

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Almen Medicin

Aalborg Universitetshospital, Thisted

Aalborg Universitetshospital, Aalborg

Klinik Psykiatri Nord, Thisted

2013 Målbeskrivelsen

Godkendt den 13.09.2019 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 i praksis og på afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til ansættelsessteder 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	7
1. Første ansættelse, Almen praksis	8
1.1 Præsentation af praksis	8
1.1.1 Introduktion til praksis	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	10
1.4.1 Undervisning	10
1.4.2 Kursusdeltagelse	10
1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage	11
1.6 Forskning og udvikling	11
1.7 Anbefalet litteratur	11
2. Anden ansættelse, Medicinsk afdeling	12
2.1 Præsentation af afdelingen	12
2.1.1 Introduktion til afdelingen	12
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	12
2.1.3 Uddannelsesvejledning	12
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	12
2.2 Uddannelsesplanlægning	13
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	13
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	13
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
2.4.1 Undervisning	16
2.4.2 Kursusdeltagelse	17

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	17
2.6 Forskning og udvikling Vedr. forskning henvises til Forskningens Hus på Aalborg Universitetshospital.	17
3. Tredje ansættelse, Akut og Traumecenter	18
3.1 Præsentation af afdelingen.....	18
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	18
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
3.1.3 Uddannelsesvejledning	18
3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	18
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	18
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
3.4.1 Undervisning.....	21
3.4.2 Kursusdeltagelse	22
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	22
3.6 Forskning og udvikling.....	23
4. Fjerde ansættelse, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling	24
4.1 Præsentation af afdelingen.....	24
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	24
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	24
4.1.3 Uddannelsesvejledning	24
4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	25
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	25
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	29
4.4.1 Undervisning.....	29
4.4.2 Kursusdeltagelse	29
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	29
4.6 Forskning og udvikling.....	29
4.7 Anbefalet litteratur	29
5. Femte ansættelse, Børneafdelingen.....	30
5.1 Præsentation af afdelingen.....	30
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	30
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	30

5.1.3 Uddannelsesvejledning	31
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	31
5.2 Uddannelsesplanlægning	32
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	33
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	36
5.4.1 Undervisning	36
5.4.2 Kursusdeltagelse	36
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	36
5.6 Forskning og udvikling	36
5.7 Anbefalet litteratur	36
6. Sjette ansættelse, Klinisk Psykiatri Nord	37
6.1 Præsentation af afdelingen	37
6.1.1 Introduktion til afdelingen	37
6.1.2 Uddannelsesvejledning	37
6.1.3 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	37
6.2 Uddannelsesplanlægning	38
6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	38
6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	39
6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	40
6.4.1 Undervisning	40
6.4.2 Kursusdeltagelse	41
6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	41
6.6 Forskning og udvikling	41
6.7 Anbefalet litteratur	41
7. Syvende ansættelse, Socialmedicinsk enhed	42
7.1.1 Introduktion til afdelingen	42
7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	42
7.1.3 Uddannelsesvejledning	43
7.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	43
7.2 Uddannelsesplanlægning	43
7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	44
7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	44
7.4.1 Møder, undervisning og konferencer	44
7.4.2 Undervisning	45

7.4.2 Kursusdeltagelse	46
7.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	46
7.6 Forskning og udvikling	46
7.7 Anbefalet litteratur	46
8. Ottende ansættelse, Almen praksis	47
8.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	47
8.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	49
8.2.1 Forskningstræning	49
9. Niende ansættelse, Almen praksis	50
9.1 Præsentation af praksis	50
9.1.1 Introduktion til praksis	50
9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	50
9.1.3 Uddannelsesvejledning	50
9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	50
9.2 Uddannelsesplanlægning	50
9.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	50
9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	51
9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	54
10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	55
10.1 Inspektorrapporter	55
10.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	55
11. Nyttige kontakter	56
12. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	57
12.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	59
12.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	60
12.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	60

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Fase 1 i almen praksis	Medicinsk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital	Akut- og Traumecenter, Thisted, Aalborg Universitetshospital	Gynækologisk - Obstetrisk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital
6 mdr.	6 mdr.	6 mdr.	4 mdr.

5. ansættelse	6. ansættelse	7. ansættelse	8. ansættelse
Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital	Klinisk Psykiatri Nord – Thisted, Brønderslev, Psykiatriske Sygehus	Socialmedicin, Aalborg Universitetshospital	Fase 2 i almen praksis (samme praksis som fase 1)
6 mdr.	4 mdr.	4 mdr.	6 mdr.

9. ansættelse
Fase 3 i almen praksis (en anden end i fase 1 og 2)
12 mdr.

1. Første ansættelse, Almen praksis

Almen praksis, fase 1. Varighed 6 måneder.

1.1 Præsentation af praksis

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

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 Nordjylland er inddelt i 3 distrikter: Vest (Thisted), Nord (Hjørring) og Syd (Aalborg) – baseret på hvilken sygehusematrikel hovedparten af uddannelsen ligger på. Koordineringen af uddannelsen varetages af det lokale videreuddannelsesråd, der består af 1 PKL, 4 AMU'er og 4 DYNAMU'er.

Som udgangspunkt ligger uddannelsespraksis i sygehusets optageområde.

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 der kan benyttes til samtalerne findes her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=543

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 vagter i lægevagten, evt. som følgevagter. Uddannelseslægen kan efter kompetenceniveau udføre lægevagtsarbejdet uledsaget, og med mulighed for umiddelbar telefonisk supervision ved lægevagts visitationslæger, der altid er enten min. Fase 3 eller speciallæger i almen medicin. Efter vagten udfører tutorlægen supervision i praksis.

Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Forslag til forløb

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

Måned	Uge	Aktivitet	Kompetence-nummer
1.	1	Følge introduktionsprogram.	
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=543 I måned 1 - 2 fokuseres 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)	11
			12, 15, 16

1.		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)	
	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. Hjælpekema findes på http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=543 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
		Deltagelse i lægeamtale.	83
	14	Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne (KV5). Vurdering af kompetence nr.18, Forskellige kontaktformer.	18
	15	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 13, Patienten med udslæt (K).	13
5.	16	Struktureret vejledersamtale (KV1). Vurdering af kompetence nr. 14, Patienten med allergiske symptomer (K).	14
	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
6.	20		
	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 http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=543	
6.	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 praksisbeskrivelsen.

1.4.1 Undervisning

Mange praksis har regelmæssig undervisning, og her vil uddannelseslægen ofte have mulighed for selv at øve sig i at undervise. Desuden er praksis ofte med i netværk omkring uddannelse, kvalitet og lign (eks. Klynger) hvor uddannelseslægen muligvis også kan få lov at deltage.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen deltager uddannelseslægen i de specialespecifikke kurser

Praksis giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis 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 efter aftale med praksistutor.

1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage

De afholdes 1 temadag 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. Deltagelse er obligatorisk og tilmelding påkrævet. Der udsendes invitation til alle uddannelseslæger et par måneder inden. Afdelingerne/praksis er forpligtede til at give fri til temadagen, såfremt uddannelseslægen har søgt om kursusfrihed rettidigt. Nærmere information om temadage findes på <http://almenmedicin-nord.dk>

Under sygehusansættelserne 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 den måned, hvor der er temadag, afholdes ikke returdag i praksis.

På returdagene godkendes kompetencer i logbogen, blandt andet baseret på de kvalifikationskort, der udfyldes på sygehuset. Det er vigtigt at få godkendt kompetencerne løbende under sygehusansættelsen.

Uddannelseslægen er selv ansvarlig for, at returdagene aftales med både afdelingen og praksis. Det anbefales, at uddannelseslægen kontakter afdelingen i god tid (et par måneder før ansættelsen) med ønsker om datoer for returdage gennem hele ansættelsen på afdelingen og sørger for, at stampraksis kan tage imod uddannelseslægen på disse dage. Det anbefales som udgangspunkt at returdagene ligger månedligt.

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

Nordkap.dk (Den regionale kvalitetsenheds hjemmeside, hvor der er forløbsbeskrivelser, lokale vejledninger og meget andet)

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

Månedsskrift for Almen Praksis

Lægehåndbogen.dk

2. Anden ansættelse, Medicinsk afdeling

Medicinsk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital, Varighed 6 måneder

2.1 Præsentation af afdelingen

Link: [Hjemmeside for Aalborg Universitetshospital, Thisted](#)

Aalborg Universitetshospital, Thisted, betjener det nordvestlige område i Danmark, som omfatter Thy, Mors og den vestlige del af Jammerbugt Kommune. Der modtages tillige pr. tradition indbyggere fra Nordsalling.

Medicinsk Afdeling er en bred intern medicinsk afdeling med et optageområde på ca. 90.000. Afdelingen har et årligt patientindtag på ca. 5000 samt 15.000 ambulante besøg. Afdelingen er funktionelt opdelt i to sengeafsnit. Et afsnit med 20 sengepladser til almen intern medicinske patienter. Herudover et afsnit med 20 sengepladser, fordelt med 6 palliative sengepladser og 11 neurorehabiliterings-pladser samt 3 sengepladser til intern medicinske patienter. Afdelingen har tilknyttet et ambulatorium inden for grenspecialerne kardiologi, lungemedicin samt endokrinologi. Derudover et Diagnostisk Center.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

For de almen-blok-læger, som ikke har gennemført KBU-uddannelsen på sygehuset i Thisted, vil der blive udarbejdet særskilt introduktionsprogram. Programmet for introduktionen tilsendes uddannelseslægen ca. 4 uger før ansættelsesstart. Som introduktion til afdelingen gennemføres endvidere inden for de første 4 uger e-learning omfattende FMK (fælles medicinkort), brandskolen, hjertestop samt meningsfuld kodning.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 12) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsesansvarlige overlæge har sammen med hovedvejlederne og de kliniske vejledere det overordnede ansvar for gennemførelse af almen-blok-hoveduddannelsen i afdelingen. Næsten alle hovedvejledere har gennemført vejledningskursus. Almen-blok-lægen vil 4 uger før ansættelsesstart få tilsendt dels introduktionsprogram, dels vagtplan/arbejdsplan, plan for formaliseret undervisning samt navn på tildelt hovedvejleder. Introduktions-, midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder 1 måned, 3 måneder og 6 måneder henne i uddannelsesforløbet. Der planlægges ca. 1 time til samtalen. I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan. Der følges op på denne ved midtvejs- samt slutsamtalen og i øvrigt ved behov. Det er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer uploades i Logbog Net.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Uddannelseslægen i almenblokstilling har følgende arbejdsopgaver:

1. Deltager i vagtfunktionen.
2. Stuegangsfunktion på et af klinikkens to sengeafsnit.
3. Ambulatoriefunktion i diabetesambulatoriet, endokrinologisk ambulatorium samt i Diagnostisk Center.

