

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk gastroenterologisk afd. A, Aalborg
Universitetshospital

Almen Medicin

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 28.06.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetssshospital og i Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetssshospital 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

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	7
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.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Vagtfunktion – modtagelse af akutte patienter:	8
Elektiv modtagelse/ stuegang/ afdelingsfunktion.	8
Tværfaglig Cancerkonferencer	9
Operationsassistance:	9
Ambulatoriefunktionen	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	10
1.4.1 Undervisning.....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse	11
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	12
1.6 Forskning og udvikling.....	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
2. Anden ansættelse	13
2.1 Præsentation af almen praksis	13
2.1.1 Introduktion til praksis	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	13
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	14
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	15
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	15

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
2.4.1 Undervisning	20
2.4.2 Kursusdeltagelse	20
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	20
2.6 Forskning og udvikling	20
2.7 Anbefalet litteratur	20
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	21
3.1 Inspektorrapporter	21
4. Nyttige kontakter	22
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	27
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	27

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetsshospital	Almen praksis
Varighed: 6 måneder	Varighed: 6 måneder
Side 6	Side 13

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

På Aalborg Universitetshospital har vi stort fokus på overgangen fra medicinstudiet til KBU. Vi ved, at det kan være udfordrende at starte som nyuddannet læge. De fleste oplever, at ansvaret og den travle hverdag med begrænset tid til opgaverne samt manglende kendskab til lokale forhold, procedurer og samarbejdspartnere er en udfordring.

Derfor lægger vi vægt på en grundig introduktion til afdelingen og de arbejdsopgaver, der følger med. Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Her bliver du vist rundt både på afdelingen, i akutmodtagelsen og andre steder, hvor du kommer til at få din gang. Der vil blive lejlighed til at hilse på dine fremtidige samarbejdspartnere, herunder lægekolleger, sygeplejersker og lægesekretærer på egen og samarbejdende afdelinger. I samarbejdet med både læger og sygeplejersker lægger vi vægt på og opfordrer til, at forventningerne til hinanden udtrykkes og afstemmes, da dette er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og gode patientforløb. Gennem dit KBU-forløb vil du hurtigt kunne danne et netværk med andre uddannelseslæger på Aalborg Universitetshospital. Vi opfordrer dig til at tage del i dette fællesskab, da det ofte kan bidrage positivt ift. din faglige og personlige udvikling som læge.

Det er samtidigt vigtigt, at du er opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring, mens du arbejder.

Det er samtidigt vigtigt, at du være opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring mens du arbejder.

Afdelingens hjemmeside:

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling>

Kirurgisk afdeling har landsdelsfunktion og varetager diagnostik, behandling, screening og forskning af følgende sygdomsområder:

- Kræftsygdomme i mavetarmsystem
- Kirurgiske behandling inflammatoriske tarmsygdomme
- Kirurgiske komplikationer til korttarmssyndrom
- Benigne tilstande: reflux, galdesten, adipositas, kompliceret ulcus, hernier
- Benigne anale lidelser: hæmorrider, fissurer, incontinenens, prolaps, pilonidal
- Akutte tilstande:
- Akutte endoskopisk diagnostik og behandling: obstruktion og blødningstilstande
- Elektiv avanceret endoskopi: Galdesten/stenoser, pancreascyster, tyndtarm, endoskopisk ultralyd,
- Intensiv relation til Nordsim (simulatortræning) og MIUC (dyrestald/ praktisk oplæring)

Afdelingen har landsdelsfunktion med samarbejdsrelation til rigshospitalet, århus universitetshospital, og Odense universitetshospital vedrørende sjældne tilstande / komplikationer og børnekirurgi. I samarbejde med medicinsk gastroenterologisk afd koordineres kroniske tilstande som reflux, adipositas, tyndtarmssyndrom, kronisk pancreaslidelser.

Afdelingen består af 2 sengeafdelinger, operationsgang, endoskopi, ambulatorium, kirurgisk dagsafsnit (DASY) og AMA med udvikling af intermidiaersafsnit lokaliseret i Ålborg Syd samt en endoskopi enhed, amb/operationsafsnit på Hobrosygehus(sammedagskirurgi)

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Introduktion tilrettelægges i de første 2 uger sammenhæng med de obligatoriske kurser indenfor akut patienthåndtering og transport og i samarbejde med introduktion af sygehusets generelle introduktion, IT og forsknings/ forskningsbibliotek. I afdelingsregi afholdes introduktion til afdelingens uddannelsesstrategi, arbejdsplanlægning, specialespecifikke patientadministration i journalføring og brug af basale diagnostiske redskaber i det akutte arbejde. Afholdes mindst 2 følgevagter. Lægen får ca 1 måned før ansættelsen tilsendt vagtskema hvoraf introprogrammet fremgår.

