

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i NEUROLOGI

Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Regionshospitalet Hammel Neurocenter

2015 Målbeskrivelsen

Godkendt den 05.01.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Neurologi, opnås i det daglige arbejde på Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital og Neurofysiologisk klinik, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Hammel Neurocenter Hospitalsenheden Midt, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen

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
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	6
1. Første ansættelse.....	7
1.1 Præsentation af afdelingen.....	7
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.....	8
Dagafsnit og subakut ambulatorier	8
Stuegangsfunktionen	8
Vagtfunktion	8
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
Kompetencevurderingmetoder.....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Dagafsnit og subakut ambulatorier	9
Stuegangsfunktion	9
Tværfaglig konference	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
Struktureret Klinisk Observation	10
360-graders feedback.....	10
Audit.....	10
2. Anden ansættelse	14
Ansættelsessted: Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenheden Midt	14
2.1 Præsentation af afdelingen.....	14
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	14
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	14
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
Udarbejdelse af uddannelsesplan	15
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde	15
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	15
Læge på afsnit med neurorehabiliteringspatienter	15
Ambulatoriefunktion	15
Vagtfunktion.....	15
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	15
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	15

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	16
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
2.4.1 Undervisning	17
2.4.2 Kursusdeltagelse	17
Specialespecifikke kurser	17
2.5 Fokuserede ophold	17
2.6 Forskning og udvikling.....	17
2.7 Anbefalet litteratur	18
3.Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
4. Nyttige kontakter	20
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	21
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	23
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	23
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	23

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Neurologi, Neurologisk afdeling Aarhus Universitetshospital	Regionshospitalet Hammel Neurocenter Hospitalsenheden Midt
Varighed 6 mdr.	Varighed 6 mdr.
Side 7	Side 14

1. Første ansættelse

Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital 6 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

Neurologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital hedder siden 2019 Neurologi og er generelt beskrevet på afdelingens hjemmeside, <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/> som løbende holdes opdateret.

Neurologi varetager udredning og behandling af en lang række tilstande inden for akutte og kroniske neurologiske tilstande på Aarhus Universitetshospital.

En række specialiserede funktioner samt basisfunktioner for sygehusets lokalområde varetages og geografisk er Neurologi fordelt på to lokaliteter: Nørrebrogade og Palle-Juul Jensens Boulevard.

Der modtages akutte apopleksipatienter fra den østlige del af regionen til udredning og i visse tilfælde fra øvrige del af Vestdanmark mhp. højtspecialiseret behandling.

Afdelingen indgår som universitetsafdeling med højtspecialiserede funktioner som led i hoveduddannelsen til neurologi. Afdelingen har læger ansat i introduktionsstilling, hoveduddannelsesstilling i neurologi samt i sideuddannelse til psykiatri og neurokirurgi.

Neurologi som afdeling deltager i undervisningen af studenter ved Health, Aarhus Universitet samt i speciallægeuddannelsen i Danmark og i neurologisk undervisning i øvrigt.

Neurologi har tilknyttet fem professorer, som forestår forskning inden for områderne smertetilstande, apopleksi, neuromuskulære sygdomme og neurofysiologi. Desuden er der forskningsaktivitet inden for områderne bevægeforstyrrelsessygdomme, dissemineret sklerose, epilepsi og demenstilstande. Yngre læger anbefales at være forskningsaktive.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

På Neurologisk afdeling vil der være afdelingsspecifik introduktion de første 5 dage ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram. Introduktionen planlægges ca. 1 måned før tiltrædelse og varetages af faste læger fra afdelingen. Hertil er der generel hospitalsintroduktion i 2 dage.

Der vil være vagtarbejde i dagtid i løbet af den første måned. Det forventes at man efter 5-6 uger har gennemført opnåelse af kompetencer, som er nødvendige for at varetage aften-nattevagt. Alternativt skal der træffes aftaler med UAO og skemalæggere om ekstra tid til læring, ud fra hvad det er hensigtsmæssigt.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.

Der er i afsnit 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse forelagt, hvem de forskellige aktører er i den lægelige videreuddannelse. Der er UKYL, UAYL (undervisningsansvarlig yngre læge) som danner uddannelsessteam sammen med UAO i Neurologi.

