

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i almen medicin

Fase 1(praksisansættelse i distrikt Øst), Hospitalsansættelse ved Aarhus

Universitetshospital, Hospitalsenheden Midt og Aarhus

*Universitetshospital Psykiatrien, Fase 2 og Fase 3
(praksisansættelse i distrikt Øst)*

Målbeskrivelsen 2013

Godkendt den 24.05.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for almen medicin, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne og i almen praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	10
1. Første ansættelse	11
1.1 Præsentation af praksis	11
1.1.1 Introduktion til praksis	11
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	11
1.1.3 Uddannelsesvejledning	11
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	11
1.2 Uddannelsesplanlægning	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
Konsultation	11
Hjemmebesøg	11
Vagtfunktion	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Temadage	15
1.6 Forskning og udvikling	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
1.8 Returdage og temadage under sygehusdelen	15
2. Anden ansættelse	16
2.1 Præsentation af afdelingen	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	17
2.2 Uddannelsesplanlægning	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
Ambulatoriefunktion	18

Stuegangsfunktion	19
Operationsgang og dagkirurgisk afsnit	19
Tværfaglig konference	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.4.1 Undervisning	21
2.4.2 Kursusdeltagelse	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	21
2.6 Forskning og udvikling.....	22
2.7 Anbefalet litteratur	22
3A. Tredje ansættelse	23
3.1 Præsentation af afdelingen.....	23
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	23
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	23
3.1.3 Uddannelsesvejledning	23
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	24
3.2 Uddannelsesplanlægning	24
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	24
Ambulatoriefunktionen	24
Stuegangsfunktionen	24
Vagtfunktionen	25
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	25
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	28
3.4.1 Undervisning	29
3.4.2 Kursusdeltagelse	29
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	29
3.6 Forskning og udvikling.....	29
3.7 Anbefalet litteratur	30
3B. Tredje ansættelse	31
3.1 Præsentation af afdelingen.....	31
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	31
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	31
3.1.3 Uddannelsesvejledning	31
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	32
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	32

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
Ambulatoriefunktionen	33
Stuegangsfunktionen	33
Tværfaglig konference	33
Vagtfunktion	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
3.4.1 Undervisning	38
3.4.2 Kursusdeltagelse	38
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	39
3.6 Forskning og udvikling.....	39
3.7 Anbefalet litteratur	39
3C. Tredje ansættelse	40
3.1 Præsentation af afdelingen.....	40
3.1.1 Introduktion til afdelingen	40
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	40
3.1.3 Uddannelsesvejledning	40
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	40
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	41
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	41
Sengeafsnitsfunktionen	41
Tværfaglig konference	41
Akutafdelingen	41
Ambulatoriefunktionen	42
'Hospital i hjemmet'	42
Vagtfunktion	42
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	42
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	45
3.4.1 Undervisning	46
3.4.2 Kursusdeltagelse	46
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	46
3.6 Forskning og udvikling.....	46
3.7 Anbefalet litteratur	46
'Geriatric' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt mfl. Munkgaards forlag 2016	46
4A. Fjerde ansættelse	47

4.1 Præsentation af afdelingen.....	47
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	47
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	47
4.1.3 Uddannelsesvejledning	47
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	48
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	48
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	48
Ambulatoriefunktionen	48
Stuegangsfunktionen	49
Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler).....	49
Tværfaglig konference	49
Vagtfunktion og akutarbejde	49
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	50
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	52
4.4.1 Undervisning	53
4.4.2 Kursusdeltagelse	54
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	54
4.6 Forskning og udvikling.....	54
4B. Fjerde ansættelse.....	55
4.1 Præsentation af afdelingen.....	55
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	55
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	56
4.1.3 Uddannelsesvejledning	56
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	56
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	56
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	56
Ambulatoriefunktionen	56
Stuegangsfunktionen	56
Konferencer	57
Vagtfunktion	57
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	57
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	59
4.4.1 Undervisning	60
4.4.2 Kursusdeltagelse	60
4.5 Forskning og udvikling.....	60
4.6 Anbefalet litteratur	60

5A. Femte ansættelse	61
5.1 Præsentation af afdelingen.....	61
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	61
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	62
5.1.3 Uddannelsesvejledning	62
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	63
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	64
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	64
Sengeafsnitsfunktionen	65
Ambulatoriefunktionen	65
Vagtfunktion.....	65
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	65
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	67
5.4.1 Undervisning	69
5.4.2 Kursusdeltagelse	70
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	70
5.6 Forskning og udvikling.....	70
5.7 Anbefalet litteratur	70
5B. Femte ansættelse	71
5.1 Præsentation af afdelingen.....	71
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	71
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	71
5.1.3 Uddannelsesvejledning	71
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	72
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	73
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	73
Ambulatoriefunktionen	73
Sengeafsnitsfunktionen	73
Vagtfunktion.....	73
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	74
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	76
5.4.1 Undervisning	76
5.4.2 Kursusdeltagelse	76
5.5 Forskning og udvikling.....	76
6. Sjette ansættelse.....	77
6.1 Præsentation af afdelingen.....	77

6.1.1 Introduktion til afdelingen	77
6.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	77
6.1.3 Uddannelsesvejledning	77
6.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	78
6.2 Uddannelsesplanlægning	78
6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	80
Traumecenter	80
Skadestue/skadeklinik	80
Funktion i Akut Voksen afsnit	81
Funktion i vagt	81
6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	81
6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	83
6.4.1 Undervisning	83
6.4.2 Kursusdeltagelse	84
6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	84
6.6 Forskning og udvikling	85
6.7 Anbefalet litteratur	85
7. Syvende ansættelse	86
Almen praksis, fase 2.	86
7.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	86
Vigtigt! Deltagelse i Lægevagten	86
7.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	87
7.2.1 Forskningstræning.	87
8. ottende ansættelse	88
8.1 Præsentation af praksis	88
8.1.1 Introduktion til praksis	88
8.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	88
8.1.3 Uddannelsesvejledning	88
8.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	88
8.2 Uddannelsesplanlægning	88
8.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	88
Konsultation	88
Hjemmebesøg	89
Vagtfunktion	89
8.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	89
8.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	92

9. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	93
9.1 Inspektorrapporter	93
9.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	93
10. Nyttige kontakter	94
11. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	95
11.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	97
11.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	98
11.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	98

Uddannelsesforløbets opbygning

Ansættelse	Ansættelsessted (Afdeling, hospital/praksis)	Varighed (mdr.)
1. ansættelse	Fase 1, almen praksis	6 mdr
2. ansættelse	Kvindesygdomme og Fødsler, AUH	6 mdr
3. ansættelse*	A. Diabetes og Hormonsygdomme, AUH B. Lungesygdomme, AUH C. Ældresygdomme, AUH	6 mdr
4. ansættelse**	A. Børn og Unge, AUH B. Børn og Unge, HE Midt(Viborg)	6 mdr
5. ansættelse***	A. Afdeling for Psykoser, AUH Psykiatrien B. Afdeling for Depression og Angst, AUH Psykiatrien	6 mdr
6. ansættelse	Akutafdelingen, AUH	6 mdr
7. ansættelse	Fase 2, almen praksis	6 mdr
8. ansættelse	Fase 3, almen praksis	12 mdr

*3. ansættelse vil enten være på Diabetes og Hormonsygdomme, Lungesygdomme eller Ældresygdomme, AUH

**4. ansættelse vil enten være på Børn og Unge, AUH eller på Børn og Unge, HE Midt(Viborg)

***5. ansættelse vil enten være på Afdeling for Psykoser eller Afdeling for Depression og Angst, AUH Psykiatrien

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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/vejledningssamtaler/>

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 introduktionsuddannelsen. 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 i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/uddannelesslaegers-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. Kompetencerne markeret med fed er de kompetencer, der skal godkendes i fase 1 ansættelsen på det pågældende tidspunkt. 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. [Link til 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.

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer. (Kompetencer markeret med fed angiver tidspunktet for forventet godkendelse af kompetencer)
1.	1	Følge introduktionsprogram.	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpskema 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. Hjælpskema 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. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

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 Hunskår: 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

Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital

2.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler er opdelt i gynækologi og obstetrik.

Gynækologi er underopdelt i:

- Benign gynækologisk team
- Endometriose-team
- Urogynækologisk team
- Gyn-onkologisk team

Obstetrik er underopdelt i:

- Almen obstetrik
- Diabetesteam
- Føtalmedicinsk team
- Team for sårbare gravide & Familieambulatoriet

Afdelingen varetager gynækologi og obstetrik på hovedfunktions-, regionsfunktions- og højtspecialiseret funktions niveau.

Information om afdelingens behandlingstilbud, patient-flow, normering og opbygning fremgår af [AUHs hjemmeside](#).

Præsentation af uddannelsen og afdelingen findes på afdelingens interne hjemmeside [intra.ylaegerne.dk](#).

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' – 'Mød vores uddannelsesansvarlige' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-foddsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittenls@rm.dk, der skal kontaktes.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har et standard-introduktionsprogram for hver type af klassificerede uddannelsesstillinger.

For H læger i almen medicin ser det ud som følger:

Standard-introduktionsprogram til gynækologisk og obstetrisk søjle, ved stillingens tiltrædelse:

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, hyppigste patientkategorier, EPJ, intro ved UAO

Dag 2 - 5: Transvaginal UL-oplæring i simulator

Dag 3 - 10: Følgedag i gynækologisk akutstue

Dag 3 - 10: Passe akutstuen, tæt superviseret

Dag 3 - 10: Følgedag i obstetrikken (Fødemodtagelse, efterfødselsklinik, mor-barn-afsnit)

Dagene falder ikke nødvendigvis i den angivne rækkefølge – men tilpasses omstændighederne.

Der afholdes tillige 1 dags 'central introduktion' til hospitalet og ½ dags færdighedstræning i hjerte-lungeredning i starten af 2. ansættelsesmåned.

Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside intra.ylaejerne.dk

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet 'Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse' (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Organiseringen i afdelingen afviger fra beskrivelsen i afsnit 11, idet afdelingen har én UAO og en UKYL i gynækologi og en UKYL i obstetrik.

Afdelingens organisering ses på intra.ylaejerne.dk.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' – 'Mød vores uddannelsesansvarlige' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>. For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittenls@rm.dk, der skal kontaktes.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Forud for start i afdelingen modtager uddannelseslægen en mail, hvor kontaktinformation for vejleder oplyses sammen med opfordring til at kontakte vejleder for aftale om tidspunkt for introsamtale – gerne inden ansættelsen starter eller umiddelbart herefter. Vejledersamtaler afholdes så vidt muligt i et i arbejdsskemaet afsat tidsrum. Vejledersamtaler prioriteres i afdelingen. Er det ikke muligt at afholde vejledersamtalerne indenfor almindelig dag-arbejdstid, er det accepteret af Afdelingsledelsen, at tiden skrives på arbejdsskemaet som overarbejde.

Planlægning og dokumentation af vejledersamtaler foregår i RMUK (*Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration*). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Vedr. vejledersamtaler og kompetencevurderinger, se nærmere i afsnit 11.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

H forløbet i almen medicins opbygning:

Ansættelsen består af 6 måneder.

H læger bemande flg. dagsfunktioner:

Gynækologiske:

- Akutstue
- Stuegang
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme (KfK) og Klinik for Bækkenbundslidelser (KBL)
- Dagkirurgisk afsnit (DKA)

Obstetriske:

- Ambulatoriefunktion i Klinik for gravide (KfG)
- Stuegang på Mor-barn-afsnit & efterfødselsklinik (EFK)
- Familieambulatoriet
- Akutmodtagelsen for gravide (FøMo)

Færdighedsudviklende perioder:

Gynækologi:

- Transvaginal ultralydssimulationstræning (indgår i standard-introduktionsprogrammet)
- Fertilitetsudredning og -behandling (1 dag) på Fertilitetsklinikken, Regionshospitalet Horsens

- Provokeret abort og sterilisation, udredning og behandling (1 dag) på Regionshospital Randers
- Fokuseret ophold Urinvejskirurgisk afdeling (10 arbejdsdage, så vidt muligt sammenhængende)

Obstetrik:

- Fødegangsdag. Følger jordemoder (1 dag)
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 dag) i følgeskab med sonograf. Derudover er sonograf på stuen i KfG

Arbejdstilrettelæggelse:

- Almindeligt dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage.
- 8-skiftet vagt på tjenestestedet kl. 15.09-20.00 på hverdage, og kl. 08.00-15.24 i weekends og på søgne-helligdage.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Kompetencevurderingerne tilstræbes udført så klinisknært som muligt, og af de personer, der har særlige kompetencer indenfor det specifikke felt. Alle afdelingens speciallæger kan fungere som daglige kliniske vejledere. Alle er oprettet i logbog.net, hvorfor alle speciallæger kan godkende uddannelseslægers kompetencer.

Andre personalegrupper er delegeret til at bidrage til kompetencevurdering af uddannelseslæger:

- Sygeplejersker og jordemødre kan foretage Mini-CEX i ambulatorier, akutmodtagelse (i både gynækologi og obstetrik) og ved stuegang på alle kompetencer frasat 'generel klinisk kompetence', som vurderes af superviserende læge.
- Alle personalegrupper kan inddrages i 360 graders evaluering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ugeplan, BLOK 1		
Stuegang, afsnit for mor & barn + Klinik for gravide	Akutmodtagelsen for gravide	Gynækologisk akutstue
1 dag	2 dage	2 dage

Ugeplan, BLOK 2			
Uro-gyn ambulatorium	Klinik for gravide eller Team for sårbare gravide/ Familieambulatorium	Benign gyn. YL-ambulatorium	Onko-gyn-, metro-, endo-ambulatorier Dagkir. afsnit
10 dage, samlet hvis muligt	2 dage	1 – 3 dage	1 – 3 dage i hvert ambulatorium

Eksempler fra væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktion

- Mesterlære; uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet.
- Parallel-ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.
- Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega.

Stuegangsfunktion

- Forstuegang i form af 'tavlemøde' med gennemgang af alle indlagte ptt. med læringspotentiale med deltagelse af speciallæge(-r) fra de enkelte teams samt sygeplejersker. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på, jvf. den individuelle uddannelsesplan.

Operationsgang og dagkirurgisk afsnit

- Ad hoc deltagelse afh. af interesse og hvilke typer ptt. AP lægen har set i ambulatorierne.

