

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens

Almen praksis

2016 Målbeskrivelsen

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 kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens og i Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

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

KBU: Klinisk Basisuddannelse

ERCP: Endoskopisk Retrograd Cholangio Pancreaticografi

DKC: Dagkirurgisk Center

HU: Hoveduddannelse

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
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
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	15
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse	17
2.1 Præsentation af almen praksis	17
2.1.1 Introduktion til praksis	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning	24
2.4.2 Kursusdeltagelse	24
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	24

2.6 Forskning og udvikling	24
2.7 Anbefalet litteratur	24
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	25
3.1 Inspektorrapporter	25
4. Nyttige kontakter	26
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	27

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted: Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens	Almen praksis
6 måneder	6 måneder
Side 6	Side 17

1. Første ansættelse

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens, 6 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Horsens er beskrevet på hjemmesiden:

<https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/kirurgi/>

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen varetager basisfunktioner indenfor det kirurgiske gastroenterologiske område, såvel elektive som akutte tilstande. Områderne omfatter benigne tilstande i gastrointestinalkanalen samt cancer coli. Afdelingen arbejder på dette område tæt sammen med medicinsk gastroenterologisk afsnit. Afdelingen har højtudviklet laparoskopi-funktion indenfor hernie og gastrointestinale område, og stor diagnostisk og terapeutisk endoskopisk aktivitet. På afdelingen foretages desuden endoskopisk retrograd cholangio pancreaticografi (ERCP) og laparoskopisk choledochus eksplorationer. Afdelingen har regionsfunktion indenfor komplekse hernier. Alle akutte patienter modtages i akutafdelingen. Elektive patienter og børn modtages på et af de to sengeafsnit. Afdelingen er fuldt digitalt udbygget med veletableret elektronisk patientjournal, bookingsystem samt iHospital.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

En god introduktion skal sikre, at du som Klinisk Basisuddannelse (KBU)-læge føler dig velkommen, lærer at finde rundt i afdelingens rammer og bliver bekendt med afdelingens formelle såvel som uformelle rytmer. Den skal sikre, at du har de værktøjer, der skal til, for at du hurtigst muligt kommer til at fungere som en værdifuld medarbejder, der aktivt, sikkert og selvstændigt tager del i afdelingens opgaveløsning. Herved forsøges at sikre, at du tidligt kan koncentrere dig om det kliniske arbejde, herunder din egen læring.

Der er udarbejdet et introduktionsprogram, som du følger cirka de første 14 dage. Den består af et fælles introduktionsprogram for alle nyansatte læger plus en særskilt introduktion på kirurgisk afdeling, hvor typiske patientkategorier, udredning og behandling gennemgås.

Fælles introduktionsprogrammet findes på sygehusets hjemmeside: <http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X22C6AE608BB84B33C125759E002D9E11&level=6006&dbpath=/edok/editor/6006.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Introduktionen på afdelingen vil foregå efter følgende plan:

1. dag:	Samtale med ledende overlæge eller uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) (1 time)
	Morgen Rundvisning ved uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL)
	Eftermiddag Introduktion til skopi-afsnittet
2. dag:	Morgen Introduktion til operationsafsnit
	Eftermiddag Samtale med hovedvejleder
3.dag	Morgen Introduktion til stuegangsafrnit 1
	Eftermiddag Introduktion til Dagkirurgisk Center (DKC)
4. dag	Morgen Introduktion til stuegangsafrnit 2
	Eftermiddag Introduktion til ambulatoriet
5. dag	Morgen Opfølgning på ugen, og følgevagt
	Eftermiddag Følgevagt

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

UAO er ansvarlig for uddannelsen af yngre læger på afdelingen og sammen med UKYL tilrettelægges uddannelsen på afdelingen under hensyntagen til afdelingens drift. Alle afdelingens fastansatte læger og udvalgte uddannelsessøgende læger fungerer som hovedvejledere, og alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle hovedvejledere skal have gennemført vejlederkursus. UAO varetager tildeling af hovedvejleder til alle læger i uddannelsesstillinger ved ansættelsens start. Arbejdet tilrettelægges af afdelingens *arbejdstilrettelæggende overlæge* bistået af skemaplanlæggende reservelæger. Dagsprogram gennemgås hver morgen med informationer om dagens operationsprogram og uddannelsesrelevante justeringer af dagsprogram foretages af fremmødte læger i fællesskab.

Ved månedlige møder gennemgår UAO afdelingens uddannelsesstatus. Her er der desuden gennemgang af de enkelte uddannelsessøgende lægers færdigheder og kompetencer i henhold til de syv lægeroller.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden ansættelsen modtages et velkomstbrev, vedlagt introduktionsprogram samt navn på hovedvejleder. Hovedvejleder og uddannelsessøgende læge har ansvaret for at samtaler afholdes indenfor 14-dage.

