

# Uddannelsesprogram

---

*Introduktionsuddannelse i Intern Medicin*

*Reumatologisk afd. og Infektionsmedicinsk afd., Aalborg  
Universitetshospital*

**2013** (Målbeskrivelsen)

*Godkendt den 02.10.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern medicin Introduktionsuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Reumatologisk afdeling og Infektionsmedicinsk afdeling på Aalborg Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

## Forkortelser

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

Hvis der benyttes andre forkortelser i programmet, skal de beskrives her

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	9
1.1 Præsentation af afdelingen.....	9
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	9
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	9
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	9
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	10
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	10
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	10
Ambulatoriefunktionen .....	10
Stuegangsfunktionen .....	11
Tværfaglig konference .....	11
Vagtfunktion.....	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	12
1.4.1 Undervisning.....	13
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	14
1.6 Forskning og udvikling.....	14
1.7 Anbefalet litteratur .....	14
2. Anden ansættelse .....	15
2.1 Præsentation af afdelingen.....	15
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	16
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	17
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	18
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	18
2.4.1 Undervisning.....	20

2.4.2 Kursusdeltagelse .....	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	22
2.6 Forskning og udvikling .....	22
2.7 Anbefalet litteratur .....	22
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	23
3.1 Inspektorrapporter .....	23
3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	23
4. Nyttige kontakter .....	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	25
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	27
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	28
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	28

## Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling – Intern Medicin
Ansættelsessted: Reumatologisk afd. og Infektionsmedicinsk afd., Aalborg Universitetshospital
Varighed: 6 mdr på hver afdeling
Side

**Table 1. Plan for competence development and competence assessment**

Competence no. and competence (corresponding to the objective description)	Concretization and role	Learning strategies, recommendation (chosen from possible in the objective description)	Competence assessment method(s), obligatory risk(s) (as indicated in the objective description)	Time point for expected competence assessment (mdr.)			
				1-3 Reum.	4-6 Reum.	7-9 Inf.	10-12 Inf.
<b>I.1</b> Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<b>Medicinsk Ekspert, Sundhedsfremmer</b>	Selvstudier og klinisk erfaring. Konferencefremlæggelse og diskussion. Mesterlære Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktions-uddannelse.				
	Brystsmerter,					X	
	Åndenød					X	
	Bevægeapparatets smerter				X		
	Feber					X	
	Vægttab			X			
	Fald & Svimmelhed						X
	Ødemer					X	
	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser,						X

	Den terminale patient						X
	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald					X	
	Væske og elektrolytforstyrrelser						X
	Det abnorme blodbillede				X		
	Forgiftningspatienten					X	
	Den shockerede patient					X	
<b>I.2</b> Varetage god kommunikation	<b>Kommunikator</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		X		
<b>I.3</b> Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende	<b>Samarbejder.</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejleder kursus	360-graders evaluering		X		
<b>I.4</b> Agere professionelt	<b>Professionel</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		x		
<b>I.5</b> Lede og organisere	<b>Leder og administrator</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		x		

<b>I.6</b> Gennemføre stuegang	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert.</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange	Direkte observation		X		
<b>I.7</b> Varetage vagtarbejde	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert.</b>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Klinisk erfaring	360 graders evaluering Casebaseret diskussion med generisk kompetencekort				X
<b>I.8</b> Sikre den gode udskrivelse	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b>	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning.	Audit af egne udskrivelsesnotater/ epikriser Hjælpekema I8		X		
<b>I.9</b> Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	<b>Akademiker, Professionel</b>	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder.	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B		X		



# 1. Første ansættelse

Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 6 måneder.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Reumatologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med grenspeciale i Reumatologi. Afdelingen har regionsfunktion for inflammatoriske ledsygdomme, bindevævs- og vaskulitsygdomme samt ryggsygdomme og varetager desuden specialerelaterede opgaver i relation til patienter fra Aalborg Universitetshospitals optageområde (UL-skanning, ledinjektioner mm). Endvidere modtager afdelingen uselekterede patienter med internmedicinske sygdomme, som indlægges via AMA.