Afdelingen har et tre-laget vagtsystem: medicinsk bagvagt i tilstedeværelsesvagt, og herudover medicinsk forvagt 1 og forvagt 2, som begge er todelte. Almen blok-lægen varetager forvagt 2- funktionen. Stuegangsfunktionen er tilrettelagt således, at funktionen altid er i samarbejde med speciallæge, som går

stuegang på samme afdeling. Ambulatoriefunktionerne foregår også i samarbejde med speciallægerne i de respektive ambulatorier.

2.2 Uddannelsesplanlægning

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.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der arbejdes i parallelambulatorier med speciallæge, hvor der er indlagt tid til både supervision og kompetencevurdering. I forbindelse med introduktionssamtalen aftales med hovedvejleder, hvilke ambulatorier som bør prioriteres af den pågældende uddannelseslæge – alt efter ønske.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde, hvor der sker en fordeling af patienterne mellem de stuegangsgående læger, alt efter kompetencer og ønsker fra den enkelte uddannelseslæge. Efter stuegangen afholdes stuegangskonference med den til afdelingen tilknyttede speciallæge. Når tidspunktet for kompetencevurderingen kommer, foretages den i forbindelse med stuegangen og af den tilknyttede speciallæge i samarbejde med det stuegangsgående plejepersonale.

Vagtfunktion

Almenblok-lægerne fungerer som forvagt 2, som er en kombineret medicinsk forvagt/ mellemvagt, som supplerer forvagt 1. Har herudover funktioner som prioritering af patienter samt supervision af KBU-læger i forvagt 1. Forvagt 2 indgår ligeledes obligatorisk i hjertestopteamet.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Superviseret praktisk klinisk arbejde er den læringsmetode/ kompetenceudviklingsmetode, som primært anvendes i Medicinsk Afdeling. I relation til vagtfunktionen som medicinsk forvagt 2 varetages supervisionen primært af medicinsk bagvagt. I relation til stuegangsfunktionen varetages supervisionen af de speciallæger, som har stuegangsfunktion på samme sengeafsnit. I ambulatorierne er supervisionsfunktionen pålagt speciallægerne inden for det relevante speciale.

Vurdering af de kvalifikationer/ færdigheder som indgår i de obligatoriske kompetencer, sker løbende gennem hele uddannelsesforløbet, dels i ambulatorierne, dels i forbindelse med stuegang samt vagt. Den udarbejdede individuelle uddannelsesplan anvendes, så det sikres, at uddannelsesmålene nås inden for den afsatte tid. Kvalifikationer/ færdigheder vurderes ved enten struktureret journalgennemgang eller struktureret kollegial bedømmelse. Der gøres brug af skema F. Kvalifikationskort 2 (Intern medicin) anvendes af de enkelte vejledere til dokumentation. Den endelige godkendelse af kvalifikationskort 2 foretages af hovedvejleder. Kvalifikationskort 2 bruges senere af tutorlægen i almen praksis til godkendelse af det endelige læringsmål i logbogen. Ca. midt i uddannelsesforløbet (måned 3-4) foretages endvidere en 360 graders evaluering.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kvalifikationer/ færdigheder, der skal opnås i dette

element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Tabellen/ figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion	Kvalifikationer / færdigheder	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse i måned
Ambulatorium	Hypertension Lungelidelse Diabetes type 1 Diabetes type 2 Stofskiftesygdomme	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	1-2 md. 3-6 md. 3-6 md. 3-6 md. 1-3 md.
Stuegangsfunktion	Iskæmisk hjertesygdom Lungelidelse Diabetes type 2 Stofskiftesygdomme Alvorlige infektionssygdomme Allergi Patienter med ledsmerter Hovedpine/migræne Øvre GI lidelse Nedre GI lidelse	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	3-6 md. 3-6 md. 3-6 md. 1-3 md. 1-3 md. 1-2 md. 1-2 md. 1-2 md. 1-3 md. 1-3 md.
Vagtfunktion	Iskæmisk hjertesygdom Arytmier Lungelidelse Diabetes type 1 Alvorlige infektionssygdomme Allergi Hovedpine/migræne Kramper Symptomer på intracerebral blødning	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	3-6 md. 3-6 md. 3-6 md. 3-6 md. 1-3 md. 1-2 md. 1-2 md. 1-3 md. 1-3 md.
Lægerolle	Samarbejde, Kommunikation, Ledelse	360 graders evaluering	3-4 md.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet. Fordeling af arbejdsopgaver samt formaliseret undervisning. Dagens Case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Afrapportering fra stuegangsgående læger til vagthold.	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tavlemøder	Planlægning af stuegang	Alle hverdage	Alle stuegangsgående læger Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Uddannelsesmøder	Uddannelsesrelaterede problemstillinger	Sidste onsdag i måneden	Alle læger i uddannelsesstilling Hovedvejledere Uddannelsesansvarlig overlæge	Organisation
Yngre læge møde		Første onsdag i måneden	Alle læger i uddannelsesstilling	Organisation

2.4.1 Undervisning

Der afholdes formaliseret undervisning alle hverdage efter morgenkonferencen. Alle uddannelseslæger får tildelt undervisningsopgaver med udvalgte faglige emner. En dag i ugen, nemlig fredag, præsenteres patientcases. Uddannelseslægen deltager endvidere i skemalagt undervisning af sygeplejepersonale og studerende. Generelt gælder, at uddannelseslægen tager del i oplæringen af yngre kolleger og andet sundhedspersonale i afdelingen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurser.

Andre uddannelsesrelevante kurser kan søges efter aftale med den ledende overlæge/uddannelsesansvarlige overlæge. Hvis de bevilges, forventes afrapportering fra uddannelseslægen.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagt fokuseret ophold i dette uddannelseselement.

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage".

2.6 Forskning og udvikling

Vedr. forskning henvises til Forskningens Hus på Aalborg Universitetshospital.

3. Tredje ansættelse, Akut og Traumecenter

Akut- og Traumecenter, Thisted, Aalborg Universitetshospital. Varighed 6 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen

Link: Hjemmeside for Aalborg Universitetshospital, Thisted

Aalborg Universitetshospital, Thisted, betjener det nordvestlige område i Danmark, som omfatter Thy, Mors og den vestlige del af Jammerbugt Kommune. Der modtages tillige pr. tradition indbyggere fra Nordsalling. Der varetages primært behandling på hovedfunktionsniveau af akutte patienter på et befolkningsgrundlag på ca. 90.000 borgere og med ca. 8000 besøg pr. år. Der modtages ikke akutte organkirurgiske patienter bortset fra selvhenvendende eller fejlvisiterede.

Akutfdelingen har 8 modtagestuer, endvidere et sengeafsnit med 16 sengepladser. Akutfdelingen har et meget varierende antal patientkontakter pr. døgn, i gennemsnit ca. 20. Afdelingen er bemannet med yngre læger i uddannelsesstilling dvs. KBU-læger og almen blok læger samt speciallæger med efteruddannelse i akutmedicin. Læger fra Medicinsk Afdeling deltager endvidere i Akutfdelingens drift, specielt med stuegangsgående speciallæger på det akutte sengeafsnit.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der gennemføres kun introduktionsprogram for de læger, der ikke tidligere har haft ansættelse på hospitalet. Programmet for introduktionen tilsendes i så fald uddannelseslægen ca. 4 uger før ansættelsesstart. Som introduktion til afdelingen gennemføres endvidere inden for de første 4 uger e-learning omfattende FMK (fælles medicinkort), brandskolen, hjertestop samt meningsfuld kodning.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 12) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsesansvarlige overlæge har sammen med hovedvejlederne og de kliniske vejledere det overordnede ansvar for gennemførelse af almen blok hoveduddannelsen i Akutfdelingen. Næsten alle hovedvejledere har gennemført vejledningskursus. Almen blok-lægen vil som anført ovenfor før ansættelsesstart få tilsendt dels introduktionsprogram og dels vagtplan/arbejdsplan, plan for formaliseret undervisning samt navn på tildelt hovedvejleder. Introduktions-, midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder 1 måned, 3 måneder og 6 måneder henne i uddannelsesforløbet. Der planlægges ca. 1 time til samtalen. I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan. Der følges op på denne ved midtvejs- samt slutsamtalen og i øvrigt ved behov. Det er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer uploades i Logbog Net.

3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Almen-blok-lægen fungerer som akutlæge med fokus på diagnostik og behandling af den akutte patient, dette under supervision af akut bagvagte. Almen blok-lægen superviserer KBU-læger i deres modtagelse af akutte patienter. Uddannelseslægen vil herudover under supervision af tilstedeværende akutlæge/speciallæger fra Medicinsk Afdeling deltage i stuegangsfunktion på det akutte sengeafsnit.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Klinikkens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegang

Almen-blok-lægen deltager som anført ovenfor i stuegangsfunktionen på det akutte sengeafsnit sammen med speciallæge fra Medicinsk Afdeling eller akut bagvagt.

