

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Neurologisk Afdeling / Regionshospitalet Holstebro

Almen praksis

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 28.06.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/CF4253F0A80543219AAB3BCAA83DB393.ashx>).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Vagtteam/vagtfunktion	8
Tværfaglig konference	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	11
1.4.1 Undervisning.....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse.....	12
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	12
1.6 Forskning og udvikling	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
2. Anden ansættelse.....	14
2.1 Præsentation af almen praksis	14
2.1.1 Introduktion til praksis	14

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	14
2.1.3 Uddannelsesvejledning	15
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	15
2.2 Uddannelsesplanlægning	16
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	16
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.4.1 Undervisning.....	21
2.4.2 Kursusdeltagelse.....	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	21
2.6 Forskning og udvikling	21
2.7 Anbefalet litteratur.....	21
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
3.1 Inspektorrapporter	22
4. Nyttige kontakter.....	23
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	26
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	26

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, HospitalsEnhedenVest(HEV)	Almen Praksis
Varighed 6 mdr.	Varighed 6mdr.
Side 6	Side 14

1. Første ansættelse

Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, HEV. 6 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside : <http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/neurologi-og-fysio-ergoterapi/>

Ansættelsesstedet generelt

Neurologisk afdeling varetager behandling af akut apopleksi dækkende den vestlige del af Region Midt - et optageområde på ca. 500.000 borgere. For klassisk neurologi svarer optageområdet til det gamle Ringkøbing Amt - et optageområde på ca. 300.000 borgere.

Afdelingen er organiseret i 2 sengeafsnit i Holstebro (N1 og N2) og et sengeafsnit i Lemvig (N3) til rehabilitering af apopleksipatienter. Afdelingen har en stor ambulant aktivitet dækkende de fleste områder inden for neurologien.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger den første uge. Det vil blive sendt til dig, før du starter. De følgende uger vil du ved sidemandsoplæring løbende blive introduceret til de forskellige arbejdsfunktioner på afdelingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har regionsfunktion inden for neurologi og specialiseret funktion inden for akut apopleksi og trombolyselbehandling. Afdelingen har læger ansat i KBU-forløb, i I-og HU-forløb samt H-læger under uddannelse i psykiatri. H-læger i almen medicin kommer to uger i fokuseret ophold.

Neurologisk afdeling deltager ligeledes i prægraduat undervisning af 10.semesters lægestuderende. Til varetagelse af dette er der ansat en klinisk lektor.

Afdelingen har ni overlæger, to-tre afdelingslæger, 4 KBU forløb pr. år, 2 I-stillinger og 5 HU-stillinger til speciallægeuddannelse i neurologi samt to stillinger til speciallægeuddannelsen i psykiatri.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

På afdelingen er der ansat en uddannelsesansvarlig overlæge(UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge(UKYL). Alle uddannelsessøgende læger(UL) vil blive tildelt en hovedvejleder, som oftest vil være en speciallæge eller en læge i hoveduddannelsesforløb.

Der afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler - særligt introduktions- midtvejs- og slutevalueringssamtale. Introduktionssamtalen afholdes i introduktionsugen. UL og vejleder laver i samarbejde en uddannelsesplan inden for de første to uger.

Der planlægges også månedlige kortere møder mellem UL og vejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Som yngre læge kan man komme til at varetage følgende opgaver:

Stuegang :

- på hverdagene stuegang på afsnit N1 (apopleksi) eller N2 (klassisk neurologi). På begge afsnit gælder det, at den yngre læge går stuegang sammen med en speciallæge (mindst 1.res.læge), så der er mulighed for løbende at konferere patienterne på alle stuegangsdage; der vil også være mulighed for tættere supervision f.eks. af en objektiv undersøgelse/gennemgang af patient mv. Ved stuegang er der på begge afsnit daglige tværfaglige konferencer. Hver dag udvælges en "dagens uddannelsespatient", som gennemgås sammen af de stuegangsgående læger.

Ambulatorium :

-der vil være tale om forundersøgelse (60 min./pt.) og kontroller (30 min./pt) af selekterede, ikke for komplicerede neurologiske problemstillinger. I starten af ansættelsesforløbet vil man blive introduceret til ambulatoriarbejdet ved en erfaren kollega, der vil supervisere arbejdet med patienter inden for forskellige sygdomme. Gradvist forventes man at arbejde mere og mere selvstændigt. Der er hele tiden mulighed for at konferere patienterne med den speciallæge/ H-læge, der varetager akutambulatoriet; der vil også regelmæssigt blive afsat tid til supervision.

