

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse:

- Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt*
- Almen praksis*

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 03.06.2022 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 Neurologisk afdeling, RH Viborg, HE Midt og Almen praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger 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/udgivelser/2017/maalbeskrivelse-for-den-kliniske-basisuddannelse>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	4
1. Første ansættelse - Neurologisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	6
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	6
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning.....	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	14
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	15
1.6 Forskning og udvikling.....	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord	16
2.1 Præsentation af almen praksis	16
2.1.1 Introduktion til praksis	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	16
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	17
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	18
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	18
Kompetenceskema	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	23
2.4.1 Undervisning.....	23

2.4.2 Kursusdeltagelse	23
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	23
2.6 Forskning og udvikling	23
2.7 Anbefalet litteratur	23
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	24
3.1 Inspektorrapporter	24
4. Nyttige kontakter	25
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	26
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	28
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	29
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	29

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt	Almen praksis
Varighed 6 måneder	Varighed 6 måneder
Side 5	Side 15

1. Første ansættelse - Neurologisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg.

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologi/om-afdelingen/>

Neurologisk Afdeling er geografisk adskilt i 2 afdelinger med Klassisk Neurologi (bestående af sengeafdelingen Neurologisk Afsnit og ambulatoriet Neurologisk Klinik), Regionshospitalet Viborg og Vestsjællandsk Center for Rygmarvsskade, beliggende ved Sønderø i Viborg. Neurologisk Afdeling i Viborg har hovedfunktion indenfor de fleste neurologiske sygdomme. Afdelingen varetager undersøgelser, diagnostik, behandling, pleje, neurorehabilitering og opfølgende kontrol af patienter med neurologiske lidelser fra Hospitalsenhed Midt's optageområde på ca. 250.000 indbyggere.

Klassisk Neurologi:

Neurologisk Afsnit har 15 senge med 11 alment neurologiske senge og 4 hovedfunktionssenge til patienter med følger efter akut apopleksi, og som genoptrænes i et tæt samarbejde mellem afdelingen og kommunerne, idet der er etableret et tværfagligt udadgående apopleksiteam. Neurologisk Klinik er et stort ambulatorium med Akutklinik, Udredningsambulatorium og specialeklinikker:

- Hovedpineklínk
- Epilepsíklínk
- Tumorklínk
- Søvnklínk
- Spasticitetsklínk
- Klínk for Bevægeforstyrrelser
- Skleroseklínk
- Neurovaskulær klínk
- Neuromuskulær klínk
- Demensklínk
-

Hovedvægten er således på de klassiske neurologiske sygdomme. Derudover findes i afdelingen et Neurofysiologisk Afsnit og neuropsykologisk funktion.

Vestsjællandsk Center for Rygmarvsskade (VCR):

VCR har højt specialiseret funktion i Vestdanmark med rehabilitering af patienter med rygmarvsskade. Der er 35 senge, fordelt på 2 afsnit, og et ambulatorium. Genoptræningen varetages af et tværfagligt behandlerteam.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram for nyansatte på Hospitalsenhed Midt, som KBU-lægen følger de første 2 dage og vil herefter modtage 5 skemalagte introduktionsdage på afdelingen. Uddannelsesteamet i afdelingen sørger for at udarbejde introduktionsprogram til afdelingen. Dette bliver sendt til KBU-lægen 2-4 uger før tiltrædelse på afdelingen. Arbejdsplan udsendes på mail senest 4 uger før månedens start, og som hovedregel lægges skema for 1 måned ad gangen. Skemalægger modtager ønsker om ferie og fri til kurser 2 måneder før pågældende måned. UKYL varetager sammen med UAO planlægning og sikring af introduktion og uddannelsesforløbene. Ved introduktion til afdelingen udbydes undervisning i neurologisk undersøgelsesteknik og vagtkørekort, som er et sæt kompetencekort, der skal opnås inden varetagelse af vagtfunktion.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse. Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, en uddannelseskoordinerende yngre læger og en forskningsansvarlig overlæge. Derudover har afdelingen certificerede 360-graders feedbackfacilitatorer.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger, herunder KBU-læger, tildeles inden ansættelsens start en hovedvejleder, som er speciallæge eller en læge i hoveduddannelse i neurologi. Der er afsat tid til første samtale med hovedvejleder i starten af ansættelsen. Hovedvejleder står for, at de overordnede planer for KBU-lægen bliver konkretiseret i den individuelle uddannelsesplan. Desuden planlægges øvrige vejledersamtaler og kompetencevurdering ved denne samtale. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). KBU-lægen er ansvarlig for at fremsende CV til hovedvejleder og at nedskrive den udarbejdede uddannelsesplan sammen med vejleder ved introduktionssamtalen. Under introduktionen har KBU-læger en indledende samtale med UAO samt en afsluttende evalueringssamtale. Der bliver afholdt tre vejledersamtaler undervejs.