Uddannelselægen koordinerer med skemalægger at krævede kompetencer kan opnås. Er der særlige forhold inddrages UAO.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen tildelede forud for tiltrædelse en hovedvejleder, der indkalder til introsamtale, der afholdes inden for de første 2 ugers ansættelse. I denne samtale skal I-lægen og hovedvejleder udarbejde en individuel uddannelsesplan, der indføres i RMUK (elektronisk redskab). Denne samtale og opfølgning skal dokumenteres i samtalskabeloner og godkendes af hovedvejleder og UAO elektronisk. Der skal gennemføres justeringssamtale efter 2-3 måneder samt efter behov og slutevalueringssamtale med hovedvejleder. Uddannelsesplan justeres løbende i justeringssamtaler med vejleder. Der tages i forløbet hensyn til mulighederne for at opnå kompetencer på de andre afdelinger i forløbet. Afdelingen anbefaler den generelle uddannelsesplan (ligger på uddannelses-portalen) som inspiration til vejledning i udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan.

Det neurologiske specialeselskab (Dansk neurologisk selskab) har udarbejdet kompetencekort ud fra målbeskrivelsen og uddannelsesprogrammet. Disse beskriver i detaljer hvor, hvornår og hvordan alle kompetencerne opnås. Kompetencekortene anvendes ved kompetencevurdering med bedømmelse af kliniske vejledere og de 6 måneders uddannelsesforløb godkendes af UAO. Kompetencekortene ligger på specialeselskabets hjemmeside <https://neuro.dk/wordpress/kompetencekort-til-introuddannelsen>

Det koordineres med UAO og skemalægger at krævede kompetencer kan opnås. I hver del af ansættelsen gennemføres en elektronisk 360 graders evaluering med en efterfølgende individuel gennemgang og opfølgning med handleplan ved hovedvejleder.

I det daglige arbejde forestår kliniske vejledere i afdelingen oplæring og supervision. Alle neurologiske speciallæger og seniore uddannelseslæger kan være vejledere. Arbejdsfunktioner på stuegang og i ambulatorier superviseres dagligt således at alle patienter konfereres. Som hovedregel er arbejdsopgaver i alle funktioner indledt med en kort supervision. Der er løbende mulighed for supervision under og efter patientkontakt el. procedurer. I vagten er der fast mulighed for supervision fra bagvagt og speciallæge (trombektomivagt). Vanligvis meldes alle akutte patienter af de overordnede vagter, som har visiteret, hvormed årsag til kontakt/ indlæggelse, mål for udredning præciseres for forvagten.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Dagafsnit og subakut ambulatorier

Dagklinikker varetager i dagtid akutte og subakutte funktioner på afdelingen. Dette er akutte udredninger af patienter med tegn på TCI/ mindre apopleksi, og forløb i subakut dagafsnit som varetager kræftpakkeforløb og øvrige patientforløb med neurologisk udredning samt opfølgning ved telefonrådgivning, gennemsyn af prøvesvar og evt. henvisning til supplerende udredning.

Stuegangsfunktionen

I-lægen vil være tilknyttet både Stroke sengeafsnit og Neurologisk sengeafsnit. Der er ikke faste stuegangsdage, og I-lægen kan forvente stuegangsdage 1-4 gange om måneden, som tilstræbes at ligge i sammenhæng.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen på afdelingen består af forvagtfunction i samarbejde øvrige vagter og med læge og sygeplejerske i dagklinikteamet.

- **Forvagt:** Forvagten er todelt med tilstedeværelses vagt. Læger i sideuddannelse, introduktions- (I-stilling) og hoveduddannelse (H-stilling) vil indgå i forvagtslaget.

I dagtiden er der 1 forvagt (kl 8-18). Nattevagten (15.30-8.30) har efter kl 16 ansvar for akutte opgaver på hele afdelingen under supervision af den døgndækkende bagvagt, samt modtager enkelte gange trombolyspatient til bagvagten er retur i afdelingen.

Opgaver – omhandler oftest akut udredning under indlæggelse af den visiterende vagtkollega. I introduktionen følger I-lægen en anden forvagt og starter oplæring. Denne fortsætter med funktion i dagtid hvor bagvagt og stuegangslæger superviserer.

Inden I-lægen er igennem den første måned vurderes kompetencer for nattevagt, der er koblet til Kompetencekort: 1, 2, 3 og 6, som skal være opnåede for at fortsætte i aften-nattevagten - typisk efter 5-6 ugers ansættelse.

