

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern
Medicin/Infektionsmedicin*

*Infektionsmedicinsk Afdeling Aalborg
Universitetshospital*

*Klinisk Mikrobiologisk afdeling Aalborg
Universitetshospital*

Klinik Medicin Regionshospitalet Nordjylland

2014 Målbeskrivelsen

Godkendt den 08.02.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for IM: Infektionsmedicin, opnås i det daglige arbejde på

- Infektionsmedicinsk Afdeling Aalborg Universitetshospital
- Klinisk Mikrobiologisk afdeling Aalborg Universitetshospital
- Klinik Medicin Regionshospitalet Nordjylland

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, 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 ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første og fjerde ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
Konferencer/møder vedr. uddannelse:	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Forvagtfunktion	9
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	9
Bagvagtfunktion	9
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Stuegangsfunktion	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Daghospital/Ambulatoriefunktion:	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Antibiotic stewardship	10
Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering	10
Tværfaglig konference	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning	16
Formaliseret undervisning:	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	17
Forskningstræningsmodul	19
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	19

1.6 Forskning og udvikling.....	19
1.7 Anbefalet litteratur	19
2. Anden ansættelse	21
2.1 Præsentation af afdelingen.....	21
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	21
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	21
2.1.3 Uddannelsesvejledning	22
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	22
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	23
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	23
Laboratoriefunktionen (D)	24
Blodfunktionen (B)	24
Rådgivningsfunktionen (T).....	24
Vagtfunktion (V)	24
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	24
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26
2.4.1 Undervisning.....	27
2.4.2 Kursusdeltagelse	27
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/ returdage.....	27
2.6 Forskning og udvikling.....	27
2.7 Anbefalet litteratur	27
3. Tredje ansættelse.....	28
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis	28
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	28
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	29
3.1.3 Uddannelsesvejledning	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	30
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	31
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	31
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	32
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	36
3.4.1 Undervisning.....	39
3.4.2 Kursusdeltagelse	39
3.4 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	39
3.6 Forskning og udvikling.....	39

3.7 Anbefalet litteratur	40
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	41
4.1 Inspektorrapporter	41
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	41
5. Nyttige kontakter	42
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	43
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	45
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	45
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	45

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Ansættelsessted: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Ansættelsessted: Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Ansættelsessted: Klinik Medicin, Regionshospitalet Nordjylland	Ansættelsessted: Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr.	Varighed: 3 mdr.	Varighed: 15 mdr.	Varighed: 30 mdr.
Side 7	Side 21	Side 28	Side 7

1. Første og fjerde ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikMedicin/Infektionsmedicin/Sider/default.aspx>

Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling er en intern medicinsk afdeling med grenspeciale i infektionssygdomme. Afdelingen varetager diagnostik og behandling af patienter med hjemlige eller importerede akutte eller kroniske infektionssygdomme hos både immunkompetente og immunsupprimerede patienter. Afdelingen har højt specialiseret/regionsfunktion vedrørende patienter med HIV/AIDS, tropesygdomme, immundefekter samt patienter med alvorlige infektionssygdomme, fx meningitis, encefalitis, endokarditis og kompliceret sepsis. Afdelingen har et specielt ansvarsområde vedrørende modtagelse af patienter med særligt smitsomme sygdomme, der kræver isolation. Endvidere modtager afdelingen uselekterede intern medicinske patienter og deltager i den fælles akutte modtagelse (FAM). Ca. 75 % af patienterne er specialepatienter.

Afdelingen består af et sengeafsnit, daghospital, ambulatorium og har udadgående funktioner som antibiotic stewardship samt i infektionshygiejnen (MRSA-teamet).

1.1.1 Introduktion til afdelingen

HU-lægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelse introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, tjekliste for introduktionen, hovedvejleder, generelle informationer om afdelingen og diverse programmer for afdelingens formaliserede undervisning. Første dag vil HU-lægen blive introduceret til afdelingen med præsentation for kollegaer/samarbejdspartnere og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit samt Akut- og Traumecenter (ATC) og det akutte modtageafsnit (AMA). De følgende dage introduceres HU-lægen til vagt-/stuegangsfunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt. Der indledes med en vagtfri introduktionsperiode på 1-2 uger, hvor lægen møder i dagtid hver dag. Den første dag- og aften/nattevagt foregår som "følgevagt" dvs som dubleret FV under supervision af en af afdelingens mere erfarne reservelæger. Senere under ansættelsen når HU-lægen skal have funktion i dagafsnit, ambulatoriefunktion, antibiotic stewardship og bagvagsfunktion vil dette foregå efter introduktion hertil og efterfølgende med tæt supervision.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Infektionsmedicinsk afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er).

Endvidere har infektionsmedicinsk/hæmatologisk blok en fælles tillidsrepræsentant (TR), som på skift er en yngre læge fra én af de 2 afdelinger.

HU-lægen tildeles inden tiltrædelse en hovedvejleder (af UAO), som altid vil være en speciallæge.

UAO'en inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb og UAO samarbejder med skemalægger, således at der i høj grad tages hensyn til uddannelse i den daglige drift.

Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan:

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 3 måneder og introduktionssamtalen fastlægges i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og

HU-lægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions- justerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer.

Ved introduktionssamtalen udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner.

Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen og med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at HU-lægen opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient.

Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, som følger checklisten (punkt 1.3).

Alle HU-læger tilbydes i 4. ansættelse feedback ved en 360 graders evaluering med gennemgang ved én af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen er placeret hos de uddannelsesansvarlige overlæger og den ledende overlæge, som altid kan kontaktes/involveres ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder ikke kan løse.

Konferencer/møder vedr. uddannelse:

Infektionsmedicinsk afdeling har en gang hver måned møde for alle læger i afdelingen, hvor nye tiltag i afdelingen drøftes og evalueres. Obligatorisk til mødet informerer de uddannelsesansvarlige overlæger om "Uddannelses-Nyt" med henblik på, at alle læger i afdelingen holdes ajour med ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse af yngre læger.

Herudover afholdes vejledermøder 2 gange årligt, hvor alle læger med hovedvejlederfunktion deltager.

3-timers møde for yngre læger afholdes 1 gang årligt, hvor udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Infektionsmedicinsk afdeling har et sengeafsnit med isolationsstuer, et dagafsnit samt ambulatorier. Derudover er Infektionsmedicinsk afdeling en del af Klinik Medicin og Akut og dermed en del af Akut- og Traumecenter (ATC) og Akut Medicinsk afdeling (AMA). Infektionsmedicinsk afdeling har på forvagtsniveau vagtfællesskab med hæmatologisk afdeling i aften-nattetimer samt weekender/helligdage (1 forvagtssøjle). Mht videre opbygning af forvagtslagene og arbejdstider henvises til pri.rn.dk.

Infektionsmedicinsk afdeling har eget bagvagtslag. Hvis bagvagten er ikke-speciallæge er en overlæge i beredskabsvagt.

Derudover deltager en del af bagvagtslaget i tilstedeværelsesbagvagt (TBV) i FAM. For videre beskrivelse heraf henvises til pri.rn.dk.

Afdelingen dækker følgende funktioner uden for afdelingen: Antibiotic stewardship samt MRSA-rådgivning i Infektionshygiejnen.

I 1. ansættelse indgår HU-lægen i forvagtslaget, som tillige omfatter introduktionslæger samt KBU-læger. Arbejdsopgaverne vil her omfatte forvagtsfunktion (se nedenfor), stuegang i infektionsmedicinsk afdeling og AMA, samt funktion i dagafsnit.

I 4. ansættelse indgår HU-lægen i bagvagtsfunktionen, som også omfatter afdelingslæger og overlæger. Arbejdsopgaverne vil her omfatte bagvagtsfunktion (se nedenfor), stuegang i infektionsmedicinsk afdeling, intensiv afdeling og AMA, funktion i dagafsnit og ambulatorium samt i antibiotic stewardship. Derudover deltager HU-lægen under 4. ansættelse i TBV-vagt i FAM, som dækkes på skift af de 6 intern medicinske afdelinger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er dog kun speciallæger, der kan gennemføre kompetencevurdering af HU-læger.

Den lægelige videreuddannelse er primært arbejdsbaseret mesterlære, således at uddannelseslæger lærer, mens de arbejder. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra samarbejdspartnere og evt. patienter.

