

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Blodsygdomme / Aarhus Universitetshospital

Almen medicin, Almen Praksis

2016 Målbeskrivelsen

Godkendt den 05.10.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning (dette afsnit udfyldes af sekretariatet)

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital og Almen medicin. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

Forkortelser

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

AUH: Aarhus Universitetshospital

DHS: Dansk Hæmatologisk Selskab

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

HLR 3: Hjerter- Lunge- Redningskursus niveau 3

KBU: Klinisk Basis Uddannelse

KV: Kompetencevurdering

LMT: Lever-Mave-Tarmsygdomme

MDT: Multidisciplinær konference

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UPL: Uddannelsesansvarlig Prægraduat Lektor

Indholdsfortegnelse

Indledning (dette afsnit udfyldes af sekretariatet)	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning (<i>udfyldes</i>)	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	10
Tværfaglig konference	10
Vagtfunktion	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	18
1.4.1 Undervisning	20
1.4.2 Kursusdeltagelse	20
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	21
1.6 Forskning og udvikling	21
1.7 Anbefalet litteratur	21
2. Anden ansættelse	23
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	29
3.1 Inspektorrapporter	30
4. Nyttige kontakter	30
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	32
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	34
<i>Skal ikke tilpasses- teksten er forsøgt generisk</i>	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	35
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	35

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted Almen praksis
Varighed (6 mdr.)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 23

1. Første ansættelse

Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital, 6 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Blodsygdomme er en afdeling med højt specialiseret niveau og regionsniveau for ca. 1,8 mio. borgere. Afdelingens kliniske del består af to sengeafsnit; Blodsygdomme Sengeafsnit (Plan 5) og Blodsygdomme Transplantationsafsnit (Plan 3), samt Klinik 2 (Diagnostisk enhed), Klinik 1 (ambulatorium), Transplantationsklinik og Blødercenter. Blodsygdomme er en intern medicinsk afdeling med speciale i hæmatologi.

Der varetages udredning og behandling af maligne og benigne hæmatologiske sygdomme: lymfoproliferative sygdomme, akutte og kroniske myeloproliferative sygdomme, hæmofili, myelomatose, akut lymfatisk leukæmi samt varetagelse af allogen og autolog stamcelletransplantation. Afdelingen har et Hæmodiagnostisk Laboratorium, der ud over rutinediagnostiske undersøgelser også fungerer som forskningslaboratorium. Afdelingens Klinisk Forskningsenhed assisterer ved kliniske protokoller.

Der henvises til afdelingen hjemmeside for yderligere oplysninger vedrørende personale, opbygning samt afdelingens årsberetninger (<https://www.auh.dk/afdelinger/blodsygdomme/for-fagfolk/om-afdelingen/>)

Den hæmatologiske patient er typisk ældre med ikke kun hæmatologiske problemstillinger, men ofte med betydelige konkurrerende medicinske tilstande. Hertil kommer, at hæmatologiske grundsygdomme og deres behandling ofte leder til sekundære intern medicinske problemer. Patienterne præsenterer således et rigt spektrum af intern medicinske problemstillinger, som er fokusområdet for den fælles introduktionsuddannelse i Intern Medicin. Da patienterne oftest indlægges direkte på Blodsygdomme vil man både blive præsenteret for akutte, såvel som kroniske medicinske tilstande.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram. Det samlede introduktionsprogram omfatter 12 hverdage. Introduktionsprogrammet tilsendes senest 1-2 uger før ansættelsesstart. Nyansatte KBU-læger deltager i den fælles sygehusintroduktion for nyansatte. Den afdelingsspecifikke introduktion inkluderer velkomst, introduktion til specifikke arbejdsfunktioner, forskning og uddannelsen på Blodsygdomme, introduktionssamtale med UAO og oplæring i lumbalpunktur. Som led i introduktionen får uddannelseslægen tildelt en makker på samme uddannelsesniveau, men med længere erfaring i afdeling.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge samt to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Desuden har afdelingen en lærestolsprofessor, fire UPL, en undervisningsansvarlig yngre læge og en forskningsansvarlig yngre læge. Alle læger varetager vejlederfunktion, og introduktionslæger har mulighed for at være vejleder for en KBU-læge efter gennemført vejlederkursus. Uddannelseslægen tildeles en hovedvejleder forud for ansættelsen. Daglig klinisk vejledning vil tillige foregå ved afdelingens øvrige læger, hvor kompetencevurdering kun vil kunne gennemføres ved læger, der er på højere uddannelsesstrin end introduktionslægen. Uddannelsesteamet har et tæt samarbejde med skemalæggerteamet for at sikre at skemaplanlægningen tager hensyn til kompetenceudvikling og sikre progression i uddannelseslægens uddannelsesbehov.