Reumatologisk afdeling er en del af Klinik Medicin og Akut.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Introduktionsprogrammet til Reumatologisk afdeling tilpasses lægens tidligere ansættelser. Første dag vil den nyansatte læge introduceres til afdelingen, præsenteres for kollegaer og vises rundt i afdelingens forskellige afsnit. Lægen introduceres til den elektroniske patientjournal, medicinmodul/FMK, biokemi, billeddiagnostik, diktering, arbejdsskema mm. De følgende dage vil lægen introduceres til vagten, stuegangsfunktionen, ambulatoriet og dets forskellige underafsnit (tidlig artrit- og diskusambulatorium osv.) ved at følge en læge i disse funktioner. Introduktionslægen deltager i hospitalets generelle introduktionsprogram sideløbende.

### 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.

Reumatologisk afdeling har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og én uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Alle læger varetager klinisk vejlederfunktion, og alle læger har mulighed for at være vejleder for en yngre kollega subsidiært tutor for medicinstuderende. Introduktionslægen tildeles en hovedvejleder forud for ansættelsen, og der afsættes tid til første vejledersamtale (Introduktionssamtalen) i løbet af de første uger.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram. Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger, der er faste tider i arbejdsplanen til vejledermøde. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges en skriftlig individuel Uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have. Kopi til den Uddannelsesansvarlige overlæge, som skal godkende planen.

Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der lægges plan for kursusdeltagelse, undervisnings- og evt. forskningsopgaver. Der laves aftale om

løbende vejledersamtaler minimum ca. hver 3. måned. Reumatologisk afdeling har skemalagte tider til vejledersamtaler.

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, som ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Reumatologisk afdeling har et sengeafsnit med 6 senge og et dertil knyttet dagafsnit med mulighed for opfølgning efter indlæggelse. Derudover findes et Dagafsnit 2 til udredning af ny henviste patienter samt et stort ambulatorium med følgende delafsnit: alment inflammatorisk afsnit, tidlig artrit afsnit, Ryg ambulatorium, Ultralyds-afsnit, Arthritis urica afsnit, Afsnit for Polymyalgia reumatica/GiantCellArteritis samt Biologisk afsnit og vaskulit- og bindevævsambulatorium.

Reumatologisk afdeling har en dagvagt kl. 8-18 på hverdage samt i weekenden lørdag kl. 8-16 samt søndag kl. 9-15. I dette vagtlag deltager Introduktions- og Hoveduddannelseslæger.

Der vil i dagarbejdstiden være dedikeret en speciallæge med supervisorfunktion (havelågelægen). Reumatologisk afdeling har ikke en bagvagtsfunktion. Der er en Beredskabsvagt fra kl. 16.00 - 08.00. I dette vagtlag deltager alene overlæger.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Introduktionslægens arbejde varetages altid således, at introduktionslægen har let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision af en senior læge.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge og den ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder: hovedvejlederen samt alle de lægelige kollegaer, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering: de kliniske vejledere.

Den kliniske vejledning vil foregå i de afsnit lægen arbejder i det daglige. Alle læger deltager i denne supervision og feedback i den kliniske dagligdag, hvor kompetencer opnås i henhold til den plan for fordeling af kompetencetilegnelse, der findes her i programmet. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurderinger og godkende kompetencemål. Der vil desuden være både morgenkonference og middagskonference til diskussion af patienter og problemstillinger med mulighed for vejledning og feedback på eget arbejde.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved behov. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega efter ca. ½ år.

Særligt for procedurer så som ledpunktur vil der være oplæring og supervision indtil kompetencevurderingen har fundet sted og lægen kan varetage det selvstændigt.

### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til kort gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang – her deltager altid læge på bagvagtsniveau tilknyttet sengeafsnittet. Patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og/eller efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Kompetencevurderingen foretages af læge på bagvagtsniveau i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. Der er god mulighed for konferering og supervision ifm. stuegangsfunktion på sengeafsnittet samt mulighed for konferencefremlæggelse/drøftelse.

### Tværfaglig konference

Uddannelseslægen vil deltage i Tværfaglige konferencer både på sengeafsnittet samt i Diskusambulatorium og det er efter introduktionsfasen med mulighed for fremlæggelse af patienter under supervision og gradvis mere selvstændig deltagelse.