Akutmodtagelse

Almen blok-lægen fungerer som akut bagvagt under supervision. Har følgende funktionsområder:

- Planlægning af akutte patientforløb i samarbejde med koordinerende sygeplejerske og visitationssygeplejerske.
- Vurdering af patienter triageret rødt og orange af teamleder ved rødt medicinsk kald.
- Supervision af yngre læger og sygeplejersker ved modtagelse, behandling og udskrivning af patienter.
- Herudover diverse administrative funktioner.

Vagtfunktion

Almen blok-lægen deltager ikke i døgndækkende vagtfunktion.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Superviseret praktisk klinisk arbejde er den læringsmetode/ kompetenceudviklingsmetode, som primært anvendes i Akutafdelingen. I relation til funktionen som akutlæge varetages supervisionen primært af akut bagvagt. I relation til stuegangsfunktionen på det akutte modtageafsnit varetages supervisionen af de stuegangsgående speciallæger fra Medicinsk Afdeling/ akut bagvagt.

Vurdering af de kvalifikationer/ færdigheder som indgår i de obligatoriske kompetencer sker løbende gennem hele uddannelsesforløbet, dels i Akutmodtagelsen ifm. modtagelse af akutte patienter, og dels i forbindelse med stuegangsfunktionen på det akutte modtageafsnit. Den udarbejdede individuelle uddannelsesplan anvendes, så det sikres at uddannelsesmålene nås inden for den afsatte tid. Kvalifikationer/ færdigheder vurderes ved enten struktureret journalgennemgang eller struktureret kollegial bedømmelse. Der gøres brug af skema F. Herudover anvendes Kvalifikationskort 1 (Akutområdet) af de enkelte vejledere til dokumentation. Den endelige godkendelse af kvalifikationskort 1 foretages af uddannelseslægens hovedvejleder. Kvalifikationskort 1 bruges senere af tutorlægen i almen praksis til godkendelse af det endelige læringsmål i logbogen.

For at opnå ortopædkirurgiske/ organkirurgiske samt mammakirurgiske kompetencer i overensstemmelse med kvalifikationskort 1 er der under uddannelsen i Akutafdelingen planlagt fokuserede ophold inden for de respektive specialer.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kvalifikationer/ færdigheder, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Tabellen/ figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion / fokuseret ophold	Kvalifikationer / færdigheder	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse i måned
Akutlægefunktion i akutmodtagelsen	Svær kredsløbspåvirkning Akut koronart syndrom (AKS) Respirationsinsufficiens Kramper Anafylaksi Forgiftning/ abstinensbehandling Sepsis/ meningitis Påvirket bevidsthedsniveau Apopleksi Akut metabolisk tilstand Dyb venetrombose (DVT) Ekstremitetsiskæmi	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	3-6 md. 1-3 md. 3-6 md. 1-3 md. 1-2 md. 1-3 md. 3-6 md. 1-3 md. 1-3 md. 1-3 md. 1-2 md. 1-2 md.
Stuegangsfunktion i akut sengeafsnit	Akut koronart syndrom (AKS) Respirationsinsufficiens Forgiftning/ abstinensbehandling Sepsis/ meningitis Påvirket bevidsthedsniveau Akut metabolisk tilstand	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	1-3 md. 3-6 md. 1-3 md. 3-6 md. 1-3 md. 1-3 md.
Fokuseret ophold	Ortopædkirurgi Distorsion af led Luksation af led Fraktur Skade på kar, nerver eller sener Organkirurgi Akutte abdominale smerter Mammakirurgi Mammasygdomme	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale	3-6 md.
Lægerolle	Samarbejde, kommunikation, ledelse	360 graders evaluering	3-4 md.

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	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet. Fordeling af arbejdsopgaver samt formaliseret undervisning. Dagens Case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Afreportering fra stuegangsgående læger til vagthold.	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tavlemøder	Planlægning af stuegang	Alle hverdage	Alle stuegangsgående læger Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Uddannelsesmøder	Uddannelsesrelaterede problemstillinger	Sidste onsdag i måneden	Alle læger i uddannelsesstilling Hovedvejledere Uddannelsesansvarlig overlæge	Organisation
Yngre læge møde		Første onsdag i måneden	Alle læger i uddannelsesstilling	Organisation

3.4.1 Undervisning

Der afholdes formaliseret undervisning alle hverdage efter morgenkonferencen. Her deltager alle læger i uddannelsesstilling fra både Akutafdelingen og Medicinsk Afdeling. Hver enkelt uddannelseslæge får tildelt undervisningsopgaver med udvalgte faglige emner. En dag i ugen, nemlig fredag, præsenteres patientcases. Uddannelseslægen deltager endvidere i skemalagt undervisning af sygeplejepersonale og studerende. Generelt gælder, at uddannelseslægen tager del i oplæringen af yngre kolleger og andet sundhedspersonale i afdelingen.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurser. Eventuel deltagelse i øvrige uddannelsesrelevante kurser aftales med den uddannelsesansvarlige/ ledende overlæge, og i det omfang kurserne bevilges forventes afrapportering i forbindelse med en efterfølgende morgenkonference.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage"

Herudover er der planlagt fokuserede ophold som nedenfor beskrevet.

Abdominalkirurgi:

10 dage i Aalborg (5 dage i ambulatorier, 5 dage med fokus på akut abdomen).

Uddannelseslægen skal have underskrevet kvalifikationskort 1 omkring "akutte abdominale smerter".

Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på, at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen i samarbejde med UAO/vejleder/skemalægger. UAO/vejleder/skemalægger har ansvar for at koordinere dette med de modtagende afdelinger.

Mammakirurgi:

Under opholdet på afdelingen planlægges et fokuseret ophold for at opnå mammakirurgiske kompetencer.

Det vil typisk bestå af en dag på billeddiagnostisk afdeling, mammografi-afsnit, samt en til to dage på mammakirurgisk afdeling. Kvalifikationskort nr. 6 udfyldes i forbindelse med dette og godkendes af tildelt vejleder.

Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på, at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen i samarbejde med UAO/vejleder/skemalægger. UAO/vejleder/skemalægger har ansvar for at koordinere dette med de modtagende afdelinger.

Ortopædkirurgi:

For at opnå visse af kvalifikationerne på kvalifikationskort 1 (større kritiske frakturer, frakturer, skade på kar og nerver, distorsion, luksation og brandsår) planlægges et fokuseret ophold på ortopædkirurgisk afdeling af 10 dages varighed.

5 dage vil primært være med funktion i skade/modtagelsen. Arbejdsopgaven består hér primært i at diagnosticere og behandle patienter under nævnte kategorier. 5 dage vil primært være i relevante ambulatorier, herunder med mulighed for at deltage i ambulatorier i Farsø.

Ortopædkirurgisk UAO vil, evt. i samarbejde med uddannelseslægen, sammensætte en relevant plan for opholdet. Under AP-lægens forløb på ortopædkirurgisk afdeling vil en læge på et højere uddannelsesstrin supervisere tæt.

Herudover planlægges efter det fokuserede ophold formiddagsfunktion (ca. kl. 9-12) i O-skadestue i gennemsnit en gang ugentligt, hvor AP lægen selvstændigt varetager patienter med ortopædkirurgiske skader under supervision fra ortopædkirurgisk mellemvagt.

Uddannelseslægen skal selv være opmærksom på, at der afsættes tid til dette i arbejdsplanen i samarbejde med UAO/vejleder/skemalægger. UAO/vejleder/skemalægger har ansvar for at koordinere dette med den modtagende afdeling.

Kvalifikationskort 1 udfyldes løbende og godkendes af tildelt vejleder i slutningen af forløbet.

3.6 Forskning og udvikling

Vedr. forskning henvises til Forskningens Hus på Aalborg Universitetshospital.

4. Fjerde ansættelse, Gynækologisk-Obstetrisk afdeling

Gynækologisk -Obstetrisk afdeling, Thisted, Aalborg Universitetshospital. Varighed 4 måneder.

4.1 Præsentation af afdelingen

<https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afsnit-thisted>

Afdelingen varetager almen gynækologi og obstetrik på hovedfunktionsniveau og har ikke onkologisk gynækologi. Tilstande med svær obstetrisk patologi og præmature fødsler overflyttes til Aalborg Universitetshospital.

Optageområdet rummer ca. 88.000 patienter.

Afdelingen har årligt ca. 13.000 ambulante besøg, ca. 1.500 operationer samt ca. 1.600 indlæggelser og ca. 600 fødsler.

Lægelig normering: 1 afsnitsansvarlig overlæge, 7 overlæger med vagt, 3 reservelæger.

Sengeafsnit: Afd. D, Mellemfløjen, med obstetrisk klientel og fødegang

Sengeafsnit K3, Østfløjen, 3. sal med gynækologiske patienter.

Akut modtagelse og Akut sengeafsnit er beliggende i en ny tilbygning, der blev taget i brug april 2013. Her modtages alle akutte patienter. Patienter, der forventes at være indlagt i mindre end 48 timer, indlægges primært på det akutte sengeafsnit, mens patienter, der forventes indlagt længere tid, overflyttes til det gynækologiske afsnit K3. Gravide og fødende patienter overflyttes straks til fødegangen.

Ambulante gynækologiske og obstetriske patienter ses i ambulatoriet, som ligger i vestfløjen på 4. sal sammen med sekretariat, lægekontorer og sonografstue.