Tværfaglig konference

- Ad hoc deltagelse afh. af interesse og hvilke typer ptt. AP lægen har set i ambulatorierne.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Blødningsforstyrrelser	Ambulatorium	Kvalifikationskort 4, Skema F	2-6 mdr.
Provokeret abort	Regionshospitalet Randers		2-6 mdr.
Sterilisation	Regionshospitalet Randers		2-6 mdr.
Urininkontinens	Ambulatorium, dagkirurgi, urinvejs kir. ophold		2-6 mdr.
Prolaps (vaginalprolaps, cysto- og rectocele)	Ambulatorium og dagkirurgi		2-6 mdr.
Gravide med kroniske sygdomme	Ambulatorium		2-6 mdr.
Prænatal fosterdiagnostik	Ambulatorium, obstetrisk ultralyd		2-6 mdr.
Assisteret jordemoder ved mere end én fødsel	Dag med jordemoder		2-6 mdr.
Deltagelse i afdelingens håndtering af cancerpakkeforløb	Ambulatorium Multidisciplinær konf., OP, dagkirurgi		2-6 mdr.
Deltagelse i visitation af henvisninger fra almen praksis til gynækologisk amb.	Ambulatorium		2-6 mdr.
Deltagelse i visitationen af henvisninger fra almen praksis til svangreamb.	Ambulatorium		2-6 mdr.

Ved underskrevet kvalifikationskort 4, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 28, 41, 44 og 47 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

2.4.1 Undervisning

Det forventes, at uddannelseslægen efter introduktion deltager aktivt i undervisning og træning.

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 skal fremlægge hovedpointer fra kurset/ konferencen ved morgenkonference/ faglige møder senest 2 uger efter deltagelsen.

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

Undervisningsopgaver for uddannelseslæger kan være:

- Bedside undervisning.
- Fremlæggelse af projekter/ forskning.
- Faglige emner, instrukser, guidelines.
- Patientcases.
- Utsigtede hændelser eller andet fagligt relevant i afdelingen.

Undervisningsfora:

- Dagens faglige indlæg på morgenkonferencen.
- Interne faglige undervisningsmøder 2 x ugentligt.
- Eftermiddagsseancer for YL.
- Onsdag morgenmøder i afdelingen.
- Staff-meetings for hele hospitalet..

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser for uddannelsessøgende i Almen Medicin samt de specialespecifikke kurser, der tilbydes i specialet under ansættelsen.

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

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

- Fertilitetsudredning og -behandling (1 dag) på Fertilitetsklinikken, Regionshospitalet Horsens
- Provokeret abort og sterilisation, udredning og behandling (1 dag) på Regionshospitalet Randers
- Fokuseret ophold Urinvejskirurgisk afdeling (10 arbejdsdage, så vidt muligt sammenhængende)
- Fødegangsdag. Følger jordemoder (1 dag)
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 dag) i følgeskab med sonograf.
- Transvaginal ultralydsoplæring i simulator 1 dag ved introduktionen.

- Internt kursus i dysplasi udredning,- forebyggelse og –behandling.

Kompetencer, der forventes opnået under de fokuserede ophold ses i skema under punkt 2.3. Kompetencevurderingen finder sted i henhold til kompetencekort af de kliniske vejledere i hverdagen og af hovevejleder i forbindelse med vejledersamtaler.

Fokuserede ophold og kurser arrangeres af U temaet i afdelingen og aftalerne lægges på hjemmesiden (intra.ylaegerne.dk). Den uddannelsessøgende er selv ansvarlig for at opsøge information om tid og sted samt møde op som aftalt.

H læger i almen medicin har ca. 5 returdage under deres uddannelse i afdelingen, hvor de vender tilbage til den praksis, de er tilknyttet. Formålet er at bevare kontakten til praksis samt omsætte de opnåede kompetencer i gynækologi og obstetrik til brug i almen praksis. Den uddannelsessøgende er selv ansvarlig for at arrangere returdage og lægge i skemaønsker på hjemmesiden.

2.6 Forskning og udvikling

Alt efter interesse og tidligere erfaring er der mulighed for, at uddannelseslægen kan deltage i forsknings- og udviklingsprojekter, samt kvalitetssikringstiltag på afdelingen. Det forventes, at uddannelseslægen selv opsøger de områder indenfor forskning og udvikling, som han eller hun ønsker at deltage i.

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, og uddannelseslægen har mulighed for at blive tilknyttet mindre projekter, kasuistikker, kliniske retningslinjer mm.

Kontaktpersoner mhp. forskning: Professorer og kliniske lektorer

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i.

Regionale instrukser:	e-dok
DSOG guidelines:	www.dsog.dk : Gynækologiske guidelines Obstetriske guidelines
'Gynækologi'	Bent Ottesen, Ole Mogensen, Axel Forman (Munksgaard)
'Obstetrik' (Munksgaard)	Olav Bjørn Pedersen, Ole Bjarne Christiansen og Jannie Dalby Salvig
'Ars Pariendi'	Jette Led Sørensen, Bent Ottesen og Tom Weber (Munksgaard)
'Føtalmedicinsk og gynækologisk ultral lydsskanning'	Ann Tabor, Niels Uldbjerg (Gad)

3A. Tredje ansættelse

BEMÆRK AT TREDJE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ Diabetes og Hormonsygdomme, Lungesygdomme eller Ældresygdomme afhængig af, hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor er beskrivelsen af ansættelsen på de tre afdelinger. Først er det Diabetes og Hormonsygdomme, der bliver beskrevet, herefter Lungesygdomme og så Ældresygdomme.

Diabetes og Hormonsygdomme, Aarhus Universitetshospital

3.1 Præsentation af afdelingen

Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), Aarhus Universitetshospital, er en stor medicinsk endokrinologisk afdeling, der varetager højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner inden for specialet, men som i sengeafsnittet også behandler patienter med intern medicinske tilstande. Desuden deltager afdelingen i den fælles intern medicinske vagt i Akutafdelingen.

DoH råder over ét sengeafsnit på 34 senge, kaldet Medicinsk Senge Afsnit (MSA), der er opdelt i team 1 og team 2. Udover behandling og pleje af patienter med intern medicinske tilstande har afsnittene også højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner for diverse endokrinologiske lidelser, hvilket ligeledes gør sig gældende i ambulatoriet. DoH-ambulatoriet har hidtil været landets største og varetaget behandling af diabetes, adipositas, thyroidea-, parathyroidea- og calciummetaboliske lidelser, lidelser i hypofyse og binyre samt mere sjældne endokrinologiske sygdomme. Ambulant behandling af diabetes hos børn og voksne samt adipositas/bariatri er nu overgået til Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), hvilket er en selvstændig enhed med egen ledelse. Der er et tæt samarbejde mellem DoH og SDCA, f.eks. afholdes der fælles morgenkonference for læger ansat i DoH og SDCA.. Indtil videre ses diabetes/adipositas rent geografisk fortsat i det fælles DoH-ambulatorium, men på sigt vil SDCA være en særskilt enhed i Forum ved Aarhus Universitetshospital, hvilket forventes at stå klar medio 2022. Endeligt varetager DoH via Diagnostisk Klinik udredning af alvorlig sygdom der kunne være kræft.

For yderligere information om DoH og SDCA henvises til afdelingernes hjemmesider:

DoH: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-meal/>)

SDCA: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>)

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start, men kan også findes på følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/diabetes-og-hormonsygdomme/til-fagfolk/uddannelse/lagefaglig-videreuddannelse/>

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid (torsdag eftermiddag idet de kliniske funktioner denne dag er afviklet kl. 13) til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale, som afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen. De øvrige vejledersamtaler planlægges i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Dokumentation for afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk (se introduktion til RMUK). Alle

afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning og supervision. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under ansættelsen på DoH kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten (beskrevet i [introduktionsmaterialet se link](#)). DoH og SDCA har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling, Øre/næse/hals og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

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

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet er teambaseret, og der er altid mindst én speciallæge tilstede sammen med max 2 uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet (der foreligger særskilte introduktionsprogrammer i ambulatoriet for DoH og SDCA (se link: [DoH](#) og [SDCA](#)). Der indgår 4 klinikker og SDCA: 1) Klinik for stofskiftelidelser (KFS: thyroideasygdomme), 2) Kalk klinik (kalksygdomme, osteoporose mm), 3) Klinik for sjældne endokrinologiske sygdomme (binyre, gonader, hypofyse, etc.) samt 4) Diagnostisk Klinik og 5) SDCA (diabetes, adipositas). I Diagnostisk Klinik udredes patienter med uspecifikke symptomer, som kan repræsentere cancer samt patienter med intern medicinske lidelser, der ikke er indlæggelseskrævende og samtidig ikke falder ind under andre specialeambulatorier. I cancersporet udredes såvel patienter under mistanke om okkult cancer som patienter med metastaser, hvor primær tumor er ukendt.

Arbejdet i ambulatoriet består dels i journaloptagelse på henviste ambulante patienter dels i kontrol af ambulante patienter. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallægen har parallelle spor. Der afholdes hver morgen en tværfaglig teamkonference i de enkelte teams med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor mulige komplicerede patientforløb kan diskuteres. Desuden er der dagligt indlagt tid til supervision og kompetencevurdering. Når relevant og muligt er målet struktureret kompetencevurdering hvor uddannelseslægen ser patienten sammen med speciallægen (speciallægen fungerer enten som "fluen på væggen" eller mesterlæreren).

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegang består af udredning og behandling, herunder vurdering af patienternes symptomatologi/sygdomsgrad. Herudover udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten omfattende stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen på sengeafsnittet foregår i teams, således at sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, der har tilknyttet faste overlæger/speciallæger. Der er altid

mindst 3 læger i hvert team til stuegang, hvoraf den ene enten er speciallæge eller erfaren HU-læge. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er forinden afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der afholdes en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonale og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Uddannelseslægen vil få ansvar for at fremlægge patientforløb på konferencen under supervision fra en mere erfaren kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge flere patientforløb på konferencen og til sidst selvstændigt at lede den del af teamet, hvor vedkommende går stuegang. Stuegangen foregår i et parallelt forløb med en mere erfaren læge (speciallæge eller erfaren HU-læge). Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Vagtfunktionen

Vagtarbejdet er nøje beskrevet i introduktionsmaterialet, herunder også mødetider ([se link](#)). Vagtarbejdet består dels i vagtfunktion i den medicinske skadevagt i Skadestuen (plan 2) dels i vagtfunktionen i den akutte medicinske fællesvagt (mellemvagt) i akutafdelingen. Begge vagter er både i dag og nattetiden.

Under vagtarbejdet i Fælles Akut Afdeling modtages og vurderes patienter med akutte interne medicinske sygdomme. Dette med henblik på initial vurdering, stabilisering, behandling samt stillingtagen til fortsat indlæggelse. Uddannelseslægen vil hele døgnet have mulighed for at konferere med speciallæge. Ligeledes vil der være fine muligheder for via kontakt til det erfarne plejepersonale at lade sig vejlede omkring kontakt og kommunikation med patienter og pårørende.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link: (https://www.dsam.dk/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kvalifikationskort/)

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Iskæmisk hjertesygdom	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen	Kvalifikationskort 2, Skema F	4-6 mdr
Arytmier	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Hypertensionsudredning	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Kronisk lungelidelse. f. eks KOL eller astma	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Diabetes mellitus type 1	Ambulatoriet, Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Diabetes mellitus type 2	Ambulatoriet, Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Stofskiftesygdomme	Ambulatoriet		4-6 mdr
Alvorligere infektionssygdomme	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Allergi	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Patienter med ledsmerter	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Hovedpine og migræne	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Kramper	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Tremor betinget af neurologisk lidelse	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Symptomer på intracerebral lidelse	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Øvre gastrointestinal lidelse	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Nedre gastrointestinal lidelse	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Superviseret stuegang mindst 2 gange	Stuegang på sengeafdeling		2-3 mdr

Deltaget i superviseret ambulatorium mindst 4 gange	Ambulatoriet		4-6 mdr
Tolket mindst 5 patologiske EKG	Ambulatoriet, Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Deltaget i diagnostiske tests til udredning for kardiovaskulære lidelser	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Deltaget i diagnostiske tests til udredning for respiratoriske lidelser	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet	Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb	Diagnostisk ambulatoriet, Stuegang på sengeafdeling, vagtarbejde i akutafdelingen		4-6 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis til mindst 3 subspecialer	Ambulatoriet		4-6 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 2, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

3.4 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. (De forskellige konferencer samt faste undervisningsmæssige tiltag er nøjere beskrevet i hhv. induktionsprogrammet samt det uddannelsesmmæssige årshjul (<https://www.auh.dk/afdelinger/diabetes-og-hormonsygdomme/til-fagfolk/uddannelse/lagefaglig-videreuddannelse/>).

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference i fælles akutafdelingen	Rapport fra afgående vagthold Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Læger der deltager i vagten	– Overlevering af patientansvar – Patientforløb – Organisation – Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference for DoH og SDCA	Fordeling af arbejdsopgaver Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	– Undervisning – Medicinsk ekspert – Akademiker
Teamkonference i forbindelse med stuegang eller ambulatoriet	Gennemgang af patientforløb	Alle hverdage	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	– Patientforløb – Organisation – Samarbejde
Middagskonference for DoH og SDCA	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	– Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation – Samarbejde
Eftermiddagskonference i fælles akutafdelingen (Vagtoverlevering)	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter. Overblik over opgaver i vagten	Alle hverdage	Afgående og tilgående læger i vagt	– Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser	Hver onsdag, hvor der ikke afholdes andre møder	Alle læger	– Medicinsk ekspert
Videnskabelige torsdagsmøder	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag, hvor der ikke afholdes andre møder (se nedenfor)	Alle læger og videnskabelige ansatte	– Akademiker
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	– Organisator – Samarbejder – Professionel
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Alle læger på Skejby Sygehus	– Medicinsk ekspert

Yngre lægemøde	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i hver måned	Alle yngre læger på DoH	– Ledelse – Organisation
Struktureret gruppeevaluering for HU-læger	Supervision /gennemgang af de forskellige endokrinologiske kliniske kompetencer	Torsdag 3 x årligt i januar, april og oktober	Alle HU-læger	– Medicinsk ekspert
Vejleder forum	Vurdering af uddannelseslægenes kompetencer og progression under uddannelsesopholdet i afdelingen	Torsdag 4 x årligt i marts, juni, okt. og dec.	Aller læger på DoH og SDCA	– Ledelse – Organisation
Uddannelsesdage	Undervisning i endokrinologiske og lungemedicinske emner	Torsdag 2 gange årligt i maj og november	Alle yngre læger på DoH og lungemedicinsk afdeling	– Medicinsk ekspert
Simulationstræning	Simulationstræning i akutte medicinske tilstande	Torsdag eller onsdag 2 x årligt i marts og september	Yngre læger og plejepersonale på DoH	– Medicinsk ekspert

3.4.1 Undervisning

Se punkt 3.4 og <https://www.auh.dk/afdelinger/diabetes-og-hormonsygdomme/til-fagfolk/uddannelse/lagefaglig-videreuddannelse/>

3.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser, etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser. Der tilstræbes maksimum 10 kursus/kongresdage per år under behørig hensyntagen til arbejdstilrettelæggelsen. Kursusansøgninger skal godkendes af den ledende overlæge. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på arbejdstilrettelæggelsen.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i HU-forløbet, men det har været kutyme, at man kan have uddannelsesdage på bl.a. hjertemedicinsk afdeling. Det er den uddannelsessøgende der selv skal arrangere uddannelsesdage og aftale fri hertil med skemalægger og afdelingsledelsen.