I det daglige arbejde, er der taget højde for, at der skal foregå såvel supervision som kompetencevurdering af uddannelseslægerne. I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på de kompetencer, som er vigtige at opnå på afdelingen, enten fordi de kun kan opnås i vores afdeling eller fordi det er et naturligt tidspunkt for uddannelseslægen at opnå disse. Samtidig er der taget højde for at uddannelseslægen har behov for at konsolidere kompetencer opnået tidligere i forløbet.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Forvagtfunktion

Primære opgaver i dagtid på hverdage er 1) I FAM at modtage akutte medicinske patienter, som er visiteret til Infektionsmedicinsk afdeling. 2) At modtage elektive patienter visiteret til indlæggelse i Infektionsmedicinsk afdeling eller dagafsnittet. 3) Modtage "akutte medicinske kald" i FAM. 4) Akut arbejde i afdelingen.

I vagter aften/nat og weekender/helligdage skal forvagten modtage akutte patienter visiteret til såvel infektionsmedicinsk som hæmatologisk afdeling samt foretage akut arbejde i begge afdelinger. Endvidere modtage akutte medicinske kald.

Vagthyppigheden er 3-4 dagtidsvagter /mdr. og 2-3 aften-nattevagter/mdr.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Forvagtens modtagelse af akutte patienter foregår altid med let tilgængelig mulighed for vejledning/supervision/kompetencevurdering og i tæt samarbejde med en senior læge. Til at støtte alle forvagters arbejde i FAM er der alle dage/24 timer tilstedeværelse af enten en Akutlæge eller en TBV-vagt. Endvidere er både infektionsmedicinsk og hæmatologisk bagvagt alle dage i tilstedeværelsesvagt med efterfølgende tilkaldevagt. For nærmere tidspunkter for tilstedeværelsesvagt og tilkaldevagt se pri.rn.dk

Bagvagtfunktion

Primære opgaver er at bistå forvagten i indlæggelse af akutte patienter herunder sekundær gennemgang af patienten, at besvare eksterne opkald vedr. infektionsmedicinske problemstillinger fra almen praksis og fra andre afdelinger/hospitaler, inkl. tilsyn på patienter i andre afdelinger. Derudover at gå stuegang på infektionsmedicinske patienter på intensiv afdeling og aftenstuegang i infektionsmedicinsk afdeling og AMA.

Ved funktion som TBV bagvagt opholder man sig i fælles akut modtagelse og fungerer som tilstedeværende intern medicinsk bagvagt for de medicinske forvagter i Klinik Medicin og Akut.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Funktionerne vil foregå efter instruktion af vejleder, primært ved mesterlære, senere med mulighed for tilkald/supervision af mere erfarne kollega. Der vil altid være speciallæge tilgængelig pr telefon (beredskabsvagt uden for dagtid).

Stuegangsfunktion

HU-lægen varetager i tæt samarbejde med afdelingens øvrige læger stuegang i sengeafsnittet og AMA. Der indledes med forstuegang/tavlemøde med sygeplejen, hvor problemstillingerne afklares. Der vil altid være mindst 3 læger til at gå stuegang, hvoraf minimum én af lægerne er speciallæge. Patienterne fordeles blandt de stuegangsgående læger under hensyntagen til de enkelte lægers anciennitet/erfaring.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Stuegang foregår altid med let tilgængelig mulighed for supervision/vejledning fra en senior læge. Derudover tilstræbes jævnligt skemalagt en senior læge der udelukkende fungerer som supervisor for de stuegangsgående yngre læger, og hvor der stiles mod samtidig kompetencevurdering. Under 4. ansættelse forventes HU-lægen også at agere som supervisor for mindre erfarne kolleger.

Daghospital/Ambulatoriefunktion:

HU-lægen varetager i 1. ansættelse funktion i daghospital (hovedsagelig subakutte patienter) og i 4. ansættelse funktion i såvel daghospital samt selvstændigt ambulatorium..

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. HU-lægen introduceres til dagafsnit/ambulatorium af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der tilstræbes jævnligt skemalagt en senior læge som supervisor i daghospital/ambulatorium, ligesom der løbende vil være mulighed for supervision, konference og feedback ved speciallæge.

Antibiotic stewardship

I 4.ansættelse deltager HU-lægen i funktionen antibiotic stewardship, som er en udgående funktion til andre afdelinger, hvor man hos den enkelte patient vurderer igangværende antibiotika-behandling vedrørende relevans af valg, indikation, dosis og varighed, samt gives forslag til evt. ændring heraf ud fra et infektionsmedicinsk/mikrobiologiske/farmakologisk synspunkt.

Supervisionsmuligheder/kompetencevurdering

HU-lægen vil i starten deltage i funktionen sammen med speciallæge og herefter fungere selvstændigt i funktionen, men løbende have mulighed for supervision, konference og feedback ved speciallæge.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i tværfaglig inflammationskonference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i et par konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i 1., 2. og 4. ansættelse af HU-forløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion	Kompetence	Kompetence-vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
			1.ansættelse 1.-12.måned	2.ansættelse 13.-15.måned	4.ansættelse 30.-60.måned
			12 mdr	3 mdr	30 mdr
Vagt, stuegang, daghospital	1.Sepsis	Case-baseret diskussion i klinikken Mesterlære Kompetencekort 1 www.infmed.dk	1-6		
	2.Infektioner i CNS		7-12		
	3.Luftvejsinfektioner		1-6		
	4.Infektioner i kardiovaskulære system		7-12		
	5.Infektioner i mave-tarmkanal		7-12		
	6.Urogenitale infektioner		1-6		
	7.Infektioner i knogler og/eller led		7-12		
	8.Infektioner i hud og bløddele		1-6		
Vagt, stuegang, ambulatorium, daghospital	9.Parasitære lidelser				41-50
	10.Tuberkulose og andre mykobakterielle lidelser				41-50
	11.Infektioner hos immunsupprimerede				51-60
	12.Infektioner med multiresistente bakterier				41-50

	13.HIV	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus			51-60
	14.Hepatitis (akut og kronisk)	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Audit, Kompetencekort 2 Godkendt obligatorisk kursus			41-50
	15.Udredning og behandling af primær immundefekt	Audit, Kompetencekort 3 Godkendt obligatorisk kursus			51-60
	16.Feber af ukendt årsag	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Refleksiv præsentation Kompetencekort 4 Godkendt obligatorisk kursus			31-40
	17.Infektioner hos rejsende, indvandrere og flygtninge	Case-baseret diskussion i klinikken, Kompetencekort 1 Godkendt tropemedicinsk kursus			31-40
Vagt, ambulatorium	18.Forebyggelse og rådgivning i forbindelse med udlandsrejse	Godkendt tropemedicinsk kursus			51-60
	19.Særligt farlige smitsomme sygdomme og bioterrorisme	Godkendt tropemedicinsk kursus			51-60

(Antibiotic stewardship)	20.Klinisk mikrobiologi og rådgivning om anti-infektiva	Se ansættelse 2		(1-3)	
Vagt	21.Modtagelse og behandling af den kritisk syge infektions medicinske patient	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 5 360 graders feedback Kompetencekort 9			31-40
Vagt, stuegang	22.Stuegangs-funktion inkl. intensiv stuegang	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 6 360 graders feedback Kompetencekort 9			31-40
Ambulatorium	23.Ambulatorie-funktion	Struktureret klinisk observation, Kompetencekort 7 360 graders feedback Kompetencekort 9			41-50
Bagvagt	24.Tilsyns-funktion	Audit, Kompetencekort 8			31-40

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer HU-lægen forventes at deltage i, hvad HU-lægens rolle på konferencen er – og hvad HU-lægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Hverdage kl. 08.00 Dog tirsdage kl. 08.45-09.00	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Rapportering fra forvagt/bagvagt vedr. patientforløb og problemstillinger i vagten Overlevering af patientansvar
Middagskonference Kl. 12.00-12.30	Problemstillinger fra stuegang, udredning/behandlingsplan diskuteres i fællesskab	Alle hverdage	Vagtholdet Stuegangsgående læger og sygeplejersker Alle læger (hvis muligt)	Patientforløb Overlevering af patientansvar Feedback på udrednings-/behandlingsplaner
Røntgenkonference Hverdage kl. 08.45-09.00 Dog tirsdage kl. 12.30-12.45	Radiologiske undersøgelser i foregående døgn gennemgås ved røntgenlæge	Hverdage	Alle stuegangsgående læger Røntgenlæge	Vurdere røntgenbilleder /scanningsfund
Mikrobiologi konference Onsdag kl. 12.00	Diskussion af specielle infektionsmedicinske/mikrobiologiske problemstillinger, også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x uge	Alle læger Mikrobiologisk speciallæge	Patientforløb Specielle problemstillinger

