

Uddannelsesprogram

*Klinisk Basisuddannelse
Diagnostisk Center Hospitalsenhed Midt
Almen praksis*

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 31.07.2017 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på de involverede afdelinger. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/6D2BBE6A552D46C1B45C99A51BDE104C.ashx>.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indhold

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
Ambulatoriefunktionen	7
Stuegangsfunktionen	7
Vagtfunktion (forvagt)	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	10
1.4.1 Undervisning	11
1.4.2 Kursusdeltagelse	12
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	13
1.6 Forskning og udvikling	13
1.7 Anbefalet litteratur	13
2. Anden ansættelse	15
2.1 Præsentation af almen praksis	15
2.1.1 Introduktion til praksis	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	17
2.2 Uddannelsesplanlægning	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	17
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
2.4.1 Undervisning	18
2.4.2 Kursusdeltagelse	18
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	19

2.6 Forskning og udvikling	19
2.7 Anbefalet litteratur	19
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	20
3.1 Inspektorrapporter	20
4. Nyttige kontakter	21
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	22
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	24
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	25
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	25

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Diagnostisk Center Medicin, Regionshospitalet Silkeborg	Almen praksis
6 mdr	6 mdr
Side 6	Side 15

1. Første ansættelse

Regionshospitalet Silkeborg, Diagnostisk Center, Medicinsk Afdeling.

1.1 Præsentation af afdelingen

[Afdelingsbeskrivelse for læger, Diagnostisk Center](#) - selve beskrivelsen findes under "Fremgangsmåde".
Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling har årligt knap 4.000 indlæggelser. De ambulante aktiviteter overstiger 60.000 kontakter årligt. Betjeningen af områdets patienter sker på hovedfunktionsniveau (reumatologi og CT-KAG på regionsniveau). På visse områder (ortopædi og reumatologi) er optageområdet på over 500.000 indbyggere og for visse ryglidelser samtlige 1,2 mill. indbyggere i Region Midtjylland.

I akutplanen for Region Midtjylland har afdelingen status som forsøgsafdeling, der på et videnskabeligt grundlag skal udvide det ambulante område med henblik på at udvikle hurtige, tværfaglige udredningsforløb for at omlægge akutte indlæggelser til subakutte eller ambulante forløb. Samtidig skal afdelingen udvikle "de praktiserende lægers hospital". På baggrund af dette fik Diagnostisk Center i 2013 status af "Universitetsklinik for Innovative Patientforløb".

Diagnostisk Center modtager elektive og akutte medicinske patienter, der er lægevisiteret (fx praksislæge, læge i den døgndækkede lægebil, vagtlæge, telemedicinsk visitation). Afdelingen modtager elektive og akutte patienter inden for næsten alle områder af det medicinske speciale, og afdelingen har alle 9 medicinske specialer repræsenteret: Kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepatogastroenterologi, infektionsmedicin, hæmatologi, nefrologi samt geriatri. Endvidere er der også ansat en onkolog.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første ca. 7 dage. Her vil uddannelseslægen blive introduceret til Diagnostisk Centers funktioner og arbejdsområder samt brugen af EPJ. Derudover er der tilrettelagt følgevagter og undervisning i hjerte-lunge redning samt hyppige, akutte problemstillinger inden for alle de medicinske specialer.

1.1.2 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.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en hovedvejleder. Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler som aftales indbyrdes. *Introduktionssamtalen* er skemalagt indenfor de første 14 dage. Her gennemgås basislægens uddannelsesplan, der efterfølgende godkendes af UAO. Uddannelsesplanen følges op på løbende gennem ansættelsesperioden.

Justeringssamtaler planlægges indbyrdes med vejleder minimum hver anden måned. Disse kan med fordel afholdes den 5. tirsdag i måneden kl 08.15-09.00. *Slutsamtalen* skal afholdes minimum 3 uger før afslutningen med udfyldning af *evaluer.dk*

Derudover er basislægen selv ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen, så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter. Skemalægger stræber også efter at planlægge tid i arbejdsskemaet til klinisk

supervision sammen med hovedvejleder. Desuden er der to gange om ugen supervision af stuegangsgående yngre læger, som varetages af en senior læge.