### Vagtfunktion

I dagvagten varetages funktioner med akutte problemstillinger i relation til de reumatologiske patienter efter behov. Via vagtkoden modtages opkald og varetages samarbejde med både andre afdelinger på hospitalet samt fra primærsektoren. Vagtarbejdet på sengeafsnittet indebærer et bredt udsnit af intern medicinske problemstillinger både i relation til de reumatologiske patienter med også de øvrige patienter med uafklarede og/eller behandlingskrævende internmedicinske sygdomme. Der er mulighed for sparring og konference med speciallæge.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I tabel 1 er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, samt konkretisering af kompetencen inklusive lægerolle findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Se tabel 1 ovenfor.

## 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  Evt. pt-case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Stuegang, overlevering til vagthold.  Evt. patient cases/ konference.	Alle hverdage	Vagtholdet  Stuegangsgående læger  Læger med behov for konference-deltagelse	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation  Specielle problemstillinger
Diskuskonference	Patient cases	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet diskusamb. den givne dag samt sygeplejersker og fysioterapeuter samt socialrådgiver	Patientforløb  Specielle problemstillinger  Samarbejde
Vaskulitkonference		Onsdage	Speciallæger tilknyttet vaskulitamb og sygepl.  Uddannelseslæger efter ønske/ ved behov.	
Røntgenkonference		Hver 2. uge onsdage  Dagligt efter behov ang. Indlagte patienter	Vagthavende  Uddannelseslæger og speciallæger	Patientforløb  Professionel

Inflammationskonferenc e	Drøftelse af uafklarede patientforløb med langvarig feber/ inflammation.	Tværfaglig konferenc e 3. torsdag i måneden	Alle intern medicinske afdelinger efter behov med drøftelse af komplicerede patient cases/forløb  Speciallæge fra reumatologisk afd. og gerne uddannelseslæger	Patientforløb, case fremlæggelse.  Professionel Samarbejde
Yngre lægemøde	Uddannelse, arbejdsmiljø, faglige drøftelser	Sidste fredag i måneden	Alle yngre læger	Mulighed for tilkendegivelse/diskussion af relevante emner
Fælles lægemøde		En gang om måneden	Alle afdelingens læger	Information om nyt på afdelingen, uddannelse, arbejdsmiljø o.lign.
3-timers møde for yngre læger	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse drøftes i gruppen af yngre læger	1 gang om året	Uddannelseslæger  Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for alle læger i afdelingen. Der indsendes kommenteret handleplan fra ledelsen.	Organisation og ledelse  Ansvar for egen læring

#### 1.4.1 Undervisning

##### Formaliseret undervisning:

Tirsdage i ulige uger Staff meeting kl.8-8.45. Undervisning for alle læger på AUH, går på skift mellem afdelingerne.

Fredage kl. 8 - 8.45 Intern undervisning ved afdelingens yngre læger og speciallæger eller eksterne gæsteundervisere. Uddannelseslægen vil komme gennem følgende emner: Evidensbaseret medicin (EBM opgave), journal club, case, valgfrit emne. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at udvælge emner, cases osv. og kan søge hjælp/inspiration hos vejleder ved behov. Der opnås læring bl.a. i.f.t. rollen som professionel og akademiker.

Undervisning i emner relateret til Diskusamb/ degenerative ryggsygdomme én gang om måneden efter diskuskonferencen ved speciallæge.

Afdelingen deltager i uddannelsen og undervisningen af medicinstuderende fra Aalborg Universitet. Introduktionslægen gives funktion som tutorlæge for en medicinstuderende under dennes ophold på afdelingen. Introduktionslægen forventes ligeledes at deltage aktivt i den daglige undervisning/supervision af de medicinstuderende.

Undervisningseftermiddage ad hoc fælles for læger og sygeplejersker i reumatologisk afd. nogle gange om året.

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning. Efter aftale med hovedvejleder evt. et andet relevant kursus.

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: <a href="http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/">http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/</a>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursets placering tidligst muligt og ønske fri til kursus. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer fremlægger hovedpointer/ udbytte herfra ved efterfølgende undervisning/ conference.

#### Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Uddannelseslægen kan tildeles såkaldte uddannelsesdage, hvor der vil være mulighed for at planlægge f.eks. supervision i forbindelse med kompetenceopnåelse eller udarbejdelse af kompetencerelaterede dokumenter o.lign. Gerne efter aftale med hovedvejlederen.

#### 1.6 Forskning og udvikling

Reumatologisk afdeling har igangværende projekter indenfor diagnostik og behandling af inflammatoriske sygdomme, UL, idrætsmedicin samt ryg- og smerteforskning. Reumatologisk afdeling har flere PhD-studerende tilknyttet.

Forskningsinitiativer støttes og den uddannelsessøgende læge opfordres til at deltage i og initiere videnskabelige projekter.

Medicinsk bibliotek, Aalborg sygehus har ca. 850 tidsskriftsabonnementer. Medicinsk bibliotek kan hjælpe med informationssøgning, fremskaffelse af litteratur, undervisning i brug af relevante databaser, udvælgelse af information og brug af Internettet samt brug af relevante ressourcer på Internettet.

#### 1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at introduktionslægen orienterer sig i afdelingens PRI (Politikker, Retningslinjer og Instrukser) dokumenter.

Desuden opfordres til selvstudium som minimum indenfor afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer f.eks. Reumatologi FADL's forlag, Up-to-Date, Medicinsk Kompendium. Afdelingen har flere bøger tilgængelige inden for specialet og der er desuden nem adgang til medicinske tidsskrifter og Databaser via Medicinsk Bibliotek.

På Danskreumatologi.dk hjemmeside findes bl.a. Nationale Behandlingsvejledninger.

## 2. Anden ansættelse

### 2.1 Præsentation af afdelingen

<https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/infektionsmedicinsk-afdeling/om-afdelingen>

#### Ansættelsesstedet generelt

Infektionsmedicinsk afdeling er en intern medicinsk afdeling med grenspeciale i infektionsmedicin. Afdelingen varetager diagnostik og behandling af patienter med hjemlige eller importerede akutte eller kroniske infektionssygdomme hos både immunkompetente og immunsupprimerede patienter. Afdelingen har højt specialiseret/regionsfunktion vedrørende patienter med HIV/AIDS, COVID, tropesygdomme, immundefekter samt patienter med alvorlige infektionssygdomme, fx meningitis, encefalitis, endokarditis og kompliceret sepsis. Afdelingen har et specielt ansvarsområde vedrørende modtagelse af patienter med særligt smitsomme sygdomme, der kræver isolation. Endvidere modtager afdelingen uselekterede intern medicinske patienter og deltager i den fælles akutte modtagelse. Ca. 75 % af patienterne er specialepatienter.

Afdelingen består af et sengeafsnit, daghospital, ambulatorium og har udadgående funktioner som f.eks. antibiotic stewardship.

Infektionsmedicinsk afdeling har ca. 5 overlæger, 5 afdelingslæger og 11-12 uddannelseslæger.

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Introduktionslægen modtager ca. 14 dage før tiltrædelsen introduktionsmateriale omfattende uddannelsesprogram, introduktionsbog med diverse praktiske oplysninger om afdelingen, programmer for afdelingens formaliserede undervisning samt information om, hvem der er hovedvejleder, uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Den første dag vil introduktionslægen blive introduceret til afdelingen med præsentation for kolleger/samarbejdspartnere og rundvisning i afdelingens forskellige afsnit samt skade-/modtagelsen og AMA. De følgende dage vil lægen blive introduceret til vagt-/ stuegangsfunktion, hvor introduktionen tilpasses individuelt afhængig af lægens tidligere ansættelser. Der indledes med en vagtfri introduktionsperiode på 1-2 uger. Den første dag-/ og aftenattevagt foregår som "følgevagt", dvs. som dubleret FV under supervision af én af afdelingens erfarne reservelæger. Endvidere vil uddannelseslægen indenfor de første 14 dage gennemgå obligatorisk IT-kursus og introduktionsundervisning til skadestue/modtagelsen og AMA samt obligatorisk "hjertestop kursus" arrangeret af kardiologisk afdeling.

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

Infektionsmedicinsk afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er) og de har det daglige ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen med reference til afdelingsledelsen. UAO er til rådighed ved afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen eller hvis et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt.