Uddannelseslæger på afdelingen er i enten introduktionsstilling i intern medicin, KBU-læger, hoveduddannelseslæger i onkologi eller hoveduddannelsesforløb i hæmatologi. Afdelingen varetager også uddannelse af medicinstuderende.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen får tildelt en hovedvejleder af UAO inden start i afdelingen. Hovedvejleder vil enten være en introduktionslæge, en hoveduddannelseslæge i hæmatologi eller en speciallæge. Introduktionssamtalen med hovedvejleder skal afholdes indenfor de første 14 dage, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Denne samtale er skemasat i introduktionsprogrammet. Efterfølgende justeringssamtaler og slutsamtale aftales mellem hovedvejleder og KBU-lægen. Dokumentation for afholdte samtaler og uddannelsesplan sker på relevante skemaer, der skal kontraskrives af vejlederen og UAO. Referat laves i tilsendte skemaer og udarbejdes altid af KBU-lægen selv, som en del af træningen i administratorrollen og som (skriftlig) kommunikator. Disse skemaer er tilsendt af UAO til KBU-lægen og vejleder før start på ansættelsen. Det forventes at der holdes vejledersamtaler som minimum hver 3. mdr med justering af uddannelsesplan og karrierevejledning. Ligeledes skal der aftales møder for kompetencevurdering. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for **sammen med** vejleder at få gennemført vejledningssamtaler. **Vejleder er forpligtet** til at sikre afholdelse af den første samtale indenfor 14 dage. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingens UAO og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning og sparring.

Under ansættelsen skal der laves en 360 graders evaluering af uddannelseslægen. Dette organiseres af UAO og faciliteres af en af de fire uddannede 360 graders feedback facilitatorer, der er i afdelingen. 360 graders evaluering iværksættes typisk halvvejs i ansættelsen.

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg. På Blodsygdomme holdes fælles vejledermøder, ligesom uddannelseslægen løbende underviser i vejlederfunktionen og kompetencevurderingsmetoder. Hver måned holdes der et uddannelsesmøde med UAO og alle uddannelseslæger i afdelingen. KBU-lægen forventes at supervisere medicinstuderende.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under ansættelsen på Blodsygdomme kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang og i ambulatorium i Klinik 2. I Klinik 2 vil uddannelseslægen primært varetage forundersøgelse af ny henviste patienter, lumbalpunkturer samt modtagelse af akutte og subakutte patienter, her vil supervisor være speciallæger eller hoveduddannelseslæger, der varetager visitorator eller svar-forundersøgelsessporet. Funktioner i Klinik 1 varetages primært af speciallæger/HU-læger. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen. Uddannelseslægen får stuegangsfunktion på Blodsygdomme, Sengeafsnit på plan 5. Uddannelseslægen får ikke stuegangsfunktion på Blodsygdomme, Transplantationsafsnit

Afdelingen har fire teams: myeloid (gul/MY), lymfom (blå/LY), myelomatose (grøn/MM) og transplantationsteam (lyseblå/alloy). Under ansættelsen som KBU-læge vil man blive tilknyttet et team (enten myeloid, lymfom eller myelomatose-team).

Stuegang på Plan 5 (myeloid, lymfom, myelomatose og bløderpatienter): det tilstræbes, at der dagligt er mindst en speciallæge til stede i hvert team. Det vil være enten en speciallæge, en introduktionslæge eller en hoveduddannelseslæge i hæmatologi, der superviserer KBU-lægen ved stuegang. Der er middagskonference fra kl. 12.30-13.00. KBU-lægen går stuegang på Plan 5 og i skemaet tilrettelægges dette, så der er måneder i løbet af ansættelsen, hvor KBU-lægens stuegang optræder mere samlet.

Stuegang på Transplantationsafsnittet (Plan 3) varetages primært af de speciallæger, som har ansvar for allogen transplantation, men også hoveduddannelseslæger i hæmatologi trænes i denne funktion. Ambulant opfølgning af allogen transplanterede patienter foregår på Transplantationsklinik af speciallæger. HU læger i hæmatologi bliver også introduceret til arbejdet på Transplantationsklinikken med supervision af speciallæger. KBU-læger har primært kontakt med plan 3 i forbindelse med indlæggelse af transplantationspatienter gennem Klinik 2 i dagstid.

Blodsygdomme har tre klinikker; Ambulatorierne (Klinik 1 og Klinik 2) varetages af både speciallæger og uddannelsessøgende på alle uddannelsesniveauer, transplantationsklinikken på Plan 3 varetages af speciallæger og hoveduddannelseslæger i hæmatologi. I transplantationsklinikken kontrolleres og behandles patienter der er allogen knoglemarvstransplanteret, patienter som er henvist til allogen knoglemarvstransplantation, patienter som skal behandles med højdosis kemoterapi eller have høstet stamceller, donorundersøgelser, samt patienter der er ved at blive transplanteret i ambulant forløb. I Klinik 1 møder patienter med en hæmatologisk diagnose til klinisk kontrol og behandling hos læge, behandling hos sygeplejerske, samt til svar på forundersøgelse hos læge ved begrundet mistanke om hæmatologisk kræftsygdom. Klinik 1 er organiseret med 3 subspecialteam - et lymfoproliferativt team (LY), et myeloproliferativt team (MY) og et myelomatose team (MM). Som en del af det myeloproliferative team er Vestdansk Blødercenter med Blodsygdomme, Bløderklinik.