3.6 Forskning og udvikling

DoH og SDCA har en meget stor og internationalt anerkendt videnskabelig produktion inden for både intern medicin og medicinsk endokrinologi. Der er mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på vejledning omkring afdelingernes forskning.

Link til afdelingens hjemmeside under Institut for Klinisk Medicin:
(<http://clin.au.dk/forskning/lagefaglige-specialer/endokrinologi/>)

Link til afdelingens hjemmeside omkring forskning på Aarhus Universitetshospital:
(<http://www.en.auh.dk/departments/departments-of-endocrinology-and-internal-medicine/research/>)

3.7 Anbefalet litteratur

Da intern medicin og medicinsk endokrinologi forudsætter en stor grad af teoretisk viden, kan det anbefales, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner og holder sig opdateret med de nationale behandlingsvejledninger (NBV), der ligger på de forskellige speciale-specifikke selskabers hjemmesider, se nedenstående links.

Dansk Endokrinologisk Selskab: <http://www.endocrinology.dk/>

Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>

Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.dk/>

Dansk Hæmatologisk Selskab: <https://www.hematology.dk/>

Dansk Selskab for Akutmedicin: <https://www.dasem.dk/>

Dansk Reumatologisk Selskab: <https://danskreumatologi.dk/>

E-dok:

Dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Aarhus Universitetshospital.

UpToDate:

Amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

3B. Tredje ansættelse

BEMÆRK AT TREDJE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ Diabetes og Hormonsygdomme, Lungesygdomme eller Ældresygdomme afhængig af, hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor er beskrivelsen af ansættelsen på Lungesygdomme.

Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

3.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.auh.dk/afdelinger/lungesygdomme/>

Lungemedicinsk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen. Afdelingens særlige ekspertiseområde er astma og allergiudredning, behandling af KOL-patienter. Udredning af patienter mistænkt for luncancer, samt højtspecialiseret indenfor udredningen og behandling af sjældne, alvorlige lungesygdomme inkl. interstitielle lungesygdomme og sarcoidose. Afdelingen udreder vstdanske patienter med henblik på lungetransplantationer. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede patienter modtages direkte i lungemedicinsk sengeafsnit. Lungemedicinsk afdelingen leder Allergicenter AUH.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 7 dage, medmindre du har haft tidligere ansættelse på AUH. Er det tilfældet, vil dit introduktionsprogram blive tilpasset efter dine behov. Introduktionsprogrammet udarbejdes af den ene af afdelingens 2 uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL). Introduktionsprogrammet sikrer gennemgang af alle afdelingens afsnit samt introduktion til vagtfunktionen

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Afholdelse af vejledningssamtaler aftales mellem uddannelseslæge og vejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Information om vejleder fremgår af introduktionsprogrammet. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for sammen med vejleder at få gennemført vejledningssamtaler og dokumentere i RMUK (individueel uddannelsesplan).

Vejleder er forpligtet til at sikre afholdelse af den første samtale indenfor 14 dage, samt sikre at uddannelseslægen er bekendt med RMUK. Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) gennemgår efterfølgende uddannelsesplanen og godkender og kommenterer denne. Vi bestræber os på, at din vejleder er en speciallæge med tilknytning til Klinik for Almene Lungesygdomme eller Allergicenter AUH. Udførlig vejledning til RMUK, 360 graders evaluering, evaluer.dk og logbog.net findes på afdelingens N-drev under mappen: Yngre Læge Uddannelse (Hjælp til Vejledning). Er også at finde i afdelingens konferencelokale, hvor der også foreligger introduktionsskrivelse for hvert af afdelingens afsnit/klinikker samt papirformat af generelle kompetenceskemaer og Mini-cex-skema.

Der er ikke afsat faste tider til vejledningssamtaler. Der findes tid til vejledningssamtaler i dagens program, aftales mellem vejledte og vejleder.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lungesygdomme består af:

- Lungesygdomme Sengeafsnit med 22 sengepladser. Lungesygdomme Sengeafsnit inkluderer også de indlæggelseskrævende lungetransplanterede patienter,

Vores klinikker:

- Center for Sjældne Lungesygdomme, udredningen og behandling af interstitielle lungesygdomme incl sarcoidose samt udredning af patienter til lungetransplantation og efterfølgende kontrol og behandling.
- Allergicenter AUH, udredning og behandling af Astma, ACOS, Allergi, Vocal Cord Dysfunction.
- Klinik for Almene Lungesygdomme, udredning og behandling af Tuberkulose, infektioner, hoste, dyspnø og bronkiektasier
- KOL-klinikken, udredning og behandling af patienter med KOL. Ligger sammen med Sengeafsnittet.
- Klinik for Lungekræftudredning, udredning af patienter med lungekræft og andre kræftformer med spredning til lungerne. Desuden varetage af bronkoskopi, Superdimension/ENB-bronkoskopi, endoskopier (EUS og EBUS) og Cryobiopsier samt på sigt medicinsk thorakoskopi.

Uddannelseslægen er primært tilknyttet Lungesygdomme Sengeafsnit/KOL-klinikken, Klinik for Almene Lungesygdomme og Allergicenter AUH, kan derudover forvente at have et kort forløb i Klinik for Lungekræftudredning og i Center for Sjældne Lungesygdomme.

På Lungesygdomme Sengeafsnit varetages stuegangsfunktionen i samarbejde med afsnittets overlæge og øvrige uddannelseslæger. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

Uddannelseslægen dækker (forvagt-) og mellemvagtsfunktionen i Akutafdelingen, Dagvagt 07:45-17:45. Aften-nattevagt 17:15-08:30. Arbejdet består i optage journal på patienterne samt lægge behandlingsplaner superviseret af den intern medicinske bagvagt samt Akut-lægen.

I konferencelokalet findes introduktionsskrivelse til hver klinik og sengeafsnittet samt oversigt over hvilke speciallæger der er tilknyttet de forskellige områder, tillige ses en oversigt over forløb og vejledere.

3.2 Uddannelsesplanlægning

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

I forbindelse med stuegang tilbydes supervision efter behov og både til stuegang og i klinikkerne udføres kompetencevurdering samt udfyldelse af Mini-cex.

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 af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til Lungemedicin).

Stuegangsfunktionen

Hver morgen fordeles patienterne på stuegangen ved kort tavlemøde. Afdelingens sygeplejerskekoordinator har på forhånd fordelt patienterne til de forskellige læger alt efter kompetence. Der er herefter en senior læge at sparre med i løbet af stuegangen samt aftalt supervision med gennemgang af patienterne. Alle stuegangsgående læger mødes til fælles middagskonference kl 12:30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt sikre feedback til uddannelseslægen, dette både på fremlæggelse og behandlingsplanen. Den afsnitsansvarlige overlæge, stuegangsgående afdelingslæge, stuegangsgående senior hoveduddannelseslæge samt UAO tilbyder supervisering af stuegang efter behov. Kompetencevurderingen foretages af senior læge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Ved funktion i KOL-klinikken, kan man både varetage stuegang og vurdere pt i KOL-klinikken, dette med tæt sparring til KOL-klinikkens 2 faste sygeplejersker.

Akutfdelingen

Oplæring og kompetencevurdering på

Akutfdelingen sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfarne kollega (intern medicinsk bagvagts/Akut-læge). Som ved stuegangsfunktionen vil der være mulighed for supervision af journaloptagelse, undersøgelse af patienten og eventuelle procedurer.

Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne, der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit.

Arbejdsmedicinsk konference afholdes onsdag morgen hver anden måned. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår fælles patienter

Klinik for Lungekræftudredning: Morgen-lunge-CT-konference (hver morgen, aftal at følges med speciallæge i LKU)

Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) alle mandage og torsdage med deltagelse af speciallæger fra henholdsvis Røntgen og Scanning, nuclearmedicinsk afdeling, patologisk afdeling, Lungekirurgisk afdeling, kræftafdeling og Klinik for Lungekræftudredning. Alle patienter under udredning for lungekræft gennemgås. (Konferencen foregår i AKUTForskning plan1 fra kl 13:00, aftal at følges med speciallæge LKU)

Allergicenter AUH: møde tirsdage hver 4. uge. I Allergicenter AUH deltager lungemedicinske speciallæger i allergologi samt børnelæger, ØNH-læger og hudlæger. (spørg speciallæge i Allergicenteret for deltagelse)

Center for Sjældne Lungesygdomme: HRCT-konference hver onsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge.

LTX-konference hver torsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. I-konference ved speciallæge i afsnittet samt radiologisk speciallæge og speciallæge i hjertesygdomme og evt speciallæge i reumatologi, afholdes ugentligt (spørg speciallæge fra CFSL for deltagelse).

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er (forvagt)- og mellemvagt i Akutafdelingen. Har her mulighed for supervision og feedback fra læger tilknyttet øvrige intern medicinske afdelinger, lungesygdomme samt Akut-læger.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Man kan til enhver tid sende UAO personlig opgave i EPJ for feedback på journalnotater.

Røntgen thorax beskrives selv på Lungesygdomme, der gives feedback på røntgen beskrivelser ved speciallæge.

2 gange årligt er der fælles undervisning sammen med Diabetes og Hormonsygdomme med undervisning fra ca 13-15:30, 2 dage i træk.

Afdelingen har en forventning om, at vejleder og vejledte aftaler kompetencevurdering og at der mindst udføres 3 Mini-cex ved vejleder.

Færdighed	Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Iskæmisk hjertesygdom	sengeafsnit og mellemvagt	Kvalifikationskort 2, Skema F	3-5 mdr
Arytmier	Sengeafsnit og mellemvagt		3-5 mdr
Hypertensionsudredning	Sengeafsnit og mellemvagt		2-4 mdr
Kronisk lungelidelse. f. eks KOL eller astma	sengeafsnit, KOL-klinik, Klinik for Almene Lungesygdomme, Allergicenter AUH		2-4 mdr
Diabetes mellitus type 1	sengeafsnit, mellemvagt		3-5 mdr
Diabetes mellitus type 2	sengeafsnit, mellemvagt		3-5 mdr
Stofskiftesygdomme	sengeafsnit, mellemvagt		3-5 mdr
Alvorligere infektionssygdomme	sengeafsnit, mellemvagt, Klinik for Almene Lungesygdomme		2-4 mdr
Allergi	Allergicenter AUH		2-5 mdr
Patienter med ledsmerter	sengeafsnit, mellemvagt		4-5 mdr
Hovedpine og migræne	sengeafsnit, mellemvagt		3-5 mdr
Kramper	sengeafsnit, mellemvagt		4-5 mdr
Tremor betinget af neurologisk lidelse	sengeafsnit, mellemvagt		4-5 mdr
Symptomer på intracerebral lidelse	sengeafsnit, mellemvagt, Klinik for Lungekræftudredning		3-5 mdr
Øvre gastrointestinal lidelse	sengeafsnit, mellemvagt		2-4 mdr

Nedre gastrointestinal lidelse	sengeafsnit, mellemvagt		2-4 mdr
Superviseret stuegang mindst 2 gange	sengeafsnit		2-4 mdr
Deltaget i superviseret ambulatorium mindst 4 gange	Alle Lungeklinikker		3-5 mdr
Tolket mindst 5 patologiske EKG	Sengeafsnit, mellemvagt		2-4 mdr
Deltaget i diagnostiske tests til udredning for kardiovaskulære lidelser	mellemvagt		3-5 mdr
Deltaget i diagnostiske tests til udredning for respiratoriske lidelser	Sengeafsnit og alle lungeklinikker		2-4 mdr
Foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet	mellemvagt		4-6 mdr
Deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb	Klinik for Lungekræftudredning, sengeafsnit, Center for Sjældne Lungesygdomme		4-6 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis til mindst 3 subspecialer	Alle Lungeklinikker		4-6 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 2, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

3.4 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.

Alle afdelingens læger deltager i fælles morgen konference 08-10-08:30. Arbejdsplan og funktioner gennemgås, patienter indlagt i vagten gennemgås og derudover afholdes mandag, tirsdag, torsdag og fredag 10-kliniske minutter med relevant undervisning. De 10-kliniske minutter varetages af alle afdelingens læger inkl uddannelseslægen.

Hver onsdag afholdes monofaglig undervisning fra 08:10-09:00 for alle læger. Undervisningen varetages på skift af afdelingens læger og kan ud over gennemgang af udredning af fx lungefibrose, sarcoidose, astma, KOL og lungekræft, være journal club med artikel gennemgang. Desuden afholdes der 1 gang om måneden yngre læge møde.

2 gange årligt arrangeres Lungemedicinsk crash-kursus hvor yngre læger selv står for morgenundervisning inden for hovedgrupperne af lungesygdomme (lungekræftudredning, allergiudredning, astmaudredning, lungefunktionstest....) Alle uddannelsessøgende samt én speciallæge deltager. Undervisningen varetages med ca. 30 min's oplæg fra yngre læge, herefter supplerer speciallægen/der sker diskussion.

Fredag kl 14:30-15:30 afholdes lægemøder, journalgennemgang eller kommunikationstræning (videoptagelse af læge-patient samtale og gennemgang af denne med fokus på kommunikation), obligatorisk for alle uddannelseslæger.