Endvidere har afdelingen 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er), som bl.a. varetager planlægning af undervisning og 3-timers møde i afdelingen.

Alle uddannelsessøgende yngre læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte læge. I infektionsmedicinsk afdeling er det kun HU-læger og speciallæger som selvstændigt varetager hovedvejlederfunktion og alle hovedvejlederne har gennemgået vejlederkursus

Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 3 måneder. Tidspunkt for introduktionssamtale aftales af introduktionslæge og hovedvejleder i fællesskab ved start af ansættelse og skal være gennemført indenfor de første 14 dage efter start af ansættelsen. Det er hovedvejlederen og introduktionslægens ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-justerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer. Skemaer til de formelle uddannelsessamtaler kan hentes på [https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)/vejledning-af-uddannelseslaeger](https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vejledning-af-uddannelseslaeger)

Ved introduktionssamtalen drøftes tidligere karriereforløb og der udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner.

Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge, som godkender uddannelsesplanen. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at introduktionslægen opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient.

Det er den yngre læges ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så ikke alle kompetencerne skal opnås i den sidste periode af ansættelsen.

Alle introduktionslæger tilbydes i løbet af de sidste 3 måneder af ansættelsen feedback ved en 360 graders evaluering med gennemgang ved en 360 graders facilitator.

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen er placeret hos de uddannelsesansvarlige overlæger og den ledende overlæge, som altid kan/bør kontaktes ved problemstillinger af uddannelsesmæssig karakter, som hovedvejleder og I-læge ikke kan løse.

Konferencer/møder vedr. uddannelse:

Infektionsmedicinsk afdeling har en gang hver måned møde for alle læger i afdelingen, hvor nye tiltag i afdelingen drøftes og evalueres. Obligatorisk til mødet informerer de uddannelsesansvarlige overlæger om "Uddannelses-Nyt" med henblik på, at alle læger i afdelingen holdes ajour med ændringer og nye tiltag indenfor vejledning og uddannelse af yngre læger.

Der afholdes yngre-læge møde x 1 /måned, hvor TR indkalder.

3-timers møde afholdes x 1 /år, hvor afdelingens uddannelsessøgende læger drøfter de uddannelsesmæssige forhold i relation til udvalgte temaer. Der udarbejdes en handlingsplan for optimering af arbejds- og læringsmiljø.

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Infektionsmedicinsk afdeling har et sengeafsnit med isolationsstuer, et dagafsnit samt ambulatorier.

Derudover er Infektionsmedicinsk afdeling en del af Klinik Medicin og Akut og derved en del af Akut- og Traumecenter (ATC) og Akut Medicinsk afdeling (AMA). Infektionsmedicinsk afdeling har på forvagtsniveau vagtfællesskab med hæmatologisk afdeling i aften-nattetimer samt weekender/helligdage (1 forvagtssøjle). Infektionsmedicinsk afdeling har eget bagvagtsslag.

Mht videre opbygning af vagttag og arbejdstider henvises til pri.rm.dk

Introduktionslægen indgår i følgende kliniske funktioner:

#### **Vagtfunktion:**

Introduktionslægen indgår i forvagten i henholdsvis dagtid og aften/nattevagt incl. i weekender



For yderligere information om vagtfunktion og supervisionsmuligheder henvises til punkt 2.2.1. **Dagfunktion:**

#### **Stuegangsfunktion i sengeafsnittet (7ø):**

Introduktionslægen varetager stuegang i sengeafsnittet i samarbejde med afdelingens øvrige læger og evt. en supervisor. Efter den daglige røntgenkonference afholdes tavlemøde/forstuegang sammen med plejepersonalet på 7ø ved gruppeledernes arbejdsstationer. Her fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger og de 2 stuegangsgrupperes kontaktlæger deltager så vidt muligt.

#### **Stuegangsfunktion i akut medicinsk afsnit AMA:**

Funktionen varetages af læger i introduktionsstilling/HU-læger eller speciallæger og omfatter gennemgange og stuegang på patienter indlagt i infektionsmedicinsk regi indenfor de sidste 48 timer.