Klinik 2 rummer afdelingens diagnostiske enhed. Her er:

- **Akut Klinik;** her ses akutte patienter af en yngre læge. Den yngre læge har også en akut telefon, som patienter kan ringe direkte til. Nogle af de akutte patienter skal indlægges på Plan 3 og 5, andre kan færdigbehandles i Klinik 1 og 2, hvor der er behandlingspladser. Den yngre læge samarbejder med en sygeplejerske. Når KBU-læger varetager denne funktion, vil det altid være i samarbejde med en uddannelseslæge på et uddannelsesniveau der højere end KBU-lægens.
 - **Visitation/bagvagtsfunktion;** visitation af nyhenviste patienter i samarbejde mellem læge og forløbskoordinator. Lægen har akut telefon, som interne og eksterne læger har adgang til. Denne funktion varetages af speciallæger eller hoveduddannelseslæger.
 - **Undersøgelsesstue 1;** knoglemarvsundersøgelse, fedt- og hudbiopsi laves af sygeplejersker
 - **Undersøgelsesstue 2;** lumbalpunktur, til diagnostisk og installation af kemoterapi laves af yngre læge assisteret af sygeplejerske.
 - **Forundersøgelser (FU);** forundersøgelser af nyhenviste patienter, samarbejde mellem yngre læge og sygeplejerske.
 - **Forundersøgelse-svar forundersøgelse (FU-sFU);** en del af de nyhenviste patienter ses her af I-læge/HU-læge/speciallæge, afvikles i samarbejde med sygeplejerske.
 - **Telefonkonsultationer;** et spor kun med telefonkonsultationer (varetages af hoveduddannelseslæge eller speciallæge) hvor der også hjælpes med supervision og visitation.
- I Klinik 2 er der 4-6 læger, hvoraf en speciallæge + en HU-læge, eller 2 HU-læger sent i deres Uddannelsesforløb, introduktionslæger og KBU-læger.

KBU-læger varetager følgende funktioner:

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt
Stuegang Blodsygdomme Sengeafsnit Plan 5	Speciallæge, introduktionslæge eller hoveduddannelseslæge på stuegang og middagskonferencen	Medicinstuderende	Efter ca. 1 mdr.

Forvagt dagstid	Hæmatologisk Bagvagt	Medicinstuderende	Efter overstået introduktionsprogram
Klinik 2; forundersøgelses-spor inkl lumbalpunkturer	Speciallæge eller hoveduddannelseslæge på svar-forundersøgelsesspor eller bagvagt	Medicinstuderende	Efter overstået introduktionsprogram
Deltagelse i middagskonference og MDT konferencer (lymfom, myelomatose og patologi)	Superviserende læge på stuegang. Den konference-ansvarlige læge (ved MDT)		Efter ca. 1 mdr.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen og i ambulatoriet under tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere.

Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Af tabel afsnit 1.1.4 fremgår det, hvilke opgaver introduktionslæger varetager. Opgaverne beskrives nedenfor:

Ambulatoriefunktionen

Kompetence 1, 10, 12 (2, 9)

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet.

Arbejdet i Klinik 2 er teambaseret, og der er altid mindst en speciallæge eller HU-læge tilstede samt uddannelseslæger på forskelligt niveau. I Klinik 2 vil uddannelseslægen varetage forundersøgelse af nyhenviste patienter, lumbalpunkturer samt modtagelse af akutte og subakutte patienter. Her vil der være fokus på supervision, konferering, feedback og kompetencevurdering (mesterlæreren). Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for medicinstuderende. Der er mulighed for supervision både inden opstart af ambulatoriefunktionen mellem kl.8:45-9.00, for forundersøgelsessporet ved svar-forundersøgelseslægen (eller skemasat læge, såfremt denne funktion passes af uddannelseslæge) eller bagvagten, ligesom der i løbet af dagen er mulighed for løbende supervision. Ligeledes forventes deltagelse ved afdelingens fælles middagskonference. KBU-lægen vil i Klinik 2 se et bredt spektrum af både akutte og kroniske intern medicinske manifestationer hos hæmatologiske patienter og kan dermed være baggrund for cases til vurdering af kompetencer (1 og 10), der kompetence godkendes ved brug af case-baseret diskussion og brug af de generiske kompetencekort, se målbeskrivelsen.

Stuegangsfunktionen

Kompetence 4, 5, (12)

Arbejdsopgaverne på stuegangen på Blodsygdomme, Sengeafsnit, Plan 5 vil bestå i udredning og behandling af indlagte patienter, herunder vurdering af symptomatologi og sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og opfølgning i ambulatoriet eller hos egen læge. Arbejdet vil ligeledes bestå i udarbejdelse af henvisninger og epikriser. Stuegangen foregår i to teams (lymfoid og myeloid/myelomatose/bløder). Hvert team har tilknyttet faste speciallæger. Der er som regel mindst en speciallæge fra hvert team til stuegang. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. KBU-læger vil altid gå stuegang i partnerskab med en speciallæge/HU-læge og vil derigennem blive superviseret og kompetencevurderet. Initialt vil uddannelseslægen få ansvar for at gå stuegang på 1-3 patienter (under tæt supervision), men gradvis vil uddannelseslægen få ansvar for flere patienter, og det forventes, at der sidst i uddannelsesforløbet kan udføres mere selvstændig stuegang på 4 til 5 patienter. Der er altid en 2-3 speciallæger til stede ved stuegang, som løbende vil supervisere uddannelseslægen. Der afholdes dagligt en middagskonference, hvor de enkelte patientforløb gennemgås, konfereres og diskuteres. To gange om ugen afholdes der monofaglig teamkonference og en dag om ugen en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Der er to kompetencevurderinger. Dels direkte observation med struktureret klinisk observation, med henblik på kompetencen at varetage stuegang (Kompetence 4), hvor KBU-lægen ved brug af hjælpeskema bliver superviseret på mindst 5 forskellige patientkontakter, dels kompetencen med henblik på at varetage udskrivelse (Kompetence 5) (se www.logbog.net for kompetencevurderingsskemaer).