De øvrige vagtfunktioner er beskrevet til orientering

- **Trombolysvagt:** Trombolysvagten (udd.læger og vaskulære speciallæger) er todelt med dagtid (8-16) i Stroke team, hvor trombolysvagten indgår i stuegangsarbejdet på sengeafsnittet og visitere og håndterer patientforløb med trombolysmodtagelse. Fra kl. 16-8 ligger trombolysfunktionen hos bagvagten, som visiterer alle patienter, som skal indlægges samt trombolyskandidater. Der vil være døgndækkende supervision af trombolysopgaver ved trombektomivagten, som leder alle trombektomibehandlinger.
- **Bagvagt:** Bagvagten er todelt (8-16 og 15.30-8) og er HU-læger i neurologi samt speciallæger. Der er tilstedeværelsesvagt indtil kl 22 og herefter rådighedsvagt fra bolig med maksimalt 30 min tilkald. Udenbys boende læger med vagtforpligtigelse på tilkald kan overnatte i ekstra vagtværelse, som kan bookes.
- **Trombektomivagt:** Kl. 8-18 med tilkald til kl. 8 er speciallæge med særlig uddannelse i stroke, som. Superviserer læger i stroke dagafsnit og trombolysvagt, sørger for stuegang på intensive patienter og varetager visitation og udredning af mulige kandidater til trombektomi samt opfølgning på disse.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

Kompetencevurderingmetoder.

Der anvendes de i målbeskrivelsen anførte obligatoriske kompetencevurderingsmetoder og metoder som anført på kompetencekort.

Med afsæt i de kompetencer, der skal erhverves, og den generelle uddannelsesplan, laver I-lægen sammen med sin vejleder en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres. Dette foregår ved introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med vejleder.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Dagafsnit og subakut ambulatorier

Subakut ambulatorie (SUBA) er placeret i Neurologisk klinik. Dagen starter med fælles forsupervision efter morgenkonf. Der er skemasat speciallæge til supervision af udd.lægen. Der er først på dagen afsat tid til at bistå med vurdering af neurologiske problemer hos patienter i akutafdelingen, som er indgået via forvagten.

SUBA varetager funktioner i klinikken på hverdage. Tilsynsfunktionen præsenteres og introduceres af bagvagten, når der er anmodninger fra andre afdelinger om tilsyn af sværhedsgrad, som er passende for intro-lægen.

Stroke dagafsnit fungerer i samarbejde med Stroke sengeafsnit. Uddannelseslægen har her opgave med akutte udredninger, der forløber over en dag (kl. 8-18) Ved introduktionen orienteres om udredningsprogram og arbejdsmåde, hvor Dagafsnits sygeplejerske og sekretær samarbejder i team med udd.lægen. Fra starten demonstreres for udd.lægen hvordan den kliniske undersøgelse og anamnese skal udføres, og trombektomibagvagt giver bed-side oplæring, og superviserer alle forløb samt kompetencevurderer (patientkonsultation og neurologisk undersøgelse).

Stuegangsfunktion

I-lægen vil være tilknyttet både neurologisk sengeafsnit og stroke sengeafsnit. Der er på begge afsnit afsat en senior læge som bidrager til læring og supervision samt kompetencevurdering. Der tildeles patienter efter niveau og under hensyntagen til hvad I-lægen arbejder med. Kompetencevurdering (stuegang) udføres efter aftale med afdelingens tilknyttede speciallæger.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i radiologisk, tværfaglig konference og efter interesse i neurofysiologisk og efter ønske neurogenetisk konference uden selvstændig funktion som er fastlagt med forskelligt interval.

Efter at have deltaget i flere tværfaglige afdelingskonferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter ved ophængning af eks. billeddiagnostiske undersøgelser på konference under supervision fra mere erfarede kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen kunne overtage dele eller hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) vil uddannelseslægen i nogle tilfælde kunne lede konferencen. Det er ikke forventet at man i I-stilling opnår helt selvstændig funktion i dette.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen på afdelingen består af forvagtfunction i samarbejde øvrige vagter og med læge og sygeplejerske i dagklinikteamet. Der vil være ad hoc supervision i vagtfunktionen fra koordinerende læge i dagklinikken, bagvagt og vaskulær bagvagt. Forvagten modtager nyindlagte patienter og løser opgaver i afdelingen og evt. med assistance på akut afdelingen.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under det 6 måneder lange uddannelsesforløb på Neurologisk Afdeling er det planlagt, at I-lægen fra logbogen skal erhverve sig en række kompetencer, som beskrevet på kompetencekort (KK) fra målbeskrivelsen:

- KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient
- KK2 Neurologisk undersøgelse på bevidstløs patient
- KK3 Status epileptikus
- KK4 Patientkonsultation

- KK6 Lumbalpunktur
- KK8 Stuegang
- KK10 Akut billeddiagnostik – inkl. billedtest
- KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference
- KK13 360-graders evaluering, respondenter fra Neurologi

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Under det 6 måneder lange uddannelsesforløb på RHN er det planlagt, at I-lægen fra logbogen skal erhverve sig og træne følgende kompetencer, som beskrevet på kompetencekort (KK) fra målbeskrivelsen:

- KK7 Patientforløbsbeskrivelser
- KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference

Følgende kompetencer vil blive opnået på basalt niveau på Neurologi og på øget niveau på Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

- KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient
- KK2 Den neurologiske undersøgelse på bevidstløs patient. Desuden vurdering af den bevidstheds-svækkede patient
- KK4 Patientkonsultation
- KK5 Audit af 10-15 primærjournaler
- KK8 Stuegang
- KK9 Fremlæggelse af en klinikpatient
- KK12 Vurdering af professionel udvikling, som opnås ved supervision under ledelse af tværfaglig patientforløbsmøder

Med afsæt i de kompetencer, der skal erhverves og den generelle uddannelsesplan, laver I-lægen sammen med sin vejleder en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres ved introduktionssamtalen, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med hovedvejleder.

Læringsmetoderne tager således udgangspunkt i det daglige kliniske arbejde med patienterne i ambulatorierne med efterfølgende fælles konferencer i kombination med struktureret skemalagt undervisning, bedside-undervisning og selvstudier.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen.

Tabellen nederst i afsnittet giver et overblik.

Struktureret Klinisk Observation

Kan gennemføres ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulatorium. Til støtte herfor anvendes kan anvendes Mini-CEX som definerer det ønskede faglige niveau og bruge mhp. vejledning i hvad der skal trænes. Mini-CEX gentages efter øget læring mhp. at monitorere progression og stillingtagen til hvornår en kompetence er opnået.

360-graders feedback

Den uddannelsessøgende I-læge evalueres med en 360 graders tværfaglig evaluering midt i ansættelsesforløbet. Ud fra denne laves en efterfølgende struktureret vejleder samtale som har fokus på refleksion over uddannelsesforløbet og der udarbejdes en udviklingsplan som følges op med hovedvejleder.

Audit.

I-læges gennemgår et antal af sine patientforløb (f.eks. nyindlagte, dagklinik, eller ambulatorium) med vejlederen og vurdere journalernes kvalitet ud fra i forvejen definerede kriterier se KK5. Den uddannelsessøgende samler selv journaler/epikriser mhp. case baseret gennemgang med vejleder og en patientliste i EPJ, sekretær på afd. opretter til udd.lægen, kan anvendes til dette.

Uddannelsesprogram for Neurologisk introduktionsstilling, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Farveangivelse: Lyseblå: Begynder, Grøn: Trænet, Lilla: Erfaren.

Kompetence kort (KK) og arbejdsfunktion	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi (anbefalet)	Kompetencevurde ringsmetode (obligatorisk)	Opnås i (nr. måned)		Opnås i (nr. måned)	
				AUH		Hammel NC	
				1 - 3	4 - 6	7 - 9	10-12
1) Neurologisk afd.-AUH 2) Hammel Neurocenter							
KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient 1) Forvagt, stuegang, SUBA, stroke dagafsnit 2) Modtagelse af pt., stuegang, ambulatoriet.	kranienerve us, kognitive færdigheder, sensorisk us, tonus, trofik, reflekser, ataxi, gang funktion, balance	Selvstudium (CD), neuro. undersøgelse ved neurolog, klinisk arbejde, afdelingsundervisning og supervision ved afdelingens speciallæger/erfarne læger.	struktureret obs.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK2 Den neurologiske undersøgelse på bevidstløs patient 1) Forvagt, stuegang 2) S5-Tidlig klinik for neurorehab./ NISA).	GCS, decortecating/decerebrating, vitale hjernestamme reflekser, perifer reflekser, babinski, klonus.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	Struktureret obs.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK3 Status epilepticus 1) Forvagt	kendskab til både convulsiv og non-convulsiv status epi samt mulig diff. diag. Retningslinje for behandling, hnv. til EEG, tolke EEG beskrivelse.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af bagvagt.	casebaseret gennemg.på afd. Vejledersamtale.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6		