Desuden har afdelingen indført superviseret ambulatorium, hvor en erfaren speciallæge, som ikke selv skal se patienter denne dag, superviserer 2-3 yngre læger i ambulatoriet. Der er afsat tid til forberedelse før patienten kommer, speciallægen kan supervisere en konsultation, og der er afsat tid til opsummering i samlet gruppe, når alle patienterne har været undersøgt, så der for alle patienter lægges en fagligt set god plan. Det er planen at have 3-4 af disse dage pr. måned.

Forvagtsfunktionen:

På afdelingen findes 2 vagtlag: forvagten har vagt på tjenestestedet og er delt i en dagvagt og en aften/nattevagt. KBU-lægen vil alene have dagvagt fra kl. 8-18, og i dette tidsrum vil der altid være en mere erfaren læge til stede. Bagvagten/trombolyse-lægen (passes af samme læge) er en speciallæge eller H-læge, som på alle ugens dage vil være til stede på afdelingen. Aften/nat har bagvagten tilkaldefunktion (indkaldes ved komplicerede patienter, trombolysekandidater).

Forvagten modtager alle slags akutte neurologiske patienter på nær trombolysekandidater.

Stuelægefunktionen:

Stuelægen er tænkt som en støtte for forvagten. Arbejdstiden er fra kl.08-20. Arbejdet kan bestå i modtagelse af akutte patienter, lumbalpunktur af både akutte og elektive patienter, ortostatisk BT-måling, MMSE-test, anlæggelse af venedrop mm.

Når KBU-lægen har stuelægefunktion, vil der altid være en mere erfaren læge til stede(enten bagvagten eller forvagt med tilladelse til selvstændigt virke).

Vagtteam :

Vagtteamet består af forvagten, bagvagten(speciallæge), stuelægen samt to akutambulatorielæger, som er hhv. en speciallæge og en yngre læge. Vagtteamet mødes hver morgen efter morgen- og røntgenkonferencen for at få et overblik over den forestående dag : hvilke patienter er meldt i akutambulatoriet? Er der tilsyn, og er der meldt akutte patienter? Arbejdsopgaverne fordeles med tanke på den enkelte læges kompetencer. Vagtteamet arbejder på 8. etage i TCI/akutklinikken, så alle læger er fysisk i nærheden af hinanden – dette gør det nemt at spørge en ældre kollega til råds, ligesom den yngre læge har nem adgang til at blive superviseret i sit arbejde. På samme måde mødes vagtteamet kl. 13 og igen kl.17.45.

Fra kl. 08-15 går alle indgående telefonopkald til bagvagten, der således står for visitation af alle akutte patienter i dette tidsrum. Efter kl. 15 overtager forvagten denne funktion, og visitation i tidsrummet kl. 15-08 varetages af forvagten, der til enhver tid kan spørge bagvagten til råds.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Ambulatoriedelen er beskrevet ovenfor. I ambulatoriet vil man stifte bekendtskab med en række neurologiske problemstillinger, som ikke er akutte, men som alligevel er nødvendige at have kendskab til, når man varetager arbejdet med neurologiske patienter i vagten eller ved stuegangen. Der er særligt tale om patienter med (mulig) epilepsi, hovedpine, bevægeforstyrrelser, hukommelsesproblemer eller neuromuskulære symptomer.

Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for mindre erfarne kollegaer efter ½ år

Stuegangsfunktionen

Stuegangen starter med en gennemgang af patienterne ved tavlemødet – her deltager altid speciallæge, yngre læge samt sygeplejersker og terapeuter tilknyttet de enkelte patienter. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan og kompetencetavlen i konferencerummet. Især i starten vil der være fokus på grundig supervision og oplæring. Her vil man have fokus på kompetencen at lægge en plan for den indlagte patient og følge op på planen samt varetagelse og afslutning af patientforløb ved udskrivning. Dette superviseres af speciallægen og en erfarne sygeplejerske. Kompetence 4 og 5 i målbeskrivelsen.

Midt på dagen er der opsamlingsrunde med deltagelse af afsnittets sygeplejersker og de stuegangsgående læger. Her gennemgås patienterne på ny, og der er mulighed for drøftelse af vanskelige problemstillinger. Gennemgang af "dagens patient".