Er der brug for ekstra møder med hovedvejleder eller UAO fastsættes disse efter behov. Ved vejledersamtaler er det KBU-lægen, der er ansvarlig for at nedskrive uddannelsesplan og siden dokumentere justeringer, mens hovedvejleder og UAO er ansvarlig for at godkende eller give feedback, såfremt der er mangler i plan el. opnåelse af kompetencer. I daglig praksis indgår alle speciallæger i at give daglig klinisk vejledning, og seniore uddannelseslæger bidrager ligeså. Både hovedvejleder og UAO har til opgave at bidrage til karrierevejledning og tilbyde dette, når det er passende i forløbet. På Neurologisk Afdeling Viborg er der mulighed for alle fem kompetencevurderingsmetoder.

Der vil i løbet af KBU-ansættelsen blive afholdt 360-graders feedback, typisk omkring 4. – 5. måned af ansættelsen.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

KBU-lægen har arbejdsfunktioner i Klassisk Neurologi (sengeafdelingen) og varetager ambulatorie- og vagtfunktion i dagtiden alt efter kvalifikationer. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger og yngre læger i hoveduddannelsesstilling. Selve arbejdsopgaverne og -tilrettelæggelsen er skitseret under punkt 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner.

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 mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan lave kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

- **Stuegang:** KBU-lægen vil bl.a. være tilknyttet sengeafsnittet Neurologisk Afsnit i Klassisk Neurologi. Stuegangen afvikles i cyklus på 1 uge ad gangen. Alle patienter gennemgås til tavlemøde og fordeles efter kompetencer mellem stuegangsgående speciallæge og yngre læge. KBU-lægen er i sengeafsnittet til stede fra kl. 9-15 og varetager stuegang, evt. gennemgang efter vejledning fra sin ansvarlige superviserende speciallæge.
- **Konferencer:** Alle afdelingens læger deltager hver morgen i morgenkonference. En gang månedligt afholdes neurofysiologisk conference. Fire gange om ugen er der billeddiagnostisk conference i forlængelse af morgenkonferencen. Tabellen under afsnit 2.4 giver en samlet

oversigt over alle konferencer og undervisningstiltag i afdelingen samt hvilke konferencer/undervisningstiltag, KBU-lægen forventes at deltage i, hvad KBU-lægens rolle er – og hvad KBU-lægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen/undervisningen.