Endokarditis konference	Diskussion af alle patienter med endokarditis i Region Nord	1 x måned	Infektionsmedicin ske speciallæger, yngre læger hvis muligt, speciallæger i Kardiologi, Klinisk Mikrobiologi og Thoraxkirurgi	Patientforløb hos patienter med endokarditis
Hepatitis konference	Diskussion af patienter med infektiøs hepatitis	1 x måned	Infektionsmedicin ske og Medicinsk-gastroenterologiske speciallæger, yngre læger hvis muligt	Patientforløb hos patienter med infektiøs hepatitis
Inflammationskonference	Diskussion af uafklarede patientforløb med langvarig feber også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x måned	Infektionsmedicin ske speciallæger og yngre læger, speciallæger fra Reumatologisk afdeling, Lungemedicinsk afdeling og Nefrologisk afdeling samt andre relevante speciallæger	Patientforløb hos patienter med feber ukendt årsag
Tuberkulose konference	Diskussion af patienter i udredning/behandling for tuberkulose	1 x måned	Infektionsmedicin ske speciallæger og yngre læger hvis muligt, speciallæger fra lungemedicinsk afdeling	Patientforløb hos patienter under udredning/behandling for tuberkulose
Immundefekt konference	Diskussion af patienter under udredning/behandling for immundefekt også fremlæggelse af patienter ved HU-læge	1 x måned	Alle læger	Patientforløb hos patienter under udredning/behandling for immundefekt
Lægemøder	Information fra UAO'er samt ledende overlæge	1 x måned	Alle læger	Information omkring nye tiltag/beslutnin

				ger fra ledelsen
Yngre læge møder	Diskussion af yngre-læge relevante emner	1 x måned	Alle yngre læger	Mulighed for tilkendegivelse/ diskussion af relevante emner
Vejledermøder	Uddannelsesdrøftelser Samarbejde om vejlederrollen Revision af uddannelsesmæssige arbejdsgange	1 x ½.år	Alle læger med vejlederfunktion	Samarbejder og akademikerrollen Organisation og ledelse
3-timers møde for yngre læger	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af yngre læger Mødereferat med konklusion og forslag til ændring fremlægges for UAO og ledende overlæge mhp udarbejdelse af handleplan	1 x år	Uddannelseslæger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for resten af lægestaben	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning:

Introduktionsundervisning: Hvert ½ år (april + oktober) tilbydes i fællesskab med Hæmatologisk Afdeling introduktionsundervisning i udvalgte vagtrelevante infektionsmedicinske og hæmatologiske emner (sepsis, pneumoni, meningitis, malaria, antibiotika, febril neutropeni og akut leukæmi). UKYL'erne i de 2 afdelinger fastlægger introduktionsundervisningen og HU-lægen forventes i 4. ansættelse at deltage som underviser i et af de infektionsmedicinske emner.

Staff-meeting: Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag i Medicinerhusets Auditorium for alle afdelinger på Aalborg Universitetshospital, hvor afdelingerne på skift præsenterer et emne eller case.

Tirsdagsundervisning: Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag alternerende med staff-meeting:

"Fællesundervisning for de Medicinske specialer" ligeledes i Medicinerhusets Auditorium.

Onsdagsundervisning: Kl. 08:30-08:45 mulighed for "klinisk kvarter", hvor en yngre læge præsenterer en klinisk problemstilling som oplæg til en fælles diskussion/besøg af ekstern underviser /medicinalfirma.

Torsdagsundervisning: Hver torsdag (kl. 8:15-8:45) er der fællesundervisning for afdelingens læger. Speciallæger og yngre læger præsenterer for afdelingens øvrige læger et "valgfrit emne" eller ny læring opnået ved deltagelse i kongres/kursus.

Fredagsundervisning: Hver fredag (kl. 8:15-8:45) er der "Journal Club" i fællesskab med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, hvor læger fra de 2 afdelinger på skift fremlægger en artikel af infektionsmedicinsk eller mikrobiologisk relevans.

Infektionsmedicinsk Afdeling deltager i undervisningen af medicinske studenter fra Aalborg Universitet, og det forventes, at HU-lægen deltager aktivt i supervision/undervisning af de medicinske studenter såvel som det sygeplejefaglige personale.

Det planlægges at alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved afdelingens morgenkonference.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse. HU-lægen bliver automatisk tilmeldt kursusrækken og for yderligere information henvises til hjemmesiden for Dansk Selskab for Intern Medicin.

Derudover skal HU-lægen deltage i Dansk Selskab for Infektionsmedicin specialespecifikke kurser. HU-lægen bliver her automatisk tilmeldt kurserne og for yderligere information henvises til selskabets hjemmeside.

Desuden skal Sundhedsvæsenets SOL-kurser gennemføres, hvor HU-lægen selv skal tilmelde sig, se nedenfor.

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

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til SOL 2-kurset.

Specialespecifikke kurser	Placering (hvis muligt)	Varighed	Tilmelding
HIV infektion	1-5 år	2 dage	Landsdækkende kurser der afholdes ca. hvert 3. år. Organiseres af Dansk Selskab for Infektionsmedicin og annonceres på selskabets hjemmeside: www.infmed.dk Når man får tildelt sin HU-stilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Infektionsmedicin vedr. kurserne.
Immundefekt og feber ukendt årsag	1-5 år	2 dage	
Kardiopulmonale infektioner og tuberkulose	1-5 år	2 dage	
Gastroenterologiske infektioner og kronisk hepatitis	1-5 år	2 dage	
Infektionshygiejne/-profylakse, sepsis og urogenitale infektioner	1-5 år	2 dage	
Infektioner i	1-5 år	2 dage	

centralnervesystemet			
Knogle- og bløddelsinfektioner	1-5 år	2 dage	
Teoretisk kursus i mikrobiologi	1-5 år	2 dage	
Diplom i tropemedicin	4.-5.år	2-3 mdr	Tilmelder selv Læs mere hvilke kurser der godkendes på www.infmed.dk
Generelle kurser			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1 (SOL-1)	1.år	2 dage	Tilmelder selv via VUS' hjemmeside Hoveduddannelse/Generelle kurser
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2 (SOL-2)	2.år	3 dage (internat)	Tilmeld på https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/generelle-kurser
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3 (SOL-3)	3.år	3 +1 dag (internat)	Tilmelder selv via VUS' hjemmeside Hoveduddannelse/Generelle kurser
Fælles intern medicinske kurser			Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man får tildelt sin HU-stilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
Akut medicin	1.-3.år	1 dag	
De 8 selskabers kursusdag	1.-3.år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1.-3.år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	
Rationel kliniks beslutningsteori	1.-3.år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1.-3.år	1 dag	

Den terminale patient, palliativ behandling	1.-3.år	1 dag	
Den ældre patient	1.-3.år	2 dage	

Der kan i mindre omfang være mulighed for at deltage i øvrige kurser/kongresser, hvis dette er relevant for uddannelsesforløbet. Ansøgning herom skal behandles af den ledende overlæge.

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt være påbegyndt indenfor 2. år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 5-10 kursusdage og 10 dages selvstændig arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Det tilstræbes, at

forløbet gennemføres indenfor 12 måneder.

I løbet af 1. år af hoveduddannelsen afgrænses projektet, der udpeges en forskningsvejleder, og

der udfærdiges en individuel aftale om forskningstræning.

På såvel Aarhus og Aalborg Universitet udbydes basiskursus i videnskabelig metode (Modul I) som er obligatorisk. På Aarhus Universitet udbydes overbygning til dette kursus (Modul II), som kan følges eller andet relevant kursus.

Forskningstræningsmodulet vurderes ud fra et skriftligt produkt samt en mundtlig fremstilling ved conference/kongres. Som kompetenceevalueringsmetode anvendes Audit og Refleksiv rapport.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Det tilstræbes af HU-lægen får mulighed for et 2-dages ophold i Intensiv afdeling, hvor målet er at følge intensiv speciallæge under stuegang på intensiv afdeling samt modtagelse af svært kritisk syge patienter, der kræver intensiv behandling.

1.6 Forskning og udvikling

I afdelingen prioriteres en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Der vil ligeledes være muligheder for at varetage poster som UKYL og TR. Det forventes at HU-lægen deltager som vejledere for I- og KBU-læger.

