinisk lektor (PKL) og en eller flere uddannelseskoordinatorer, som alle er praktiserende læger. Der er desuden en yngre almenmedicinsk uddannelseskoordinator (DYNAMU). Find ud af, hvor din tutorpraksis hører til her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laegelig-videreuddannelse/basislaeger/generelt/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

8.1.3 Uddannelsesvejledning

Inden du starter i praksis, arrangeres et kort møde i praksis mhp. gensidig præsentation m.v.

Der afholdes en introduktionssamtale i løbet af de første to uger af ansættelsen. Tutorlægen indkalder til dette. Efter ca. 3 måneder holdes en justeringssamtale, og til slut en slutevalueringssamtale. Skemaer til brug ved samtalerne findes her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laegelig-videreuddannelse/basislaeger/generelt/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

8.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af arbejdsfunktionen findes i praksisbeskrivelsen

8.2 Uddannelsesplanlægning

I praksisbeskrivelsen findes information om tilrettelæggelse af supervision, kompetencevurdering mv. Ved introduktionssamtalen laves en personlig uddannelsesplan for forløbet, herunder hvornår kompetencevurderingerne planlægges gennemført og de enkelte mål forventes godkendt.

8.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Konsultation

Supervision i konsultationen foregår som mesterlære. Tutorlægen er tilgængelig for umiddelbar supervision ved behov, og der planlægges som regel skemalagt supervision dagligt, hvor mindre akutte problemstillinger kan tages op, og tutor giver feedback på uddannelseslægens arbejde. Den konkrete organisering af supervisionen er beskrevet i praksisbeskrivelsen.

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg, herunder opsøgende hjemmebesøg, er en væsentlig del af den praktiserende læges arbejde, og indgår derfor også i uddannelsen. I fase 3 skal bl.a. arbejdes med palliative forløb, som ofte indebærer hjemmebesøg. Også opsøgende hjemmebesøg har stor uddannelsesværdi, hvorfor det prioriteres, at uddannelseslægen varetager nogle af disse.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen får i fase 3 tildelt egne vagter i Lægevagten, og vil i løbet af året få erfaring med alle 3 vagttyper (konsultation, besøg og visitation). Tutorlægen fungerer som bagvagt, og skal være tilgængelig for telefonisk vejledning. Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/regionalt/laegelig-videreuddannelse/i-og-h-laeger/generelt/uddannelesslaegers-vagtdeltagelse/>

Ledelse

I Fase 3 indgår flere kompetencemål, som vedrører ledelse, praksisdrift og udvikling. Det forventes at disse kompetencer trænes og læres undervejs ved at uddannelseslægen i relevant omfang deltager i f.eks. læge- og personalemøder, MUS-samtaler, APV med videre, samt får indblik i den økonomiske drift. Godkendelse af kompetencerne ligger i sidste del af forløbet, sammen med SPEAM-kurset i samme område. Det er en god ide allerede ved introsamtalen at aftale, hvordan tutor og uddannelseslægen vil have fokus på ledelse og drift.

8.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret et forslag til forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i fase 3. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbogen, og her fremgår det også, i hvilket uddannelseselement de enkelte mål skal godkendes. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Alle kompetencevurderingsskemaer findes her:

https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/

Forslag til forløb

Forløbet tilrettelægges individuelt. Nedenstående kan tjene som inspiration ved udarbejdelse af uddannelsesplanen. Ved placering af kompetencerne er der taget hensyn til masterplanen for afvikling af de specialespecifikke kurser. Det kan naturligvis være en fordel at vente med at godkende kompetencen til det tilhørende kursus er overstået.