Herudover er der skemalagt supervisionsgruppe for KBU læger med en specialuddannet, ikke-lægefaglig supervisor ca. en gang i måneden. Der er her fokus på hverdagens svære problemstillinger og det at skulle lære at "være læge".

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparring. Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. I det forholdet mellem yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt at man som KBU læge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Særligt prioriteres det at nye indlæggelser konfereres med bagvagten inde hos patienten og der er her rig mulighed for sparring omkring behandlingen.

Se venligst afsnit 1.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering, når du er forvagt, er i undersøgelsen eller har ambulatoriefunktion.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner som KBU-læge i Diagnostisk Center:

Ambulatoriefunktionen

Basislægen har mulighed for ambulatoriefunktion de sidste 4 måneder af opholdet, hvis der er interesse for dette. Basislægen kan få ambulatoriefunktion i f.eks. reumatologisk, endokrinologisk, nefrologisk og gastroenterologisk ambulatorium samt Tværfaglig Dagklinik som varetager udredning af okkult cancer. I starten introduceres der til ambulatoriet af en mere erfaren kollega, og der er en supervisor tilstede i ambulatoriet gennem hele perioden.

Stuegangsfunktionen

Basislægen indgår i stuegangsteamet og arbejder her side om side med speciallæger og erfarne, yngre læger. Som udgangspunkt er basislægen 3 måneder på hhv. M1 og M2 for at sikre kontinuitet og faglig bredde.

Hver dag afholdes kapacitetskonference, hvor belægning, forventede udskrivelser og evt. dårlige patienter kort gennemgås. Mandag, onsdag og fredag er der forstuegang kl. 8.30, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger sagtens kan være en KBU læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan læger, indenfor alle specialer på Diagnostisk Center, kontaktes vha. specialetelefoner. Her afgøres det om problemet kan klares over telefonen eller om det er relevant med tilsyn.

Flere patientforløb foregår i stigende omfang i ambulanseregion. På afdelingerne struktureres dette med Medicinske Opfølgningstider (M.O. tider) som enten kan være fremmøde af patienter eller ringe svar på diverse undersøgelser. Disse forløb varetages primært af stuegangspersonalet.

Stuegangsfunktionen udgør cirka en tredjedel af basislægens arbejde. Mødetiden er 8.00-15.30.

Vagtfunktion (forvagt)

Basislægen vil indgå i forvagtstabet. Vagten er kl 8.00-20.00 i hverdage og 8.30-20.00 i weekenden. Der er således ingen nattevagtsfunktion som forvagt. Den primære opgave er at indlægge patienter på M2. Andre opgaver er at foretage ligsyn, bistå medicinsk mellemvagt ved hjertestop, tilse patienter i Blodprøvetagningen samt på sengeafdelingerne. Ved indlæggelse af akutte patienter samt patienter med åbne eller fleksible indlæggelser, skal disse tilses og konfereres med hhv. medicinsk eller kardiologisk bagvagt indenfor 1 time efter ankomst afhængig af problemstillingen. Foruden at sikre hurtig og målrettet diagnostik og behandling, bruges dette også til at vejlede basislægen i at reflektere over differentialdiagnostiske overvejelser samt videre udredning.

Akutvagt

Den primære opgave for akutvagten er at bistå for- og mellemvagt i belastede perioder med indlæggelser. Der er en akutvagt på både M1 og M2. På M1 varetager akutvagten især forløbet af planlagte ambulante undersøgelser såsom pleuracentese og grovnålsbiopsi af lunge. Akutvagten hjælper desuden til med stuegang. Mødetiden er 8.00-16.30.

Undersøgelsen

Denne funktion varetages udover f.eks. stuegang eller akutvagtsfunktion og forefindes mandag-torsdag. Her vil basislægen skulle foretage cristabiopsier, arbejds-ekg samt lumbalpunktur. På afdelingen findes et hold af supervisors, specielt til supervision af cristabiopsier, indtil basislægen er klar til at foretage proceduren uden supervision. Efterhånden som procedurerne mestres vil basislægen stå for at oplære andre i disse. Til morgenkonference vil medicinsk bagvagt meddele hvilke undersøgelser, der er planlagt.