Du vil blive indbudt til samtale med din uddannelsesansvarlige overlæge og/eller administrerende overlæge med henblik på afklaring af aktuelle uddannelsesniveau (færdighedsniveau) samt afstemning af gensidige forventninger.

Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum tre uddannelsessamtaler mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. *Vedintroduktionssamtalen* udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som er den yngre læges plan for, hvordan videreuddannelsen skal gribes an. Denne plan skal i samarbejde med hovedvejleder løbende justeres ved vejledersamtaler (senest ved midtvejssamtale).

Vejledningsmøder registreres i RMUK-systemet (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Skabelonen i dette system benyttes til introduktionssamtalen, justeringssamtalen og slutsamtalen.

Målbeskrivelsens kompetencemål for de forskellige lægeroller skal søges indfriet i god tid inden ansættelsens udløb, så eventuelle mangler kan indhentes. Eventuelle afvigelser fra uddannelsesforløbet omhandles som fast punkt på de månedlige møder i overlægekollegiet.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Kirurgisk afdeling har en stor sengeafdeling, fordelt på 2 sengeafsnit. Udover de akutte operationer, der foretages på centralt operationsafsnit, råder afdelingen over et stort ambulatorium og dagkirurgisk afsnit. De enkelte afsnit er organiseret på følgende måde.

Sengeafdelingen:

Sengeafdelingen er delt i øvre- og nedre gastro-kirurgisk sektion. Ansvar for stuegangsfunktionen bæres af speciallæger. Træning af KBU-lægen i stuegangsfunktionen inkluderer supervision og oplæring i starten af uddannelsesforløbet. Herefter tilrettelægges i forhold til den uddannelsessøgende læges kompetenceniveau,

hvor der fortsat er mulighed for supervision. KBU-læger vil gå stuegang på udvalgte patienter under supervision/vejledning.

Central operations afsnit:

Afdeling har flere daglige elektive operations-linjer samt en akut-linje. De elektive linjer bemandes hver af en speciallæge og en uddannelsessøgende læge. KBU-lægen vil her kunne assistere til laparoskopiske og åbne hernie operationer, laparoskopiskeolecystektomier, laparoskopiske og åbne colon-operationer.

Der er fastlagte ugentlige operations linjer dedikeret til laparoskopiske hernie operationer, lap og åben colon operationer, gigant hernie operationer og laparoskopisk choledochus-eksplorationer samt ERCP.

Akutlinjen bemandes primært af en speciallæge med mulighed for KBU-læge-assistance. Introduktionslæger, der har opnået de nødvendige kompetencer vil have mulighed for at bemande akutlinjen.

Dagkirurgisk afsnit:

Endoskopien: Der er flere daglige endoskopi-linjer. Disse bemandes i fællesskab med medicinsk gastroenterolog og endoskopi-sygeplejersker. KBU-læger kan assistere til endoskopiske procedurer.

Operationsafsnit (DKC): Der er mindst en daglig linje til elektive operationer i form af anal-, hernie- eller galdeblære kirurgi. KBU-lægen superviseres, kompetence-vurderes og evalueres tidligt i forløbet, således at de kan assistere til rutine operationer.

Ambulatoriet:

Der er flere ambulatorie-linjer dagligt. Reservelæge-ambulatorier er altid parret med sideløbende speciallæge-ambulatorium med mulighed for supervision. KBU-læger varetager primært forundersøgelser til hernie- og galdekirurgi.

Vagten:

Vagten består af tre vagtlag. KBU-læger deltager i mellemvagten (kun dagtid), som på anmodning fra hospitalets akutafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser, og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er toholdsskiftet i hverdagene, og varetages af kirurgiske HU-læger (som er i første halvdel af deres forløb), HU-læger i gynækologi og obstetrik og introduktionslæger. Weekenderne og helligdagene bemandes som døgnvagter. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne i bagvagten. Bagvagten er toholdsskiftet i hverdage, og funktionen dækkes som døgnvagt i weekender og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dagtid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen samt foretage akutte operationer. Overlægevagten har efter aftenstuegang beredskabsvagt fra hjemmet.

Alle læger på afdelingen deltager i varierende grad i administrativt arbejde afhængig af stilling. KBU-læger deltager således i epikrise-skrivning og anden korrespondance. Henvisninger visiteres dagligt af speciallæger.