<p>KK4 Patientkonsultation i følg. amb. epil, hvp, MS, NM, apop.</p> <p>1) SUBA, stroke dagafs., ambulatorie</p> <p>2) Ambulatorie- og afdelingsarbejde</p>	<p>- Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symp. og relatere dem anatomisk og til sygdommens art.</p> <p>- Kommunikere med patienter/pårørende.</p> <p>Handler ansvarlig, selvstændig, ordentlig og professionel i opgaveløsningen overfor patienter/pårørende, kolleger og egen læring.</p>	<p>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.</p>	<p>Struktureret obs. case baseret gennemg. i amb.</p>	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
<p>KK5 Audit af 10-15 primærjournaler</p> <p>1 og 2 alle funktioner Ca. 5 journaler x 2.</p>	<p>Identificere neuro. tilstande. Anvender. afd. instrukser i udre. og behan. ift. følgende: Parkinson, TIA/apopleksi, demens, MS, epilepsi, hovedpine, neuromuskulære, den bevidstløse patient, forhøjet ICP og hydrocefalus. anoksisk hjerneskade, tumor, PTA efter hovedtrauma</p>	<p>Klinisk arbejde.</p> <p>Journal på ny henviste/indlagte ptt.</p>	<p>Journal audit</p>	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-8	Mdr. 9-10 Mdr. 11-12
<p>KK6 Lumbalpunktur</p> <p>1) Forvagt, stuegang, amb.</p>	<p>Selvstændigt kunne udføre lumbalpunktur.</p> <p>Kender indikation og kontraindikationer.</p>	<p>Simulationskursus, klinisk arbejde og supervision ved special/erfarne læger.</p>	<p>struktureret observation lille OSATS</p>	Mdr. 1-3	Mdr. 3-6		
<p>KK7 Patientforløbsbeskrivelse</p> <p>2) Hammel NC , stuegang</p>	<p>Et godt overblik over patientforløb med mange aktører og organisatorisk evne til at lede forløbet.</p> <p>Kunne foretage kritisk analyse og refleksion over håndtering af pt. forløb.</p>	<p>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.</p>	<p>Refleksiv opgave struktureret observation</p>			Mdr. 7-8	Mdr. 9-10 Mdr. 11-12
<p>KK8 Stuegang</p> <p>1) Stroke stuegang og neurologisk stuegang</p> <p>2) Stuegang på forskellige afsnit</p>	<p>Kunne varetage superviserede forløb på indlagte ptt. Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper. Søger råd og vejledning hos kolleger.</p>	<p>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.</p>	<p>Struktureret obs Mini-CEX x 2. case.baseret gennemg.</p>	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
<p>KK9 Fremlæggelse af en klinikpatient</p> <p>1+2) Skemalagt undervisning</p>	<p>Præsenterer anamnese, diag, diff. diag, neuro-anatomi/fokus, prognos sammenhæng, beh, opfølg.</p> <p>Kommunikation med ptt. og andre faggrupper, søge yderligere. jour. opl, fremvise objektiv US, tolke parakliniske fund.</p>	<p>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning, afdelingskonferencer og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.</p>	<p>pt. demonstration</p>		Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12

KK10 Akut billeddiagnostik 1 og 2	CTC/MRC, identificer Iskæmi/ blødning/ tumor, metastase, DS, Ødem, Hydrocefalys	Klinisk arbejde, selvstudium, røntgen-konferencer.	Struktureret obs. . standardiseret test. vejledersamtale		Mdr. 4-6		Mdr. 10-12
KK11 Præsentation ell. foredrag f.eks. litteraturkonf. 1 og 2	Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.	onsdagsundervisning. Undervisning af Stud. med/ andre faggrupp.	struktureret observation		Mdr. 4-6		Mdr. 10-12
KK12 Vurdering af professionel udvikling 1) og 2)	Optage anamnese med neuro fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art. Handler ansvarlig, selvstændig, ordentlig og professionel i opgaveløsningen over for patienter/pårørende, kolleger og egen læring. Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.	Klinisk arbejde, vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	struktureret observation Vejledersamtale 360 graders evaluering		Mdr. 4-6		Mdr. 10-12
KK13 360-graders evaluering	De 7 lægeroller evalueres af flere faggrupper	Eget ansvar at finde personale til at evaluere.	360-graders evaluering		Mdr. 4-6		Mdr. 8-10

Bemærkning: K3, K4, K6, K10 skal primært opnås på Neurologisk afdeling. K2 og K7 primært på RHN og K1, K5, K8, K9, K11, K12, K13 er fælles for begge forløb.