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som AP-blok-lægen (AP-lægen) følger de første 7 dage. AP-lægen vil være vagtfri i introduktionsperioden. Introduktionsprogrammet vil blive tilsendt 1 måned inden start på afdelingen.

Dette indeholder en rundvisning til relevante lokaliteter, den første introduktion til funktionerne, basisuddannelse i gynækologisk UL scanning og CTG-tolkning.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Hver AP-læge får tilknyttet en hovedvejleder, som er den primære ressourceperson ift. den daglige indlæring og orientering i afdelingen.

Hovedvejlederen er speciallæge og har modtaget kursus som klinisk vejleder.

Hovedvejlederen forpligter sig til at være opdateret i målbeskrivelse, logbog og kompetencekrav for AP-lægen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) må og bør altid kontaktes, hvis den uddannelsessøgende oplever, at der er uddannelsesmæssige forhindringer.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder inden for 14 dage efter start i afdeling, midtvejssamtale med fokus på målopfyldelse af uddannelsesplan efter 2 måneder og journal-audit samt slutevaluering indenfor de sidste par uger af ansættelsen. Derudover afholdes vejledersamtaler og journalaudit efter behov.

Ved de enkelte vejledersamtaler udformer hovedvejleder og AP-læge en individuel uddannelsesplan i præfabrikerede skemaer, som skal godkendes af UAO.

Ved ansættelsens start afholdes en samtale med ledende overlæge med hensyn til krav og forventninger til afdelingen såvel som til AP-lægen. Der afholdes en slutamtale ved UAO, hvor afdelingens indsats evalueres af den uddannelsessøgende og mulighed for karrierevejledning. Karriereplanlægning kan også foregå hos hovedvejleder efter behov.

I konferencerummet findes en tavle med benchmarking af relevante procedurer og kompetenceniveauer, som den uddannelsessøgende jævnligt bør opdatere.

Det forventes at AP-lægen aktivt opsøger supervision. Det forventes af de kliniske vejledere, at der gives konstruktiv feedback.

4.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Dagarbejdet starter kl. 08:00 med klinisk morgenkonference i konferencerummet på 4. etage.

Døgnetts fødsler og akutte indlæggelser gennemgås.

Arbejdsplanen skrives på tavlen i konferencerummet.

Dagens ambulatoriepatienter gennemgås ved behov med en af speciallægerne.

Obstetriske problemer forelægges ved den deltagende jordemoder.

Der foreligger et rulleskema til fordeling af de forskellige arbejdsfunktioner, hvori der er taget hensyn til de enkelte lægers erfaringsniveau og uddannelsesmæssige behov.

Gynækologisk ambulatorium starter kl. 08:30 hver dag, fraset torsdag, hvor det starter kl. 9.00. Obstetrisk ambulatorium starter 8.30 og ligger på vekslende dage afhængigt af tilstedeværelse af obstetriker.

Forvagt og bagvagt går stuegang på afd. D, K3 og akut afdeling, hvis der er indlagte patienter. Stuegangen starter efter morgenkonferencen og fordeles med hensyntagen til uddannelsesværdi og belastning.

Ved udskrivelse af patienter færdiggøres epikrisen samme dag.

Reservelæge-forvagten er en tilstedeværelsesvagt fra kl. 15 til kl. 20 mandag, tirsdag, onsdag; 15 – 18 torsdag og fredag og fra 08 til kl. 15 om lørdagen. Vagthavende bærer altid telefon, hvor opkald umiddelbart må besvares.

Bagvagten orienteres om akutte patienter – dog ikke normale fødende.

Bagvagten er forpligtet til at møde frem, såfremt forvagten skønner dette påkrævet.

Forvagten tilser straks akutte patienter og skriver journal. Efterfølgende drøftes patienten med bagvagten. Operationerne starter ved 08:30 tiden, kl. 9.00 onsdag.

Afdelingen lægger vægt på, at den for operationen primært ansvarlige – den opererende læge – har hilst på patienten om morgenen inden operationen og med sin underskrift har bekræftet patientens accept af indgrebet, samt har givet den fornødne orientering til patienten.

Forundersøgelsesambulatoriet er åbent tirsdage, onsdage og torsdage, hvor der skrives journal på patienter til dag-kirurgi (ab. pro, sterilisation, laparoskopier, laparotomier, abrasio o.s.v.), i tilfælde, hvor disse journaler ikke allerede er skrevet i ambulatoriet.

Arbejdstilrettelæggelse

Der udarbejdes et månedligt vagtskema efter et fastlagt rullesystem ved skemaansvarlig overlæge og sekretær.

Vagtskemaer, rulleskemaer osv. bliver rundsendt pr. mail og kan findes på afdelingens intranet.

Bytninger, fravær, kurser osv., der giver anledning til fravigelser fra skemaet, må i god tid meddeles spicielansvarlig overlæge.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Superviseret klinisk arbejde vil finde sted i ambulatorier, på fødegangen og til stuegang. Den kliniske supervision foregår både i dag- og vagttiden. Det forventes, at AP-lægen aktivt opsøger supervision.

Det forventes af de kliniske vejledere, at de giver konstruktiv feedback. Det er kun læger, der er trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på lægefaglige kompetencer, mens jordemødre og sygeplejersker kan lave kompetencevurdering vedr. graviditetsundersøgelse, medicinordination – og –administration. Ved kompetencevurderinger anvendes primært klinisk observation i ambulatorier, fødegang og stuegang. Kompetencevurderingen foregår løbende under AP-lægens ansættelse. Ved jævnlige møder bliver de enkelte uddannelsessøgende lægers kvalifikationer vurderet af de kliniske vejledere, og evt. indsatsområder aftales.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

AP-lægen vil under sin ansættelse indgå i afdelingens daglige funktioner. Gynækologisk ambulatoriefunktion vil være planlagt efter AP-lægens uddannelsesplan. AP-lægen vil desuden varetage akutte patienter i akutmodtagelsen. Herudover indgår lægen i afdeling D's stuegangsfunktion og ved operationer som assistent.

Ambulatoriefunktionen

Uddannelsen i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurderingen er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge umiddelbar hjælp hos en mere erfaren læge. AP-lægen vil fortrinsvis varetage gynækologisk ambulatorium med visitationsdiagnoser, der er tilpasset uddannelsesniveauet. AP-lægen vil varetage akut-ambulatoriet, hvor akutte problemstillinger udredes.

Stuegangsfunktionen

Stuegang foretages sammen med en erfaren speciallæge, og patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter, hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Operationsgangen/fødegangen/laboratoriet/dagkirurgien/akutafdelingen

Oplæring sker ved, at uddannelseslægen opererer sammen med en mere erfaren kollega. AP-lægen vil være OP-assistent til akutte operationer i forbindelse med vagtarbejde. AP-lægen vil også være med som OP-assistent til gynækologiske operationer i det omfang, der er læringsværdi i forhold til fremtidig klinisk arbejde som AP-læge.

Fødegangen

Oplæring på fødegangen sker ved, at uddannelseslægen følges med en speciallæge den første tid. Uddannelseslægen vil med tiden selv kunne foretage selvstændige vurderinger, men ofte vil der være en speciallæge med i vurderingen og i de beslutninger, der træffes om de fødende. AP-lægen deltager i CTG kurser. Afdelingen har årlig team-træning i akut obstetrik, og AP-lægen deltager i disse mhp. træning af kompetencerne inden for kommunikation, samarbejde og ledelse. Hver måned er der tværfaglig simulationstræning i neonatal genoplivning, hvor AP-lægen agerer forvagt.

Tværfaglig konference

Hver morgen gennemgås fødselsforløb med en jordemoder tilstede. Relevante cases, heriblandt CTG'er, fra vagten diskuteres.

Vagtfunktion

Den uddannelsessøgende vil indgå i forvagtslaget med en tilstedeværende speciallæge som bagvagt. Vagtarbejdet vil indebære en vurdering af akutte gynækologiske patienter og fødende, evt nyfødte der er på fødegangen, deltage i akutte obstetriske og gynækologiske operationer og procedurer, stuegang og akutte tilsyn fra andre afdelinger. I vagten vil uddannelsespotentialet primært være fødegangsarbejde med akut obstetrik og akut gynækologi inkluderende akutte operationer. Her vil den uddannelsessøgende lære at vurdere en akut patient, træffe hurtige beslutninger og iværksætte relevant behandling. Desuden vil AP-lægen få muligheder for at udvikle lægerollerne kommunikation, leder og samarbejde. Ovenstående under vejledning og supervision af bagvagten. Funktionsbeskrivelsen for forvagt tilsendes AP-lægen sammen med det øvrige introduktionsmateriale.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se oversigt nedenfor

Arbejdsfunktion	Kompetencer Kvalifikationskort (markeret med kursiv)	Læringsstrategi	Kompetence- Vurderingsmetode	Forventet kompetenceopnåelse
Ambulatorium gynækologisk	<i>Blødningsforstyrrelser, ab.pro, sterilisationer, spiralanlæggelse, gynækologiske visitationer inkl pakkeforløb</i> <i>Spiralanlæggelse</i> <i>Urininkontinens, descensus</i>	Selvstændigt arbejde Fokuseret ophold	Struktureret observation Skema F Case	4 mdr
Ambulatorium obstetrisk	<i>Gravide med kroniske sygdomme, prænatal diagnostik på decentralt niveau, svangre visitationer</i>	Fokuseret ophold	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr
Sengeafsnit	Postoperative komplikationer, akutte gynækologiske tilstande, graviditetsbetingede komplikationer, det komplicerede barselsforløb	Selvstændigt arbejde	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr
Fødegangen	<i>Assisteret jordemoder ved mere end 1 fødsel</i> <i>Gravide med kroniske sygdomme</i> Gravide med akutte obstetriske tilstande Fødselskomplikationer	Selvstændigt arbejde Fokuseret ophold	Struktureret observation Case Skema F	4 mdr

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer i gynækologisk konferencerum 4. sal.