Afdelingen afholder hvert år 3-timers møde for yngre læger

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
08:10-08:30 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Mandag, tirsdag, torsdag, fredag	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
12:30-13:00 Middagskonferenc e	Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner. Gennemgang af patienter på intensive Drøftelse af pt fra Klinikkerne	Alle hverdage	Vagtholdet Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer 8:45	Tavlemøder Pt-program-gennemgang i CFSL	Alle hverdage	Klinikker	Patientforløb Specielle problemstillinger

08:10-09:00 Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag morgen benyttes til fælles undervisning, Arbejdsmedicinsk konference og yngre lægemøder	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Specielle problemstillinger
8:10-9:00 Journal club		Onsdage	Alle læger	Specielle problemstillinger
8:10-9:00 Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Organisation
14:30-15:30 Fredage	Kommunikationstræning (videosupervision), lægemøde eller patient case gennemgang	Alle fredage	Obligatorisk for uddannelseslæger, Alle læger	Kommunikation Organisation
2 gange årligt 7:45-8:30	Lungemedicinsk crash- og uddannelseskursus.	Alle morgener 2 uger i træk, dvs 10 undervisningsforløb	Alle uddannelseslæger og mindst 1 speciallæge	Patientforløb Specielle problemstillinger

3.4.1 Undervisning

Hver morgen, fraset onsdag, er der intern undervisning kaldet 10-kliniske minutter. 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 andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen. Uddannelseslægen forventes også, at påtage sig rollen som vejleder for yngre læger i form af KBU og introduktionslæger, dette som klinisk vejleder, det vil kun sjældent være muligt, at man som uddannelseslæge til Almen Praksis kan nå at fungere som hovedvejleder.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Ved obligatoriske kurser får uddannelseslægen fri med løn. Afdelingen giver i nogle tilfælde tjenestefrihed med løn ved ikke-obligatoriske kurser, dog oftest får man fri uden løn. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge. Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (som fx 10-kliniske minutter).

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afhængigt af bemanningen i afdeling kan der være mulighed for at planlægge et fokuseret ophold eller enkelte uddannelsesdage. Det er dog altid muligt at gå med senior kolleger til tværfaglige konferencer samt undersøgelser om eftermiddagen. En uddannelsesdag skal planlægges sammen med vejleder, kan foregå på selve afdelingen eller på en afdeling man samarbejder med. Uddannelseslægen skal selv stå for at planlægge dagen og have den godkendt af (vejleder, UAO eller) den ledende overlæge. Det vil ikke altid være muligt at uddannelseslægen tildeles en uddannelsesdag.

Uddannelseslægen får fri til returdage, disse meddeles ligesom evt kursusdage til ledende overlæge.

3.6 Forskning og udvikling

Lungesygdomme har en stor Forskningsenhed. Det vil til enhver tid være muligt for en uddannelseslæge at påbegynde et mindre projekt, artikelskrivning eller decideret forskningsprojekt. I løbet af introduktionen mødes uddannelseslægen med afdelingens professor for Forskningsenheden og præsenteres der for selve forskningsenheden og muligheder for forskning

3.7 Anbefalet litteratur

Lungemedicinsk selskab:

www.lungemedicin.dk

<http://www.lungemedicin.dk/fagligt.html>.

Dansk Lungecancer gruppe

www.lungecancer.dk

European Respiratory Society

<https://www.ersnet.org/>

<http://ginasthma.org/>

3C. Tredje ansættelse

BEMÆRK AT TREDJE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ Diabetes og Hormonsygdomme, Lungesygdomme eller Ældresygdomme afhængig af, hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor er beskrivelsen af ansættelsen på Ældresygdomme.

Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital

3.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.auh.dk/afdelinger/aeldresygdomme/>

Ældresygdomme varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse af intern medicinske patienter på Akutafdelingen på AUH. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

Afdelingens særlige ekspertiseområde er intern medicinske lidelser hos ældre komplekse patienter, hospital i hjemmet og fald-udredning .

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som forløber over de første uger alternerende med klinisk arbejde. Introduktionen vil både være lægefaglig og tværfaglig.

Nærmere information om introduktionens planlægning for den enkelte YL tilsendes ca 1 måned før ansættelsens start inkl. arbejdsplan

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Introduktionssamtalen skal afholdes inden for de første uger af uddannelsesopholdet. UAO fastsætter datoen, der meddeles i velkomstbrevet til den uddannelsessøgende læge. Velkomstbrevet fremsendes ca. 1 måned før ansættelsens start. Tidspunkt for de efterfølgende vejledningssamtaler aftales løbende mellem hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at udarbejde den individuelle uddannelsesplan på baggrund af vejledersamtalerne.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som AP-læge får man funktion i de 3 kliniske afsnit i afdelingen: Sengeafsnit, geriatrisk funktion i Akutafdeling og Klinik for ældresygdomme. Man er tilknyttet hvert afsnit cirka 2 måneder. Vi tilstræber kontinuitet i funktionerne. AP – lægerne indgår i den medicinske mellemvagt i Akutafdelingen.

I perioden med funktion på sengeafsnit vil man have arbejdsopgaver i form af målsamtaler og stuegang

I perioden hvor AP-lægen er tilknyttet geriatrisk funktion i Akutafdelingen vil man deltage i visitation af patienter til Ældresygdomme samt foretage gennemgang af de geriatriske patienter i Akutafdelingen.

I perioden med funktion i Klinik for ældresygdomme vil arbejdsopgaverne veksle mellem ambulant fremmøde og hospital i hjemmet-funktioner

I hele perioden har man vagter i form af dagvagter, aften-nat vagter i Akutafdelingen som medicinsk mellemvagt.

Uanset hvilken funktion man udfører, er der speciallæger tilgængelige for supervision og sparring. Det giver god mulighed for supervision og kompetenceopnåelse. I vagten i Akutafdelingen vil der være mulighed for sparring og supervision ved Akut-lægerne.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Uanset hvilken funktion, man arbejder i, vil der være en speciallæge som daglig vejleder. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at informere om, hvilke kompetencer, der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil tilstræbe, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive delegeret til "næsten-speciallæger" der mestrer kompetencen, specielt i vagterne, så også de får yderligere træning i vejledning. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af AP-lægens opnåede kompetencer og underskrivelse af kvalifikationskort.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Sengeafsnitsfunktionen

Nye patienter fordeles om morgenen ved tavlemødet efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Vi arbejder efter princippet med patientansvarlig læge, så man er så vidt muligt ansvarlig for hele patientens indlæggelse. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på mini-konference hver dag. Alle indlæggelser indledes med et målsætningsmøde hvor patientens pårørende og afdelingens tværfaglige team deltager. Det er planlagt, at målsætningsmødet på de to første patienter sker under supervision. Det tilstræbes at alle indlagte patienter ses af uddannelsessøgende læge og speciallæge i fællesskab. På den måde sker også kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen af stuegangsfunktionen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske og/eller terapeut som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

På sengeafsnittet afholdes 2 gange ugentlig tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i den tværfaglige konference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge egne patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 2 måneder.

Akutafdelingen

I akutafdelingen består den geriatriske funktion i dagtid i at vurdere om patienterne skal forblive indlagt, eller om de kan udskrives direkte fra Akutafdelingen. Oplæring og kompetencevurdering på Akutafdelingen sker ved at uddannelseslægen vurderer patienter sammen med mere erfarne kollega og det tværfaglige team. De første vurderinger af geriatriske patienter foretages således under supervision af den erfarne kollega. Uddannelseslægen overtager herefter selvstændigt vurderingerne med mulighed for supervision af speciallæge.

Ambulatoriefunktionen

Klinik for ældre sygdomme har dels ambulant funktion og dels 'Hospital i hjemmet'. I den ambulante funktion ser vi både pt til fremmøde, men enkelte af vores patienter er så skrøbelige, at de ikke kan komme ind på sygehuset, så dem udreder vi i hjemmet. Den praktiske vejledning og supervision i ambulatorium foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er mulighed for daglig sparring med speciallæge om patient-forløbene. Derudover er der indlagt tid til supervision og konferering ved speciallæge..

'Hospital i hjemmet'

Som en naturlig del af AP-lægens funktion i Klinik for ældresygdomme vil uddannelseslægen også deltage i varetagelsen af patienter, der behandles med 'hospital i hjemmet'. Der er tale om patienter, som behandles med iv antibiotika og evt. ilt hjemme for at undgå indlæggelse og dermed risiko for delir og nosokomiale infektioner. Som led i oplæringen til at varetage funktioner i Klinik for ældresygdomme vil der på samme vis ske oplæring i at varetage behandleransvaret for 'hospital i hjemmet'. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Vagtfunktion

AP-lægen indgår som medicinsk mellemvagt i Akutafdelingen. Som medicinsk mellemvagt samarbejder man tæt med Medicinsk Akutlæge, der er speciallæge og de øvrige tilstedeværende uddannelseslæger med at modtage akutte voksne medicinske patienter visiteret til Akut voksenafsnit samt varetagelse af den initiale udredning og behandling af disse patienter. Den medicinske akutlæge varetager supervision af de kliniske opgaver.

AP-lægen kan også indgå i dækning af Fælles Medicinsk Forvagt. Forvagten i Ældresygdomme møder kl. 08.00-21.00. Forvagten vil i dagtid have almindelig dagtidsfunktion og kan fra kl. 15.00 tilkaldes fra de indgående afdelinger (Ældresygdomme, Hormon- og Knoglesygdomme samt Lungesygdomme) til f.eks. modtagelse af overflyttede patienter fra Akutafdelingen, akutte problemstillinger, modtagelse af akut indlagte patienter fra klinikken med mere. Forvagten superviseres af en tilstedeværende bagvagt.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
A) Iskæmisk hjertesygdom	Akut	Kvalifikationskort 2, Skema F	3-4 mdr.
B) Arytmier	Akut		3-4 mdr.
C) Hypertensionsudredning	Sengeafsnit		1-2 mdr.
D) Kronisk lungelidelse. f. eks KOL eller astma	Sengeafsnit		1-2 mdr.
E) Diabetes mellitus type 1	Sengeafsnit		1-2 mdr.
F) Diabetes mellitus type 2	Klinik		5-6 mdr.
G) Stofskiftesygdomme	Klinik		5-6 mdr.
H) Alvorligere infektionssygdomme	Akut		3-4 mdr.
I) Allergi	Sengeafsnit		1-2 mdr.
J) Patienter med ledsmerter	Sengeafsnit		1-2 mdr.
K) Hovedpine og migræne	Akut		3-4 mdr.
L) Kramper	Akut		3-4 mdr.
M) Tremor betinget af neurologisk lidelse	Klinik		5-6 mdr.
N) Symptomer på intracerebral lidelse	Klinik		5-6 mdr.
O) Øvre gastrointestinal lidelse	Sengeafsnit		1-2 mdr.
P) Nedre gastrointestinal lidelse	Klinik		5-6 mdr.
Q) Superviseret stuegang mindst 2 gange	Sengeafsnit		1-2 mdr.

R) Deltaget i superviseret ambulatorium mindst 4 gange	Klinik		5-6 mdr.
S) Tolket mindst 5 patologiske EKG	Akut		3-4 mdr.
T) Deltaget i diagnostiske tests til udredning for kardiovaskulære lidelser	Klinik		5-6 mdr.
U) Deltaget i diagnostiske tests til udredning for respiratoriske lidelser	-		-
V) Foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet	-		-
X) Deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb	Klinik		5-6 mdr.
Y) Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis til mindst 3 subspecialer	Klinik		5-6 mdr.

Uddannelseslægen skal have udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan for minimum 14 patientforløb indenfor sygdommene/færdighed 'A-P'. A-E er obligatoriske.

Uddannelseslægen skal have trænet mindst 4 af de kliniske færdigheder 'Q-Y'. Q-S er obligatoriske.

Ved underskrevet kvalifikationskort 2, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

3.4 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 8.00-8.25	Rapport fra vagtholdet Dagens Case tirsdag og fredag Røntgenkonference mandag og torsdag	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference 12.15-12.45	Diskussion af svære forløb	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnit og akut	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Afdelings konferencer 8.30	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet Sengeafsnit Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder 8.00-8.55	Undervisning ved uddannelseslæger/speciallæger / eksterne undervisere	Alle onsdage	Alle læger	Faglig udvikling og refleksion
Journal club 8.00-8.55		Første onsdag i måneden		Akademisk udvikling
Staff meeting 8.10-8.55		Anden onsdag i måneden		

Yngre lægemøder		3. torsdag i måneden		

3.4.1 Undervisning

Hver tirsdag og fredag er der intern undervisning i Ældresygdomme. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex 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.

3.4.2 Kursusdeltagelse

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

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Returdage til praksis aftales med skemalægger.

3.6 Forskning og udvikling

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig speciallæge og en professor tilknyttet afdelingen.

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i

'Geriatrici' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt mfl. Munkgaards forlag 2016

4A. Fjerde ansættelse

BEMÆRK AT FJERDE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ Aarhus Universitetshospital eller HE Midt (Viborg) afhængig af hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor beskrives ansættelsen på Børn og Unge, Aarhus Universitetshospital og senere kommer beskrivelsen af ansættelsen på Børn og Unge, HE Midt (Viborg)

Børn og Unge, Aarhus Universitetshospital

4.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/borneafdeling-a/>

Ansættelsesstedet generelt

Aarhus Universitetshospital er en universitetsafdeling som tager sig af den almene pædiatri i Aarhus Universitetshospitals optageområde inkl. Horsens, samt højtspecialiserede funktioner indenfor pulmonologi, allergologi, cystisk fibrose, neonatologi, intensiv pædiatri, kardiologi, gastroenterologi, nefro-urologi, infektionspædiatri, immunologi, reumatologi, onkologi, hæmatologi, endokrinologi, neuropædiatri, socialpædiatri, børn udsat for overgreb og sjældne sygdomme, endokrinologi. Disse funktioner varetages i samarbejde med nationale og internationale børneafdelinger med højt specialiserede funktioner.

Afdelingen består af et neonatal-børne-intensivt afsnit, neonatalafsnit, samt 3 afsnit til indlagte børn indenfor ovennævnte fagområder indtil 18. år. Endelig haves den akutte børne modtagefunktion samlet i den fælles akut modtagelse. Den ambulante aktivitet er opdelt på ovennævnte fagområder. Patienterne i ambulatoriet ses af læge og sygeplejersker sammen, læge alene eller sygeplejerske alene.