Tværfaglig konference

Under ansættelsen vil uddannelseslægen have mulighed for – og forventes at deltage i diverse tværfaglige konferencer (eksempelvis (MDT; lymfom konference, myelomatose konference eller patologi konference), tværfaglige teamkonferencer med læger, plejepersonale, samt fysio- og ergoterapeuter) uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i nogle konferencer vil uddannelseslægen kunne få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollegaer.

For alle konferencer gælder: tværfaglig diskussion træner rollen som professionel, samarbejder, kommunikator og leder.

Se desuden under punkt 1.4 for udførlig liste over konferencer i afdelingen.

Vagtfunktion

KBU-lægen varetager forvagsfunktion i dagstid på Blodsygdomme, hvor KBU-lægen vil deltage i modtagelse af akutte og subakutte patienter på Klinik 2. Når KBU-læger varetager denne funktion, vil det altid være i samarbejde med en uddannelseslæge på et uddannelsesniveau der højere end KBU-lægens. Uddannelseslægen skal diagnosticere og iværksætte den primære udredning og behandling for de mest almindelige akutte hæmatologiske tilstande: neutropen feber, sepsis, blødning, og anæmi. Desuden vil uddannelseslægen iværksætte relevante udredning og initial behandling for de akutte medicinske tilstande som dyspnø, bryst smerter, svimmelhed, ødemer, bevægeapparatets smerter, mavesmerter, ødemer, og bevidsthedspåvirkning. Uddannelseslægen superviseres af bagvagten i forvagsfunktionen og kan altid tilkalde hjælp og assistance.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen.

På Afdeling for Blodsygdomme skal følgende kompetencer fra målbeskrivelsen opnås, kompetence 1, 2, 4, 5, 9, 10, 12 og 14

Tabellen nedenfor giver et overblik.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), Anbefaling	Foreslag til hjælpe- skemaer	Kompetence- vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg 3) initiere relevant behandling 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurderer behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram. Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator Kommunikator	Akutkursus Færdighedstræning De kliniske kompetencer kan dels opnås gennem arbejdet i Klinik 2, hvor alle mere erfarne kollegaer fungerer som kliniske vejledere (mesterlære). Konferencefremlæggelse, iagttagelse af andres arbejde, selvstudier og selvevaluering. Opsøge feedback Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af indlæggelsesjournaler Identificering af gode rollemodeller.	KV1	Struktureret klinisk observation Kompetencen godkendes ved vurdering og audit af minimum 3 forskellige patientkontakter/journaler med klinisk vejleder indenfor de første 1-2 mdr. og igen sidst i forløbet af ansættelsen. Forventes godkendt i 5-6 måned.

			Selvstudium (bl.a. afdelingens og akutafdelingens instrukser) læsning af journaler.		
2	Foretage genoplivning	1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig – Kommunikator – Leder/ administrator / organisator – Professionel	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde. Færdighedstræning forud for klinisk praksis Kald til hjertestop med hjertestopholdet (følge med)	KV2	Struktureret klinisk observation (på akutkursus) Denne kompetence vurderes på akutkurset
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang)	1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer	Kommunikationskursus Dagligt klinisk arbejde på sengeafdelingen eller i ambulatoriet Vurderes i forbindelse med tværfaglig supervision og feedback under stuegang på sengeafdelingen samt i de	KV4	Struktureret klinisk observation Kompetencen godkendes ved tværfaglig supervision under stuegangen af minimum 5 forskellige patientkontakter. Forventes

		4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan 6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov 7) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram. Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer	ambulante funktioner – der anvendes mini-CEX Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler og stuegangsnotater. Fælles for opnåelsen af kompetencer er, at de kræver en stor aktiv indsats fra den yngre læge med henblik på at "opsøge gode rollemodeller" og "opsøge feedback". Fremlæggelse af patientforløb ved den tværfaglige konference forud for stuegangen. Selvstudium og refleksion over gode og dårlige stuegange.		godkendt sidst i 5.-6. måned.
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	1) varetage udskrivning eller afslutte ambulant patientforløb 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise ' 4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange. Af afdelingens uddannelsesprogram skal fremgå hvordan kompetencen kan opnås f.eks. ved at varetage udskrivning til eget hjem; herunder udskrivning til fortsat behandling i hospitalsambulatorium / ved egen læge / hjemmepleje / kommune / genoptræning / rehabilitering eller	Dagligt klinisk arbejde på sengeafdelingen Refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise-skrivning. Træning i epikriseskrivning og læsning af egne og andres epikriser. Audit af egne udskrivelses-notater og epikriser. Afdelingsundervisning om korrekt diagnosekodning. E-learning i Klinisk Meningsfuld Kodning (AUH) Link	KV5	Struktureret klinisk observation Kompetenceevalueres efter 3-4 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.