Infektionsmedicinsk afdeling har en række igangværende projekter indenfor HIV/AIDS, sepsis/bakteriæmi, tarmzoonoser og afdelingen har flere PhD studerende tilknyttet. Det forventes at HU-lægen deltager i eller er med til at initiere forskningsprojekter, hvor specialet rummer mange muligheder for både mindre og større forskningsprojekter. Der er ansat en professor som forskningsansvarlig i afdelingen.

Det tilstræbes at give fri med løn til fremlæggelse af egne forskningsresultater ved kongresser eller lignende.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Som ansat i Region Nord har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Hvis der ønskes hjemmeadgang kan man kontakte medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer der tilbydes og som det forventes at HU-lægen orienterer sig i:

<http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>

- Dansk infektionsmedicinsk selskab: <http://www.infmed.dk/>
- Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://dsim.dk/>
- Dansk endokrinologisk selskab: <http://www.endocrinology.dk/>
- Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>
- Dansk lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>
- Dansk selskab for Geriatri: <https://www.dankselskabforgeriatri.dk/www1/>
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>
- Opdatering af medicinsk viden (amerikansk database): <https://www.uptodate.com/contents/search>
- Lægernes uddannelsesforum LUF: [LUF](#)

Det forventes ligeledes at HU-lægen er orienteret i afdelingens PRI instrukser

2. Anden ansættelse

Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

2.1 Præsentation af afdelingen

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling (KMA) Aalborg Universitetshospital, er den eneste mikrobiologisk afdeling i Region Nordjylland og betjener alle regionens hospitaler, praktiserende læger og speciallæger. Specialet består af et klinisk mikrobiologisk afsnit, et infektionshygiejnisk afsnit samt et professorat. KMA udfører diagnostik indenfor bakteriologi, mykologi, serologi, virologi og parasitologi og yder lægelig rådgivning vedrørende fortolkning af undersøgelsesresultat, samt diagnostik og behandling af infektioner. Desuden foretager KMA registrering og overvågning af infektionssygdomme og antibiotikaresistens.

KMA er akkrediteret af DANAK under registreringsnummer 1036 til medicinsk undersøgelse.

Infektionshygiejnen har, ligesom det mikrobiologiske afsnit, regionsfunktion og dækker sygehusene, Psykiatrien i Region Nordjylland samt regionens døgn- og daginstitutioner.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Infektionsmedicinsk HU-lægen modtager ca. 10-14 dage før tiltrædelse introduktionsmateriale omfattende introduktionsprogram, tjekliste, arbejdsplan og vejleders navn.

Første dag vil infektionsmedicinsk HU-lægen blive introduceret til afdelingen med rundvisning i afdelingen og præsentation for kollegaer/samarbejdspartnere.

Introduktionen til KMA varer ca. 7-10 dage, afhængig af infektionsmedicinsk lægers mikrobiologisk erfaring. I introduktionsperioden er uddannelseslægen friholdt for rutineopgaver og indgår ikke i vagtrotationen.

Introduktionsprogrammet sigter mod at den uddannelsessøgende læge introduceres til:

- afdelingens funktioner
- afdelingens antibiotikapolitik og særlige behandlingsinstrukser
- samarbejdet med andre personalegrupper
- tjekliste's punkter og uddannes i dem.

Desuden infektionsmedicinsk HU-lægen får fortrolighed med arbejdsfunktioner, som skal varetages på KMA.

Med de kompetencer, som erhverves og dokumenteres i introduktionsperioden, kan infektionsmedicinsk læge med fornøden supervision varetage de lægelige arbejdsopgaver, herunder telefonisk rådgivning og hverdags vagtfunktion med speciallæge i beredskabsvagt. Se venligst også [Kompetencer der skal være til rådighed for opgaveløsning af lægearbejdet i KMA](#).

Der udarbejdes særskilt introduktionsprogram for infektionsmedicinsk HU-lægen. Se: [Introduktionsprogram og tjekliste](#).

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

KMA har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Alle uddannelsessøgende yngre læger tildes inden deres tiltrædelse en hovedvejleder. Til infektionsmedicinsk HU-lægen hovedvejlederen altid vil være speciallæge i klinisk mikrobiologi. Herunder fungerer alle afdelingens speciallæger og HU-læger som daglige kliniske vejledere.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse nærmere beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den UAO er ansvarlig for planlægning af uddannelsesforløb og afsætter tid under introduktionsperioden til introduktionssamtalen. Efterfølgende vejledersamtaler planlægges af hovedvejlederen og infektionsmedicinsk HU-lægen.

Infektionsmedicinsk HU-lægen er ansvarlig for at udarbejde referater af afholdte samtaler. Samtalernes skabeloner findes [her](#).

Den individuelle uddannelsesplan skal være en hjælp for den uddannelsessøgende til at sikre et løbende kompetenceløft samt til at fokusere den uddannelsesmæssige indsats.

Dokumentation i form af referater fra vejledersamtaler og individuelle uddannelsesplan, [funktionsbeskrivelse](#) registreres i afdelingens personalemodul i Q-pulse. Det er vejlederens opgave at sørge for denne dokumentation.

Det er infektionsmedicinsk uddannelseslægen, der har ansvaret for, at der sker en forløbende kompetencevurdering, så alle kompetencer på [Kompetencekort nr.10](#) opnås i løbet af de 3 mdr's ansættelsesforløb.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes i afsnit 6.1.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

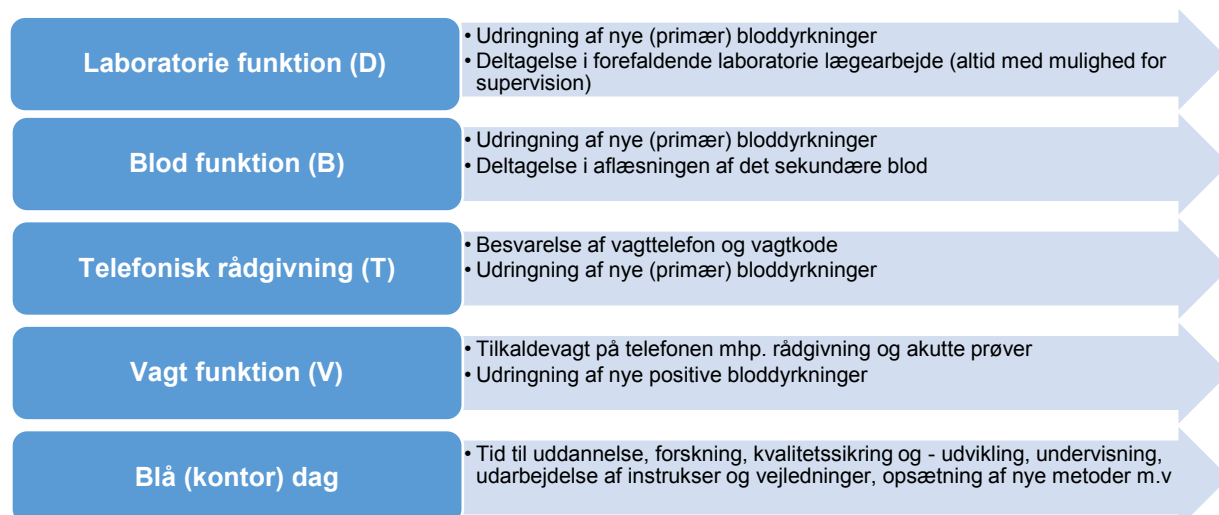
Organiseringen af afdelingen fremgår af [hjemmesiden](#).

Alt personale, inkl. uddannelseslæger i KMA har en personlig funktionsbeskrivelse, som registreres personalemodul i Q-pulse.

Der lægges arbejdsplaner ud fra lægernes rulleskema. Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalægger udarbejder. Arbejdsopgaver til uddannelseslægen uddelegeres i forhold til uddannelseslægenes uddannelsestrin og opnåede kompetencer. Kontinuitet af arbejdsfunktioner tages også i betragtning. Den tidsmæssige fordeling af opgaverne vil blive vurderet og evalueret løbende under hensyntagen til opgaverne i uddannelsesplanen. Det forventes, at arbejdsopgaverne og graden af selvstændighed vil stige samtidigt med uddannelsesniveau.

Infektionsmedicinsk HU-lægen forventes at deltage i vagtarbejdet, når husets rutinefunktioner og logistik kendes, sædvanligvis efter ca. 3 uger. Infektionsmedicinsk læge indgår i hverdags rådighedsvagt fra bolig. Der er en overlæge i beredskabsvagt.

Arbejdsfunktioner er kort listet i nedenstående tabel.