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 7 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes som regel 1 måned før ansættelsesstart og indeholder specifikt introduktion til de vigtigste dels faglige, dels organisatoriske funktioner i afdelingen. Introduktionsprogrammet indbefatter kobling af hoveduddannelseslægen med hovedvejleder, som selv aftaler specifikt tidspunkt for introsamtale. Eftersom introduktionsprogrammet er fremsendt i god tid betyder det, at alle får afholdt introsamtale indenfor de første dage af ansættelsen.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse. Uddannelsen styres af UAO samt 2 UKYLere i afdelingen.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning

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.

Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges individuelle [uddannelsesplaner](#) og gives karrierevejledning, mens kompetencevurdering skal ske hos daglige kliniske vejledere.

Udarbejdelse af individuel uddannelsesplan

Individuelle uddannelsesplaner, som er ekstremt vigtige for den yngre læges målrettethed i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne. De udfyldes elektronisk i RMUK systemet og godkendes efterfølgende af hovedvejleder og UAO. Der er i hver uddannelsesplan fastlagt opfølgningstidspunkt for næste samtale.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger samt seniore læger i hoveduddannelse kan fungere som daglige kliniske vejledere, og dermed godkende kompetencer. Det er de samme læger, som kan supervisere i klinikken og give feedback.

Generelt vedrørende vejledning ved alle afdelingerne

I løbet af hver ansættelse skal du have minimum tre samtaler med din vejleder; introduktions-, midtvejs-, og slutevalueringssamtale. Logbogen vurderes årligt og ved uddannelsens afslutning, hvor en fuldt underskrevet logbog er afgørende for om uddannelsen kan godkendes. Vi anbefaler, at der holdes hyppigere, kortere justeringssamtaler, for at sikre at dine uddannelsesmål nås tilfredsstillende, da der er mange mål, der skal nås.

Uddannelsesplanerne udfærdiges af den uddannelsessøgende læge og hovedvejlederen i fællesskab under alle vejledersamtalerne. Der bliver således tale om en serie af uddannelsesplaner, som hver især lægges ved korte møder mellem lægen og hovedvejlederen. Der anbefales møde hver eller hver anden måned, og den yngre læge skal i gennemsnit opnå, få evalueret og godkendt mindst 2-3 kompetencer pr måned.

Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for dette, men kan vælge at medinddrage og uddelegere dele af vurderingen til andre herunder hovedvejlederen eller daglige vejledere.

4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Alle uddannelsessøgende AP-læger arbejder efter fast rotation på afsnit BU1-BU2 og børne akut modtagelsen, jf beskrivelse 4.2.

4.2 Uddannelsesplanlægning

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

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Superviserede ambulatorier

En speciallæge superviserer AP-læger i de højt specialiserede funktioners ambulatorier, hvor AP-lægen således går "ekstra" med speciallægen. Det drejer sig om specialerne "Gastroenterologi", "Nefrologi", "Neuropædiatri", "Endokrinologi/Diabetes"

Parallelambulatorier:

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidigt med at en yngre læge har patienter indenfor fx specialerne astma, allergi, neurologi og nefro-urologi. Den seniore læge er tilgængelig hele dagen, hvor der er afsat i alt 1 times tid til supervision, hvor patienter konfereres og vurderes sammen. På YL-ambulatoriet er der afsat 1 time til hver ny patient samt 30 min til kontrolpatienter. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter. Både hvad angår superviserede ambulatorier/parallelambulatorier foregår der inden opstart i fagområde ambulatoriet en oplæring i form af et "kørekort til ambulatoriet". Heri er der specifikt afsat ½-1 dags funktion med specifikt fagprogram, hvor YL er med som ekstra sideløbende med speciallægen.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan.

Stuegange

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit. Der startes altid med en forstuegang hvor en speciallæge i afsnittet er til stede, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres. Der aftales ligeledes hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan. AP-lægen vil samtidig ofte være "senior" ift. supervision af andre nye yngre læger eller medicinstuderende.

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

Uddannelseslægen vil i starten deltage i afdelingens udefunktioner sammen med mere erfarne kollega. Efterhånden overtager uddannelseslægen dele eller hele udefunktionen med mulighed for videotransmission tilbage til supervisor /mulighed for at tilkalde mere erfarne læge. Det forventes at uddannelseslægen kan gennemføre udefunktion efter ½ år. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Tværfaglig konference

Tværfaglige konferencer med udspecificering af deltagere og hyppighed

Der afholdes daglige mellem 7-12 tværfaglige, subspecialiserede fagområdekonerferencer med deltagelse af fagområdets speciallæger, tværgående specialer fx børnerøntgen, mikrobiologisk, immunologisk, samt tværfaglige specialister fx socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, pædagoger, diætister m.fl. AP-lægen deltager specifikt i de konferencer hvor der er patienter på som AP-lægen er ansvarshavende for ift forløb, stuegang, men også i øvrigt dog efter hvad som er muligt ift dagens aktiviteter

Vagtfunktion og akutarbejde

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 4 vagthavende. Inden opstart som forvagt sikres gennemgået introduktionsforløb til afdelingen, herunder scenarietræning, genoplivning mm. Der er udover vanlig introduktionsuge til Børn og Unge, desuden en specifik introduktion/oplæring til funktion i forvagt.

Neonatalvagten har tilstedeværelsesvagt med primær funktion på intensiv/neonatalafsnittet, speciallægeopgaver på fødegang og Y-OP (fx meget for tidlig fødsel, svær asfyksi og præterme flerfoldsfødsler) samt bagvagtfunktion for mellemvagt eller forvagt på fødegang, barselafsnit og Y-OP.

Forvagten (**AP-lægen**) superviserer medicinstuderende, som har primær funktion i børnemodtagelse, samt når muligt bistå stuegangsgående læger med afdelingsopgaver, herunder tilkald til BU1 og BU2. Ved behov for hjælp tilkaldes mellemvagten. I det omfang arbejdet i modtagelsen tillader det, kan forvagten deltage i stuegang sammen med bagvagten.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Urinvejsinfektion	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang	Kvalifikationskort 5, Skema F	2-4 mdr
Luftvejsinfektion	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Dehydrering	Akut modtagelse, Stuegang		3-6 mdr
Bevidsthedssvækkelse	Akut modtagelse, Stuegang		3-6 mdr
Kramper	Akut modtagelse		2-4 mdr
Akut abdomen	Akut Modtagelse		2-4 mdr
Det febrile barn under 3 år	Akut modtagelse, Stuegang		2-4 mdr
Anden alvorlig infektions sygdom	Akut modtagelse, Stuegang		3-6 mdr
Mave- og tarmsymptomer, samt afføringsændringer	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Urogenitale symptomer	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Hjerte- og lungesymptomer	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Neurologiske symptomer	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Trivselsproblemer	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Lidelser i bevægeapparatet	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		3-6 mdr
Astma og allergi	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		1-6 mdr
Informere og instruere børn og forældre i korrekt brug af div. inhalationsmedicin	Ambulatorie, Stuegang		1-6 mdr
Kende indikation for og kunne udføre og fortolke lungefunktionsundersøgelse	Ambulatorie		1-6 mdr
Kunne anvende vækstkurver, herunder kunne tolke og handle på resultatet	Ambulatorie, Stuegang		1-6 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis	Akut modtagelse, Ambulatorie, Stuegang		1-6 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 5, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 32, 33, 35, 46, 48, 49, 51, 52 og 54 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

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
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference		Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet BU1-BU2	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet BU1-BU2 Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	Onsdag i ulige uger	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Tema opdelt
Torsdags Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Alle torsdage	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Journal club / Fredags YL undervisning		Første fredag i måneden	Yngre læger	Cases
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Yngre læger, speciallæger	Tværfaglig undervisning

Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden	Yngre læger	Uddannelse og selv-ledelse
-----------------	--	---------------------	-------------	----------------------------

4.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen. Plan for undervisning sendes med mail i hver måned, samt ophænges i A-konferencerummet.

- Dagens case fremlægges dagligt til morgenkonferencen af enten forvagt/mellemvagt. Det forventes at alle yngre læger fremlægger dagens case ad flere omgange. DC afvikles efter fastlagt skabelon.
- 1 ugentlig morgen undervisning ved YL i afdelingen. Det forventes at alle yngre læger afholder min 1 undervisning pr. halvår og i øvrigt deltager i samtlige morgenundervisninger hvor YL er tilstede i afdelingen.
- 1 ugentlig morgen undervisning ved speciallæger i afdelingen, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere. Det forventes at alle yngre læger deltager i samtlige morgenundervisninger hvor YL er tilstede i afdelingen. Derudover vil fagområdets speciallæge kunne inddrage yngre læger med særlige forudsætninger for at varetage fagområdets undervisning, herunder cases.
- 1 ugentlig eftermiddagsundervisning ved YL i afdelingen. Det forventes at alle yngre læger afholder min 1 eftermiddagsundervisning pr. halvår og i øvrigt deltager i samtlige eftermiddagsundervisninger hvor YL er tilstede i afdelingen.
- Studenterundervisning (20 lektioner/ 4 uger). Denne afvikles primært af speciallæger, men alle yngre læger har medicinstuderende med sig i samtlige kliniske funktioner, hvor de har ansvar for studenterundervisning/supervision.
- Der gennemføres scenarietræning i den akutte børnemodtagelse med deltagelse af 2-4 læger og 2-4 sygeplejersker. Derudover tilbydes kontinuerligt børne-hjerte-genoplivningskurser. Disse afvikles af både speciallæger og AP-læger som har taget uddannelse i "instruktør i scenarietræning". Det styres af 2 speciallæger med ansvar for henholdsvis neonatale børn og børnemodtagelsen.
- Staff-meeting afholdes 1 gang månedligt. Det forventes at alle yngre læger deltager i samtlige staffmeetings, hvor YL er tilstede i afdelingen. De styres og afvikles af overlægerådet/speciallæger
- Der gennemføres løbende afsnitsspecifik undervisning afholdt af fagområdernes speciallæger, afholdt tværfagligt. Det forventes at alle yngre læger deltager i samtlige afsnitsvise undervisninger hvor YL er tilstede i afsnittet. De styres og afvikles af overlægerådet/speciallæger. Her vil typisk være gennemgang af afsnits relevante cases, temaer mm.

4.4.2 Kursusdeltagelse

AP-lægen skal deltage i de obligatoriske AP-kurser, samt evt. forskningstræningsmodul.

Herudover kan der ansøges særskilt om yderligere kursus-/kongres dage afhængig af subspeciale orientering. Der ansøges til ledende overlæge herom. Vi forventer, at AP-læger som bevilges kurser og kongresser udover de obligatoriske, efterfølgende foretager undervisning i afdelingen herom.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurser, mens tildeling af kursusplads på kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke aktuelt for denne ansættelse

4.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en fast børneforskningsenhed, hvor der kontinuerligt er tilknyttet mellem 10-20 PhD studerende samt et løbende antal forskningsårsstuderende. Der udføres forskning inden for samtlige højtspecialiserede funktioner i børneafdelingen, hvor der løbende er mulighed for at blive tilknyttet og starte op i et forskningsprojekt.

Læger i AP forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning. AP læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer, der ønsker vejledning i forskning.

Afdelingen har 5 professorer, heraf en lærestolsprofessor som er forskningsansvarlig.

4B. Fjerde ansættelse

BEMÆRK AT FJERDE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ HE Midt(Viborg) eller på Aarhus Universitetshospital afhængig af hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor beskrives ansættelsen på Børn og Unge, HE Midt(Viborg)

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

4.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/born-og-unge/>

Alle vores vejledninger kan du finde her:

eDok (rm.dk) søg: Hospitalsenheden Midt, søg: Børn og Unge

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen, det vil sige fra fødsel til overstået pubertet. Børn og Unge, HEM modtager børn fra 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, med 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

Afsnit for Børn og Unge: Børn med fysiske/psykiske handicap og kirurgiske børn. Børn med infektioner og børn med astma.

Afsnit for syge nyfødte og for tidligt fødte børn.

Akut modtageafsnit

Børnedagafsnit

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).

4.1.1 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. I introduktionsprogrammet indgår tidspunkt for 1. vejledersamtale.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afdelingen er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge og UKYL. Alle uddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder.

4.1.3 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.

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

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

Ambulatorietilknytning: Primært superviseret børne forundersøgelse ambulatorium.

4.2 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.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Superviserede ambulatorier

En speciallæge superviserer 3-5 yngre læger. Der er afsat 1 time til hver ny patient, ½ time ved efterundersøgelser. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriet starter.

Man skal 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 nyhenviste 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 på de enkelte afsnit. 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.

Introduktionsmateriale vil være tilgængeligt for ansatte læger på e-dok.

Vagtfunktion

Vagt arbejde

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende. Hvis arbejdsplanen tillader det har bagvagten kontorfunktion ellers stuegangsarbejde. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konferere alle børn inden udskrivelse. Der må ikke være mere end 3 patienter, der venter i modtagelsen inden bagvagt tilkaldes. Bagvagten har ikke tilstedeværelsesvagt. Forvagten kan aftale dagens fokusområde med bagvagten og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

4.3 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). Delmålene er beskrevet på kvalifikationskortet for pædiatri, som findes i logbogen eller på følgende link:

http://www.dsam.dk/flx/uddannelse/videreuddannelse_i_almen_medicin/kompetencevurdering/kvalifikationskort/. 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.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Urinvejsinfektion	Stuegang og vagter	Kvalifikationskort 5, Skema F	0-3 mdr
Luftvejsinfektion	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Dehydrering	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Bevidsthedssvækkelse	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Kramper	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Akut abdomen	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Det febrile barn under 3 år	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Anden alvorlig infektions sygdom	Stuegang og vagter		0-3 mdr
Mave- og tarmsymptomer, samt afføringsændringer	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Urogenitale symptomer	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Hjerte- og lungesymptomer	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Neurologiske symptomer	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Trivselsproblemer	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Lidelser i bevægeapparatet	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Astma og allergi	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Informere og instruere børn og forældre i korrekt brug af div. inhalationsmedicin	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Kende indikation for og kunne udføre og fortolke lungefunktionsundersøgelse	ambulatori		3-6 mdr
Kunne anvende vækstkurver, herunder kunne tolke og handle på resultatet	Stuegang og ambulatorie		3-6 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis	ambulatorie		0-6 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 5, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 32, 33, 35, 46, 48, 49, 51, 52 og 54 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

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
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		. onsdag i måneden		

4.4.1 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.

Studerterundervisning (10 lektioner/ 4 uger).

Scenarietræning

Er under udarbejdelse og tilstræbes arrangeret løbende under ansættelsen

Staff-meeting

1-2 gang månedligt for hele sygehuset

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen.