Alle møder kl. 8 om morgenen i konferencerummet. Alle læger fremlægger på skift lærerige cases, instrukser eller nyt fra møder, 15-20 min varighed.

4.4.1 Undervisning

Afdelingen har planlagt morgenundervisning hver onsdag efter morgenkonference, ca. 45 min. AP-lægen kan forvente at skulle stå for denne undervisning 2 gang i løbet af et 4 måneders forløb. Vejleder/uddannelsesansvarlig overlæge er naturligvis behjælpelig med assistance.

Der bliver ved introduktion til afdelingen givet *undervisning i ultralyd og CTG* af afdelingens speciallæger.

Der afholdes tværfaglig teamtræning 2 gang om året, hvori AP-lægen deltager.

4.4.2 Kursusdeltagelse

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i kurser. Deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser behandles 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).

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage".

4.6 Forskning og udvikling

Afdelingen er en del af Ålborg Universitetshospital, og en AP-læge, der er i gang med eller overvejer at komme i gang med forskning, kan benytte sig af de forskningsunderstøttende funktioner, som findes i Forskningens Hus, Ålborg. Man kan således fx få hjælp til at søge penge til projekter eller få råd og vejledning om kliniske forsøg i GCP-enheden.

4.7 Anbefalet litteratur

Instrukser: www.pri.rn.dk

Guideline i gynækologi og obstetrik: www.dsog.dk

Ars pariendi (bog om obstetrik)

Operativ gynækologi, Clevin et al, Munksgaard 2005

Obstetrik og Gynækologi, FADL's Forlag

5. Femte ansættelse, Børneafdelingen

Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital. Varighed 6 måneder.

5.1 Præsentation af afdelingen

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/boerne-og-ungeafdelingen/afsnit>

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Du vil som nyansat læge i afdelingen gennemgå et 2 uger varende introduktionsforløb. I introduktionsperioden har du kun dagfunktion. Der fremsendes relevant materiale vedr. praktiske og uddannelsesmæssige forhold inden påbegyndt ansættelse.

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital er organiseret i tre blokke:

1. Døgnsengeafsnit (Døgnafsnittet), 23 senge, åbent året rundt. Afsnittet i stueetagen har 10 senge og varetager behandling af børn med behov for semiintensiv terapi og tættere monitorering. Herudover indlægges børn med sygdomme, som kræver isolation. Afsnittet på 1. sal er opdelt i 2 dele og har 13 senge. Den ene del behandler overvejende større børn med somatiske og psykosomatiske sygdomme. Den anden del behandler børn med onkologiske og benigne hæmatologiske sygdomme.
2. Modtage-dag-ambulatorieafsnit (Dagafsnittet), 11 senge, åbent fra 7-17 på hverdage. Omfatter den akutte modtagefunktion, et dagafsnit med sengepladser og ambulatorium.
3. Neonatalafsnit, 21 sengepladser, varetager såvel basal som intensiv neonatologi.

Børneakutmodtagelsen består af modtagerum, et venteværelse samt et kontor. Alle børn til indlæggelse/akut ambulant vurdering, bortset nyfødte fra fødegang og obstetrisk operations-afdeling, modtages i børnemodtagelsen og viderevisiteres efter journaloptagelse til rette afsnit.

En del abdominalkirurgiske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurokirurgiske børn behandles af børneafdelingens læger i samarbejde med vore kirurgiske kolleger. De mest syge ikke-neonatale børn behandles i samarbejde med børneintensivlæger på Børneintensiv afdeling 103.

Derudover er der et Familieambulatorium, som varetager opfølgning af familier med misbrugsproblematik, og et Neuropædiatrisk Team, som varetager opfølgning af børn med svære og komplekse handicap.

Afdelingen har en astmaskole samt et adipositascenter (Videnscenter for Overvægt hos Børn og Unge, VIBOU). Afdelingen har hovedfunktion i almen pædiatri og herudover højt specialiseret funktion i neonatologi, onkologi samt visse endokrinologiske og nefro-urologiske sygdomme.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse).

Afdelingen har 27 speciallæger og 20 uddannelsessøgende læger (læger i hoveduddannelse til almen praksis (AP læger), læger i introduktion og hoveduddannelse i pædiatri samt læger i korte fokuserede ophold eller sideuddannelse fra anæstesi, børnepsykiatri, genetik og gynækologi-obstetrik.

Du vil under din ansættelse rotere hver anden måned mellem afdelingens tre "blokke".

I blokkene hænger ambulatorietilknytning og afdelingstilknytning sammen, så du i løbet af din ansættelse eksponeres for alle kompetencer i uddannelsesprogrammet.

Dagarbejdet den første måned langt overvejende på neonatalafsnittet, hvor neonatale kompetencer erhverves og dokumenteres.

De sidste 5 måneder er på hhv. Dag- og Døgnafrsnittet samt ambulatorium, hvor de øvrige kompetencer erhverves og dokumenteres.

Du vil i din tid på børneafdelingen indgå i forvagtslaget. På vagt vil du møde flertallet af almenpædiatriske sygdomme inkl. akut svært syge børn, ligesom du kan lære en række procedurer.

AP-læger har overvejende parallel-ambulatorium i astma/allergi/pulmonologi og nefro-urologi/vandladningsdysfunktion. AP-læger opfordres til at opsøge andre ambulatorier og følge speciallæger i det omfang, det er relevant og muligt.

Sammen med din hovedvejleder/anden vejleder skal du i introduktionsperioden samt efterfølgende 1-2 gange om måneden have en kort vejledersamtale (30 minutter) mhp. status for din uddannelse, plan for de næste uger samt aftale om kompetencevurdering og dokumentation.

Der anvendes flere strategier for kompetencevurdering. Vigtigst er observation af og feed back ift. din daglige arbejdspraksis.

Case-præsentation ved samtale med vejleder/hovedvejleder eller på konference er en god lærings- og kompetencevurderingsmetode, hvor du bør medbringe journaler til vejledersamtaler mhp. journalaudit.

Herudover afholdes månedligt 2 timer med kollektiv kompetenceevaluering, hvor YL er fritaget for andre arbejdsopgaver.

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid til møde med hovedvejleder i introduktionsperioden, hvor der udfærdiges uddannelsesplan, som sendes til UAO. Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- og ambulatorie funktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af kvalifikationskort mens hovedvejlederen underskriver det samlede kvalifikationskort.

Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne til udfyldelse af kvalifikationskort 5 bliver opnået inden for den normerede tid. Skema F benyttes i forbindelse med påtegning af kvalifikationskort. Det skal understreges at kortet forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen.

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som hoveduddannelseslæge i almen medicin vil du arbejde i stuegangsfunktion, i ambulatorium og i børnemodtagelsen.

Du vil i alle funktioner indgå i tværfaglige teams med læger, sygeplejersker og andre med reference for supervision med ældre læger, herunder bagvagts ift. vagtopgaver.

Arbejdstilrettelæggelsen fokuserer på neonatal-kompetencer og vagtfunktioner i den første måned.

5.2 Uddannelsesplanlægning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

UAO og UKYL udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse

Du er selv hovedansvarlig for progression i din uddannelse og bør være opmærksom på, at du løbende erhverver kvalifikationer i en jævn progression. Afdelingen sikrer ved arbejdstilrettelæggelsen eksponering for uddannelsesrelevante opgaver. Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges uddannelsesplanerne og gives karrierevejledning.

Uddannelsesplaner, som er meget vigtige for den yngre læges målrettethed i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne. Uddannelsesplaner sendes til UAO, som om nødvendigt sikrer relevant justering i arbejdstilrettelæggelsen ift. at sikrer kompetenceerhvervelse.

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

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion

I vagtfunktion vil du blive superviseret af dels erfarne sygeplejersker, dels bagvagten/neonatal-vagten. Akutfunktioner trænes herudover dels ugentligt med formaliseret scenarietræning i Børnemodtagelsen, dels månedligt som scenarietræning i Forskningsens Hus. Der er neonatal scenarietræning én gang månedligt.

Ambulatoriefunktion

Der er én times supervision ved speciallæge før ambulatorium, hvor YL på forhånd har orienteret sig i patienterne. I løbet af ambulatorieforløbet er en speciallæge umiddelbart tilgængelig for supervision. Ved opfølgning efter ambulatoriet refererer YL til teamets speciallæger for supervision.

Stuegang

Stuegange er oftest dubleret med YL og speciallæge, hvor sidstnævnte superviserer. Ved daglig forstuegang afsættes 15 minutter til læring samt udvælgelse af Dagens patient, som ses med speciallæge.