Nærmere beskrivelse af lægelige arbejdsfunktioner, vagtstruktur og opgaverne findes i [Vagtinstruks for yngre læger \(YL\)](#).

2.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse er primært arbejdsbaseret mesterlære. Uddannelseslæger lærer, mens de arbejder. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra hovedvejleder, kliniske vejledere og andre samarbejdspartnere, herunder molekylærbiologer og bioanalytikere.

I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på de kompetencer, som er vigtige at opnå på afdelingen. Samtidig er der taget højde for at uddannelseslægen har behov for at konsolidere kompetencer opnået tidligt i forløbet. Se venligst også [Kompetencer der skal være til rådighed for opgaveløsning af lægearbejdet i KMA](#).

Uddannelsen på KMA varetages af afdelingens speciallæger, uddannelseslæger på et højere uddannelsesniveau, molekylærbiologer og bioanalytikere. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Det er kun speciallæger og uddannelseslæger, som er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering af kliniske færdigheder (dvs. vagtfunktion, rådgivning, konferencer, undervisning), mens bioanalytikere og molekylærbiologer kan lave kompetencevurdering på laboratiemæssige færdigheder. Attestation i logbogen skal foretages af UAO eller anden speciallæge.

Det er uddannelseslægerne, der skal tage initiativ til at få foretaget kompetencevurdering og at forberede dette. Situationens kompleksitet skal desuden vælges, så det matcher uddannelsesniveaue. De udfyldte [Kompetencekort nr. 10](#) medbringes til næste vejledersamtale mhp. at der her følges op, og på den måde får hovedvejlederen et indblik i, hvordan andre har vurderet HU-lægens kompetencer.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ved daglig kapacitetskonference gennemgås arbejdsfunktioner (dvs. D, B, T, V) og konferencer, møder, sygdom osv. Arbejdsfunktioner uddelegeres til uddannelseslæger efter deres fokusområder, kompetencer og uddannelsesstrin.

Det forventes, at udfordringerne og kompleksiteten i de tildelte arbejdsopgaver og graden af selvstændighed stiger løbende på baggrund af de opnåede kompetencer.

Laboratoriefunktionen (D)

Infektionsmedicinsk lægen introduceres til laboratoriefunktionen (dvs. aflæsning af kliniske prøver, resistensbestemmelse, kontakt til rekvirenter osv.) af mere erfarne kollega og bioanalytikere.

Der lægges parallelfunktion, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge udfører denne funktion. Ved selvstændig udførelse af dette funktion, altid er mulighed for supervision ved mere erfarne læge.

Blodfunktionen (B)

Uddannelseslægen introduceres til blodfunktionen (dvs. udringning af positive bloddyrkninger, aflæsning af blod og relevante følgeprøver, resistensbestemmelse, kommunikation med rekvirenten osv.) af mere erfarne kollega. Der lægges parallelfunktion, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge udfører funktionen.

Rådgivningsfunktionen (T)

Oplæring til telefonisk rådgivning sker ved at uddannelseslægen svarer rekvirenten sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres rådgivning af den erfarne kollega med forklaring (f. eks. principper, holdninger) og henvisning til relevante dokumenter til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele af eller hele rådgivningen efter behørig oplæring. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre rådgivning selvstændigt, dog altid med mulighed for supervision.

Vagtfunktion (V)

Oplæring i vagtfunktion foregår i introduktionsperiode og udbygges løbende. Uddannelseslægen introduceres til opgaven af en erfarne kollega. Når uddannelseslægen har været igennem alle opgaver og udfyldt [Tjekliste](#), er lægen klar til første selvstændige vagt. Se venligst [Vagtinstruks for yngre læger \(YL\)](#). Infektionsmedicin lægen forventes at deltage i hverdagsvagarbejdet, når husets rutinefunktioner og logistik kendes. Lægen indgår i rådighedsvagt fra bolig. Der er en speciallæge i beredskabsvagt.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetenceudviklingen for lægerne i forhold til krav i speciallæge uddannelsen, foregår efter nøje tilrettelagt Uddannelsesprogram, som følger Målbeskrivelse for Infektionsmedicin.

I løbet ansættelsen på KMA, infektionsmedicinsk uddannelseslæge skal arbejde med kompetencemål nr. 20. (kompetencer 1-3 i [Kompetencekort nr.10](#)): dvs. skal opnå praktiske færdigheder i basal mikrobiologisk diagnostik samt et kendskab til diagnostiske metoder og resistensbestemmelse, skal få kendskab til prøvetagning og tolkning af svar. Desuden der skal opnås et systematisk kendskab til registrerede antimikrobielle midlers spektrum og virkningsmekanisme, så den uddannelsessøgende kan rådgive om deres anvendelse.

Kompetence 1-3 evalueres og attesteres af KMA's speciallæger. Kompetence 4 godkendes i fase 3 på Infektionsmedicinsk afdeling efter at også obligatorisk kursus i mikrobiologi er gennemført og godkendt.

Det er underskrifterne i logbogen der efterfølgende gælder som dokumentation, og som ved ansættelsens afslutning skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Kompetencer Nr.	Arbejdsfunktioner	Kompetencevurderingsmetode	Forventet kompetence- godkendelse
Introduktionsperiode (ca. 7-10 dage, vagtfri)			
20 (kompetence 1 i kompetencekort nr. 10)	Introduceres og oplæres i alle arbejdsfunktioner	Godkendt introduktionsprogram	1. måned
2.- 3. måned			
20 (kompetencer 1-3 i kompetencekort nr. 10)	Rådgivning, laboratorie, blod, vagt funktioner	Godkendt introduktionsprogram Direkte struktureret observation	3. måned

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se venligst oversigt over [Mødestruktur i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling](#) og [Konferencer med andre specialer](#). Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer/ møder uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen/mødet er - og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen/mødet.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Konferencer:				
Kapacitets	Fordeling af arbejdsopgaver og funktioner	Alle hverdage	Alle læger og bioanalytikerne	Kommunikation, samarbejde og organisation
Middags	Diskussion af aktuelle problempatienter, vurdering af om der er iværksat relevant behandlings-/udredningsplan og evt. yderligere tiltag.	Alle hverdage	Alle læger (uddannelseslægen indgår på lige fod med de øvrige læger)	Lægefaglig, kommunikation, professionel
Eksterne	Diskussion af aktuelle problempatienter, vurdering af om der er iværksat relevant behandlings-/udredningsplan og evt. yderligere tiltag. Specielle tilfælde	Alle hverdage, undtaget mandag	KMA læger og læger fra de kliniske afdelinger (uddannelseslægen deltager sammen med seniorlæge)	Patientforløb, kommunikation, samarbejde, Specielle lægefaglige problemstillinger
Møder:				
Metodemøde	Laboratiemæssige problemstillinger (metoder, identifikation, resistens)	2. tirsdag i måneden (Sommerferie undtaget)	Alle læger og bioanalytikerne	Laboratorie relaterede problemstillinger
Personale-møde	Fremlæggelse af aktuelle organisatoriske/økonomiske problemstillinger	1. tirsdag i måneden (Sommerferie og januar undtaget)	Alle medarbejdere, inklusiv IH	Administration/ ledelse
3 timers møde og opfølgende møde	Fokuseret på uddannelsen på afdelingen. Mulighed for iværksættelse af tiltag ud fra uddannelseslægenes ønske/ behov.	1 gang/år	Indledende møde: alle YL Opfølgende møde: alle læger	Kommunikation, samarbejde, organisation og uddannelsen

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslæger får tildelt undervisningsopgaver f.eks. fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte faglige emner, cases, utilsigtede hændelser o.l. Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Skemalagt undervisning i KM:

- Staff-meeting tirsdag morgen for alle hospitalets læger. Her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg. Plan kan ses her: [Staff meetings](#)
- Journal Club hver fredag morgen, afholdes sammen med læger fra Infektionsmedicinsk Afdeling.
- Case-præsentation for afdelingens bioanalytikere hver onsdag (formiddag), afholdes af de uddannelsessøgende læger.
- Udvidet Case for afdelingens personale ca. en gang hver 4 måned, hvor YL underviser i udvalgte kliniske eller laboratorierelaterede emner.
- Hver fredag ved lægelig konference holder uddannelsessøgende/seniorlæger gennemgang af bakteriologisk case, hvor der diskuteres identifikations-/vurderings-/besvarelsesmuligheder
- eller
- Lægelig undervisning, hvor der fremlægges og diskuteres kliniske, diagnostiske og behandlingsrelaterede problemstillinger, gennemgås instrukser og forskriftskrivnings opgaver.
- Kliniske afdelinger har jævnligt ønske om fokuseret undervisning i mikrobiologiske emner (f. eks. "Prøvetagning, rekvirering og svartolkning" for KBU læger). Afdelingens læger varetager disse opgaver på skift efter erfaringsniveau.
- Undervisning af medicinstuderende foregår primært case-baseret og afdelingens læger bidrager med undervisning.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Udover obligatoriske kurser som led i speciallægeuddannelsen vil der under ansættelsen i et vist omfang være mulighed for deltagelse i relevante kurser og kongresser. Ansøgning om tjenestefri med løn samt evt. refusion af kursusudgift og rejseomkostninger sendes til den ledende overlæge.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/ returdage

Ikke aktuel i denne ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

Det forventes ikke, at hoveduddannelseslægen i infektionsmedicin under den 3 måneders sideuddannelse i klinisk mikrobiologi initierer/deltager i forskningsprojekter. Det forventes, at tilgangen til det klinisk mikrobiologiske fagområde er evidensbaseret samt at videnskabelig litteratur anvendes i løsning af problemstillinger.