Kurser og kongresser

Der vil kun i begrænset omfang blive bevilliget tilskud og frihed til kurser og kongresser i ansættelsesperioden.

4.4.2 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.

4.5 Forskning og udvikling

Afdelingen tilstræber at have en til to ph.d.-studerende tilknyttet afdelingen.

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 den forskningsansvarlige overlæge.

4.6 Anbefalet litteratur

www.Paediatri.dk

e-dok, dokumentsamling Børn og Unge, HEM.

5A. Femte ansættelse

BEMÆRK AT FEMTE ANSÆTTELSE ENTEN ER PÅ Afdeling for Psykoser eller Afdeling for Depression og Angst afhængig af, hvilket forløb HU-lægen har fået. Nedenfor følger en beskrivelse af ansættelsen på Afdelinger for Psykoser og herefter Afdeling for Depression og Angst

Afdeling for Psykoser, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Skejby

5.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for Psykoser varetager udredning af voksne patienter inden for alle psykiatriske lidelser. Afdelingen behandler særligt patienter inden for det skizofrene og psykotiske område samt patienter med demens, delir, mental retardering, ADHD, autisme og misbrugsudløste tilstande. Afdelingens opbygning fremgår af hjemmesiden (se senere). Her kan bla. fås oplysninger om målgruppe for behandlingen, afdelingens organisering, vagtarbejde for lægegruppen, undervisning og forskning.

Hovedfunktioner

Afdeling for Psykoser varetager alle **hovedfunktionsopgaver** for målgruppen. Afdelingens optageområde er Aarhus og Samsø kommune.

Regionsfunktioner

Demens med svær adfærdsforstyrrelse

Skizofreni og skizofrenilignende tilstande

Oligofreni med samtidig psykisk lidelse

ADHD

Diagnosticering af psykiske udviklings- og adfærdsforstyrrelser

Telefonisk og skriftlig rådgivning til hovedfunktionsniveauet vedrørende behandling af patienter med graviditetsønske, gravide og ammende

Afdeling for psykoser inddeles i følgende:

Psykiatrisk Klinik 1, Psykiatrisk Klinik 2, Sengeafsnit 6, Sengeafsnit 7, Sengeafsnit 8 og Sengeafsnit 10. Derudover én Forskningsenhed.

Afdeling for Psykoser har forsknings- og undervisningsforpligtigelser og deltager i den kliniske undervisning af lægestuderende og læger samt psykologer i uddannelsesforløb til specialpsykologer. Der er uddannelsesforløb for læger inden for specialerne voksenpsykiatri og almen medicin.

Links til hjemmesiden for Afdeling for Psykoser: www.afp.rm.dk

<https://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/auhpsykiatrien/afdeling-for-psykoser/>

Links til information om lægefaglig uddannelse, AP læger og værktøjskassen:

[Lægefaglig uddannelse på afdelingen](#)

[Lægefaglig uddannelse for AP-læger](#)

[Værktøjskassen til uddannelseslæger](#)

5.1.1 Introduktion til afdelingen

HR udarbejder et introduktionsprogram, som sendes til AP-lægen inden ansættelsesstart via e-boks. Introduktionsprogrammet varer i ca. 2 uger. Introduktionsprogrammet tilpasses den enkelte læge ud fra dennes erfaring og kan bl.a. omfatte:

Introduktion til lægearbejdet, arbejdsgange i afsnittet og Psykiatriloven

Generel orientering om afdelingens struktur, uddannelsesprogram, konferencer samt arbejdstidsplan og procedure ved sygemelding

Introduktion til EPJ, e-Dok, hjertestopsbehandling, e-læring og ECT

Introduktion til arbejdsmiljø og tillidsmandssystemet

Planlagte følgevagter, herunder introduktion til alarmsystemet, samt deltagelse ved ECT-behandling

Påbegyndelse af konflikthåndteringskursus

Brandskole hands-on

En planlagt første vejledningssamtale med uddannelsesvejlederen

En planlagt samtale med uddannelsesansvarlig overlæge

Nedenstående link viser oversigt over obligatoriske introduktionselementer:

<http://www.auh-psykiatrien.intra.rm.dk/siteassets/falles-og-lokale-enheder/introduktion-for-lager/2019.01.11-introduktionsprogram-for-nye-lager.pdf>

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er, som varetager funktionen for henholdsvis KBU og Almen medicin samt for I- og H-læger i voksenpsykiatri.

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Planlægning af vejledersamtaler sker i samarbejde mellem den uddannelsessøgende og den vejledende læge. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

AP-lægen tilknyttes et sengeafsnit og modtager klinisk vejledning i den lægegruppe, der er tilknyttet dette. AP-lægen indgår desuden i forvagten, hvor der både kan være vagter i Akutafdelingen og i Psykiatrien. Her modtages vejledning af bagvagterne samt de til vagten tilknyttede læger. Vagtarbejdet kan desuden bringes til klinisk vejledning ved den primære lægegruppe i det afsnit, hvor AP-lægen er tilknyttet. Der findes flere typer vejledning/supervision i den kliniske hverdag. To af disse er beskrevet nedenfor.

Ad hoc-vejledning af akutte problemstillinger:

Både i vagten og i det daglige kliniske arbejde på afdelingen, er der mere erfarne kolleger til stede.

Der er altid mulighed for at få løbende vejledning/supervision i det kliniske arbejde.

Planlagt vejledning:

Der er dagligt planlagt vejledning på sengeafsnittene, hvor ikke akut-prægede problemstillinger kan tages op med de øvrige læger i afsnittet.

Ved den kliniske vejledning kan der bruges flere værktøjer. I afdelingen anvendes kompetencekort, der hører til hoveduddannelsen i almen medicin. HUSK at medbringe disse kompetencekort i kliniske situationer, for eksempel i vagt, så du kan få attesteret dem og returnere dem til din uddannelsesvejleder.

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

AP-lægen tilknyttes et sengeafsnit og er ca. 3 dage om ugen på stuegang i sengeafsnittet, når man modregner vagter, kurser og enkelte tværgående opgaver (ECT - Elektrochokbehandling). AP-lægen indgår desuden under ansættelsen i forvagten, som er fælles for hele AUH Psykiatrien. Forvagten modtager supervision og vejledning af bagvagten. Vagtarbejdet kan desuden bringes til klinisk vejledning i den primære lægegruppe, AP-lægen er tilknyttet. Som forvagt har du enten vagt i Akutafdeling med modtagelse af akutte patienter eller vagt i psykiatrien, hvor du løser opgaver på de psykiatriske afdelinger i Afdeling for Psykoser, Afdeling for Depression og Angst og Retspsykiatrisk Afdeling.

På grund af specialisering af behandlingsenhederne efter diagnosegrupper, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum inden for psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved vagtbærende over læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

Vejledning gives af de læger, man arbejder sammen med, og som selv har opnået den pågældende kompetence. Det er væsentligt, at de kliniske vejledere løbende orienterer uddannelsesvejlederen om læringsforløbet.

Øvrigt dagarbejde

Når du ikke har vagt, vil dit dagarbejde ofte være på sengeafsnittet, hvor du følger og behandler patienter i samarbejde med de øvrige læger på afdelingen.

Der vil også være dage, hvor du laver ECT-behandlinger og dage, hvor du har stuelægekalden. Når du har stuelægefunktion, skal du i samarbejde med de ambulante medarbejdere og vagtholdet sørge for indlæggelse af patienter. Det kan være indlæggelse på tvang, i henhold til dom eller via ambulatorierne.

Vagtarbejde for lægegruppen

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold.

Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet.

Vagtarbejdet omfatter indlagte patienter i voksenpsykiatrien (Afdeling for Psykoser, Afdeling for Depression og Angst samt Afdeling for Retspsykiatri) AUH Psykiatrien, og dækkes af læger fra voksen-psykiatrien. Idet voksenpsykiatrien består af specialiserede afdelinger, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum inden for psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved læger med funktion i andre specialiserede afdelinger. Desuden tilses og vurderes de akutte, henviste patienter i Akut-psykiatri, Fælles Akutmodtagelsen.

Forvagten

Tilstedeværelsesvagt i 2 holdsdrift. AP-lægen indgår under hele uddannelsesforløbet i forvagten. Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgående og indkommende vagthold samt supervision og vejledning på vagtarbejdet. Der er udenfor dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

Bagvagten

Hverdage: 1 bagvagt til stede i dagtiden kl. 08-18 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.

Lørdag-søndag samt helligdage: 1 bagvagt til stede kl. 08-16 samt efterfølgende rådighed til kl. 23 samt 1 bagvagt til stede kl. 15.30-23 samt efterfølgende rådighed kl. 23-08

Overlægevagten

Hverdage: Til stede kl. 13-21 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 21-08.

Lørdag-søndage samt helligdage: Til stede kl. 08-16 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16-08.

Overlægevagten afholder konference med status og supervision af vagtholdet inden hospitalet forlades.

5.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Den kliniske vejleder i en given kompetence kan være alle læger af et højere uddannelsesmæssigt trin. Kompetencekort kan attesteres af klinisk vejleder eller hovedvejleder, mens det er hovedvejleder, som attesterer logbogen.

Uddannelseslægen planlægger sammen med sin hovedvejleder, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at der afholdes uddannelsessamtaler med hovedvejleder en gang om måneden under hele forløbet. Ved samtalerne udfyldes uddannelsesbilagene, og der udfærdiges ved første samtale en individuel uddannelsesplan (RMUK).

Den uddannelsessøgende læge tager initiativ til planlægning af samtalerne, men ansvaret for afholdelse af disse påhviler i fællesskab hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Den uddannelsessøgende og hovedvejlederen afsætter tid til uddannelsesvejledning med samtaler af ca. en times varighed mindst en gang hver måned. Det kan ofte betale sig at lave fast aftale hver 14. dag, idet nogle aftaler falder ud på grund af fravær mm. Der fokuseres under ansættelsen på løbende udarbejdelse af konkrete og realistiske uddannelsesplaner udarbejdet i samarbejde mellem uddannelseslæge og hovedvejleder. Det er tilrettelagt således, at der tilgodeses tid i den kliniske hverdag til at kunne deltage i samtalen. Indholdet af samtalerne vil være skiftende i løbet af uddannelsesforløbet, men grundlæggende med fokus på de kompetencer, den uddannelsessøgende forventes at gennemføre samt på den individuelle uddannelsesplan, herunder de 7 lægeroller. Indholdet i vejledersamtalerne vil således bl.a. være planlægning af fokuspunkter/den individuelle uddannelsesplan indtil næste samtale, opfølgning på trivsel mm.

Ved første samtale skal der skabes overblik over, hvorledes lægen under sin ansættelse kan opnå kompetencemålene og logbogen gennemgås. Det vil være naturligt, at AP-lægen under vejledning bliver lægelig behandler for de patienter i afsnittet, som lægen har indlagt eller gennemgået.

Ved uddannelsessamtale efter tre måneder skabes overblik over de opnåede kompetencer. Der drøftes særlige interesseområder og udvikling heraf og træffes endelige aftaler om, hvorledes de resterende kompetencer kan nås, og der fokuseres på karrierevejledning.

Ved problemer med at opnå kompetencerne eller ved over 10% fravær skal uddannelsesansvarlig overlæge inddrages, da det midtvejs i forløbet skal konkluderes, hvordan uddannelsesforløbet kan gennemføres.

Ved afslutningssamtalen drøftes det samlede uddannelsesforløb og AP-lægens slutevaluering. Når slutevalueringssamtalen er godkendt i RMUK, attesterer den uddannelsesansvarlige overlæge også for tid og læringsmål på logbog.net. Uddannelsesplaner udarbejdes i RMUK, hvor både uddannelsesvejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge godkender planerne.

Ved væsentlige problemer med hhv. overholdelse af uddannelsessamtaler eller uddannelseselementer iht. målbeskrivelse, herunder uddannelsesprogram og uddannelsesplan, involveres UAO.

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

AP-lægen vil som regel blive tilknyttet et sengeafsnit. Der kan forekomme undtagelser således at primær tilknytning er i ambulatoriefunktion.

Sengeafsnitsfunktionen

AP-lægen bliver behandlingsansvarlig for patientforløb under indlæggelse i samarbejde med afsnittets speciallæger.

Stuegangsopgaverne på afsnittet fordeles ved tavlemøder/forstuegang i samarbejde med afsnittets speciallæge, så opgaverne passer til den enkeltes kompetenceniveau. Samtalerne afholdes oftest med plejepersonale.

Superviserede samtaler aftales ved forstuegang. Kompetencevurdering sker ved superviserede samtaler og ved efterfølgende struktureret supervision ved afsnittets læger eller uddannelseslægens vejleder.

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen vil få tildelt en hovedvejleder, som er speciallæge i det tværfaglige team, uddannelseslægen tilknyttes.

Uddannelseslægen vil indgå i udrednings- og behandlingsopgaver. Der planlægges en ugentlig fællestid til superviserede samtaler mellem uddannelseslæge og hovedvejleder med efterfølgende struktureret supervision, fx ved hjælp af kompetencekort. I ambulatoriet skal AP-lægen også deltage i visitationsopgaven sammen med Psykiatriens Centrale Visitation. Vedr. planlægning af dette skal AP-lægen henvende sig til funktionsledere i Klinik 1 eller Klinik 2.

Vagtfunktion

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet.

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Psykose (behandling og opfølgende behandling)	ambulatorie, stuegang og vagtfunktion	Kvalifikationskort 3, Skema F	1-3 mdr
Depression (behandling og opfølgende behandling)	Stuegang og vagtfunktion		3-6 mdr
Angsttilstand (behandling og opfølgende behandling)	stuegang og vagtfunktion		3-6 mdr
Personlighedsforstyrrelse (behandling og opfølgende behandling)	stuegang og vagtfunktion		3-6 mdr
Kende og anvende relevante samtaletekniske redskaber	stuegang og vagtfunktion		1-3 mdr
Kunne modtage og håndtere en tvangsindlagt patient	stuegang og vagtfunktion		1-3 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis	Ambulatorie – Klinik 1 eller Klinik 2		3-6 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 3, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 31, 57 og 64 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Alle enheder har behandlingskonferencer, hvor der bliver taget stilling til patienternes behandlingsplaner. Samtlige personalegrupper deltager i disse behandlingskonferencer. Den behandlingsansvarlige læge vil her kunne fremlægge sine patienter til drøftelse i et bredere forum.