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetence navn jf. målbeskrivelsen	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Kompetencerne forventes opnået i måned 1-2	Kompetencerne forventes opnået i måned 3-4	Kompetencerne forventes opnået i måned 5-6
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kunne udføre målrettet objektiv undersøgelse af børn og unge</i>	Vejledersamtale	X		
Ambulatorium	<i>Kunne varetage diagnostik, udredning og behandling af allergiske og non allergiske sygdomme samt astma</i> <i>Kunne fortolke lungefunktions undersøgelser, kunne informere og instruere børn og forældre i korrekt brug af diverse inhalationsmedicin</i>	Vejledersamtale Superviseret astma/allergi ambulatorium	X		
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kunne identificere børneortopædiske lidelser</i>	Vejledersamtale			X
Vagtfunktion Stuegang	<i>Urinvejsinfektion</i>	Vejledersamtale		X	
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Øvre og nedre luftvejsinfektion: behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		

Vagtfunktion Stuegang	<i>Dehydrering: symptomatologi samt behandlings principper hos børn i forskellige aldersgrupper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Stuegang	<i>Bevidsthedsvækkelse: akut behandling</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Kramper: årsager samt behandlingsprincipper hos børn i forskellige aldersgrupper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang/ambulatoriet		X	
Vagtfunktion Stuegang	<i>Akut abdomen: differentialdiagnoser samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang		X	
Vagtfunktion Stuegang	<i>Det febrile barn under 3 år. Diagnostiske overvejelser samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang	X		
Vagtfunktion Stuegang	<i>Anden alvorlig infektionssygdom: diagnostiske overvejelser samt behandlings principper</i>	Vejledersamtale Superviseret stuegang			X
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Mave- og tarmsymptomer, inkluderet obstipation og afførings inkontinens</i>	Vejledersamtale Superviseret G-I speciallæge ambulatoriet, deltagelse i FUS i sygeplejerske inkontinens ambulatoriet		X	
Vagtfunktion Ambulatorium Stuegang	<i>Urogenitale symptomer inkluderet urininkontinens (basal udredning og behandling)</i>	Vejledersamtale Superviseret nefro/uro speciallæge ambulatoriet,		X	

		deltagelse i FUS i sygeplejerske inkontinens ambulatoriet			
--	--	---	--	--	--

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

I afdelingen afvikles en række mono- og tværfaglige konferencer med læringsudbytte. Konferencerne annonceres på den månedlige uddannelsesplan.

5.4.1 Undervisning

Man møder hver dag kl. 8 i Lægernes Konferencerum. Der er røntgenkonference efterfulgt af morgenkonference til vagtoverlevering og herefter morgenundervisning 4 gange om ugen; alle læger underviser på skift.

5.4.2 Kursusdeltagelse

YL deltager i obligatoriske kurser iht. målbeskrivelse.

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet " 1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage"

5.6 Forskning og udvikling

Afdelingens forskning ledes af en forskningsansvarlig overlæge, som leder et team af forskere. YL tilbydes at indgå i afdelingens forskning med passende vejledning. Afdelingens pågående forskning præsenteres én gang månedligt ved morgenundervisning.

5.7 Anbefalet litteratur

Det anbefales under opholdet på børneafdelingen at læse Pædiatri-en illustreret lærebog. FADLs Forlag. Lissauer og Clayden

6. Sjette ansættelse, Klinisk Psykiatri Nord

Klinisk Psykiatri Nord, Thisted, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Aalborg Universitetshospital. Varighed 4 måneder.

6.1 Præsentation af afdelingen

<http://psykiatri.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Her-findes-de-psykiatriske-sygehuse-sengeafsnit-og-ambulatorier/Psykiatrien-i-Thy-Mors.aspx>

Vi er et alment psykiatrisk ambulatorium, hvor vi løbende behandler ca. 800 patienter, samt et åbent psykiatrisk sengeafsnit med plads til 16 patienter.

Af læger er vi aktuelt 4 psykiatriske overlæger og 1 afdelingslæge, speciallæge i psykiatri.

I alt er vi 31 personaler på stedet.

Som yngre læge tilknyttes du en overlæge/speciallæge i psykiatri.

6.1.1 Introduktion til afdelingen

Der forefindes introduktionsprogram med checkliste til afdelingen, som udleveres ved ansættelsesstart.

Vi forventer, at du har sat dig ind i den målbeskrivelse, som sundhedsstyrelsen har etableret for din uddannelse, ligesom du orienterer dig i uddannelsesprogrammet.

6.1.2 Uddannelsesvejledning

Der afsættes tid til vejledersamtaler mellem AP-lægen og Hovedvejleder. Som udgangspunkt minimum 1 gang månedligt, men efter behov kan det være hyppigere. Uddannelseslægen er ansvarlig for udarbejdelse af sin individuelle uddannelsesplan i forbindelse med første vejledersamtale. Det foregår i tæt samarbejde med såvel UAO som Hovedvejleder. UAO modtager kopi af planen. Det aftales ved hver justeringssamtale hvilke arbejdsområder, funktioner, opgaver, der skal fokuseres på i den kommende periode, med henblik på at opnå de kompetencer, som er planlagt i uddannelsens målbeskrivelse. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejlederen.

Det er den uddannelsesansvarlige speciallæge, der er klinisk vejleder og kan godkende opnåede kompetencemål. Planlægning og dokumentation sker jf. dsam's kvalifikationskort. Godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner foregår elektronisk.

Den kliniske supervision og vejledning gives ad hoc af overlæger/afdelingslæge samt opfølgende af den uddannelsesansvarlige speciallæge.

6.1.3 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hos os ser vi både akutte og længerevarende psykiske tilstande, herunder patienter, som har brug for indlæggelse i sengeafsnit, såvel åbent som lukket afsnit samt ambulante behandlingsforløb.

Af faglige opgaver med relevans for uddannelsen er alle de lægelige opgaver på stedet dog frasat vagtarbejde i forhold til sengeafsnit, som man ikke deltager i som uddannelseslæge.

Opgaven drejer sig primært om samtaler med patienter, efterfulgt af beskrivelse af den psykiatriske problematik, en objektiv vurdering af tilstanden, udmundende i en konklusion og behandlingsplan.

6.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens overlæger og afdelingslæge fungerer på skift som kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Den uddannelsesansvarlige speciallæge følger op herpå med faste, regelmæssige supervisionssamtaler og udfyldelse af kvalifikationskort og kompetencevurderingsskema.

6.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Forudsætningen for at kunne beskrive, vurdere, konkludere vedrørende en psykiatrisk lidelse med efterfølgende behandlingsplan er, at man erhverver sig kundskaber i:

- Samtale med en patient (samt evt. dennes pårørende)
- Psykiatriske tilstande (mani, psykose, depression, blandingstilstand, angst, stress, stofudløst tilstand mm.)
- Psykiatriske diagnosesystem (ICD 10, F diagnoserne)
- Medicinsk behandling af psykiske lidelser, inkl. virkning/bivirkninger, opfølgning med parakliniske undersøgelser (f.eks. blodprøver, EKG)
- Samarbejde med andre sygehusafd. mhp. undersøgelse, diagnosticering (f.eks. neurologisk afd., radiologisk afd., medicinsk afd. mm.)
- Vurdering af EKG svar, samt relevant handlen i forhold til den medicinske beh.
- Vurdering af blodprøvesvar samt relevant handlen i forhold hertil
- Vurdering af svar fra andre afdelinger, samt relevant handlen i forhold hertil.
- Tilsyn, både akutte og ikke akutte til somatisk afdeling.

For iværksættelse/udøvelse af den psykiatriske behandling:

- Samarbejde med personale i afdelingen (sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeuter og sekretærer)
- Samarbejde med personale i socialpsykiatrien i kommunen.

Vi henviser til PRI, når det gælder instrukser, procedurer og regler, som vi forventer den uddannelsessøgende selv sætter sig ind i, relaterende til de pågældende arbejdsopgaver.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Vor organisation er opbygget af:

- Åbent sengeafsnit med plads til 16 patienter. Der forekommer alle psykiatriske diagnoser, men med vægt på psykotiske og affektive lidelser, der har behov for indlæggelse.

Ambulatoriet, der består af:

- Mobilteamet, et intensiv amb. team, som om nødvendigt, kan følge patienterne i op til 4 uger, f.eks. efter en indlæggelse.
- Opsøgende psykoseteam, som følger patienter med svære psykotiske lidelser, som primært har behov for hjemmebesøg.
- Psykoseteamet, som følger patienter med psykose/skizofreniforme og psyko-organiske lidelser.
- Affektivt team I, som følger alle med manio-depressive lidelser, personlighedsforstyrrelser samt ADHD.
- Affektivt team II, som følger alle med unipolære depressioner, samt angsttilstande som hoveddiagnose, og PTSD.

Arbejdsopgaverne i såvel sengeafsnit som i det øvrige ambulatorium: (manualer forefindes)

- Optagelse af indlæggelsesjournal, anamnese og objektiv undersøgelse
- Behandlingsplaner
- Opfølgningssamtaler på forløb
- Epikriser ved afslutning

6.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Der er planlagt en rotation for uddannelseslægen i afdelingen medvirkende til, at uddannelseslægen hele tiden opnår flere og mere komplicerede kompetencer – og udvikler alle 7 lægeroller.

Uddannelseslægen skal efter planen være tilknyttet psykiatrien i Thisted i 4 måneder og skal skifte afd/team hver måned:

1. Sengeafsnit N8: Håndtering af indlagte patienter, journalskrivning/gennemgang på indl. patienter og stuegang (sammen med afd.s overlæge)
Kursus om tvang, herunder tvangsindlæggelser.
2. Tilknytning til affektiv team I: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med personlighedsforstyrrelse
3. Tilknytning til affektiv team II: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med depression og angsttilstand
4. Tilknytning til psykoseteamet: Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med psykose

Ovenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Afsnit/team:	Problemstilling	Kompetencer	Kompetencevurderingsmetode
Sengeafsnit N8 (1 måned)		Håndtering af indlagte patienter, journalskrivning/gennemgang på indl. patienter og stuegang (sammen med afd.s overlæge)	Struktureret klinisk observation
Affektiv team 1 (1 måned)	Personlighedsforstyrrelse	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med personlighedsforstyrrelse	Struktureret klinisk observation
Affektiv team 2 (1 måned)	Depression, angsttilstand	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med depression og angsttilstand	Struktureret klinisk observation
Psykoseteamet (1 måned)	Psykose	Anamnese, obj.undersøgelse, behandlingsplan på patienter med psykose	Struktureret klinisk observation

6.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Lægekonsference (for alle afd.s læger) mandage fra 09-10, hvor f.eks. supervisionssager kan tages op.