- **Vagtfunktion:** Vagtfunktioner dækkes af en vagthavende, hjælpevagt og en beredskabsvagt. KBU-lægen har kun vagtfunktion i dagtiden, hvor der er direkte supervision fra en speciallæge. Selve vagtstrukturen er skitseret her:
 - **Vagthavende** har tilstedeværelsesvagt fra klokken 12.00 til klokken 23.00, og varetager modtagelse af akutte og elektive patienter samt går tilsyn under supervision af den neurologiske beredskabsvagt. I dagtiden er der faste tider til supervision ved speciallæge/erfaren H-læge fra Neurologisk Akutklinik, som man kan sparre med. Vagthavende varetager også telefonvisitation og tager imod konfererende opkald fra kolleger i andre specialer. Desuden varetages evt. akut vagtarbejde på Vestdansk Center for Rygmarvsskade af neurologisk vagthavende. Fra kl. 23.00 til kl. 08.00 er vagthavende på tilkald.
 - **Hjælpevagt** varetager vagtfunktionen fra kl. 8 - 12 og hjælper herefter indkommende vagthavende, der overtager vagttelefonen, med akutarbejdet i dagtiden indtil kl. 15.30. I weekenden og på helligdage møder både vagthavende og hjælpevagt kl. 8 og deles om stuegangsfunktion på Neurologisk Afsnit og akutarbejde i dagtiden indtil kl. 15.30.
 - **Beredskabsvagt** er overlæge og har dagfunktioner på hverdage fra kl. 8 - 16, og derefter telefonvagt fra bolig.
- **Ambulatorium:** KBU-lægen vil have ambulatoriefunktion i Neurologisk Klinik sammen med en speciallæge eller 1. reservelæge, hvor der vil være 2 spor, 1 med en speciallæge/1. reservelæge og 1 med KBU-lægen, så der er mulighed for direkte supervision. KBU-lægen vil se elektive nyhenviste patienter inden for forskellige klassiske neurologiske sygdomme til neurologisk forundersøgelse. Afhængig af kvalifikationer kan KBU-lægen senere i forløbet se kroniske neurologiske patienter i specialeambulatorierne - altid med skemalagt supervision af den superviserende speciallæge i parallelt spor.
- **Neurologisk Akutklinik, herunder TCI-klinik:** KBU-lægen vil afhængig af kvalifikationer have funktion i Neurologisk Akutklinik, hvor man altid arbejder sammen med en speciallæge eller 1. reservelæge, som sikrer direkte supervision. I klinikken er der 2 spor, 1 spor med en yngre læge og 1 spor med en speciallæge/1. reservelæge. Klinikken er åben på alle hverdage. I klinikken modtages patienter som meldes akut, men som ikke vurderes indlæggelseskrævende. For eksempel patienter med hovedpine, skleroseattak, obs. neuroinfektion, obs. tumor cerebri. Der modtages ligeledes ikke-akutte TCI- og apopleksipatienter, som er henvist fra hele regionen til udredning og behandling. I Akutklinikken indgår også svar til patienter som er henvist til kræftpakkeforløb, men dette er primært en speciallægeopgave.

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, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Tabellen nedenfor giver et overblik.

Kompetence-nummer	Arbejdsfunktion og -sted	Kompetence	Konkretisering	Lærings-strategier, anbefaling	Forventes opnået	Kompetence-vurderings-metode
1	Der er akut indtag af patienter dels via Akutafdelingen, dels direkte i sengeafdelingen Neurologisk Afsnit og dels via Neurologisk Akutklinik.	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg, 3) initiere relevant behandling, 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan, 5) vurderer behov for hjælp, 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere, <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig, - Samarbejder, - Leder/ administrator/ organisator - Kommunikator	Dagligt klinisk arbejde, selvstudium, akutkursus, færdigheds-træning.	Måned 1 – 3	Struktureret klinisk observation
2	Opnåelse af denne kompetence er i vid udstrækning gennem teoretisk undervisning og undervisning i færdighedslaboratorium/ simulationstræning, men hjertestop forekommer også hos patienter i Neurologisk	Foretage genoplivning	1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning	Selvstudium, akutkursus, færdighedstræning, dagligt klinisk arbejde.	Måned 1	Struktureret klinisk observation