For sengeafsnittene er der en daglig morgenkonference og tavlemøder hvor afdelingsledelsen, afdelingssygeplejerskerne og lægegrupperne ved sengeafsnittene deltager. Formålet med morgenkonferencerne er rapportering vedrørende nye patienter og eventuelle begivenheder, vagtholdet har været involveret i. Endvidere aftales der eventuelle patientflytninger og omfordeling af lægeressourcer til dagens arbejdsopgaver. I ambulatorierne er der mulighed for daglig supervision, og der holdes regelmæssigt behandlingskonferencer. Supervision efter vagtfunktion foretages af bagvagter. Her er fokus på refleksion over forskellige aspekter fra vagten.

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 og efterfølgende forstuegang/tavlemøde på sengeafsnittene	Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference Klinisk vejledning på sengeafsnittene	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Læger tilknyttet afsnittet	Patientforløb af Overlevering af patientansvar Organisation/Samarbejde
Tværfaglig behandlingskonference i klinikkerne	Supervision på kliniske problemstillinger	Ugentligt	Læger, psykologer, sygeplejersker m fl	Medicinsk ekspert
Vagtoverlevering	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter. Overblik over opgaver vedr. tvang i vagtene	Dagligt morgen og eftermiddag	Afgående og tilgående læger i vagt	Patientforløb Specielle problemstillinger
Klinisk konference	Fremlæggelse af	Hver onsdag	Læger og	Rapportering af

	patientcase		psykologer ved afdelingen	patientforløb Patientforløb og organisation
Onsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger, feks. journalclub, Klinisk psykofarmakologi	2-5 onsdag i måneden	Læger og psykologer ved afdelingen	Medicinsk ekspert Akademiker
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel
Morgenundervisning	feks. casebaseret patientfremlæggelse med feedback Kort undervisning/oplæg	to gange 15 min om ugen efter morgenkonference	Alle læger, specialt YL	Medicinsk ekspert, Professionel
Individuel supervision efter vagt	Refleksion over aspekter fra vagten	15 minutter efter vagtaflevering	ANA og ANP forvagt Bagvagt	Professionel medicinsk ekspert mfl.
Yngre lægemøder	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. onsdag i måneden	Alle YL AUH Psykiatri Skejby	Ledelse, Organisation
Kvalitets- og forskningsmøde	Forum for kvalitetsarbejde og forskning i Afdeling for Psykoser	månedligt	Læger og psykologer med interesse	Akademiker
Psykometri	Rating	hver onsdag - 30 min	Alle læger, specielt YL	Medicinsk ekspert

Kurser og Kongresser

Kurser og kongresser ud over de obligatoriske ansøges til den ledende overlæge.

5.4.1 Undervisning

Afdelingens formaliserede undervisningsprogram er tilgængelig via værktøjskasse og opdateres jævnligt:

<https://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/auhpsykiatrien/afdeling-for-psykoser/om-afdeling-p/varktøjskasse>

Morgenundervisning tirsdag og torsdag morgen varetages af alle yngre læger på skift. AP-lægen hjælpes evt. til at finde relevante emner af vejleder eller UKYL.

Onsdag morgen er der fælles-rating (Psykometri), hvor også AP-læger skal foretage det semistrukturerede interview med en patient. Uddannelseslægen aftaler med vejleder hvilken patient, der skal udvælges. Patienten informeres, og der aftales efterfølgende supervision ved vejleder eller anden seniorlæge.

Onsdag eftermiddag er der klinisk konference, hvor afdelingens læger skiftes til at fremlægge en klinisk problemstilling med fokus på differentialdiagnostik eller behandling. Uddannelseslægen aftaler med vejleder, hvilken patient og problemstilling, der skal udvælges. Patienten informeres, og der aftales efterfølgende supervision med speciallæge og information til patienten.

Onsdag eftermiddag er der forskellige uddannelsesmæssige tilbud efter klinisk konference bla. casebaseret vurdering ved klinisk farmakolog, fælles forskningsarrangementer, fremlæggelse af forskning i alle afdelinger AUH Psykiatri, journalclub, undervisning i psykopatologi, fælles undervisninger for alle afdelinger AUH Psykiatri, fokuserede temadage osv.

Et nyt uddannelsesmæssigt tiltag med start i 2021 er gruppebaseret struktureret kompetencevurdering (GSK), hvor AP-læger sammen med I-læger i Psykiatri og KBU-læger deltager på lige fod.

Uddannelseslægen skal bidrage med case som kan feks. være fra vagtfunktion eller stuegangsfunktion. Det bliver forskellige tema kørende i årshjul. Emner kan være feks: Akut psykiatri, inkl. psykiatriloven, psykopatologi, psykometri, diagnostisering, psykofarmakologi, psykoterapi, behandling, voldsrisiko, den suicidalfarlige patienten, den misbrugende patient.

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.

Det er fælles lægemøde sidste onsdag i hver måned – med fokus på uddannelse. Her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg, ligesom diverse drøftelser kan finde sted.

5.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus samt de specialespecifikke kursus.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen tidligst muligt besked (funktionsleder) om kursernes placering. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset via Plan2Learn.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til visse kurser, der sjældent udbydes. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at søge om relevante kurser så tidligt som muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, såfremt det skønnes fagligt relevant. Kursusansøgning skal behandles af funktionsleder/ledende overlæge.

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

De planlagt returdage lægges i vagtskemaet og afholdes løbende. Der forsøges fokuseret på at få relevante patienter i almen praksis svarende til ønskede kompetencer.

For at opbygge yderligere kompetencer i affektive lidelser samt angst, kan der planlægges et ophold af 1 uges varighed i Klinik for Mani og Depression i Afdeling for Depression og Angst. Henvendelse UAO i ADA.

Opholdet skal planlægges i god tid og i samarbejde med egen funktionsledelse. Ved tvivl rettes henvendelse til UAO i AFP.

5.6 Forskning og udvikling

Afdeling for Psykoser har en forskningsenhed med ansat professor.

Det er muligt at deltage i afdelingens forskningsprojekter og kvalitetsprojekter efter interesse. Afdelingen har et forskningsudvalg, hvor alle er velkomne. Her kan såvel forslag til forskningsprojekter og forskningstræningsprojekter diskuteres og hjælpes på vej.

5.7 Anbefalet litteratur

Vi anbefaler alle uddannelseslæger at orientere sig på vores værktøjskasse (se nedenstående link), hvor der bla. er at finde mange gode kliniske guidelines vedr. vagtfunktion, nationale samt internationale guidelines, psykoterapi, psykofarmakologi, psykopatologi, gerontopsykiatri og neuropsykiatri, uddannelse, medicinstuderende i klinikophold, forskning, psykiatrisk selskaber, udvalgte lokale instrukser, undervisningsvideoer og relevante podcasts.

<https://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/auhpsykiatrien/afdeling-for-psykoser/om-afdeling-p/varktøjskasse>

5B. Femte ansættelse

Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Skejby

5.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for Depression og Angst er en del af Aarhus Universitetshospital Psykiatrien (AUH Psykiatrien), der omfatter følgende specialiserede kliniske afdelinger:

- Afdeling for Psykoser
- Afdeling for Depression og Angst
- Afdeling for Retspsykiatri
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

Afdeling for Depression og Angst tilbyder behandling på hovedfunktionsniveau, regionsniveau og højt specialiseret niveau.

En nærmere beskrivelse af afdelingen fremgår af nedenstående hjemmeside. Her kan fås oplysninger om målgruppe for behandlingen, afdelingens organisering, vagtarbejde for lægegruppen, undervisning og forskning.

<https://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/auhpsykiatrien/afdeling-for-depression-og-angst/om-afdeling-for-depression-og-angst/>

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsen fremsendes et introduktionsprogram som varer cirka to uger. Introduktionsprogrammet tilpasses den enkelte læge ud fra dennes erfaring og kan omfatte bl.a.:

- Introduktion til lægearbejdet og til arbejdsgangene i afsnittet samt til psykiatriloven.
- Generel orientering om afdelingens struktur, uddannelsesprogram, konferencer samt arbejdstidsplan og procedure ved sygemelding.
- Introduktion til EPJ og e-Dok, til hjertestopbehandling og ECT(elektrochokbehandling) efter individuelt behov.
- Introduktion til anvendelse af tvang i psykiatrien og den danske depressionsdatabase.
- Introduktion til arbejdsmiljø- og til tillidsmandssystemet.
- En planlagt følgevagt, herunder introduktion til alarmsystemet, samt deltagelse ved ECT-behandling.
- Påbegyndelse af konflikthåndteringskursus.
- En planlagt første vejledningssamtale med uddannelsesvejlederen.

Lægen planlægger sammen med vejlederen, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet. Der anbefales i starten af uddannelsesforløbet uddannelsessamtale med klinisk hovedvejleder én gang om måneden. Ved uddannelsessamtalerne udfyldes uddannelsesbilagene og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan for perioden indtil næste uddannelsessamtale. Bilagene sendes løbende til UAO.

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Planlægning af vejledersamtaler sker i samarbejde mellem den uddannelsessøgende og den vejledende læge. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvis man er tilknyttet et sengeafsnit, vil man typisk være der 3 dage om ugen, når man modregner vagter, kurser og enkelte tværgående opgaver (ECT - elektrochokbehandling).

AP-lægen indgår desuden under ansættelsen i forvagten, som er fælles for hele AUH Psykiatrien. Forvagten modtager supervision og vejledning af bagvagten. Vagtarbejdet kan desuden bringes til klinisk vejledning i den primære lægegruppe, AP-lægen er tilknyttet.

På grund af specialisering af behandlingsenhederne efter diagnosegrupper, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum indenfor psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved vagtbærende over læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

Vejledning gives af de læger, man arbejder sammen med, og som selv har opnået den pågældende kompetence. Det er væsentligt, at de kliniske vejledere løbende orienterer uddannelsesvejlederen om læringsforløbet.

Vagtarbejde for lægegruppen

Vagtarbejdet omfatter indlagte patienter i voksenpsykiatrien (Afdeling for Psykoser, Afdeling for Depression og Angst samt Afdeling for Retspsykiatri) ved Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og dækkes af læger fra disse afdelinger. Idet voksenpsykiatrien består af specialiserede afdelinger, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum inden for psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

Forvagten

Tilstedeværelsesvagt i 2-holds drift. AP-lægen indgår under hele uddannelsesforløbet i forvagten.

Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgående og indkommende vagthold og supervision og vejledning på vagtarbejdet. Der er uden for dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

Bagvagten

Hverdage: 1 bagvagt til stede i dagtiden kl. 08-18 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.

Lørdag-søndag samt helligdage: 1 bagvagt til stede kl. 08-16 samt efterfølgende rådighed til kl. 23 samt 1 bagvagt til stede kl. 15.30-23 samt efterfølgende rådighed kl. 23-08

Overlægevagten

Hverdage: Til stede kl. 13-21 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 21-08.

Lørdag-søndage samt helligdage: Til stede kl. 08-16 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16-08.

Overlægevagten afholder konference med status og supervision af vagtholdet inden hospitalet forlades.

5.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Den kliniske vejleder i en given kompetence kan være alle læger, som har fået godkendt den pågældende kompetence. Kompetencekort kan attesteres af klinisk vejleder eller hovedvejleder, mens det er hovedvejleder, som attesterer logbogen. Vejleder vil være speciallæge i Psykiatri eller HU-læge i Psykiatri i sidste del af HU-stilling.

Uddannelseslægen planlægger sammen med sin hovedvejleder, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at der afholdes uddannelsessamtaler med hovedvejleder en gang om måneden under hele forløbet. Ved samtalerne udfyldes uddannelsesbilagene, og der udfærdiges ved første samtale en individuel uddannelsesplan.

Den uddannelsessøgende læge tager initiativ til planlægning af møderne, men ansvaret for afholdelse af disse påhviler i fællesskab hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Der fokuseres under ansættelsen på løbende udarbejdelse af konkrete og realistiske uddannelsesplaner udarbejdet i samarbejde mellem uddannelseslæge og hovedvejleder.

Ved væsentlige problemer med hhv. overholdelse af uddannelsessamtaler eller uddannelseselementer iht. målbeskrivelse, herunder uddannelsesprogram og uddannelsesplan, involveres UAO.

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen vil få tildelt en hovedvejleder, som er speciallæge i det tværfaglige team, uddannelseslægen tilknyttes. Derudover vil der være speciallæger tilgængelige for supervision dagligt samt en halv times planlagt supervision for alle uddannelseslæger tre gange pr. uge på skift ved en af speciallægerne.

Uddannelseslægen vil indgå i udrednings- og behandlingsopgaver. Der planlægges en ugentlig fællestid til superviserede samtaler mellem uddannelseslæge og hovedvejleder med efterfølgende struktureret supervision, fx ved hjælp af kompetencekort.

Sengeafsnitsfunktionen

Stuegangsupgaverne på afsnittet fordeles ved tavlemøder/forstuegang i samarbejde med afsnittets speciallæge, så opgaverne passer til den enkeltes kompetenceniveau. Samtalerne afholdes oftest med plejepersonale.

Superviserede samtaler aftales ved forstuegang. Kompetencevurdering sker ved superviserede samtaler og ved efterfølgende struktureret supervision ved afsnittets læger eller uddannelseslægens vejleder.

Vagtfunktion

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet.

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Psykose (behandling og opfølgende behandling)	Vagt, fokuseret ophold	Kvalifikationskort 3, Skema F	2-4 mdr
Depression (behandling og opfølgende behandling)	Sengeafsnit, ambulatorium		2-4 mdr
Angsttilstand (behandling og opfølgende behandling)	Sengeafsnit, ambulatorium		2-5 mdr
Personlighedsforstyrrelse (behandling og opfølgende behandling)	Sengeafsnit, ambulatorium		4-6 mdr
Kende og anvende relevante samtaletekniske redskaber	Sengeafsnit, ambulatorium		4-6 mdr
Kunne modtage og håndtere en tvangsindlagt patient	vagt		4-6 mdr
Deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis	ambulatorium		2-5 mdr

Ved underskrevet kvalifikationskort 3, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 31, 57 og 64 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer: Afdelingen har på hverdage morgenkonference kl. 8.00-8.30 med deltagelse af alle læger i sengeafsnittene og en sygeplejerepræsentant fra sengeafsnittene. Her gennemgås nyindlagte patienter og pladssituationen vurderes. Fælles middagskonference for sengeafsnittene hvor yngre læger kan bringe sager fra stuegangen til supervision. Alle nyindlagte fremlægges. I alle behandlingsenheder er der ugentligt tværfaglige behandlingskonferencer, med deltagelse af afdelingens overlæge og andre læger, psykologer og sygeplejersker. Her har den yngre læge mulighed for at lære patientpræsentation og tværfagligt samarbejde. Nogle ambulante enheder har psykofarmakologiske konferencer. Der er ugentlig fælles undervisning med træning i anvendelse af psykometriske ratingskalaer, desuden klinisk konference og journal club. Der er desuden fællesundervisning for hele AUH Psykiatriens læger.