2.7 Anbefalet litteratur

Jorgensen JH, Pfaller MA, Carroll KC, Landry ML, Richter SS & Warnock DW (red.). Manual of Clinical Microbiology. American Society for Microbiology, Washington 2015, 11. udgave

og

Bennett, JE, Dolin R & Blasé MJ (red.). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia 2014, 8. udgave.

3. Tredje ansættelse

Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, Klinik medicin, Medicinsk afdeling

15. måneder

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

www.sygehusvendsyssel.rn.dk

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside.

<https://personalenet.rn.dk/AndreIntranet/RHNordjylland/KlinikMedicin/Sider/default.aspx>

Afdelingen modtager akutte og elektive patienter til indlæggelse eller i ambulant funktion.

Klinik medicin er en stor uddannelsesafdeling. Der er hoveduddannelseslæger i gastroenterologi-hepatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, infektionsmedicin, geriatri, reumatologi og almen medicin, samt introduktionsstillinger i intern medicin og reumatologi. KBU-læger er ansat i akutmodtagelsen som hører under klinik medicin. Der er samarbejde afsnittene imellem mht. undervisning og supervision.

Klinik medicin, Regions hospital Nordjylland – Hjørring har ud over stor intern medicinsk funktion også subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulant funktion i flg. specialer:

- 202A: Kardiologi og endokrinologi
- 202B: Kardiologisk og endokrinologisk ambulatorium
- 204A: Diagnostisk center og medicinsk dagafsnit.
- 204B: Lungemedicin, lungemedicinsk ambulatorium
- 205A: Almen medicin, gastroenterologi og reumatologi.
- 205B: Geriatri og geriatrisk ambulatorium.
- FAM (Fælles Akut Modtagelse) består af 402 (modtageafsnit) og 404 (sengeafsnit).
- M1 Frederikshavn, endokrinologisk ambulatorium

De enkelte afsnit har en ledende overlæge med speciale inden for området. Herudover er der flere speciallæger inden for alle de nævnte specialer.

Afdelingen rummer flere vagtlag: Forvagt (KBU-læge), MV1 (mellemvagt i introduktionsstilling eller 1.del af HU og AP-læge). MV2 (superviserende mellemvagt i modtagelsen i aften/natvagt tildeles efter ønske og tidligst efter 6 mdr. ansættelse), medicinsk bagvagt med boligvagt og kardiologisk bagvagt med tilstedeværelsesvagt.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Den enkelte uddannelseslæge får ca. én mdr før ansættelsesstart tilsendt et individuelt introduktionsprogram tilrettelagt efter individuelle behov afhængig af bl.a erfaring, tidligere uddannelsesstillinger mv.

Introprogrammet kan suppleres efter behov efter lægen er startet på afdelingen. I første uge introduceres man dels ved en central introduktion til Regionshospitalet Nordjylland med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer, der anvendes, samt dels en afdelingsintroduktion med fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af skemalagt kollegaer.

Lægen vil efterfølgende uge følge med mere erfarne kollegaer til stuegang samt til de øvrige forskellige arbejdsfunktioner og sidder bl.a. med som "føl" en dag i medicinsk daghospitalet, samt går med som "føl" i en

vagt med medicinsk mellemvagt hvis dette ønskes. Der deltages i hjertestoptræning og teamtræning begge dele som formaliseret scenarietræning.

De første 2 uger er vagtfrie. Den første vejledersamtale er på forhånd booket i kalenderen sammen med den tildelte vejleder.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

På medicinsk afdeling i klinik medicin Hjørring er der én UAO 2 UKYL'er samt en arbejdsmiljørepræsentant og en tillidsrepræsentant.

Det er UAO's ansvar at sikre at alle får tildelt en vejleder. UAO'en inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO samarbejder med skemalægger mht. at uddannelse går hånd i hånd med den daglige drift. Alle speciallæger har/er tilmeldt vejlederkursus, som tilstræbes opdateres ca. hver 5-10. år. Der er et postgraduat klinisk uddannelsesudvalg med en uddannelseskoordinerende overlæge som øverste ansvarlig. Han varetager uddannelsesfunktionen på øverste ledelsesniveau for hele sygehuset.

Ved fravær, bortset fra ferie, svarende til mere end 10 % af den fastsatte varighed for en given uddannelsesdel, forlænges uddannelsestiden med den samlede fraværperiode.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveuddannelse til infektionsmedicin vil primært de første ca. 7-8 mdr være en del af mellemvagts-funktionen og får derved kompetencer inden for de enkelte specialer og får et bredt medicinsk kendskab.

De sidste 7-8 mdr vil den infektionsmedicinske HU-læge efter erfaring og anciennitet indgå i bagvagtslaget. Herudover får man en fast tilknytning til diagnostisk center og sengeafsnit 205A.

HU-lægen deltager i modtagelsen af akutte medicinske patienter, i stuegangen på de forskellige medicinske afdelinger, i ambulatoriearbejde specielt inden for medicinsk daghospital og diagnostisk center samt i vagten som medicinsk mellemvagt. HU-lægen kan den sidste del af ansættelsesperioden indgå i bagvagtslaget afhængig af erfaringsniveau/anciennitet og bemanningen i vagttagene.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning: Vi har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), som har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til klinikledelsen. UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, samt hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Introduktions- midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder, som minimum anbefales vejledermøde hver 3. mdr.. Der afsættes ca. ½-1 time til samtalen. UAO kan efter ønske og accept fra vejleder og/eller uddannelseslæge deltage. Klinik medicin har udarbejdet en fælles skabelon til brug ved samtalerne og udarbejdelse af uddannelsesplan. Disse findes via intranettet under fanen klinik medicin - uddannelse.

Alle skal ved introduktionssamtalen obligatorisk have udarbejdet en uddannelsesplan indeholdende karriereplan. Den følges op ved midtvejs og slutsamtaler. Der er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer efterfølgende forevises, kontraheres og godkendes ved UAO, uddannelseslægen uploader den i den elektroniske logbog. UAO opbevarer en kopi.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde: Alle læger kan være kliniske vejledere for læger ansat i stillinger, der uddannelsesmæssigt ligger mindst et uddannelsesstrin lavere.. Supervision foregår via dagligt samarbejde.

Der skemalægges i introduktionsperioden superviseret stuegang for alle HU-læger for hvem det er første gang, at de er på en bred intern medicinsk afdeling (ikke specialeafdeling). Evt. flere planlagte supervisioner planlægger HU-lægen med hjælp fra hovedvejleder. Der er plads til uformelle supervisionsmuligheder, der opstår spontant under stuegang eller vagt. Uddannelseslægen opfordres til at opsøge supervision af patientforløb, som indgår i de medicinske ekspert-kompetencer.

I alle specialer er der udover den fælles morgenkonference en middagskonference ude på de enkelte sengeafsnit. Speciallæger deltager og uddannelseslægerne præsenterer kort de enkelte patienter med fokus på tvivlsområder.

Der foregår teamtræning i akutte medicinske scenarier hver onsdag, hvor en læge i mellemvagtslaget deltager. Dette planlægges udvidet til også at dække sengeafsnit.