Vagtteam/vagtfunktion

Vagtstrukturen er beskrevet i afsnit 1.1.4. I starten af ansættelsen vil man have et antal følgevagter, hvor man lærer op i vagtarbejdet af en mere erfarne kollega. Der vil hele tiden være mulighed for supervision af og konferering med en speciallæge (bagvagten eller akutambulatorielægen). De kompetencer fra målbeskrivelsen, der arbejdes med, er især 1 (modtagelse af akut patient), 9 (forberede og varetage intrahospital transport) og 10 (samlet varetagelse af vagtfunktionen). Alle læger skal være fortrolige med genoplivning (kompetence 2), og der vil løbende blive afholdt kurser i dette på hospitalet.

Stuelægen er en del af vagtteamet. Som stuelæge vil man blive lært op i at foretage lumbalpunktur ved en HU-læge.

Tværfaglig konference

De daglige konferencer og tavlemøder ved stuegangen er altid tværfaglige i den forstand, at der deltager læger, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter og til tider talepædagoger og neuropsykologer. Den yngre læge har under supervision af speciallægen ansvaret for et antal patienter, og lægen bidrager ved konferencen med kort og præcist at forklare udredningsstatus, diagnoser og behandlingsplan for det øvrige personale.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I ansættelsesforløbet arbejder KBU-lægen i de forskellige funktioner som beskrevet ovenfor. På alle arbejdsområder er der mulighed for tæt supervision af og konferering med en mere erfaren læge. KBU-lægen afklarer ved vejledningssamtalerne, hvilke kompetencer, han/hun skal have fokus på, og udvalgte fokusområder skrives på kompetencetavlen i konferencelokalet. Der lægges en plan med vejleder for, hvordan og i hvilken situation, de enkelte kompetencer opnås. Læringsmetoder, der anvendes, er direkte supervision, forberedelse af en klinisk situation med efterfølgende evaluering og feedback, anvendelse af Mini-CEX og gennemgang af kliniske retningslinjer.

Det er tanken, at den uddannelsessøgende læge gradvist i sin ansættelse bliver mere og mere fortrolig med de forskellige kliniske situationer, og efterhånden bliver lægen i stand til at udføre opgaverne mere og mere selvstændigt. Kompetencegodkendelse finder sted ved de enkelte kliniske vejledere og ved hovedvejleder. De fleste kompetencer er nævnt i afsnit 1.2.1. Kompetence 12 - at agere i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed - kan knyttes til alle arbejdsområder, og den kræver et kendskab til bla. sundhedsloven. I neurologien støder man særligt på begrebet hjernedød, som vil blive gennemgået sammen med vejleder. På samme måde læres KBU-lægen om visse situationer, hvor man kan være nødt til at behandle under tvang.

Kompetence 14 (undervisning) omtales i afsnit 1.4. Alle kompetencer opøves under hele ansættelsen, men særligt kompetence 1 (den akutte patient) vil der være fokus på de første måneder.

	Arbejdsfunktion	Kompetencenummer jfr. målbeskrivelsen	Læringsmetode	Kompetencevurderings-metode	Forventes opnået	
					1-3 mdr	4-6 mdr
Akutte patienter	Vagtarbejde - tidligt i forløbet(under tæt supervision)	1	Oplæring ved rutineret forvagt, gennemgang af hyppige problemstillinger med bagvagt og hovedvejleder	Struktureret klinisk observation	X	
	Vagtarbejde -sent i forløbet(mere selvstændigt)	10	Superviseret modtagelse af patient inkl. behandlingsplan, superviseret af bagvagt eller akutamb.læge	Struktureret klinisk observation		X
		9	Akutkursus	Struktureret klinisk observation		X
	Vagtarbejde/stuelæge	2 (genoplivning)	Læres på akutkurset	Struktureret klinisk observation		X
	Vagtarbejde/stuelæge/stuegang	12	Med vejleder drøftes dele af sundhedsloven, kliniske retningslinjer	Case-baseret diskussion	X	X
Indlagte patienter,formidling	Stuegang	4	Supervision med speciallæge til stuegang, Mini-CEX, gennemgang af journaler med vejleder	Struktureret klinisk observation	X	
		5	Superviseret stuegang, forberedelse ved tavlemøde/konference, gennemgang af epikriser med vejleder	Struktureret klinisk observation		X
	Undervisning (af lægekoleger, evt. sygeplejersker)	14	Planlægges med vejleder,feed-back fra kolleger, evaluering med vejleder	Struktureret klinisk observation		X
Ambulante forløb	Oplæring i neurologisk forundersøgelse	12	Superviseret ambulatorium med speciallæge	Mini-CEX, struktureret klinisk observation		X