#### **Infektionsmedicinsk dagafsnit (INDA):**

Funktionen varetages af erfarne introduktionslæger, HU-læger og speciallæger: Patientkategorien er overvejende subakutte udredningspatienter og opfølgning på indlæggelser

#### **Infektionsmedicinsk ambulatorium:**

Der er dagligt 1 ambulatoriespor, der varetages af speciallæger og 1.reservelæger. Yngre uddannelseslæger får mulighed for at følge med speciallæge i ambulatoriet i løbet af ansættelsen.

## **2.2 Uddannelsesplanlægning**

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle kliniske situationer i vagten, ved stuegang eller i dagafsnittet søges udnyttet til supervision, vejledning og feedback mellem de uddannelsessøgende læger og en mere erfaren kollega. I afdelingens arbejdstilrettelæggelse er der regelmæssigt ved stuegang dedikeret en senior læge som supervisor for de stuegangsgående yngre læger.

I disse supervisions-/vejleder forhold kan alle læger, der er mere erfarne end den uddannelsessøgende fungere som kliniske vejledere. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurderinger og godkende kompetencemål.

Endvidere er der ved de daglige morgen- og middagskonferencer gode muligheder for vejledning og feedback på eget arbejde.

#### **2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner**

##### **Supervisionsmuligheder i vagten:**

Introduktionslægens modtagelse af akutte patienter foregår altid med let tilgængelig mulighed for vejledning/supervision og i tæt samarbejde med en senior læge. Til at støtte alle forvagtens arbejde i ATC er der alle dage/24 timer tilstedeværelse af enten en Akutlæge eller en tilstedeværende medicinsk bagvagt. Endvidere er både infektionsmedicinsk og hæmatologisk bagvagt alle dage i tilstedeværelsesvagt med efterfølgende tilkaldevagt.

##### **Stuegang i infektionsmedicinsk afdeling 7ø:**

Introduktionslægen varetager i meget tæt samarbejde med afdelingens øvrige læger og evt. en supervisor stuegang i infektionsmedicinsk afdeling 7ø. Der indledes med tavlemøde/forstuegang med sygepleje gruppelederne. Der vil altid være mindst 3 læger til at gå stuegang, hvoraf minimum én af lægerne er speciallæge.

Patienterne fordeles blandt de stuegangsgående læger under hensyntagen til de enkelte lægers anciennitet/erfaring. Patienterne er opdelt i 2 teams og der tilstræbes, at der en uge af gangen er en speciallæge/eller en erfaren HU-læge som kontaktlæge i hvert team. Introduktionslægens stuegang foregår altid med let tilgængelig mulighed for supervision/vejledning fra kontaktlægen i teamet eller en supervisor. Det tilstræbes, at der flere gange ugentligt er en senior læge skemalagt som supervisor for de yngre stuegangsgående læger, og hvor der stiles mod samtidig kompetencevurdering.

#### **Stuegang i akut medicinsk afsnit (AMA):**

Afhængig af introduktionslægens tidligere erfaringer vil introduktionslægen begynde at varetage stuegange med gennemgange på AMA efter et par ugers ansættelse, men altid med let tilgængelig mulighed for vejledning/supervision fra infektionsmedicinsk bagvagt eller en skemalagt supervisor. Endvidere vil introduktionslægen altid have mulighed for grundig vejledning og feedback på AMA stuegangen ved middagskonferencen.

#### **Infektionsmedicinsk dagafsnit (INDA):**

Afhængig af introduktionslægens tidligere erfaringer og anciennitet vil introduktionslægen efter 6-9 mdr's ansættelse af sin introduktionsuddannelse begynde at varetage funktion i infektionsmedicinsk dagafsnit. Introduktionslægen vil altid blive introduceret til funktionerne i dagafsnittet af en erfaren læge, hvor I-lægen begynder med at være med som "føl" inden I-lægen selv skal varetage funktionen. Der vil altid være mulighed for let tilgængelig vejledning/supervision ved senior læge.

#### **Infektionsmedicinsk ambulatorium:**

Introduktionslægen har ikke selvstændigt ambulatorium, men er under opholdet flere gange med speciallæge i ambulatoriet som "føl".

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se Tabel 1 øverst i Uddannelsesprogrammet samt afsnit 1.3 under 1. ansættelse.