Videokonference, i amb. hver tirsdag morgen 08.00, samt i sengeafsnit alle hverdage, med Brønderslev og Frederikshavn afdelingerne.

Behandlingskonference med deltagelse af læger fra såvel ambulatorium, sengeafsnit samt mobilteam og sygepl fra sengeafsnit tirsdage fra 08.15-09.15

Tværfaglig konference alle tirsdage fra 09.15-10.

Teamkonference i alle ambulante teams, tirsdage 10.30-12.00 med drøftelse af patientforløb, justeringer af behandling/behandlingsplan, stillingtagen til afslutning og efterfølgende plan.

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	Hypighed	Deltagere	Læring
Lægekonsference	supervisionssager	Mandage kl 09.00-10.00	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Videokonference	Nyindlagte pt	Tirsdage kl 08.00-08.10	Alle læger	Lærer om akut indlagte pt, baggrund, plan
Behandlingskonference	Fælles ptt sengeafsnit, mobilteam og amb	Tirsdage kl 08.15-09.15	Alle læger	Lærer om fælles plan (koordinering) for pt i sengeafsnit, mobilteam og amb samt videre til e.l.
Tværfaglig konference	Dybere drøftelse af diagnostiske problemer	Tirsdage kl 09.15-10.00	Interesserede læger og sygepl	Drøftelse af vanskelige pt, man må også selv medbringe pt-sager
Teamkonference	Drøftelse af pt, plan	Tirsdage kl 10.30-12.00	Læger og amb sygepl i de enkelte teams	Lærer om beh af forskellige diag

6.4.1 Undervisning

Ved den uddannelsesansvarlige speciallæge, hvor dette er muligt, samt afdelingens øvrige speciallæger.

Her orienteres, undervises, superviseres ad. hoc.

Her gennemgår vi de emner, som er opstillede i kvalifikationskortet, samt foretager supervision af de ad. Hoc. situationer/tilfælde, som den yngre læge har brug for at få behandlet i dybden, eller situationer, som vi, kollegerne eller det øvrige personale finder relevant at tage op.

Hvis der ønskes supervision på en speciel samtale, journaloptagelse, behandlingsplan eller epikrise, kan det anbefales at søge specifik kontakt til den overlæge/afdelingslæge, som har behandlingsansvaret for patienten, gerne kontakt via mail.

Undervisningen foregår i dialog-form:

En lærer - en elev, hvor minimum de relevante emner fra kvalifikationskortet gennemarbejdes.

En så lille gruppe, bestående af 2 personer, har fordele og ulemper.

Af den grund er der mulighed for den yngre læge at deltage ved undervisning i Brønderslev, og dette kan varmt anbefales.

6.4.2 Kursusdeltagelse

Kurser kan søges på lige linje med alle andre kurser, som tilbydes yngre læger. Se instruks i PRI.

6.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage".

6.6 Forskning og udvikling

Aktuelt har vi her i afdelingen ikke et forskningsprojekt, som en yngre læge kan følge/deltage i, Men vi deltager gerne, om muligheden byder sig, og relevansen herfor er på plads.

6.7 Anbefalet litteratur

(en af de psykiatriske lærebøger og akutpsykiatri samt noget psykoterapeutisk litteratur)

Akut Psykiatri – Skadestuepsykiatri – Sigurd Benjaminsen, Birte Glenthøj, Ulla Bartels og Anne Lindhardt – Wyeth ISBN 87-7749-452-0

Psykiatrisk Ordbog – Aksel Bertelsen, Ole Sylvester Jørgensen – Wyeth ISBN 87-412-2502-3

Klinisk Psykiatri – Ole Mors, Per Kragh-Sørensen og Josef Parnas – Munksgaard ISBN 978-87-628-0579-8

Psykoterapi teori og forskning – Esben Hougaard – Dansk Psykologisk Forlag ISBN 978-87-7706-386-2

Personlighedsforstyrrelser moderne relationel forståelse og behandling af borderlinelidelse – Hans Reitzels Forlag ISBN 978-87-412-5317-6

Psykoanalytisk psykoterapi – Veikko Tähkä – Centrum ISBN 87 583 0669 2

7. Syvende ansættelse, Socialmedicinsk enhed

Socialmedicin, Aalborg Universitetshospital. Varighed 4 måneder.

7.1 Præsentation af afdelingen

Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital, varetager "Klinisk Funktion" i Region Nordjylland samt lægelige rådgivning og vejledning på revalideringscentre og kommunale jobcentre. Det kliniske socialmedicinske arbejde består i deltagelse i rehabiliteringsteammøder i regionens kommuner som sundhedskoordinator, udarbejdelse af skriftlige lægekonsulentnotater samt mundtlig rådgivning og vejledning af jobcentres medarbejdere inden for sygedagpenge- og kontanthjælpsområdet.

Enheden er en selvstændig afdeling på Aalborg Universitetshospital under Klinik Medicin. Enheden består af en ledende overlæge, en forskningsansvarlig overlæge og en uddannelsesansvarlig overlæge, ca. 10 afdelingslæger, 1-2 hoveduddannelseslæger, 1-2 introduktionslæger og 0-2 AP-læger. Herudover er der ansat en ledende psykolog, ca. 4 psykologer og ca. 4 sekretærer.

Socialmedicinsk Enhed indgår i den samfundsmedicinske speciallægeuddannelse i forhold til den socialmedicinske del i såvel introduktions- som hoveduddannelsesforløb samt i hoveduddannelse i almen medicin. Afdelingen varetager desuden undervisning i socialmedicin for de medicinske studerende på Aalborg Universitetshospital.

Yderligere oplysninger findes på afdelingens hjemmeside: <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/socialmedicinsk-enhed>

7.1.1 Introduktion til afdelingen

Nyansatte uddannelseslæger deltager i den fælles introduktion til hospitalet i det omfang, indholdet er relevant. Introduktionen indeholder bl.a. oplysninger om hospitalets organisatoriske opbygning, arbejdsmiljø samt kvalitets- og risikostyring foruden beredskab, brandslukning og genoplivning.

Uddannelseslægen introduceres til afdelingen i løbet af de første 2 uger ud fra introduktionsprogrammet:

- Præsentation af afdelingens personale, arbejdsmiljørepræsentant, nøglepersoner og øvrige kontaktpersoner m.m.
- Praktiske forhold (IT-systemer og -adgange, nøgle(ID)-kort, telefonsystem, sygemelding, parkeringsforhold mv.)
- Sikkerheds- og kontrolforanstaltninger (katastrofeplan, brandinstrukser, arbejdsmiljø osv.)
- Afdelingens opgaver, organisatoriske opbygning, kvalitetssikring, forskning mv. herunder ved deltagelse i relevante teammøder mv. i kommunen. Introduceres ved psykolog til de psykologiske opgaver i afdelingen, herunder med deltagelse i psykologisk undersøgelse og orientering om anvendte tests.
- Uddannelseslægens egne ansvarsområder, inkl. introduktion på jobcenter, planlægning af eget arbejde, organisering, arbejdsdeling, samarbejdsrelationer, mødestruktur, samarbejde med øvrige afdelinger m.m.

7.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 12) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) og den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) varetager den overordnede planlægning af uddannelsen. De fleste læger i afdelingen er samfundsmedicinske speciallæger, men daglige vejledere kan have andet speciale med særlig erfaring indenfor socialmedicin.

7.1.3 Uddannelsesvejledning

Den enkelte uddannelseslæge er ansvarlig for at udarbejde og ajourføre en uddannelsesportefølje. Denne ajourføres som minimum efter hver vejledersamtale med de aftaler, der er indgået om arbejdsopgaver, fremtidige samtaler m.v.

Der afholdes vejledersamtaler med hovedvejleder (speciallæge) ved introduktion i afdelingen, midtvejs i forløbet og ved afslutning efter 4 måneder. De kompetencer, det forventes, man stifter bekendtskab med under forløbet, drøftes løbende. Klinisk vejledning og supervision gives af alle medarbejdere, og det forventes, at uddannelseslægen selv er opsøgende i arbejdet.

Attestering af opholdet foretages i logbogen af UAO.

7.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vil, afhængig af forudsætninger, interesser og den praktisk mulige arbejdstilrettelæggelse, bl.a. få tildelt opgaver inden for flere af følgende kliniske og forvaltningsmæssige arbejdsområder:

- Lægekonsulentfunktion på et kommunalt jobcenter
- Sundhedskoordinator i rehabiliteringsteammøder

Opgaverne og graden af forventet selvstændighed i opgaveløsningen afhænger af individuelle evner og erfaringer samt niveau i speciallægeuddannelsen. Der vil i arbejdet være særlig fokus på attestsamarbejdet med praktiserende læger.

Den daglige arbejdstid er fra ca. kl. 8.00 – 15.30 (fredag 8.00-15.00), men med en vis grad af fleksibilitet. Der er ingen vagter, og der bæres ikke uniform. Alle medarbejdere har en fast kontorplads med egen bærbar PC, telefon mv. på Socialmedicinsk Enhed. Arbejdsopgaverne udføres til dels ved tilstedeværelse på jobcentre.

7.2 Uddannelsesplanlægning

Lægekonsulentfunktion

Som lægekonsulent bistår man sagsbehandlerne i de kommunale jobcentre med sundhedsfaglig viden ift. skabe overblik over den helbredsmæssige tilstand og forhold af betydning for funktionsevnen, samt at tilrettelægge relevante indsatser mhp. at udvikle funktions- og arbejdsevnen. Man rådgiver kommunens sagsbehandlere (mundtligt og skriftligt) inden for områderne sygedagpenge, revalidering, aktivering, flexjob, enkelttydelser og førtidspension. Derved lærer lægen at lave socialmedicinske vurderinger, hvor viden om borgerens fysiske og psykiske helbredsforhold samt indsigt i borgerens sociale og kulturelle situation munder ud i en samlet vurdering af borgerens muligheder og begrænsninger. Endvidere lærer lægen at kommunikere, samarbejde og balancere roller og hensyn.