En gang månedligt er der vejledermøde hvor hovedvejledere mødes og gennemgår uddannelseslægerne sammen mhp erfaringsudveksling, hjælp til uddannelsesvejledning samt sikring af fremdrift i uddannelsen.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Det forventes at HU-lægen deltager i vagtarbejdet – mellemvagt eller bagvagt efter kvalifikation, anciennitet og normering. Mellemvagten fungerer i 2-holdsdrift (Dag; aften/nat). Medicinsk bagvagt arbejder i 1-holdsdrift med vagt fra bolig. I vagten passer mellemvagten funktioner som hjertestoptilkald, rødt medicinsk kald samt stuegang i FAM 404 og på de medicinske sengeafsnit i samarbejde med bagvagten. Kardiologisk bagvagt har tilstedeværelsesvagt og passer kardiologisk sengeafsnit, men mellemvagt tilkaldes ved behov.

Stuegangsfunktion: I hverdagene varetages stuegang på de medicinske sengeafsnit, og der tilstræbes en rotation rundt i alle specialer. Der er morgen-tavlemøde og middagskonference på alle afsnit.

Ambulatoriefunktion: Der forventes funktion i medicinsk daghospital ca. 2-3 gange månedligt. Her mødes en bred vifte af uafklarede intern medicinske problemstillinger, udredning af anæmi, vægttab, abnorm biokemi, bevægeapparatsgener mv. samt opfølgning efter udskrivelse.

Specielt for den infektionsmedicinske HU-læge vil man indgå i teamet i diagnostisk center som også har ansvaret for stuegangen på almen intern medicinsk sengeafsnit 205A: Her vil man selvstændigt få patientforløb til cancerudredning.

Vagtfunktion: Den infektionsmedicinske HU-læge vil som mellemvagt blive tilkaldt til hjertestop på de medicinske og kirurgiske sengeafsnit og rødt medicinsk kald i modtagelsen. I dagtid hjælper man til med stuegang på afsnit 404 (FAM) i samarbejde med akutlæge og KBU-læge. I aften/nat-vagten tilser mellemvagten de medicinske patienter på 404 efter behov samt hjælper til med gennemgang af nyindlagte patienter og aftenstuegang i samarbejde med bagvagten i medicinerhuset. Som mellemvagt vil der være ca. 3 månedlige aften/nattevagter.

Bagvagten varetager medicinske tilsyn, gennemgår nyindlagte patienter mhp. den videre diagnostik og plan. Aftenstuegang på sengeafsnittene (undtagen 202A kardiologisk) Man fungerer som bagvagt for mellemvagten både på sengeafsnit og mellemvagten/akutlægen i aften/nattevagt i akutmodtagelsen. Bagvagten har tilkaldevagt.

DV-lang 15-20: Ca. 1-2 gange månedligt varetages efter endt dagsfunktion funktion i modtagelsen som medhjælper til indlæggelse af akutte medicinske patienter – ingen vagttelefon. Gælder læger placeret i MV-laget.

Supervisor funktion i modtagelsen (super-mv): 1-2 gange under ansættelsen vil HU-lægen skulle supervisere KBU-læger med mini-CEX under enten indlæggelse af patienter i modtagelsen eller under stuegang på 404. For HU-lægen opnås øvelse i supervisorrollen.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Selvstudium: Det forventes at den uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale behandlingsvejledninger. Sygehuset råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter og søgemaskiner (PubMed, Medline, UpToDate m.fl.). Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.

Læringsdagbog: Uddannelseslægens egne notater omkring kliniske forløb, som man har været involveret i. Lægen noterer sig forløbsdata, hvorved helhedsindtryk og forståelse af behandlingen erhverves. Disse forløbsdata vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.

Mesterlære: Her indgår den daglige kliniske læring. En stor del af de kompetencer der skal opnås, sikres ved supervision fra mere erfarne kollegaer. Det er vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback. På alle sengeafsnit er der dagligt mindst én senior læge med til stuegang og ambulatorierne ligger på sengeafsnittene. Ved opmærksomhed på at udnytte de læringssituationer, der spontant opstår, da er sidemandsoplæring lige ved hånden.

Afdelingsundervisning: Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i afdelingsundervisningen. Både speciallæger og uddannelseslæger vil få undervisningsfunktion. Planen laves af afdelingens UKYL'er. Der vil være både case-baseret og teoretisk undervisning. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt. Der foregår daglig conferencefremlæggelse og diskussion.

Kompetencevurderingsmetoder:

Kompetencevurdering skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at kompetencemålene og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde via **mesterlære**, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne. Alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved **casebaserede diskussioner**, **audit af epikriser** og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpeskemaerne. Oftest foregår det i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen. De daglige kliniske vejledere kan godkende delkompetencerne via hjælpeskemaerne og hovedvejlederen godkender så den samlede kompetence. Ca. midtvejs i forløbet skal alle igennem en elektronisk **360 graders evaluering**. En af de certificerede feedback-facilitatorer vil gennemgå resultatet med uddannelseslægen. Der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen. Via 360 grader evalueringen inddrages andre personalegrupper, og kompetencer som kommunikator, samarbejder og den professionelle rolle er nøglepunkter. Uddannelseslægen har ansvar for og forventes at tage initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge inddrages, såfremt der er/opstår problemer i forhold til opnåelse af kompetencer angivet i den pågældendes uddannelsesplan.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Den infektionsmedicinske HU-læge har ca. 5 uddannelsesdage som forventes tilrettelagt i samarbejde med hovedvejleder. De bruges på deltagelse i afdelingens specialeambulatorier som er relevante for den infektionsmedicinske læge. Dette vurderes individuelt ud fra de kompetencer lægen endnu mangler at opnå.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. I medicinsk daghospital hvor den infektionsmedicinske HU-læge primært vil skulle passe ambulatoriefunktion er der afsat en speciallæge, der alene er til stede mhp. supervision og rådgivning af to uddannelseslæger samt afsnittets sygeplejersker. Der er to spor. Spor 1 varetages af den mest erfarne uddannelseslæge og rummer de meste komplekse patienter og controller. Spor 2 varetages af yngste uddannelseslæge og rummer primært nyhenviste patienter.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktionen er tilrettelagt så det tilstræbes, at der på alle afsnit er en speciallæge til stede, der varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger. Alle specialer har ambulatoriefunktion lokaliseret sammen med sengeafsnittene. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger. Det sker efter kompetencer samt hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Det er muligt, at stuegangen på enkelte patienter sker under direkte supervision. Når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Vagtfunktion

Mellemvagten tilser i vagten akut indlagte medicinske patienter samt efter kl. 20 de hjertepatienter, der indlægges via 112. Det drejer sig om de patienter der kommer direkte fra modtagelsen over på medicinsk sengeafsnit uden om 404 (FAM) efter at være set af forvagt og evt akutlæge. Desuden deltager mellemvagten ved alle hjertestop og rødt medicinsk kald. Kardiologisk bagvagt tager sig af de kardiologiske patienter indlagt på kardiologisk afdeling, hvor der også modtages akutte hjertepatienter alle dage frem til kl. 20. Herefter sker modtagelsen af kardiologiske patienter via modtagelsen. Mellemvagt og bagvagt har mulighed for tæt samarbejde. Der opfordres til, at der aftales direkte supervision af mellemvagtens gennemgang af nye patienter. Vagtfunktionen giver således mulighed for at træne lederrollen, supervisorrollen samt evnen til at planlægge og udvise overblik. Evnen til selvstændig beslutningstagen er noget vi prioriterer, at der er fokus på i vagten

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer/ EPA jf målbeskrivelsen,	Kompetencevurderings-metode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse		
			16-20 mdr	21-25 mdr	26-30 mdr
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse			
	1. Brystsmerter		x		
	2. Åndenød		x		
	3. Bevægeapparatets smerter				x
	4. Feber			x	
	5. Vægttab				x
	6. Fald og svimmelhed			x	
	7. Ødemer		x		
	8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser			x	
	9. Den terminale patient				x
	10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald			x	
	11. Væske og elektrolytforstyrrelser		x		
	12. Det abnorme blodbillede				x
	13. Forgiftningspatienten		x		

	14. Den chokerede patient		x		
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 2 Varetage god kommunikation	360-graders evaluering	x		
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	360-graders evaluering			x
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 4 Agere professionelt Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder	360-graders evaluering		x	
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 5 Lede og organisere	360-graders evaluering		x	
Sengeafdeling	FIM 6 Gennemføre stuegang Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr.1	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6			x

Ambulatorium	FIM 7 Varetage ambulatoriefunktion Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	360 graders evaluering Casebaseret diskussion			x
Sengeafdeling	FIM 8 Sikre den gode udskrivelse I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	x		
Ambulatorium, vagt og sengeafdeling	FIM 9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt - Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning - Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. - Angive struktur i en præsentation I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: - Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) - Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens - Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK. Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6			x