	Afdeling, hvor der opstartes basal genoplivning af det lokale personale med tilkald af hjertestopteamet på sygehuset, der varetager avanceret genoplivning.		3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel			
4	Stuegang på Neurologisk Afsnit.	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/ stuegang)	1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan 6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov	Dagligt klinisk arbejde, kommunikationskurs us.	Måned 4 – 6	Struktureret klinisk observation

			7) resumere plan med samarbejdspartnere mhp. videre forløb			
5	Neurologisk Afsnit, Neurologisk Klinik.	Varetage udskrivning/afslutte patientforløb	1) varetage udskrivning eller afslutte ambulant patientforløb 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	Dagligt klinisk arbejde	Måned 4 – 6	Struktureret klinisk observation, Case-baseret diskussion
9	Akutkursus, vagtfunktion, stuegang.	Forberede og varetage intrahospital transport	1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling	Akutkursus, dagligt klinisk arbejde.	Måned 1	Struktureret klinisk observation

			Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator			
10	Vagtarbejde	Varetage vagtfunktion	1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved starten af vagten 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder	Dagligt klinisk arbejde	Måned 1 – 3	Struktureret klinisk observation
12	Vagtfunktion og stuegang.	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1) indrapportere til relevant klinisk database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient SikkerhedsDatabase 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles	Dagligt klinisk arbejde, selvstudium	Måned 4 – 6	Case-baseret diskussion

			reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest 7) Øvrige attestarbejde og socialmedicinske problemstillinger hos rehabiliteringspatienterne . Roller som primært indgår: - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel			
14	Undervisning	Undervise sundhedsprofessionelle	1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis Roller som primært indgår: - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Dagligt klinisk arbejde med deltagelse på afdelingens konferencer og i afdelingens undervisning.	Måned 4 – 6	Struktureret klinisk observation. Vurderes ved case-præsentation samt regulære planlagte undervisningssessioner i lægekollegiet såvel som i andre faggrupper.

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 Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 08:00-08:30	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Fremlæggelse af akutte scanninger og påfaldende scanninger på amb. pt. Mulighed for ophængning af billeder	Alle hverdag undtagen onsdag 08:40-09:00	Alle læger	Faglige kompetencer
Tavlemøde N09	Før stuegang	Alle hverdage 09:05-09:30	Stuegangsgående læger og vagthavende	Patientforløb og planlægning af stuegang
Tværfaglig lægekonference	Yngre læger har mulighed for fremlægning og drøftelse af patientcases	Hver onsdag 08:30-09:00	Alle læger	Udvikling af faglige kompetencer
ENG og EMG konference	Gennemgang af neurofysiologiske undersøgelser	Hver 4. onsdag i måneden 13.30 - 14:30	Alle læger	Klinisk diagnose bekræftelse
Specialespecifikke konferencer 1. Hjernetumor-MDT 2. Sklerose-MDT 3. Epilepsi-MDT 4. Søvn-MDT 5. Hukommelses-konference	1. Konference med onkologer, neurokirurgerne og neuroradiologerne. 2. Konference mellem skleroseklinikkerne i Region Midt. 3. Konference mellem Epilepsiklinikkerne i Region Midt. 4. Konference mellem Søvnklinikken og RespirationsCenter Vest 5. Speciallæger fra neurologi, geriatri og psykiatri tilknyttet Hukommelsesklinikken	1. Mandag og torsdag 14:15-14:30. 2. 2. onsdag i måneden. 3. Torsdage i lige uger. 4. Ad hoc 5. Den sidste mandag i måneden.	Behandlingsansvarlige læge, samt andre læger tilknyttet klinikken. Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger Behandling