Måned	Uge		Kompetence-nr.
1	1	Følge introduktionsprogram	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk Planlægning af deltagelse i ledelsesfunktioner: Se pkt. 8.2.1 Superviseret konsultation (KV2) anbefales gennemført regelmæssigt, som general træning af konsultationsprocessen. Der er dog ingen kompetencer i fase 3, hvor superviseret konsultation er obligatorisk.	
	3		

	4	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Teoretiske forståelsesrammer (Kvalifikationskort nr. 7).	78
		Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Kvalitetsudvikling og forskning (Kvalifikationskort nr. 7).	80
2	1	I måned 2 og 3 fokuseres særlig på børn i praksis. Eventuelt superviseret konsultation.	48, 49, 50, 51, 52, 53, 54
	2	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Det socialt utilpassede barn.	50
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Det truede barn (Kvalifikationskort nr. 5).	52
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med udviklingsforstyrrelse eller trivselsproblemer (Kvalifikationskort nr. 5).	51
3	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med ondt i maven (Kvalifikationskort nr. 5). Eventuelt superviseret konsultation.	53
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Det kronisk syge barn (Kvalifikationskort nr. 5).	54
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med symptomer fra centralnervesystemet (Kvalifikationskort nr. 5).	48
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Barnet med gener fra bevægeapparatet (Kvalifikationskort nr. 5).	49

Måned	Uge		Kompetence- nr.
4	1	I måned 4 fokuseres der på neurologiske klager. Struktureret observation af en procedure (KV4) og Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med neurologiske symptomer. Eventuelt superviseret konsultation.	59
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med svimmelhed (Kvalifikationskort nr. 1+2).	61
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med Hovedpine.	60
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den forvirrede patient (Kvalifikationskort nr. 1+2+3).	57

5	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Patienten med uforklarede symptomer. Eventuelt superviseret konsultation.	66
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med seksuelle problemer.	58
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den gamle patient (Kvalifikationskort nr. 1+2).	56
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den trætte patient.	69
6	1	I måned 6 fokuseres på patienten med psykisk sygdom. Struktureret vejledersamtale (KV1). Den socialt utilpassede patient.	65
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med spiseforstyrrelse. Eventuelt superviseret konsultation.	62
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den triste eller agiterede patient.	63
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med angstsymptomer (Kvalifikationskort nr. 3). Justeringsamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk	64

Måned	Uge		Kompetence-nr.
7	1	Eventuelt superviseret konsultation	
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Den kroniske patient II (Kvalifikationskort nr. 2)	68
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med diabetes mellitus (Kvalifikationskort nr. 1+2).	67
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med ødemer og patienter med vægttab (Kvalifikationskort nr. 1+2).	70
8	1	I måned 8 fokuseres på patienten med malign lidelse Eventuelt superviseret konsultation.	71, 77,
	2	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Patienten med malign lidelse.	71

	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Tovholderfunktionen.	77
	4		
9	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Etik og tavshedspligt.	76
	2	Eventuelt superviseret konsultation	
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten med ondt i et eller flere led. Eventuel superviseret konsultation med henblik på undersøgelsesteknik.	55
	4		
Måned	Uge		Kompetence-nr.
10	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Personlig uddannelse og udvikling.	79
	2	Eventuelt superviseret konsultation.	
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Når professionalismen udfordres.	81
	4		
11	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Udvikling af klinisk praksis.	82
	2		
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Samarbejde og ledelse i almen praksis.	72
		Struktureret vejledersamtale (KV1). Økonomisk praksisdrift.	73
		Struktureret vejledersamtale (KV1). Praksisdrift.	74
	4	Struktureret vejledersamtale (KV1). Patienten der konsulterer lægen efter kl. 16.	83
12	1		
	2	Struktureret vejledersamtale (KV1). Anmeldelsespligt.	75
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Den almenmedicinske tilgang.	84
	4	Slutevalueringssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk	

8.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Temadage, intern undervisning mv: se beskrivelsen af fase 1 (pkt. 1).

9. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

10. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted, som findes under de enkelte delansættelser.

Specialets postgraduat kliniske lektor: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Specialeselskabets hjemmeside: www.dsam.dk

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: [Karriererådgivning og -værktøjer \(laeger.dk\)](http://karriereraadgivningogvaerktoejr.laeger.dk)

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejr-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>

Portal for almen praksis i Region Midtjylland: <http://www.praksis.dk/>. Her findes information om patientforløb, videreuddannelse, efteruddannelse og meget mere til praktiserende læge og uddannelseslæger i Region Midtjylland. Tilmeld dig nyhedsbrevet, da visse informationer udelukkende sendes som mail, og ikke efterfølgende er tilgængelige på hjemmesiden.