		andre sektorskift. Alternativt varetage afslutning af ambulant forløb. Roller som primært indgår: Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	Tværfagligt arbejde under stuegangen med den planlagte udskrivelse og information og inddragelse af patienter og pårørende om dette		
9	Forberede og varetage intrahospital transport	1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator	Akutkursus Kommunikationskursus Dagligt klinisk arbejde i vagten med overflytning af patienter internt eller til andre sygehuse Selvstudium	KV9	Struktureret klinisk observation (på akutkursus) Denne kompetence vurderes på akutkurset
10	Varetage vagtfunktion	1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start	Akutkursus Kommunikationskursus	KV10	Struktureret klinisk observation Kompetencen godkendes ved vurdering og audit af

		3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder	Vagtarbejde i dagstid i akut modtagelse i Klinik 2 med modtagelse af akutte og subakutte patienter. Supervision og feedback fra bagvagt og samarbejdende forvagt på uddannelsesniveau over KBU-lægen. Identificere gode rollemodeller. Kunne informere relevante samarbejdspartnere sufficient (Anvende ISBAR) Kunne fremlægge patientcases på en struktureret måde ved vagtoverlevering.		minimum 3 forskellige patientkontakter/journaler med klinisk vejleder indenfor de første 1-2 mdr. og igen midt i forløbet af ansættelsen. Forventes godkendt i 3.-4. måned
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1) indrapportere til relevant klinisk database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium Informationssøgning om utilsigtede hændelser (UTH) på AUH intranet samt eksempler på utilsigtede hændelser fra Styrelsen for patientsikkerhed Indberetning af bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen	KV12	Case-baseret diskussion Kompetenceevalueres efter 5-6 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.

		Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke indberetninger og databaser, der er relevante for uddannelseslægen at orientere sig i. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget Roller som primært indgår: - Leder/ administrator / organisator – Akademiker - professionel	Udfærdigelse af dødsattest		
14	Undervise sundhedsprofessionelle	1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvornår og i hvilke sammenhænge uddannelseslægen skal undervise / fremlægge patient på konference. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget Roller som primært indgår: - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Undervisning/formidling til andet personale eller medicin-studerende Kommunikationskursus Deltagelse i afdelingens undervisning Læringskursus Fremlæggelse af patientforløb på konference på en struktureret og sufficient måde	KV14	Struktureret klinisk observation Kompetenceevalueres efter 5-6 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.

1.4 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 /lægerolle
Fælles lægefaglig morgenkonference på Blodsygdomme	Rapport fra afgående vagthold Fremlæggelse af dagens case (tirsdag +torsdag) Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 8.00-8.15.	Alle læger	Undervisning Medicinsk ekspert Akademiker Undervisningserfaring og kommunikation
Tværfaglig myelomatose teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb på sengeafsnit inkl. palliationskonferencer	Torsdage 8.15-8.45 i ulige uger	Læger, der er tilknyttet myelomatose team, inkl uddannelseslæger, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/samarbejde
Tværfaglig lymfom teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb inkl. palliationskonferencer	Torsdage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttet lymfom team, inkl uddannelseslæger, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/samarbejde
Tværfaglig myeloid teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb inkl. palliationskonferencer	Torsdage 8.15-8.45 i lige uger	Læger, der er tilknyttet myeloid team, inkl uddannelseslæger samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/samarbejde
Monofaglig Myelomatose (MM) teamkonference	Gennemgang af ambulante patientforløb, indlagte patienter eller overordnet fagligt spørgsmål	Alle mandage og tirsdage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttet myelomatose team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker
Monofaglig Myeloid (MY) teamkonference	Gennemgang af patientforløb eller overordnet fagligt spørgsmål	Mandag, tirsdag og torsdag morgen kl.8:15-8:30, onsdage og fredage kl. 8:45-9:00: Myeloidt morgenmøde med fokus på indlagte patienter	Læger, der er tilknyttet myeloid team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker
Monofaglig Lymfom (LY) teamkonference	Gennemgang af patientforløb eller overordnet fagligt spørgsmål	Mandag fra 8.15-8.45: Gennemgang af indlagte patienter. Tirsdag fra 8.15-8.45: Fokus op elektive/nyhenviste patienter/udfordrende	Læger, der er tilknyttet lymfom team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde

		forløb hos indlagte kan også drøftes		Medicinsk ekspert Akademiker
Middagskonference på Blodsygdomme Sengeafsnit Plan 5	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage Kl. 12:30-13.00	Stuegangsgående læger, læger fra Klinik 2 og andre interesserede læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Middagskonference på Blodsygdomme Transplantationsafsnit Plan 3	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage kl.13-13.30	Læger tilknyttet allogen team	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Supervision i Klinik 1+2	Supervision på kliniske problemstillinger i dagens ambulante program	Alle hverdage 8.45-9.00	Uddannelseslæger med funktion i Klinik 1 og tilknyttet speciallæge. I Klinik 2 læger med funktion på FU-,FUsFu-spor og bagvagt	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser/ intern undervisning/ Lægemøde	Hver onsdag 8.15-8.45.	Alle læger	Medicinsk ekspert Akademiker
Fredagsundervisning	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub/ Mikroskopi undervisning/ specialespecifik uddannelseskonferencer/ YL undervisning YL møde	Hver fredag 8.15-8.45	Alle læger	Akademiker Undervisningserfaring og kommunikation
Fælles lægemøde	Information fra afdelingsledelsen	Første fredag i måneden 8.15-8.45.	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel
Uddannelsesmøde	Møde med fokus på uddannelses i Blodsygdomme	Den første tirsdag i måneden kl.8:45-8:45	Alle uddannelseslæger, UKYL og UAO	Professionel, organisator, samarbejder,
Lymfomkonference MDT konf	Lymfom speciallæger, radiolog, PET center, kræftafdeling, patologisk afd, uddannelseslæger	Hver torsdag kl.14.30-15-30	Lymfom interesserede læger, uddannelseslæger læger i lymfoidt team, onkologer, radiologer, PET-center og patologer	Professionel, organisator, samarbejder, diagnostisk tilgang, ledelse
Myelomatose MDT konference	Myelomatose speciallæger, uddannelseslæger, radiologer (CT + MR), PET center	Torsdage kl.8:25-8:45 i lige uger	Myelomatose speciallæger, uddannelseslæger, radiologer (CT + MR), PET center	Professionel, organisator, samarbejder, diagnostisk tilgang, ledelse
Hæmatologisk-Dermatologisk konference	Gennemgang af kutan T-celle lymfom patienter	Ca. hver 6-8 uge, fremgår af skema	Lymfom speciallæger, dermatologer og uddannelseslæger	Professionel, organisator, samarbejder,

				diagnostisk tilgang
PTLD konference	Gennemgang af post transplantations lymfom patienter	Ca. hver 6-8 uge, fremgår af skema	Lymfom speciallæger, nefrologer, kardiologer, LMT læger mfl. og uddannelseslæger	Professionel, organisator, samarbejder, diagnostisk tilgang
Multidisciplinær patologi konference	MDT konf Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	mandage i ulige uger kl.14:00-14:30	Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	Professionel, organisator, samarbejde, diagnostisk tilgang, ledelse
Allogen visitationskonference	Transplantationslæger og henvisende læger	Tirsdag kl.8.15-8.45.	Allogene læger, Hoveduddannelseslæger er tilknyttet allogen team	Professionel, organisator, samarbejde

1.4.1 Undervisning

Hver onsdag og fredag kl. 8.15-8.45 er der undervisning i intern medicin/hæmatologi/journal club/mikroskopiundervisning for alle læger. Undervisere er speciallæger samt uddannelsessøgende læger – et led i træningen som akademiker/underviser. Undervisningen tilrettelægges af en undervisningsansvarlig yngre læge.

Hver tirsdag og torsdag er der Dagens Case fra kl.8.00-8.15. KBU-lægen forventes at aktivt bidrage til begge typer af undervisning.

Der er specialespecifikt undervisning to gange om året, rettet mod KBU læger, introlæger og HU læger i onkologi, hvor hoveduddannelseslæger i hæmatologi står for undervisningen. Hver 6 mdr er der morgen undervisning i bestilling og udfyldelse af knoglemarvsrekvisition. To gange om året afholdes "den svære samtale" med vores hospitalspræst.

Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer.

Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

Kursustitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk
Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:
<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

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

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der tilstræbes arrangering af 1-2 dages fokuserede ophold på Akutafdeling AUH, hvor man følges med en introduktionslæge fra Blodsygdomme med funktion som mellemvagt i Akutafdeling, såfremt KBU-lægen har ønske herom. Der er ikke planlagte andre fokuserede ophold eller uddannelsesdage. Man kan søge om at få det på linje med kursusansøgninger.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Blodsygdomme's udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske og basale forskningsprojekter. Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvnings ved akut og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Basale laboratoriemæssige projekter centrerer om molekylærbiologiske aspekter af akut myeloid leukæmi, myelomatose og lymfomer, herunder translationsprojekter vedrørende måling af minimal restsygdom ved leukæmi og lymfom og epidemiologiske studier, samt en række andre projekter. Hovedansvarlig for afdelingens forskning er lærestolsprofessoren. Desuden er der en forskningsansvarlig yngre læger. Møde med begge forskningsansvarlige er en fast del af introduktionsprogrammet.

1.7 Anbefalet litteratur

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

[Dansk Endokrinologisk Selskab](#)

[Dansk Cardiologisk Selskabs](#)

[Dansk Lungemedicinsk Selskab](#)

[Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi](#)

[Dansk Selskab for Infektionsmedicin](#)

[Dansk Hæmatologisk Selskab](#)

[Dansk Reumatologisk Selskab](#)

2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord

Ansættelsen er af 6 måneders varighed

2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

Du vil 3 måneder før din start i praksis få besked om, hvilken praksis du er tildelt. Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis, så hurtigt som muligt efter at du har modtaget beskeden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2011). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi.

De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet. De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.