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver Drøftelse af aktuelle patientcase mhp tværfaglig diskussion Konference af kliniske problemstillinger Informationer fra ledelsen	Alle hverdage 08.00-08.15	Alle læger Repræsentant fra klinikledelsen	Rapportering af patientforløb Fremlæggelse af teoretisk viden Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Middagskonference	Fremlæggelse og konference af problematikker fra stuegang Problemstillinger der skal gives videre til vagten og tilsyn	Alle hverdage Alle sengeafsnit. Tidspunkt afhængig af sengeafsnit.	Læger tilknyttet de enkelte sengeafsnit.	Planlægning af stuegang Håndtering af akutte og kroniske medicinske problemstillinger Se i øvrigt oven for
Røntgenkonference - Lungemedicinsk afsnit 204B - Geriatrisk sengeafsnit 204A	Konference af billeddiagnostiske undersøgelser med røntgenlæge	Alle hverdage	Læger tilknyttet 204A og B samt øvrige interesserede.	Tværfagligt samarbejde Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Teoretisk viden
Undervisning	Afdelingens læger underviser på skift i udvalgte emner Uddannelsessøgende I-læger fremlægger EBM-opgave	Alle hverdage Man-, ons- og fredage: 08.15-08.30 Tirsdag og	Alle læger Onsdage: undervisning tiltænkt som uformelt for de yngste læger	Teoretisk viden Fremlæggelse af teoretisk viden Træning i faglig diskussion med udgangspunkt i

	Enkelte gange inviteres extern underviser Onsdage: undervisning med drøftelse af minicases/problematikker relevant for yngste uddannelseslæger D. 1.mandag i måneden: oplæg ved UAO/UKYL/TR/AMiR D. 2.tirsdag i måneden: staff-meeting Tirsdage: undervisning ved speciallæge Torsdage: undervisning ved yngre læge Mandage og fredage: fælles case diskussion	torsdag: 08.15-08.45	varetaget af ældre uddannelseslæger.	litteratur (eks videnskabelig artikel)
Gruppe- og Casebaseret kompetencevurdering	Gennemgribende gennemgang af kliniske problematikker med udgangspunkt i cases	2 dage årligt for I-læger (2-3 timer) 2 dage årlige for HU-læger (2-3 timer)	Uddannelseslæger	Medicinsk ekspert – kompetencevurdering for udvalgte emner hørende under den medicinske ekspert i logbogen.
Fælles vejledermøder	Uddannelsesdrøftelser Samarbejde om vejlederrollen Revision af uddannelsesmæssige arbejdsgange og procedurer	Sidste tirsdag i hver måned 08.15-08.45 (HU-, AP- og I-vejledere) D. 2.fredag i måneden 08.15-08.45 (KBU-vejledere)	Alle læger med vejlederfunktion	Samarbejder- og akademikerrollen Organisation og ledelse
Specialekonference	Nyt fra ledelsen i specialet	Onsdag	Alle læger	Organisation og ledelse

	Teoretisk undervisning	08.15-08.30		Teoretisk viden Kliniske færdigheder
Vagtkonference	Overlevering af nyindlagte patienter imellem vagthold	Hverdage kl. 16.00-16.30 Weekend og helligdage kl. 16.30-17.00	Vagthold (medicinsk BV og MV samt akutlæge)	Overlevering af patientansvar.
Staff meeting	Kliniske og administrative emner fra alle afdelinger	Første tirsdag i måneden	Alle læger Alle afdelinger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden
Yngre lægemøder	Drøftelse af uddannelsesmæssige og arbejdsmiljømæssige spørgsmål af relevans for YL	Første onsdag i måneden 14.00-15.00	Yngre Læger	Organisation og ledelse
3-timers møde for yngre læger	Udvalgt temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af YL Mødereferatet med konklusion og forslag fremlægges for UAO, klinikledelsen og ledende overlæger mhp udarbejdelse af handleplan.	UKYL er tovholder og indkalder YL	Uddannelses læger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for resten af lægestaben.	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

--	--	--	--	--

3.4.1 Undervisning

Der er fast undervisningstilbud. Se ovenstående boks. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Den infektionsmedicinske HU-læge vil få denne opgave ca. 2 gange under opholdet.

Afdelingens UKYL'er laver en undervisningsplan for ét semester ad gangen. Det er uddannelseslægens egen opgave at holde sig opdateret på, hvornår man har undervisningstjans samt evt bytte med kollega, hvis man ikke kan undervise den pågældende dag

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i den daglige oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen i fald de falder under opholdet i afdelingen.

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

3.4.2 Kursusdeltagelse

Der bevilliges tjenestefri med løn, refusion af kursus- og rejseudgifter for obligatoriske kurser og møder, der er et led i uddannelsen. For øvrige kurser og kongresser afklares relevansen med vejlederen, muligheden for fravær afklares med skemalægger. Kursusansøgning med vedhæftet kursusprogram sendes elektronisk til klinikledelsen godkendelse.

3.4 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

3.6 Forskning og udvikling

Der forventes deltagelse i administrativt arbejde som opfølgning på blodprøve- og undersøgelsessvar, visitering mv.. Klinikledelsen prioriterer en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Desuden vil der være mulighed for at varetage poster som UKYL, TR, AMiR (arbejds- og miljørepræsentant samt vejleder for KBU-/introduktionslæge. Klinik Medicin vil gerne understøtte et rigt læringsmiljø for gruppen af læger som helhed og individuelt for den enkelte uddannelsessøgende læge. Klinik Medicin forventer, at uddannelseslægen er stafetholder, selv tager initiativ og ansvar for egen læring, og i samarbejde med vejleder sikrer opfyldelse af målene for uddannelsen. Der er således tale om et understøttende læringsmiljø, hvor meget læring finder sted i det direkte kliniske arbejde, og hvor begrebet supervision skal bringes i anvendelse.

Forskning :

Alle, der ønsker det, hjælpes videre eller i gang med forskningsaktivitet. Vi har to forskningsansvarlige overlæger og der er mulighed for samarbejde med Center For Klinisk Forskning (forskningsenheden), der er forankret på Regionshospital Nordjylland, Hjørring.

Ved Regionshospital Nordjylland betragtes forskning i bred forstand, herunder også lokalt forankret klinisk forskning, som en væsentlig forudsætning for faglig udvikling og for udvikling af kvalitet i hospitalets ydelser, ligesom forskning er en vigtigt rekrutteringsparameter. Gennem den seneste årrække har hospitalet øget sit

fokus på forskningen markant. Centret har et stærkt samarbejde med Aalborg Universitet og har skabt rammerne om et forskningsmiljø i vækst på hospitalet.

En gang om måneden mødes forskere fra Regionshospitalet Nordjylland for at gennemgå videnskabelige artikler for hinanden. Formålet er at deltagerne får et bredt kendskab til forskellige forskningsområder, samt at holde hinanden opdateret på nye forskningsresultater.

Forskningsenheden har flere ph.d.-studerende, og der er mange muligheder for at komme i gang med projekter.

3.7 Anbefalet litteratur

Som ansat i Regionen har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter.

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer vi tilbyder.

<http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>

- Dansk endokrinologisk selskab: <http://www.endocrinology.dk/>
- Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>
- Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>
- Dansk selskab for Geriatri: <https://www.dankselskabforgeriatri.dk/www1/>
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>
- Dansk Infektionsmedicinsk selskab: <http://www.infmed.dk/>
- Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://dsim.dk/>
- Lægernes uddannelsesforum LUF: [LUF](#)
- "Grønspættebogen" er en samling af PRI-dokumenter indeholdende de hyppigste instrukser brugt på medicinsk afdeling. Findes på intranettet under Klinik medicin – uddannelse samt som selvstændigt PRI-dokument.

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

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.

4.1 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.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

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

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

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Infektionsmedicinsk afdeling Aalborg Universitetshospital:

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikMedicin/Infektionsmedicin/Sider/default.aspx>

Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital:

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikDiagnostik/KliniskMikrobiologi/Sider/default.aspx>

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Nordjylland

<https://personalnet.rn.dk/AndreIntranet/RHNordjylland/KlinikMedicin/Sider/default.aspx>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

<http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplkere/>

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: www.infmed.dk

Dansk Selskab for Intern Medicin: www.dsim.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.laeggeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

6. 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).
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.
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 inspektørbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
--	--	---

6.1 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.

6.2 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.

6.3 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.