Uddannelseslægen introduceres til denne funktion ved at følges med mere erfaren kollega, og oplæring foregår som mesterlære i en individuelt afpasset periode. Efter individuel vurdering og ud fra tilpasset minicex varetager uddannelseslægen efterhånden funktionerne mere selvstændigt. Da lægekonsulentfunktionen som oftest foregår på andre adresser, vil uddannelseslægen altid have mulighed for at kontakte en mere

erfaren læge pr. telefon, ligesom der er mulighed for at drøfte sager løbende med vejleder og på ugentlige konferencer.

AP-lægen vil senere, i sidste del af ansættelsen, kunne deltage i kommunale teammøder med tværfaglige drøftelser sammen med senior læge og efter individuel vurdering eventuelt varetage funktionen selvstændigt. Problemstillinger drøftes løbende med vejledere, kolleger og ved ugentlige konferencer. Drøftelse af kompetencerne foregår med vejleder og/eller hovedvejleder jf. afsnit 1.3.

Sundhedskoordinatorfunktion

Som sundhedskoordinator bistår man med sundhedsfaglig viden på kommunale rehabiliteringsteam møder i forhold til tilrettelæggelse af relevante indsatser mhp. at udvikle funktions- og arbejdsevnen.

Uddannelseslægen introduceres til denne funktion ved at følges med mere erfaren kollega, og oplæring foregår som mesterlære med drøftelse af aktuelle sager med vejleder før mødet og opfølgning efter mødet. Uddannelseslægen vil have mulighed for at kontakte en mere erfaren læge pr. telefon, ligesom der er mulighed for at drøfte sager løbende med vejleder og på ugentlige konferencer. Drøftelse af kompetencerne foregår med vejleder og/eller hovedvejleder jf. afsnit 1.3.

7.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Der er ikke nogle kompetencer, der skal godkendes under forløbet. Der stiftes bekendtskab med nogle kompetencer (37 – eksternt samarbejde, 38 – sundhedsfremme på populations- og patientniveau, 55 – patient med ondt i ét eller flere led, 65 – socialt utilpasset patient), som senere skal godkendes i almen praksis.

7.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

7.4.1 Møder, undervisning og konferencer

Betegnelse og indhold	Hyppighed og varighed	Deltagere	Uddannelseslægens opgaver	Uddannelseslægens læring fx beskrevet i form af konkretiseringer fra kompetence-kortene + evt supplerende) som kan læres
Fredagsmorgenmøde med information og faglige oplæg	Ugentlig af ½ - 1 time	Alle i afdelingen	Deltage Holde oplæg Evt. planlægge Undervise	Formidle information/viden på rette tid og sted
Tværfaglig konference	Ugentlig med varig ca. 1½ time	Læger psykologer	Deltage Fremlægge faglige problemstillinger	Fremlægge sag til konference Prioritere indhold og disponere tid Modtage og reflektere over feedback
Lægemøder	Hver 14. dag af 1 timer	Alle læger i afdelingen	Deltage Holde oplæg/undervise	Planlægge oplæg/undervisning i forhold til målgruppe

			Evt. mødelederfunktion	Evaluerer egen indsats og deltagernes udbytte Evt. udarbejde dagsorden, lede møde, afbalancere indlæg og opsummere Sørge for informationsformidling på rette tid og sted
Uddannelseslægemøder med vejledere	Foregår i perioder	Uddannelseslæger	Deltage Planlægge med dagsorden mm Evt. mødelederfunktion	Planlægge oplæg/undervisning i forhold til målgruppe Være med til at løbende sikre mål og evaluere Evaluerer egen indsats og øvrige deltagernes udbytte Evt. udarbejde dagsorden, lede møde, sikre tale-række, afbalancere indlæg og opsummere Involvere øvrige relevante i beslutninger
Undervisning med ekstern oplægsholder	Ca. 4-6 gange årligt af 1-2 timer	Læger Psykologer	Deltage Evt. Planlægge	Bidrage med forslag til og oplæg til relevante undervisere i forhold til målgruppe Involvere øvrige relevante i beslutninger Definere og overholde tidsramme
Afdelingsseminar	Hver 1-2 år af 2 dage	Alle	Deltage Evt. deltage i planlægning mm Evt. holde oplæg/undervise	Bidrage med forslag til og oplæg til relevante undervisere i forhold til målgruppe Involvere øvrige relevante i beslutninger Definere og overholde tidsramme

7.4.2 Undervisning

Jf. skema ovenfor. Det forventes at AP-lægen i et eller andet omfang bidrager med planlægning af undervisning.

7.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i nødvendige obligatoriske kurser. 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 kurserne.

Når uddannelseslægen deltager i kurser, planlægges der forinden - sammen med hovedvejleder - hvad mål med kurset er. Særlige fokuspunkter for transfer til afdelingen drøftes. Efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

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

7.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen er månedligt på returdag til sin stampraksis. Der henvises i øvrigt til afsnittet "1.5 Temadage og uddannelsesdage / returdage"

Hvis der er særlige relevante interesser vil der kunne arrangeres evt. uddannelses-/besøgsdage. Uddannelseslægen forventes selv at være aktiv i arrangering af dette bistået af UKYL eller UAO.

7.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en professor, der igangsætter og medvirker i socialmedicinske og epidemiologiske forskningsprojekter. Uddannelseslægen vil blive introduceret til afdelingens forskningsprojekter, og kan afhængig af interesse og muligheder eventuel blive involveret i et projekt.

7.7 Anbefalet litteratur

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

- "Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering" af Jens Modvig, Britt Toftgaard Jensen og Claus Vinther Nielsen, FADLs Forlag –
- Socialmedicinsk afsnit i "Lægehåndbogen" på Sundhed.dk.
- Om attester og Socialt-Lægeligt samarbejde: Laeger.dk -> lægefagligt -> attester.
- Personlighedsforstyrrelse af Erik Simonsen

Yderligere litteratur anbefales undervejs i opholdet.

8. Ottende ansættelse, Almen praksis

Almen praksis, fase 2. Varighed 6 måneder.

8.1 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.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen skal i løbet af fase 2 deltage i mindst 4 vagter i lægevagten, evt. som følgevagter. Uddannelseslægen kan efter kompetenceniveau udføre lægevagtsarbejdet uledsaget, og med mulighed for umiddelbar telefonisk supervision ved lægevagts visitationslæger, der altid er enten min. fase 3 eller speciallæger i almen medicin. Efter vagten udføres supervision af tutorlægen i praksis. Uddannelseslægen kan tage vagten på tutorlægens ydernummer eller på sit eget.

Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

Forslag til forløb

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

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

		mistanke om seksuelt overført sygdom	
	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	Justeringssamtale. Hjælpekema findes på almenmedicin-nord.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 brystmerter 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 brystmerter.	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 almenmedicin-nord.dk	

	24		
--	----	--	--

8.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

8.2.1 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/>

9. Niende ansættelse, Almen praksis

Almen praksis, fase 3. Varighed 12 måneder.

Uddannelseslægen skal selv finde en fase 3 praksis. Denne skal som udgangspunkt ligge i optageområdet for det sygehus man har haft sin ansættelse på. Hvis det ikke ca. et år inden ansættelsen er lykket at finde en fase 3 praksis, skal sekretariatet kontaktes.

Læs mere på http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=368

9.1 Præsentation af praksis

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

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

9.1.1 Introduktion til praksis

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

9.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Der henvises til pkt. 1.1.2

9.1.3 Uddannelsesvejledning

Der henvises til pkt. 1.1.3

9.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af arbejdsfunktionen findes i praksisbeskrivelsen

9.2 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 kompetencer forventes godkendt.

9.2.1 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 3 deltage i min. 6 køre/kons og min. 2 vis-vagter i lægevagten. Disse

er uledsagede. Der er mulighed for umiddelbar telefonisk supervision ved lægevagten's visitationslæger, der altid er enten min. fase 3 eller speciallæger i almen medicin. Efter vagten udføres supervision af tutorlægen i praksis. Uddannelseslægen kan tage vagten på tutorlægens ydernummer eller på sit eget.

Vagtdeltagelsen skal dokumenteres på kvalifikationskortet for Lægevagten, som findes i logbogen. Læs mere om uddannelseslægers deltagelse i Lægevagten her: http://almenmedicin-nord.dk/?page_id=71

9.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Forslag til forløb

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

Måned	Uge		Kompetence- nr.
1.	1	Følge introduktionsprogram	.
	2	Introduktionssamtale. Hjælpekema findes på almenmedicin-nord.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).	53

		Eventuelt superviseret konsultation.	
	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
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 almenmedicin-nord.dk	64
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		
10	1	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Personlig uddannelse og udvikling.	79
	2	Eventuelt superviseret konsultation.	
	3	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV5). Når professionalismen udfordres.	81
	4		
11	1	Struktureret vejledersamtale (KV1). Udvikling af klinisk praksis.	82
	2		
	3	Struktureret vejledersamtale (KV1). Samarbejde og ledelse i almen praksis. 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. Hjælpekema findes på almenmedicin-nord.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.

9.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

10. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](http://www.sundhedsstyrelsen.dk).

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.

10.1 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.

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

11. Nyttige kontakter

For uddannelseslæger i almen medicin i Region Nordjylland: <http://almenmedicin-nord.dk>

Facebookgruppe: Uddannelseslæger i Almen Medicin, Region Nordjylland (Søg den)

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

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

12. 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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

12.1 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.

12.2 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.

12.3 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.