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Oversigt over afdelingens konferencer og møder, hvor konferencer markeret med rødt er obligatoriske:

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Hverdage kl. 08:00 Dog tirsdage kl. 08:45-09:00	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Rapportering af patientforløb og problemstillinger i løbet af vagten  Overlevering af patientansvar
Middagskonference Kl. 12:00-12:30	Problemstillinger fra stuegang Udredning/behandlingsplan	Alle hverdage	Vagtholdet	Patientforløb Overlevering af patientansvar

	drøftes i fællesskab		Stuegangsgåen de læger og sygeplejersker  Alle læger (hvis muligt)	Feedback på udrednings- /behandlings-planer
Mikrobiologi konference  Onsdag k. 12:00				
Endocarditis konference	Drøftelse af specielle infektionsmedicinske/mikrobi ologiske problemstillinger	1 x uge	Alle læger  Mikrobiologisk speciallæge	Patientforløb  Specielle problemstillinger
Hepatitis konference	Drøftelse af alle patienter med endocarditis i Region Nord	1 x /mdr.	Infektionsmedici nske speciallæger og yngre læger, hvis muligt  Speciallæger i kardiologi, Klinisk Mikrobiologi og Thoraxkirurgi	Patientforløb hos patienter med endocarditis
Inflammationskonfe rence	Drøftelse af patienter med infektøs hepatitis	1 x mdr.	Infektionsmedici nske og Medicinsk gastroenterologi ske speciallæger og yngre læger, hvis muligt	Patientforløb hos patienter med infektøs hepatitis
Tuberkulose konference	Drøftelse af uafklarede patientforløb med langvarig feber	1 x mdr.	Speciallæger fra Infektionsmedici nsk afdeling, Reumatologisk afdeling, Lungemedicinsk afdeling og Nefrologisk afdeling samt speciallæger fra andre relevante specialer + yngre læger, hvis muligt	Patientforløb hos patienter med feber af ukendt årsag

Immundefekt konference	Drøftelse af udredning og behandling af patienter med tuberkulose	1 x mdr.	Speciallæger fra Infektionsmedicin og Lungemedicinsk afdeling og yngre læger, hvis muligt	Patientforløb hos patienter i udredning og behandling af tuberkulose
Lægemøder	Drøftelse af patienter i udredning/behandling for immundefekt	1 x mdr.	Infektionsmedicinske læger	Patientforløb hos patienter i udredning og behandling for immundefekt
Yngre læge møder	Information fra UAO'er og ledende overlæge	1 x mdr.	Alle læger i Infektionsmedicinsk afdeling	Information om nye tiltag og beslutninger
Vejledermøder	Drøftelse af emner relevante for yngre læger	1 x mdr.	Alle yngre læger	Mulighed for tilkendegivelse/diskussion af relevante emner
3-timers møde for yngre læger	Drøftelse af uddannelse Samarbejde om vejlederrollen Optimering af uddannelse- og kompetencevurderinger	1 x ½ år	Alle læger med hovedvejlederfunktion	Optimere den individuelle vejledning
	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse drøftes i gruppen af yngre læger Mødereferat med konklusion og forslag til ændringer fremlægges for UAO'er og ledende overlæge mhp udarbejdelse af handleplan	1 x år	Uddannelseslæger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for alle læger i afdelingen	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

### 2.4.1 Undervisning

#### **Introduktionsundervisning:**

Hvert ½ år tilbydes i fællesskab med Hæmatologisk Afdeling introduktionsundervisning i udvalgte vagtrelvante infektionsmedicinske og hæmatologiske emner (sepsis, pneumoni, meningitis, malaria, antibiotika, febril neutropeni og akut leukæmi). UKYL'erne i de 2 afdelinger fastlægger introduktionsundervisningen.

#### **Staff-meeting:**

Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag i Medicinerhusets Auditorium for alle afdelinger på Aalborg Universitetshospital, hvor afdelingerne på skift præsenterer et emne eller case.

#### **Tirsdagsundervisning:**

Kl. 8:00-8:45 er hver anden tirsdag alternerende med staff-meeting: "Fællesundervisning for de Medicinske specialer" ligeledes i Medicinerhusets Auditorium.