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
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Problemorienteret gennemgang af visse indlagte eller ambulante patienter	Mandag, onsdag og fredag	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Stuegangstavlemøder på hhv. N1 og N2	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet N1 og N2 Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Middagskonference	Patientgennemgang på N1 og N2	Tirsdag og torsdag	Do.	Do.
Onsdagsmøder - morgen	Undervisning af uddannelseslæger	Alle onsdage kl. 8.15-9	Alle yngre læger + stud.med., 1 supervisor (speciallæge)	Klinisk demonstration med supervision
Onsdagsmøder middag	Klinisk undervisning	Hver onsdag middag kl.12.45-13.15	Alle læger, evt. specialspl., neuropsykologer.	Gennemgang af case, klinisk retningslinje, artikel.
Neurofysiologkonference	Gennemgang af EEG-kurver med video af patienter med anfald	1 onsdag om måneden	Alle læger + afdelingens neurofysiolog	Demonstration af principper bag EEG
Yngre lægemøder	Det daglige arbejde	1. onsdag i måneden kl. 9-10	Yngre læger, UAO, ledende overlæge, ledende sekretær	Drøftelse af bedre arbejdsgange mm.

1.4.1 Undervisning

Den formaliserede undervisning finder sted hver onsdag morgen og middag. Om morgenen vil en uddannelseslæge sammen med sin vejleder gennemgå en patientcase foran de andre yngre læger. Ofte vil patienten være til stede, og der er særligt fokus på demonstration af den objektive undersøgelse og de diagnostiske muligheder. KBU-lægen vil regelmæssigt få lejlighed til på denne måde at blive tæt superviseret i anamneseoptagelse, objektiv undersøgelse og diagnostik.

Onsdag middag er der fælles undervisning for alle læger, der på skift bestemmer, hvilket emne, der skal belyses, og hvilken form undervisningen skal have. Der kan være tale om artikelgennemgang, klinisk patientdemonstration, gennemgang af kliniske retningslinjer, eller der kan være besøg af udefra kommende kollega, der underviser i sit felt. KBU-lægen vil en til to gange i sit forløb få til opgave at planlægge 30 minutters undervisning - dette vil ofte være med hjælp fra hovedvejleder, UKYL eller UAO.

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 imødekomme af den ledende overlæge.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

KBU-lægen kan som led i karriererådgivningen se et andet speciale 1-2 dage pr måned. Dette aftales og koordineres af den uddannelsesansvarlige overlæge

1.6 Forskning og udvikling

Det forventes ikke at man som KBU-læge deltager i forskning. Der er mulighed for at deltage, når afdelingen er med i multicenterstudier eller der kan laves en kasuistik.

1.7 Anbefalet litteratur

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

Fadl's Neurologi og Neurokirurgi

Nationale Neurologiske Behandlingsvejledninger(nNBV), som findes på www.neuro.dk; på samme hjemmeside findes også links til subspecialeselskabernes hjemmesider. www.neuro.dk

Neurologiske opslagsværker på dansk og især engelsk findes på afdelingens bibliotek.

www.uptodate.com er en særdeles god(og usponsoreret) amerikansk reference-side, som HEV abonnerer på. Derfra og på pubmed kan man downloade artikler om særlige emner.

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	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
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	7-9 mdr	
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	7-9 mdr	
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	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4		10-12 mdr

	synstavleundersøgelse af børn og voksne.				
Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
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	6-8 mdr.	
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		10-12 mdr
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	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	KV2		10-12 mdr

	og hvordan man bedst kommunikerer klare spørgsmål i forbindelse med f.eks. ad hoc supervision og patientfremlæggelse.				
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		10-12 mdr.
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)		10-12 mdr.

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 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 inspektorernes 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.

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

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

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge Søren Kjær

Ledende overlæge Birgitte Forsom Sandal

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/neurologi-og-fysio-ergoterapi/>

Postgraduat klinisk lektor : Overlæge Erik Hvid Danielsen, Neurologisk Afdeling F, AUH

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.neuro.dk/

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion 7Nord 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	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget

	videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	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 KL'er. KL'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. et er samtidig KL'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 inspektorsbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

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 attestation, 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.