De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

2.1.1 Introduktion til praksis

På følgende links kan du finde praksisbeskrivelser for henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. I praksisbeskrivelsen finder du dels oplysninger om den praksis du skal være i, men også oplysninger om hvordan uddannelsen er sammensat i praksis.

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i den enkelte praksis vil typisk være organiseret således at der er en af de faste speciallæger der er tutorlæge for KBU-lægen. Alle tutorlæger i praksis har været på 2 dages obligatorisk tutorlæge-kursus og er uddannet i både at formidle viden men også at kompetencevurdere. Tutorlægen er ansvarlig for at praksis lever op til uddannelsesprogrammet samt at det daglige arbejde tilrettelægges så de almen medicinske kompetencer anført i målbeskrivelsen opnås. Er der flere læger i praksis kan de øvrige godt fungere som vejledere men tutorlægen er overordnet ansvarlig.

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

Vejledning hvor uddannelseslæge kan få besvaret spørgsmål i patientsituationer. Dette er altså vejledning hvor der er brug hjælp nu og her til at komme videre med en patient. Det forventes at uddannelsespraksis og KBU-lægen selv aftaler regler og retningslinjer for ad hoc supervisionen

Planlagt supervision:

Det anbefales at der dagligt skemasættes ca. 30 minutter til vejledning uden patienter. Her har uddannelseslægen mulighed for at stille spørgsmål til tutorlæge/vejleder og journalnotater kan gennemgås og anvendes i læring. Dette tidsrum kan også i nogle tilfælde anvendes til brug af kompetencevurderingsmetoderne.

Undervisning:

Det forventes at praksis underviser uddannelseslægen i forbindelse med dennes ophold i praksis. Det være sig i aktuelle eller for uddannelseslægen andre relevante emner. Ligeledes forventes det at uddannelseslægen selv læser op og orienterer sig i relevante emner.

Temadage:

Der vil under din 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt ca. 4 temadage inklusiv et introduktionskursus. Uddannelseskoordinatorerne står for planlægning og afholdelse af disse.

Temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage. Du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er primært tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kollegaer. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er tutorlægen, dennes kolleger og ansatte der er ansvarlige for at opstille rammer der muliggør opnåelse af de beskrevne kompetencer. Dette vil i praksis sige at uddannelseslægen skal se et bredt udvalg af almen medicinske patienter. Sværhedsgraden og den tid der afsættes til at se patienter skal tilpasses uddannelseslægens niveau således at der tilbydes et trygt læringsmiljø. Dette for at sikre læringsprogression.

Det er tutorlægen der er ansvarlig for planlægning og afholdelse af samtaler. Det kan indbyrdes aftales hvem der fører referat. Normalt afholdes introduktionssamtalen indenfor de første 2 uger, og her udarbejdes den individuelle uddannelsesplan i fællesskab mellem uddannelseslæge og tutorlæge.

Hjælpekemaer til brug ved introduktions-, justerings-, og slutevalueringssamtalerne findes her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/vejledningssamtaler/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I praksis vil uddannelseslægen indgå i det almindelige daglige arbejde. Læringssituationerne vil opbygges omkring patientkontakt. Uddannelseslægens patientkontakter vil bestå af konsultationer, telefonkonsultationer, e-mail konsultationer og sygebesøg. Desuden vil det være anbefalet og muligt at deltage i enkelte lægevagter. Dagen vil være præget af varierende arbejdsopgaver.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Som anført er alle tutorlæger i praksis uddannet i kompetencevurdering. I praksis anvendes lidt andre kompetencevurderingsmetoder end i andre specialer, men de dækker over det samme. Metoderne anvendes undervejs i forløbet og danner udgangspunkt for feedback til uddannelseslægen.

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

KV2 – Struktureret observation af en konsultation (Fluen på væggen) svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til konsultation i praksis)

KV3 – 360 graders evaluering

KV4 – Struktureret observation af en procedure svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til procedurer i praksis)

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

Grunden til at almen medicin har både KV2 og KV4 er, at der er lidt forskel på den måde en konsultation og en procedure observeres struktureret.

Under opholdet i almen praksis skal kompetence 3, 6, 7, 8, 11, 13, 15 og 16 godkendes

Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

Forventes gennemført og kompetencevurderet indenfor de første 3 måneder i praksis. Her planlægges det at Tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen.

Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

Forventes gennemført i løbet af de første 3 måneder i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater/henvisninger. Med henblik på indlæggelse og modtagelse af patienter efter indlæggelse. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

Forventes kompetencevurderet løbende – afsluttes i sidste måned i praksis. Vurderes ved struktureret observation af en procedure.

Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

Forventes kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater. Med henblik på behandlingskomplikationer og /eller bivirkninger til behandlingen. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i

konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

Her udarbejder uddannelseslægen et refleksions-mindmap, noter eller tilsvarende skriftlig forberedelse. Med udgangspunkt i dette indgår tutorlægen dialog med uddannelseslægen om bl.a. lægeroller, spillerum i arbejdslivet, opgaver, læring, udvikling og ansvar

Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

Gennem de 3 obligatoriske vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen i samarbejde med tutorlægen en uddannelsesplan – dels for tiden i praksis, med henblik på læring. Men også med fremtidsperspektiv så uddannelseslægen bliver mere klar på karrierevalg og muligheder

Kompetenceskema

Se kompetenceskemaet nedenfor for uddybning af de forskellige kompetencer, som skal godkendes i 2. delansættelse. Arbejdsfunktionen for de 8 kompetencer er det daglige arbejde i almen praksis.

Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetence-vurderingsmetode
3. Gennemføre konsultation selvstændigt	Konsultationsprocessen Have kendskab til denne og kunne anvende den i praksis. Kunne vejlede pt. på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i pt.'s situation. Ptt. Som det forventes at KBU ser i Praksis spænder fra akutte enkle problemstillinger f.eks. ukompliceret tonsillitis eller cystitis til varetagelse af kronikeromsorg f. eks. KOL- eller diabetesårskontroller	Kommunikationskursus Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	KV2
6. Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	Henvise til undersøgelse eller indlæggelse, Henvisningsårsag, Grundig anamnese Objektive og parakliniske fund, Tentativ diagnose og sagt til patienten, Ajourføring af FMK Bestilling af transport til patienten Modtage patienten efter indlæggelse Følge op på igangsatte behandlinger Sørge for at aftalte kontroller afholdes Være vidende om opfølgende sygebesøg og deltage ved et af disse.	Kommunikationskursus Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	KV1
7. Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer	Foretage GU inkl. Cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger. Foretage fokuseret undersøgelse af ryg, nakke, skulder, hofte og knæled. Endvidere forventes KBU-lægen at kunne: Foretage Otoskopi og tympanometri Foretage vaccination af børn samt Tetanusprofylakse hos voksne. Foretage synstavleundersøgelse af børn og voksne.	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4
Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode
8. Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	Foretage måling af: CRP, Hæmoglobin, Blodsukker, Urinundersøgelse, Måle Saturation. Tolke relevant på undersøgelserne Måle blodtryk samt instruere i og tolke på hjemmeblodtryk Have kendskab til hvordan EKG-undersøgelse udføres. Have kendskab til hvordan lungefunktionsundersøgelser udføres. Kunne tolke relevant på undersøgelserne	Færdighedstræning forud for klinisk praksis, Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4

11. Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Vurdere mulige bivirkninger/komplikationer til en iværksat behandling og agere herpå. Uddannelseslægen forventes at kunne finde bivirkningslister og sætte dem i relation til eventuelle klager efter opstartet behandling. Samt kunne finde eventuelle interaktioner med medicin som patienten i forvejen tager.	Dagligt klinisk arbejde, Selvstudium	KV1
13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Kunne foretage relevant og korrekt journalføring jævnfør gældende lovgivning for almen praksis. Reflektere over hvad man specifikt ønsker hjælp til i forbindelse med patientbehandling i dagligdagen og hvordan man bedst kommunikerer klare spørgsmål i forbindelse med f.eks. ad hoc supervision og patientfremlæggelse.	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	KV2
15. Reflektere i og over egen og andres praksis	Reflektere over den praktiserende læges opgaver og handlemuligheder i patientbehandlingen. Reflektere over egen praksis i forhold til vidensøgning i praksis. Sammen med tutor lægge plan for udvikling af egen viden.	Opgave, refleksiv rapport, Selvstudium, Læringskursus	KV5
16. Planlægge personlig udvikling	1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder 2) erkende eget behov for kompetenceudvikling 3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring) 4) opsøge relevant viden 5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring) 6) søge vejledning i karriereplan	Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium	Vejledersamtale (Introduktions-, midtvejs- og slutevaluerings samtale)

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er variation i hvordan de enkelte lægepraksis strukturerer dagligdagen. Med hensyn til konferencer og undervisning. Der henvises derfor til pågældende praksis' praksisbeskrivelse for oversigt og uddybning af dette.

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se afsnit 1.4.2 "Kursusdeltagelse".

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:
<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

Udover ovenstående er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

Man har fri fra praksis til de ovenstående kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis besked om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser under praksistiden vurderes af tutorlægen i praksis.

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 øvrige læger og personale i praksis.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der kan nogle steder arrangeres 1 dages ophold hos speciallæger i de små specialer: Øre-næse-hals, Øjenlæger, Hudlæger med videre. Det aftales med tutorlæge hvorvidt der kan gives fri til dette, desuden påhviler det uddannelseslægen selv at arrangere opholdet

2.6 Forskning og udvikling

Skulle der være interesse for at indgå i forskningsprojekter i forbindelse med praksistiden. Kan man høre hos tutorlægen om denne har kendskab til projekter man kan deltage i. Skulle dette ikke være tilfældet kan PKL i området kontaktes. Denne kan formidle kontakt til forskningsmiljøet i almen medicin.

2.7 Anbefalet litteratur

Litteratur og hvilke medicinske databaser praksis anvender til at holde sig opdateret, oplyses ved start i praksis.

3. 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 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

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

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.

3.1 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. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Blodsygdomme, AUH:

<https://www.auh.dk/afdelinger/blodsygdomme/for-fagfolk/om-afdelingen/>

Region Midtjylland:

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

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

DSIM

<http://dsim.dk/>

DSAM:

https://www.dsam.dk/flx/uddannelse/faglig_profil_for_almen_medicin/

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

5.1 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.

5.2 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.

5.3 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.