2. Anden ansættelse

Ansættelsessted: Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenheden Midt

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/regionshospitalet-hammel/>

2.1 Præsentation af afdelingen

Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) er i tæt samarbejde med neurologiske og neurokirurgiske afdelinger i Vestdanmark og varetager den daglige visitation til de regionale senge i Region Midtjylland.

Neurorehabilitering af et kerneområde i det neurologiske speciale. RHN er hovedcentret for neurorehabilitering i Region Midtjylland. RHN modtager patienter til neurorehabilitering med erhvervet hjerneskade (apopleksi, blødninger, traumatisk hjerneskade, følger efter hjertestop etc) efter den akutte behandling og varetager højt specialiseret funktion for de tre vestdanske regioner samt regional funktion for Region Midtjyllands patienter. RHN er beliggende i Hammel, Skive og Lemvig.

RHN har ca. 115 senge med en gennemsnitlig indlæggelsesvarighed på 4-5 uger. Patienterne udskrives fra RHN til videre rehabilitering i kommunen eller til videre hospitalsbaseret rehabilitering i hjemregionen.

Neurorehabilitering er et lille arbejdsfelt for læger og i lægegruppen på RHN er der ud over neurologer, repræsenteret andre relevante specialer (neurokirurgi, psykiatri, almen medicin, intern medicin, pædiatri). Lægestaben består primært af speciallæger og der aktuelt ansat 16, heraf 6 neurologer. Herudover er der to neurologer tilknyttet som konsulenter. 2 af neurologerne har delt ansættelse med neurologisk afdeling på AUH.

Kombinationen af ansættelse på neurologisk afdeling AUH efterfulgt af en ansættelse på RHN giver en unik mulighed for at se det samlede hospitalsbaserede patientforløb fra den akutte behandling til udskrivelsen til videre rehabilitering i kommunen. Ligeledes giver ansættelsen mulighed for at få erfaring med patienter, som man i mere begrænset omfang stifter bekendtskab med på en neurologisk afdeling i.e. patienter med traumatisk hjerneskade, subarachnoidal blødning og anoxiske hjerneskader.

Lægens fokus i den tidlige rehabiliteringsfase er rettet mod forebyggelse, diagnostik og behandling af komplikation og følgevirkninger til hjerneskaden. Dette fokus er afgørende for, at et veltilrettelagt rehabiliteringsforløb kan foregå uden unødvendigt tidstab. Patientforløbet kompliceres ofte af, at patienten kan have betydelig grad af komorbiditet, misbrug og psykiatrisk sygdom.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der vil blive udarbejdet et individuelt introduktionsprogram. UAO og hovedvejleder bidrager til at udarbejde individuelt uddannelsesplan ved introduktionssamtalen. Du vil ligeledes modtage en generel introduktion til RHN, som vil foregå i den første uge af ansættelsesforløbet. Undervejs i ansættelsesforløbet udarbejdes der særskilte programmer i forbindelse med skift mellem afdelingerne. Programmerne er specifikke for de enkelte afdelinger og det er triadeledelsen på de enkelte afdelinger, som står for indhold og introduktion. Introduktion i afdelingerne kan strække sig over flere dage.

Du bliver introduceret til organisationen, specifikke lægefaglige dokumenter og retningslinje samt andre faggrupperes funktioner og roller.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), og en række speciallæger med gennemgået vejlederkursus, der fungerer som hovedvejledere. UAO og UKYL står for planlægning af introduktion og undervisning. Afdelingens arbejde tilrettelægges af en koordinerende overlæge i samarbejde med den ledende overlæge.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Før ansættelse i afdelingen modtager lægen et individuelt brev med praktisk information vedrørende afdelingen, herunder oplysning om introduktion, planlagt introduktionsundervisning, introduktionssamtale, hvem der tager imod ved første møde på afdelingen og hvem der er hovedvejleder. Der udsendes også relevante kapitler af lærebøger.

Ved ansættelse i afdelingen introduceres den nyansatte læge i den første uge til arbejdsfunktionerne ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram.