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 beskrevet. Afdelingen har to UAO, hvor Finn Kallehave varetager udd-organisation og planlægning og Anne Engberg organiserer evalueringsstrukturen. Der er to UKYL som organiserer den ugentlige udd-session,, prioritering af opgavefordeling samt simulator træning.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det lægges stor vægt på den uddannelsessøgendes engagement i egne læremål og evalueringsredskaber, som den grundlæggende struktur for klinisk vejledning i den kliniske hverdag. EPJ, Bookplan mm tillader en enestående mulighed for planlagt udvælgelse af patientforløb med mulighed for forberedelse af den enkelte patient. Sammenholdt med dagsprogrammet/ funktionsfordeling giver det mulighed for løbende at udvælge arbejdsfunktioner med relation til patientforløbene. Med daglig forberedelse er det muligt at benytte den kliniske vejleder i evaluering af kompetenceudviklingen, med brug af relevant skema som struktur for den specifikke indgangsvinkel til den kliniske problemstilling.

Vurdering af kompetencer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulante funktioner, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af evalueringsredskaber, mens hovedvejlederen underskriver det samlede kompetencekort(logbog). Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejleder-samtaler sikrer, at kompetencerne bliver opnået inden for den normerede tid. Det skal understreges at kompetencerne forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen. Vejledersamtaler aftales indbyrdes.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Kirurgisk afdeling har en organisation, hvor kun et begrænset antal opgaver ligger i faste funktioner. Med funktion i modtagelsen (elektiv: sengeafsnit/Dagsafsnit) indgår man også i akutmodtagelsen som vagthavende i tidsrummet 0745-22. I masterplanen tildeles hver KBU læge et afsnit eller/og deltagelse i OP/ ambulatorie aktiviteter. KBU lægernes tilknytning varierer fra dag til dag afhængigt af belastningen, men det tilstræbes afsluttet senest 11, hvorefter der ikke er planlagte opgaver, men der henvises til egen prioritering af deltagelse i : stuegang/ amb, speciale amb, refleksion, OP eller speciale konferencer.

I afdelingstilknytningen kan KBU lægen vælge at prioritere mellem følgende funktioner:

- *Modtagelsesfunktion/ akut/ elektiv (dagligt)*
- *Stuegang dels akut / dels elektivt 1-3 pr uge*
- *Assistance til OP 1-2 gange pr. måned*

- Ambulatorie 1-2 gange ugentligt

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. KBU-lægen vil blive tildelt funktion som mentor-læge for en til to af afdelingens medicin-studerende.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion – modtagelse af akutte patienter:

Deltager i vagtholdet bestående forvagt(KBU), mellemvagt og Bagvagt. Ved morgenkonferencen præsenteres akutte behandlingskrævende patienter og efterfølgende røntgenkonference sikrer revurdering af alle døgnets undersøgelser (både fra akut enheden og afdelingen). Funktionen fortsætter i AMA (3 døgn afsnit) med tildeling patienter (stuegang) og prioritering af den akutte modtagelse. Sammen med mellem og bagvagt følges op på undersøgelser og nye planer forberedes under direkte eller indirekte supervision (øvrige vagttag) og i samarbejde med akutlægerne i AMA. Funktionen overgår til AMA forvagten efter kl 22.

Funktionen underbygges af undervisningsforum (onsdag) med selvvalgte forløb eller specifikke udfordringer i en konkret PBU (problembaseret uddannelse) med deltagelse af speciallæge eller UKYL.

KBU-lægen forventes at opnå kendskab til en bred vifte af akutte tilstande – specielt i gråzoneområderne mellem medicinske lidelser og kirurgiske lidelser, samt kendskab til operationsindikationer. Der opnås kendskab med klassiske kirurgiske problemstillinger: appendicitis, akut peritoneal reaktion, ileus, akut cholecystitis, akut pancreatitis og GI blødningstilstande er tilstande, hvor diagnose/udredning og behandlingsstrategi skal tilegnes og evalueres individuelt med løbende specifikke patientforløb via evalueringsskema.

Elektiv modtagelse/ stuegang/ afdelingsfunktion.

Afsnitstildelingen sikrer at KBU lægen deltager i forløb med modtagelse af forundersøgte (amb) til indlæggelse og dermed præsentation af regelret kirurgiske behandlingsstrategi. Opgaven er ofte begrænset til få patienter og ofte sjældent med behov for indlæggelsesjournal (varetages af speciallæge i amb), men en kort opdatering (tidsbegrænset opgave) som forberedelse til anæstesiologisk forberedelse. Opgaven kan prioriteres sammen med deltagelse i stuegang/amb/assistance på OP(kortvarige procedure) – men fortsat i overensstemmelse med forløb som er forberedt (jvf 2.1.3) – dette som forudsætning for at kunne udnytte speciallægekspertisen dels ved stuegang dels i amb og på OP.

KBU-lægerne oplæres i strategierne for patientforberedelse for Appendicitis, Akut peritoneal reaction. Ileus. Akut cholecystitis, Akut pancreatitis, GI blødningstilstande, Cancerpakkeforløb:

1. Formål med indlæggelsen
2. Patientens arbejdsdiagnose
3. Differentialdiagnostiske overvejelser
4. Comorbiditet
5. Plan for forløb (udredningsplan, behandlingsplan)
6. Hvor vi er mht. udredning, behandling, manglende undersøgelser, svar og tilsyn
7. Tilbagemeldinger fra røntgenkonference og nye tilsyn

8. Nyopståede hændelser/begivenheder (ændring af tilstand, nyopståede symptomer, overflyttelse til andre afdelinger, feber, osv.)