Som læge ansat i KBU-stilling vil du blive placeret i mellemvagtslaget med de funktioner, der følger deraf. Udover de ovenfor nævnte emner i funktionsbeskrivelsen på afdelingen vil du skulle varetage flg. funktioner:

- ☐ Skulle foretage tilsyn på andre afdelinger.
- ☐ Gå stuegang på indlagte akutte patienter i akut sengeafsnit, under supervision/vejledning ved bagvagten
- ☐ Assistere til akutte operationer i vagten

- Supervisere yngre kolleger i KBU

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

Ambulatoriefunktionen

Her kommer de uddannelsessøgende læger gennem en superviseret oplæring, hvor "rutine" patienterne og deres forløb gennemgås. Tildelingen af patienter til de uddannelsessøgende forsøges tilpasset den enkeltes kompetenceniveau. De uddannelsessøgende lægers ambulatorier er "parret" med et speciallæge ambulatorium. Dermed er der mulighed for løbende supervision/oplæring/vejledning og evaluering/feedback. Der skemalægges således, at der i programmerne er afsat tid til at kompetencevurdere den uddannelsessøgende ved brug af "struktureret klinisk observation". Kompetencevurderingen og den efterfølgende evaluering foretages af alle kliniske vejledere.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktion varetages primært af speciallæger og HU-læger. Der er dog skemalagt superviseret oplæring af KBU-lægen i de enkelte stuegangsafsnit. Stuegangen er delt i en "øvre" og "nedre" gastrokirurgisk del. Der skemalægges således, at der i et af afsnittene er en speciallæge til rådighed. Stuegangsfunktionen tilrettelægges i henhold til den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Her er løbende supervision, feedback og kompetencevurderinger ved de kliniske vejledere. Desuden foretages skemalagte kompetencevurderinger ved de kliniske vejledere, således målbeskrivelsens krav tilgodeses. Kompetencevurderingerne og evaluering/supervision foretages ved "struktureret klinisk observation", som vurderingsredskab. Herudover foretages en overordnet vurdering af de bløde lægeroller ved 360 graders evaluering.

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid en speciallæge, som er tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter deres kompetenceniveau og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af klinisk vejleder i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Operationsgangen/dagkirurgien/akutafdelingen

Der er skemalagt struktureret oplæring og evaluering af KBU-lægen. Herved oplæres den uddannelsessøgende i at assistere til elektive laparoskopiske kolecystektomier og åbne hernie-operationer. De elektive operationer foretages både i dagkirurgisk afsnit og på operationsafsnittet. Kompetencevurderingerne og oplæringen foretages af de kliniske vejledere. Oplæring og kompetencevurderinger i akutte operationer foretages på operationsafsnittet. Der er skemalagt således at den uddannelsessøgende læge superviseres og kompetencevurderes af bagvagten eller overlæge-vagten.

Tværfaglig konference

Alle hverdage starter med fælles morgenkonference efterfulgt af røntgenkonference. Gennemgang af fagligt interessante eller kliniske / kirurgiske udfordrende patienter samt patienter på intensiv afdeling. Dagligt fremlægger den uddannelsessøgende læge, der har haft vagten 1-2 interessante cases, der diskuteres i plenum. Hver 2. torsdag er der skemalagt tid til, at den uddannelsessøgende kan fremlægge problematikker, der kan danne baggrund for en mere dybdegående diskussion.

Hernie-konference: Der er ugentlig hernie-konference. Gennemgang af patienter henvist intern fra afdelingen mhp. konferencebeslutninger og operationsforberedelse. Alle interesserede læger på afdelingen er velkomne.

MDT-colon konference: Der er ugentlig MDT-konference. Deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut. Alle interesserede læger på afdelingen er velkomne.

Vagtfunktion

I vagten foretages supervision, kompetencevurdering, feedback og evaluering løbende og i henhold til de kliniske relevante situationer, der fremtræder. Skemalægning ses ikke som en farbar metode, da vagtarbejdet er varierende og de kliniske situationer, der opstår, er bestemt af de akutte indlæggelser. Vagtarbejde er som udgangspunkt superviseret. Der er altid en speciallæge til rådighed. Akutte problemstillinger og operationer er altid i samarbejde med en speciallæge. Kompetencevurderingsredskabet er "struktureret klinisk observation". Disse udføres af de kliniske vejledere der er til stede i vagten. Herudover foretages en overordnet vurdering ved 360 graders evaluering en gang i KBU-forløbet.

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. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Der anvendes kompetencevurderings(KV)skemaer: <https://www.regionshospitalet-horsens.dk/uddannelse/lagelig-videreuddannelse/kompetencevurderingsvarktojer/>

For at få et overblik over, hvor og hvornår kompetencerne forventes opnået, er disse angivet i tabellen nedenfor.

	Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer/ EPA jf. målbeskrivelsen, evt. suppleret med kort overskrift f eks "genoplivning"; "traume- modtagelse"; "den gode udskrivelse"	Kompetence- Vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse	
				0-6 mdr.	6-12 mdr.
	Ambulatorium	3: Gennemføre konsultation selvstændigt	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
		5: Varetage udskrivning/afslutning af Patientforløb	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		12: Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Case baseret diskussion	Godt på vej	Mestrer
		7: Udføre afdelingens/almen praksis´ relevante praktiske procedurer	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
	Vagtfunktion	1: Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		5: Varetage udskrivning/afslutning af Patientforløb	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		6: Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	Case baseret diskussion	Godt på vej	Mestrer
		9: Forberede og varetage intrahospital Transport	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		10: Varetage vagtfunktion	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
	Stuegang	4: Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		5: Varetage udskrivning/afslutning af	Struktureret klinisk	Mestrer	

		Patientforløb	observation		
		6: Sikre sammenhæng i patientbehandlingen, patientforløb, overgange	Case baseret diskussion	Godt på vej	Mestrer
		8: Anvende afdelingens/almen praksis tekniske udstyr	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
		11: Erkende og agere relevant i forhold til behandlings-komplikationer	Case baseret diskussion	Godt på vej	Mestrer
		13: Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
	Undervisning	14: Undervise sundhedsprofessionelle	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		13: Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
	Operationsafsnit	8: Anvende afdelingens/almen praksis tekniske udstyr	Struktureret klinisk observation	Mestrer	
		12: Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Case baseret diskussion	Mestrer	
		13: Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Struktureret klinisk observation	Godt på vej	Mestrer
	Kursus	2: Foretage genoplivning	Struktureret klinisk observation på akutkursus	Mestrer	
		9: Forberede og varetage intrahospital Transport	Struktureret klinisk observation på akutkursus	Mestrer	
	Andet	15: Reflektere i og over egen og andres praksis 16: Planlægge personlig udvikling	Refleksiv rapport Vejledersamtale	Godt på vej	Mestrer

	Kompetencevurderingsmetode	Ansvarlig
1.	Struktureret klinisk observation	UAO, hovedvejleder, kliniske vejleder, KBU-lægen
2.	Case-baseret diskussion	UKYL, kliniske vejleder
3.	Refleksiv rapport/audit	Hovedvejleder, kliniske vejleder
4.	Vejledersamtale	Hovedvejleder, KBU-lægen
5.	360 grad evaluering	360 facilitatorer, KBU-lægen

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
Røntgenkonference	Gennemgang af det seneste døgn's radiologiske undersøgelser	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Udrednings- og behandlingsplan Fortolkning af radiologiske billeder Organisation
Specialespecifikke Konferencer	Planlægning af stuegang i de to stuegangsafsnit Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Torsdags-Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Torsdag i ulige uger	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Pædagogik/kommunikation og medicinsk ekspert
Colon-konference	Tværfagligt med patologer/onkologer/radiologer	Hver mandag kl. 15	Alle interesserede læger	Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder
Hernie-konference	Hernie-team	Hver onsdag kl. 15	Alle interesserede læger	Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder
Staff-meeting		Første torsdag i måneden	Alle læger	
Yngre lægemøder		3. torsdag i måneden	Alle yngre læger	

1.4.1 Undervisning

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at du tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

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

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

KBU-lægen vil have mulighed for 1 uges fokuseret ophold på en anden afdeling, som velkommende selv vælger. Der foretrækkes fokuseret ophold på regionshospitalets afdelinger. Det er den yngre læge selv, som tager initiativet til det fokuseret ophold, den afstemmes med skemalæggeren og godkendes af henholdsvis UAO på egen afdeling og på modtagende afdeling. Formålet med opholdet er at se andre patientkategorier, at opnå kompetencer indenfor medicinske patienter eller få synsvinkel fra andre samarbejdspartnere (f.eks.- radiologi, anæstesi m.m.) samt hjælp til individuel karriereplanlægning.

1.6 Forskning og udvikling

Kirurgisk Afdeling har en forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen opfordrer meget til, at KBU-lægen har lyst til at tage del i et forskningsprojekt eller kasuistik-skrivning. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere.

1.7 Anbefalet litteratur

Afdelingens instrukssamling er på E-dok

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

Nyttige bøger:

Subjektivt & objektivt-anamnese, undersøgelse og journal; Søren Brostrøm

Akutte medicinske tilstande; Nina Skavlan Godtfredsen

Akutte kirurgiske tilstande; Morten Laksafoss Lauritsen

Oxford Handbook of Clinical Surgery

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 synstavleundersøgelse af børn og voksne.	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4		10-12 mdr

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 og hvordan man bedst kommunikerer klare spørgsmål i forbindelse med f.eks. ad hoc supervision og patientfremlæggelse.	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	KV2		10-12 mdr
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 www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlig overlæge

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted: <https://www.regionshospitalet-horsens.dk/uddannelse/lagelig-videreuddannelse/person-oversigt/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside <https://www.danskkirurgiskselskab.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 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 oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almen praksis 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 "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.