#### **Onsdagsundervisning:**

Kl. 08:30-08:45 mulighed for "klinisk kvarter", hvor en yngre læge præsenterer en klinisk problemstilling som oplæg til en fælles diskussion eller besøg af ekstern underviser fx fra medicinalfirma.

#### **Torsdagsundervisning:**

Hver torsdag (kl. 8:15-8:45) er der fællesundervisning for afdelingens læger. Speciallæger og yngre læger præsenterer for afdelingens øvrige læger et "valgfrit emne" eller ny læring opnået ved deltagelse i kongres/kursus. Endvidere er der mulighed for at introduktionslægen kan fremlægge EBM-opgave til torsdags-/eller onsdagsundervisning.

#### **Fredagsundervisning:**

Hver fredag (kl. 8:15-8:45) er der "Journal Club" i fællesskab med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, hvor læger fra de 2 afdelinger på skift fremlægger en artikel af infektionsmedicinsk eller mikrobiologisk relevans.

Infektionsmedicinsk afdeling modtager medicinske studenter fra Aalborg Universitet i klinisk ophold, og det forventes, at introduktionslægen deltager aktivt i supervision/undervisning af afdelingens studenterhold.

### **2.4.2 Kursusdeltagelse**

Hvis uddannelseslægen ikke tidligere har gennemgået vejlederkursus forventes, at introduktionslægen i denne ansættelse deltager i det obligatoriske generelle kursus "Vejledning" (se nedenstående).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Du skal selv tilmelde dig via linket: <a href="http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/">http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/</a>

Endvidere tilbyder "Aalborg Universitetshospital hvert halve år et "Robusthedskursus". Kursusvarighed :3 timer. Kurset annonceres på [https://aalborguh.n.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)](https://aalborguh.n.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)). Tilmelding påhviler uddannelseslægen. Kurset er ikke obligatorisk.

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

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige relevante eksterne møder og kurser/kongresser efter individuel aftale med ledende overlæge. Der er mulighed for fri med løn ved præsentation på nationale eller internationale kongresser

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 og planlægger, hvordan mål opnås efter kursus (se under undervisning).

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Infektionsmedicinsk afdeling tilbyder

- Et 1-dages kursus på Klinisk Mikrobiologisk afdeling mhp. kort introduktion til analysemetoder og prøvegang i mikrobiologisk laboratorium
- 2 eftermiddage hvert semester arrangeres for nyansatte reservelæger i infektionsmedicinsk afdeling et simulationskursus i de hyppigste akutte intern medicinske/infektionsmedicinske og hæmatologiske tilstande i Nordsim
- Det tilstræbes, at nye reservelæger får en dag til oplæring i lumbalpunktur.
- Der er normalt ikke mulighed for andre fokuserende ophold/uddannelsesdage end de ovennævnte

## 2.6 Forskning og udvikling

Infektionsmedicinsk afdeling har en række projekter indenfor HIV/AIDS, sepsis/bakteriæmi, neuroinfektioner og tarmzoonoser, og afdelingen har flere PhD studerende tilknyttet.

Forskningsinitiativer støttes, og den uddannelsessøgende læge opfordres til at deltage i/ eller initiere forskningsprojekter, hvor specialet rummer mange muligheder for både større og mindre projekter. Da introduktionsstillingen kun er på 12 mdr. er der dog ingen krav om udført forskning.

Alle introduktionslæger tilbydes samtale med forskningsansvarlig professor i afdelingen.

## 2.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at introduktionslægen orienterer sig i afdelingens PRI instrukser.

Endvidere opfordres til selvstudium i

- Medicinsk kompendium
- Up-to-date.com
- Mandell,Douglas, and Bennett's principles and Practice of Infectious Diseases

Som ansat i Region Nord har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Hvis der ønskes hjemmeadgang kan man kontakte [medbib@rn.dk](mailto:medbib@rn.dk)

### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://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 videreuddannelse<sup>1</sup>). 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 i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), 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](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://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

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> 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.

#### 3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

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

## 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Klinisk Institut for Medicin

Specialeselskabets hjemmeside:

[www.Danskeumatologi.dk](http://www.Danskeumatologi.dk)

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](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	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>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.</p> <p>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</p>

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

		uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

## 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://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.