9. Identifikation af problemstillinger, som ikke kan løses i stuegangsteamet og som skal drøftes med at afdelingens speciallæger.

10. Tentativt udskrivningstidspunkt og evt. plan for opfølgning.

KBU-lægen trænes ved ovenstående tilgang i at danne sig overblik over patientforløb, kunne gennemføre selvstændige konsultationer, sikre sammenhænge i patientbehandlingen og kommunikation og samarbejde med kolleger og samarbejdspartnere.

Tværfaglig Cancerkonferencer

Der afholdes cancerkonferencer om eftermiddagen to gange om ugen hvor tværfaglig udrednings/ behandlingsstrategi præsenteres for kræftforløb.

Operationsassistance:

KBU-lægen tildeles enkelte dage i elektivt kirurgisk regi (Hobro). Her gives et kendskab til typiske kirurgiske lidelser som fx hernier, galdeblæresygdomme, anale lidelser mm. Konkret oplæring i kirurgiske procedure tilbydes ikke, da det fordrer forberedelse i simulator eller dyrekirurgi.

Assistance til større operationer og avanceret endoskopi vil kun forekomme sporadisk, men kan vælges i afsnitsfunktionen.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen deltager med mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet og i den individuelle udd-plan skitseres de forskellige subspeciale ambulatorier og forberedt deltagelse på enkeltpatienter.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetoder	Forventes opnået
Kompetence 1. Modtage, vurder initiere beh af den akutte patient	Vagt i AMA	Struktureret klinisk observation – KV1	Måned 1-3
Kompetence 2. Foretage genoplivning	Kursus, vagtfunktion m. tilkald ved hjertestop	Struktureret klinisk disk. - KV2	Måned 1
Kompetence 4. Opfølgning på indlagte patienter	Vagtfunktion, Stuegang	Struktureret klinisk observation -KV4	Måned 3-6
Kompetence 5. Udskrivnings procedure	Vagtfunktion, Stuegang	Struktureret klinisk observation – KV5	Måned 4-6

Kompetence 9. Intrahospital transport	Vagtfunktion, deltage i TOKS læger/ intensiv	Struktureret klinisk disk. - KV9	Måned 1
Kompetence 10. Varetage vagtfunktion	Vagtfunktion og opgaveorganisering	Struktureret klin obs – KV10	Måned 1-2
Kompetence 12. Lovgivning og patientsikkerhed	Sikkerhedsforanstaltninger ved operationer, medicinering og screening	Case-baseret disk : OP- planskema, kliniske databaser, - KV12	Måned 4-6
Kompetence 14. Undervisning.	Studenterundervisning og artikelpræsentation	Struktureret klinisk disk Bedside, interne case club – KV14	Måned 2-6

KV1-14 – evalueringsskemaer, se [logbog](#)(specialespecifikke filer)

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	Fordeling af arbejdsopgaver, rapport fra vagtholdet, visitation, ambulante patienter, biologisk konference	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgen konference	Gennemgang af akut undersøgelser fra AMA og afd. vagtproblemer	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagundervisning	Undervisning i reumatologisk og intern medicinske emner ved speciallægegruppen	Hver anden tirsdag	Alle læger	Patientforløb
Onsdag Casepræs.		Hver onsdag efter morgenkonf.	Alle læger	Klinisk besltningsprocess

Fredags artikelpræs	Undervisning ved afdelingens Yngre læger		Alle læger	Alle YL underviser i "valgfrit emne", "case", "evidensbaseret medicin", "journal club"
Staff meeting		Hver anden tirsdag		
Yngre læge møder	Uddannelse, forskning, arbejdsmiljø, andre ad hoc emner	En gang om måneden		

1.4.1 Undervisning

Hver tirsdag er der undervisning med emner indenfor forskning og specialespecifikke udfordringer. Der sker fremlæggelse ved seniore læger. Onsdag er der undervisning for yngste vagttag som PBU-orienteret gennemgang patientforløb ved uddannelseslægen.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen 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 uddannelseslæger 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 og udfærdige en elektronisk kursusansøgning. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang (2 dage) at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der afholdes ikke fokuserede ophold men arrangeres helt procedurespecifik oplæring i eksempelvis: GU evt. i simulator laboratorie(Nordsim)

Returdage planlægges i masterplanen.

1.6 Forskning og udvikling

Uddannelseslægen introduceres til forskningsfunktionen i afdelingen ved forskningsenhedens professor.

1.7 Anbefalet litteratur

Basisbog i kirurgi sammenholdes med PRI (kliniske vejledninger)

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

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

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Kirurgisk gastroenterologisk afdeling:

<http://www.aalborguh.rm.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling>

Almen 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/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <http://www.dsgh.dk/>

Dansk selskab for almen medicin: <http://www.dsam.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: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket_final.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 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 "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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