Dagens uddannelsespatient	Under tavlemøde udvalgt nyindlagt patient til fælles gennemgang af speciallæge og yngre læge under stuegang	Tirsdag under stuegang	Stuegangsgående speciallæge og yngre læge	Direkte supervision af udvalgte læringspunkter
Onsdagsundervisning	Delt 45 min. til cases og teoriundervisning og 45 min. til klinisk patientdemonstration	Hver onsdag 14:00-15:30	Alle læger	Udvikling af faglige kompetencer og kliniske færdigheder
Journal club	Gennemgang af videnskabelige artikler	4. onsdag i måneden i stedet for klinisk patientdemonstration	Alle læger	Videnskabelig træning
Staff-meeting	Præsentation fra HE Midts afdelinger	3. onsdag i hver måned 08:00-08:45	Hospitalets læger	Tværfaglig vidensformidling
Yngre lægemøder	Ad hoc. om arbejdsmiljø, forandringstiltag, vagtforhold, samarbejde	Ad hoc	Alle uddannelseslæger og afdelingslæger	Samarbejde, projekter, organisering og udvikling
Inverse feedback	Yngre læger giver feedback til speciallæger	Hver 3. måned	Alle afdelingens læger	Udvikling af vejleder-kompetencer

1.4.1 Undervisning

Afdelingen har et uddannelsesteam bestående af UAO, UKYL og en uddannelsessekretær. Teamets opgave er, at uddannelsen af læger understøttes, planlægges, udvikles og vedligeholder afdelingens uddannelsestilbud. UKYL tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalet ugentlig undervisning bestående af en teoretisk del og en superviseret klinisk patientdemonstration. Efter morgenkonference om onsdagen afholdes Tværfaglig Lægekonference med gennemgang af komplicerede patienter, som ønskes drøftet i plenum. Alle læger skal på skift stå for teoriundervisning. KBU-lægen skal i løbet af det halve års ophold i afdelingen fremlægge mindst 2 relevante emner/artikler samt 2 patientdemonstrationer.

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	Automatisk

		(eksternat)	
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/>

Udover de generelle kurser skal KBU-lægen deltage i et lokalt dagskursus i avanceret genoplivning og et kursus i anvendt mikrobiologi afholdt af mikrobiologisk afdeling. For kriterier for tilskud/betaling, forventninger til forberedelse og afrapportering ved deltagelse i eksterne kurser og kongresser, henvises til afdelingens kursuspålitik. Der er i løbet af de 6 måneders ansættelse afsat 2 uddannelsesdage, der kan anvendes til kursUSDeltagelse eller til ophold i anden afdeling. Indholdet af uddannelsesdage aftales med hovedvejleder og skal fremgå af uddannelsesplanen og meldes med sædvanligt varsel til skemaLægger.

Afdelingen ønsker at flest mulige af afdelingens læger kan deltage i Dansk Neurologisk Selskabs Årsmøde. 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 efter ansøgning 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.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

KBU-lægen har mulighed for at besøge andre afdelinger 2 dage i løbet af ansættelsen.

1.6 Forskning og udvikling

Der forventes ikke som udgangspunkt deltagelse i forskningsaktivitet under ansættelsen, men for interesserede læger vil afdelingen være behjælpelig med anvisning af muligt projekt og vejledning. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som er overordnet ansvarlig for forskning inden for klassisk neurologi. Afdelingen har en forskningsenhed på Vedansk Center for Rygmarvsskade sammen med Hammel NeuroCenter med forskning primært inden for neurorehabiliteringsområdet. Yngre læger anbefales at være forskningsaktive og kan med fordel opsøge den forskningsansvarlige overlæge mhp. dette.

1.7 Anbefalet litteratur

Klinisk Neurologi og Neurokirurgi. 5.udgave. O Paulson, F Gjerris ,P Soelbjerg Sørensen
Neurology at the bedside. 2. edi. D Kondziella, G Waldemar

Adams and Victor's Principles of neurology. 10.edi. A.H. Ropper, M A.Samuels, J.P.Klein

2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord

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 synstavlundersøgelse 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 inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

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

2 <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

- <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

Specialeselskabets hjemmeside

- <https://neuro.dk/wordpress/>

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

Evt. yderligere link og adresser

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

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

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.