Oversigt over afdelingens behandlingskonferencer kan se på hjemmesiden www.ada.rm.dk

Kurser og Kongresser

Kurser og kongresser ud over de obligatoriske ansøges til den ledende overlæge.

5.4.1 Undervisning

Hver onsdag er der intern undervisning i Afdeling for Depression og Angst. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver, fx 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 skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Fælles lægemøde 1 gang pr måned – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg, ligesom diverse drøftelser kan finde sted.

5.4.2 Kursusdeltagelse

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, såfremt det skønnes fagligt relevant. Kursusansøgning skal behandles af den ledende overlæge.

5.5 Forskning og udvikling

Der forventes ikke forskning under ansættelsen.

6. Sjette ansættelse

Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital

6.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutafdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter.

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og akut voksen afsnit. Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

6.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første dage. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>) og det specifikke introduktionsprogram sendes senest 14 dage inden start.

6.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er, samt at vi arbejder i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

De uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen har ansvaret for uddannelse af hoveduddannelseslæger i Almen Medicin.

De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver uddannelseslæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en akutlæge eller senior Hoveduddannelseslæge i Akut Medicin ansat i Akutafdelingen og følger uddannelseslægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen.

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/>.

6.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO'er der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har administrative dage, og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger og uddannelseslæger med mere erfaring.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

6.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen inklusiv funktionsbeskrivelser fremgår af hjemmesiden <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/funktionsbeskrivelser/>.

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her:

I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadeklinik, skadestuen og Akut Voksen afsnit. Uddannelseslægen vil have funktion i hele Akutafdelingen med fokus på funktioner, der er relevant for Hoveduddannelseslæger i Almen Medicin (skadeklinik, skadestuen, akut voksen afsnit og traumecentret). Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner med UAO og vagtplanlægger og vil løbende justeres efter uddannelseslægens opnåede kompetenceniveau.

Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnit 6.3.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalægger udarbejder. Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

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

Her vil uddannelseslægen modtage et bredt udsnit af patienter med medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger. I starten vil det være stabile patienter med fx vejtrækningsbesvær, brystmerter, mavesmerter, blødning og besvimelser, hvor vi arbejder ud fra ABCDE princippet.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triageringen allokere koordinerende akutlæge patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalskrivning. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer, vil han få mulighed for at modtage mere ustabile/komplekse patienter under tæt supervision.

Skadestuen:

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

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

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

Uddannelseslæger i Almen Medicin vil specielt have funktion i vores skadeklinik hvor der er opfølgning på patienter set i skadestuen (fx kontrol af gips, klinisk kontrol efter behandling af brud, kontrol af sår og vurdering af abscesser).

Akut Voksen afsnit:

I Akut Voksen afsnit modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På akutafsnittene er opgaven at modtage patienter og gå stuegang samt udskrive. Fokus vil være på de organkirurgiske patienter. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra specialafdelingerne og akutafdelingen.

6.2 Uddannelsesplanlægning

Ansvarsfordeling

Ifølge afdelingens målsætning og vision for uddannelse i Akutafdelingen er det afdelingsledelsens holdning og krav, at alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene konsekvent skal superviseres af en speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge inden for en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen har vi en tværfaglig tilgang til patienten. De

uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Uddannelseslægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens læger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen, der skal vurderes.

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

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge, men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb i akut medicin eller øvrige relevante specialer. Kompetencevurdering foregår ved speciallæger eller senior HU-læger ansat i Akutafdelingen, se beskrivelse ovenfor.

Skadestuen/skadeklinik:

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

Akut Voksen afsnit:

Vejledning og supervision foretages af akutlæger, læger ansat i relevante specialer og senior HU-læger ansat i akutafdelingen.

Kompetencevurdering foregår ved akutlæger eller senior HU-læger ansat i Akutafdelingen

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår til afdelingens HU-læger, ortopædkirurgiske speciallæger og akutlæger.

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslæger varetages af afdelingens ortopædkirurger eller læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af uddannelseslæger varetages initialt af tilstedeværende Akutlæge og efter aftale med relevant specialebagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslæger varetages af Akutlæge eller læger fra mavetarmkirurgisk afdeling.

6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I Akutafdelingen er det primære arbejde modtagelse og behandling af den akutte patient. Derfor foregår læring, kompetenceopnåelse og kompetencevurdering i det daglige arbejde i skadestuen, skadeklinik, Akut Voksen afsnit og traumecentret. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer vil de få tildelt mere komplekse patientforløb. En mere detaljeret oversigt over ansvar for oplæring, supervision og kompetencevurdering kan ses under punkt 6.2 ovenfor.

Arbejdsfunktioner:

Akutafdelingen er en uddannelsesarbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge, som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb, og derfor har afdelingsledelsen besluttet, at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som uddannelseslægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/supervision/>.

Der henvises til beskrivelse ovenfor i punkt 6.1.4 men yderligere specificering kan ses nedenfor.

Traumecenter

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

I Traumecenteret består arbejdet helt overvejende af modtagelse af akutte patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger. En del af disse patienter udskrives til eget hjem, hvorfor der også vil være træning af kompetencer inden for udskrivelse, information og kontakt til primær sektor. Endvidere vil der trænes evnen til overblik over flere samtidige patientforløb..

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere.

Ansvarshavende akutlæge uddeleger patienter til de uddannelsessøgende alt efter kompetenceniveau. Her tages hensyn til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge eller senior HU-læger ansat i Akutafdelingen.

Skadestue/skadeklinik

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

Arbejdet i skadestuen består af modtagelse af patienter med akutte skader, behandling af disse og udskrivelse. Desuden vil der prioriteres tid i vores skadeklinik da denne funktion er særdeles relevant for uddannelseslæger i Almen Medicin. I skadeklinikken er der et sideløbende spor bemandet med speciallæger hvilket giver mulighed for tæt supervision.

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere med funktion i skadestuen.

Ansvarshavende speciallæge (akutlæge eller ortopædkirurgisk speciallæge) har overordnet ansvar for patientforløbene men den uddannelsessøgende vil have mulighed for at tage et med-ansvar for patient flow og prioritering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge eller senior HU-læger ansat i akutafdelingen.

Funktion i Akut Voksen afsnit

Arbejdsfunktionerne i akutafsnittet er modtagelse af patienter henvist til indlæggelse, primært patienter med organkirurgiske symptomer, samt opfølgning ved stuegang og udskrivelse, herunder kontakt til primær sektor.

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence, og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge eller senior HU-læger i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for uddannelseslægerne. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akut syge eller tilskadekomne patient. Vagten vil primært være i Traumecenter og Akut Voksen afsnit med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Generelt om godkendelse af kompetencer under hoveduddannelsen i almen medicin

Ved delansættelserne på hospitalsafdelingerne underskrives de tilhørende kvalifikationskort 1-6, når uddannelseslægen har opnået de konkrete uddannelsesmål i den pågældende hospitalsansættelse. Ved hospitalsansættelsen skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ved hjælp af kompetencevurderingsskemaet (skema F). Efter tilfredsstillende kompetencevurdering underskrives skemaet af vejleder ud for den relevante problemstilling eller færdighed. Et godkendt kvalifikationskort fra en hospitalsafdeling er en forudsætning for endelig godkendelse af kompetencer ved tutorlægen i almen praksis.

Kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema kan findes via dette link:

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

I akutafdelingen foregår der ikke en rotation mellem de enkelte afsnit, men uddannelseslægen har primært funktion i traumecentret, Akut Voksen afsnit og skadestue/skadeklinik.

Nedenfor ses de færdigheder, som hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, i hvilken arbejdsfunktion færdighederne opnås, hvordan færdighederne vurderes opnået og hvornår de forventes opnået.

Færdighed	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Forventet tidspunkt for kompetenceopnåelse
Svær kredsløbspåvirkning	Traumecentret	Kvalifikationskort 1, Skema F	1-3 måneder
Akut koronart syndrom (AKS)	Traumecentret		1-3 måneder
Respirationsinsufficiens	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		1-3 måneder
Kramper	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		2-4 måneder
Anafylaksi	Traumecentret		1-3 måneder
Forgiftning / abstinensbehandling	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		2-4 måneder
Sepsis / meningitis	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		1-3 måneder
Påvirket bevidsthedsniveau	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		1-3 måneder
Apopleksi	Traumecentret		2-4 måneder
Akut metabolisk tilstand	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		2-4 måneder
Dyb venetrombose (DVT)	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		2-4 måneder
Større kritiske frakturer	Skadestuen/Traumecentret		3-6 måneder
Stensmerter (urin- og galdeveje)	Traumecentret		2-4 måneder
Ekstremitetsiskæmi	Traumecentret/Skadestue/Skade klinik		3-6 måneder
Distorsion af led	Skadestuen/Skade klinik		3-6 måneder
Luksation af led	Skadestuen/Skade klinik		3-6 måneder
Fraktur	Skadestuen/Skade klinik		3-6 måneder
Brandsår	Skadestuen/Skade klinik/Traumecentret		3-6 måneder
Skade på kar, nerver eller sener	Skadestuen/Skade klinik		3-6 måneder
Akutte abdominale smerter	Traumecentret/Akut Voksen afsnit		3-6 måneder
Visitation af henvisninger fra almen praksis	Skadestuen/Skade klinik		3-6 måneder

Ved underskrevet kvalifikationskort 1, kan tutorlægen i almen praksis godkende kompetencerne 10, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 42, 44, 45, 56, 57, 61, 67 og 70 i forbindelse med relevant gennemgang af de pågældende kompetencer sammen med uddannelseslægen.

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	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage undtagen onsdag	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Onsdagsmøder	Tværfaglig undervisning i generelle akut medicinske emner Undervisere fra samarbejdende specialer	Onsdag	Alle læger, sygeplejersker og studerende i akutafdelingen (traumecentret, Akut Voksen afsnit, skadestuen)	Brede akut medicinske emner
Journal club		Hver 2. måned		
Yngre lægemøder		3. mandag i måneden		

Detaljeret oversigt og beskrivelse af konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i kan findes på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>.

6.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser samt små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter og KBU-læger på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Morgenkonferencen ledes af vores uddannelseslæger ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>.

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringssituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summegruppe.
- Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes):

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 5 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende modtagelsen af den akutte patient og generelt introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes seneste 14 dage før ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>).

Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af afgående uddannelseslæge (eksempel kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>)..

6.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker ved egen tilmelding.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Angående kvalifikationskort 6, Mammasygdomme, er der under ansættelsen i Akutafdelingen et 2 dages fokuseret ophold på Brystklinikken - Plastik- og Brystkirurgi. Uddannelseslægen har selv ansvar for at arrangere opholdet men afdelingen hjælper med kontaktinformation og planlægning ift. vagtplan. Kvalifikationskortet godkendes af klinisk vejleder på Brystklinikken.

6.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor i Akutmedicin. Yderligere information kan ses på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/forskning/>.

6.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur og relevante hjemmesider:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

7. Syvende ansættelse

Almen praksis, fase 2.

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

Arbejdsopgaverne for hoveduddannelseslægen er overvejende de samme som i fase 1, men det forventes at hoveduddannelseslægen kan gennemføre dem med højere selvstændighed.

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 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. I skemaet nedenfor fremgår desuden, det forventede tidspunkt for godkendelse af kompetencerne (se **fed** markering), der skal opnås i denne delansættelse.

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

Tilmelding til Lægevagten sker ved at udfylde skema på vagtbytte.dk ca. 6 mdr. før start på fase 2.

Kompetencerne med **fed** er angivet ud fra tidspunktet, hvor kompetencerne forventes godkendt.

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1		
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på praksis.dk I måned 1 - 2 fokusres særligt på kompetence nr. 39, Pt. med klimakterielle gener, nr. 40, Pt. med udfåld 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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/generelt-for-i-og-h-laeger/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 udlevet 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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/hvilket-omraade-hoerer-du-til/>.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 11) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/vejledningssamtaler/>

8.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I Fase 3 er der fortsat fokus på uddannelseslægens kliniske udvikling. Udover dette forventes uddannelseslægen at deltage i og dygtiggøre sig indenfor ledelsesopgaver og praksisdrift. Beskrivelse af arbejdsfunktioner i øvrigt kan findes i praksisbeskrivelsen. 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 introduktionsuddannelsen. 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. Det forventes, at hjemmebesøg er en rutineopgave for hoveduddannelseslæger i denne del af uddannelsen.

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/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/uddannelseslaegers-vagtdeltagelse/>

8.3 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 kurset.

Måned	Uge		Kompetence-nr.
1	1	Følge introduktionsprogram	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpeskema findes på praksis.dk 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). Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Kvalitetsudvikling og forskning (Kvalifikationskort nr. 7).	78 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 professionalismismen udfordres.	81
	4		
11	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Udvikling af klinisk praksis.	82
	2		
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Samarbejde og ledelse i almen praksis. Struktureret vejledersamtale (KV1). Økonomisk praksisdrift. Struktureret vejledersamtale (KV1). Praksisdrift.	72 73 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	

I Fase 3 er der foruden fokus på yderligere medicinsk faglig læring også fokus på læring af ledelse, drift og udvikling. Det forventes at disse kompetencer trænes og læres undervejs. Eksempelvist ved deltagelse i Læge- og personalemøder, Gennemgang af regnskaber og eventuelt revisormøde, MUS-samtaler, APV med videre. Godkendelse af kompetencerne ligger i sidste del af forløbet, sammen med SPEAM-kurset i samme område. Det er en god ide allerede i introsamtalen at aftale hvordan Tutor og uddannelseslægen vil have fokus på ledelse og drift.

8.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

9. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

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

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

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

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

9.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

9.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

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

² <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>

10. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.dsam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

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.

11. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal

		godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.

Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

11.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig

individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

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

11.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

11.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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