Introduktionssamtale tilstræbes afholdt inden for den første uge at ansættelsen, justerings samtale afholdes efter cirka 3 måneder og slutsamtale inden for de sidste uger af ansættelsen. Hovedvejleder og UAO deltager i alle samtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

UAO laver en udkast til uddannelsesplan for forløbets 6 måneder. Den skal i løbet af de første 14 dage revideres af hovedvejlederen og intro-lægen. Uddannelsesplan tager udgangspunkt i videreudvikling og erhvervelse af de definerede kompetencer. Der er også oversigt over de 3 blok som intro-lægen skal være i gennem, oversigt over vejleder samtaler og kurser.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uddannelseslægen vil både i afdelings- og ambulatoriearbejde være tilknyttet en fast seniorlæge som foreslår daglig klinisk vejledning, sparring under konferencer og indgår i at supervisere og undervise.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Læge på afsnit med neurorehabiliteringspatienter

Intro-lægen vil indgå i daglige konferencer og være tilknyttet et fast afsnit med en klinisk vejleder, som er erfaren læge. Her vil uddannelseslægen indgå i modtagelse af ny patienter, følge patientforløb, varetage stuegang, tværfaglig konferencer eller PPM- møder, patient-pårørende samtaler, udarbejdelse af genoptræningsplan, ugentlig opdatering af udskrivningsnotat og færdiggørelse af udskrivningsnotat ved udskrivelse.

Ambulatoriefunktion

Efter en oplæring vil uddannelseslægen indgå i et fast ambulatorie som er superviseret af speciallæge. Her ses patienter med forskellige følger til neurologisk sygdom hvor der udføres anamnese, undersøgelse og afklaring af behov for vejledning el. genoptræningsplan.

Vagtfunktion

Intro-lægen ventes ikke at skulle indgå i vagtfunktion på RHN. Hvis intro-lægen ønske at tage vagter, er der mulighed for at have denne funktion. Det kan aftales med hovedvejlederen eller UAO mhp. at finde tid og rum til oplæring af nogle specielle kompetence, som er nødvendig at kunne for en vagthavende læge på RHN. Der er udarbejdet et "vagt-kørekort" til denne funktion. Der forventes, at vagthavende skal beherske de forskellige medicinske og neurologiske problem stillinger, som forventes at kunne ske i løbet af en vagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle speciallæger på afdelingerne fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Disse daglige kliniske vejledere kan attestere kompetencer, men hovedvejlederen eller UAO skal attestere i logbogen.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Uddannelseslægen vil være primært i 2 arbejdsfunktioner. En del af det kliniske arbejde vil ligne det som er tilegnet kompetencer i på Neurologi AUH, men oftest udgør den kliniske primære udredning af neurologisk lidelse ikke hovedparten, men er underliggende og kan kræve genundersøgelse. Behandling af neurologiske lidelser og den tilknyttede neurorehabilitering er et større fokus, som kræver øgede kompetencer i bl.a. tværfagligt samarbejde og vurdering af patient i længere forløb.

I et sengeafsnit vil uddannelseslægen lære at udføre grundig journaloptagelse med inddragelse af relevante data fra tidligere samt stuegang med opfølgning på planer og behandling.

Således vil der blive træning i:

KK1 og KK2 neurologisk undersøgelse af både vågen og bevidstløs patient.

KK7 Patientforløbsbeskrivelse

KK8 Stuegang

I Ambulatoriet vil uddannelseslægen arbejde med patienter der kommer til fornyet vurdering eller opfølgning. Speciallæge som superviserer vil understøtte læring i vurdering og udarbejdelse af plan:

KK4 Patientkonsultation

Hertil skal uddannelseslægen bruge patientmateriale til læring gennem:

KK5 Audit

KK9 Fremlæggelse af klinikpatient

KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference

Undervisning og konferencer

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er daglige morgenkonferencer samt ugentlige konferencer med radiolog. Herudover er der undervisning hver onsdag og torsdag, hvor den uddannelsessøgende læge forventes at deltage.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Radiologisk konference	Billede gennemgang af alle nye indlagte ptt.	Hver onsdag	Alle læger, neuropsykolger og stud. med.	Patientforløb Billeddiagnostisk fortolkning og sammenhæng, behov for kontrol scanning Refleksion og case-baserede diskussioner
Tværfaglig konferencer ell. PPM møde på afdelingerne	Gennemgang af pt. forløbet. Vurdering af forløbet og estimering	En gang om ugen, forskellig fra afd. til afd.	Afdelingslæger, Afsnitsleder, NP og alle andre involverede faggrupper	Tværfaglig diskussion og samarbejde. Behandlingsmål. Fokus område
Onsdags-undervisning	Undervisning ved speciallæger, Y-Læge og eksterne underviser. Delvis fagligt indhold, de 7 lægeroller, organisatorisk/administrative opgaver	Hver Onsdag	udd. læger, stud.med. og Speciallæger	Refleksion, Ledelse og organisering, Kommunikation og Samarbejde
Emne/case præsentation	RHN relateret problem stilling	torsdag lige uger 08.15 - 09.00	udd. læger, stud. med. og speciallæger	Pt. præsentation, faglig oplæg, kørekort, forskning
Lægefagligt	kort emne	torsdag	udd. læger	Emnerne har som

forskningsmøde	præsentation, efterfølg. mulighed for diskussion	ulige uger 08.15 - 09.00	stud. med speciallæger	udgangspunkt en relation til forskning og/eller klinisk praksis.
Staff meeting	Konkret emne fra en afdeling på HEM sygehus	Første onsdag i måneden	Alle sygehus ansatte	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.
Bedside	Drøftelse af pt. forløb og klinisk Undersøgelse	4 gange/uge	Udd. læge og speciallæge	- Selv undervisning - at lære fra sig - faglig udvikling
Fælles forskningsmøde	Nyt fra forskningsenhed på RHN-VCR	Torsdag eftermiddag	Alle læger og andre faggrupper	Kliniker og forsker kan mødes og drøfte anvendelse af forskningsresultater og klinikkernes forslag til forskning

2.4.1 Undervisning

I-lægen forventes at forestå undervisning med artikelgennemgang og præsentation af en patient med sensomotorisk udfald under opholdet på sensomotorisk afsnit og en patient med kognitiv udfald under forløbet på kognitiv afsnit. Det forventes, at intro-lægen begynder med bedside undervisning af stud.med. på 9. sem. en gang om ugen i det sidste par mdr. af forløbet.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der er obligatorisk vejlederkursus, hvor uddannelseslægen får mulighed for at have en dag til at udføre ledsagende opgave og skal samarbejde med hovedvejleder ell. UAO om feedback og realisering af opgaveresultatet.

Specialespecifikke kurser

Der arrangeres i Uddannelsesregion Nord 4 x 1 dags Introduktions kursus om almindelige neurologiske sygdomme (Aarhus, Aalborg, Viborg og Gødstrup). Der er afsat tid til at deltage i disse under ansættelsen. Der udsendes særskilt invitation fra pågældende UAO, der er arrangør på skift fra hver afdeling. Tilmelding finder sted direkte til denne.

Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Der vil efter ansøgning til ledende overlæge blive givet fri med løn til planlagte kurser i forbindelse med I-uddannelsen. Herudover kan der, også efter ansøgning til ledende overlæge, blive givet fri til deltagelse i relevante kurser og kongresser.

2.5 Fokuserede ophold

Der er ikke planlagt fokuseret ophold under intro-forløbet på RHN, men Intro-lægens relevante ønske behandles af UAO og den ledende overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

RHN har status som universitetsklinisk og har en tværfaglig forskningsenhed, som består af forskere fra RHN og Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR). Den uddannelsessøgende vil, inden for de første uger i ansættelsen, blive introduceret til Forskningsenheden af den kliniske professor i neurorehabilitering. Forskningsenheden afholder et ugentligt møde, hvor det er muligt at deltage for at blive informeret om, hvad forskerne aktuelt arbejder med og nyeste resultater fra Forskningsenheden.

2.7 Anbefalet litteratur

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet

Artikel dysfagi Ugeskrift for læger 2019

Artikel 10788 Ugeskrift for læger

Connectivity-based approaches in stroke and recovery

Neuropsychiatric sequelae of stroke

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Neurologisk afdeling AUH: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/>

Neurofysiologisk klinik AUH: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurofysiologisk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på hjemmesiden for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk Neurologisk Selskab](#)

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.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.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 der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger	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

	heri.	
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 lægellige 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 justeringsamtaler 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.uddannelseslaege.dk. Systemet uddannelseslaege.dk skal erstatte logbog.net og evaluer.dk fra d. 1. november 2022.

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 inden for 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.