Medicinstuderende

Diagnostisk Center modtager medicinstuderende fra hhv. 2., 7. og 9. semester. Disse fordeles hver morgen ud i afdelingens funktioner, og basislægen varetager således – sammen med afdelingens øvrige læger - uddannelsen af de studerende i de daglige funktioner, og underviser desuden ved bedside undervisning.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i løbet af første del af din KBU. En komplet oversigt med beskrivelse af de enkelte kompetencer, der skal opnås, findes i [målbeskrivelsen](#), og nedenstående tabel er derfor bedst forstået med målbeskrivelsen ved din side. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

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

Som beskrevet under 1.2.1, vil du som KBU-læge på stuegang/akutvagt primært være tilknyttet enten M1 eller M2 i de første tre måneder af ansættelsen. Herefter skiftes afsnit. Som KBU-læge i Diagnostisk Center tilstræbes at de kliniske kompetencer tilegnes for følgende akutte og kroniske patientgrupper:

Akutte tilstande:

- Akut febrilia
- Akutte brystmerter
- Akut åndenød
- Akut hjertereinsufficiens
- Dehydratio/elektrolytforstyrrelser
- Hyper-/hypoglykæmi
- Akut sløret bevidsthed
- Akutte rygsmerter
- Akut hovedpine
- Akutte psykiske tilstande

Kroniske tilstande:

- Kronisk obstruktiv lungesygdom
- Iskæmisk hjertesygdom (stabil angina, hjertereinsufficiens)
- Nedsat almentilstand
- Obstipation/diarré
- Anæmi
- Diabetes
- Kroniske smertetilstande
- Malignitetsudredning og terminal cancer
- Polyfarmaci hos den ældre pt.

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer, jf. målbeskrivelse	Metode til vurdering af kompetence	Forventet måned for opnået kompetence (0-6)		
			2	4	6
Stuegang i sengeafsnit (inkl. medicinsk opfølgingsklinik)	4 (opfølgning, indlagt pt.)	Struktureret klinisk observation (SKO)	2	4	6
	5 (udskrivning)	SKO	2	4	6
	12 (patientsikkerhed)	Case-baseret diskussion (CBD)	2	4	6
Vagtfunktion:					
Forvagt (M2)	1 (den akutte pt.)	SKO	2	4	6
	2 (genoplivning)	SKO (på akut kursus)	1	4	-
	9 (intrahospital transp.)	SKO (på akut kursus)	1	4	-
	10 (vagtfunktion)	SKO	2	4	6
	12	CBD	2	4	6
Akutvagt	1+4+5+9+10+12	Se ovenfor	2	4	6
Undervisning (10 klinisk min., konceptundervisning, bedside undervisning)	14 (undervise kollegaer)	SKO	3	6	-
			Novice	Godt på vej	Mestre

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer som du som KBU-læge forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Under skemaet beskrives de enkelte elementer nærmere.

Konference	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	<ul style="list-style-type: none">- Rapport fra mellemvagt- Fordeling af arbejdsopgaver- 10. kliniske min.	Alle hverdage, kl. 8.00-8.15	Alle læger	<ul style="list-style-type: none">- Patientforløb- Overlevering af patientansvar- Organisation- Rapportering af patientforløb
Middagskonference	<ul style="list-style-type: none">- Rapport fra vagtholdet- Drøftelse af komplicerede patienter	Alle hverdage, kl. 12.15-12.30	<ul style="list-style-type: none">- Vagtholdet- Stuegangslæger- Specialelæger- Læge fra TD og medicinsk klinik	<ul style="list-style-type: none">- Patientforløb- Organisation- Rapportering af patientforløb- Specielle problemstillinger
Eftermiddagskonference (vagtkonference)	<ul style="list-style-type: none">- Rapport fra vagtholdet	Alle dage, kl. 16.00-16.30	Af- og tilgående vagthold	<ul style="list-style-type: none">- Patientforløb- Overlevering af patientansvar- Organisation- Rapportering af patientforløb
Morgenkonference (weekend)	<ul style="list-style-type: none">- Rapport fra mellemvagt- Fordeling af arbejdsopgaver	Lør- og søndage, inkl. helligdage, kl. 8.30-9.00	Af- og tilgående vagthold, inkl. stuegangslæger	<ul style="list-style-type: none">- Patientforløb- Overlevering af patientansvar- Organisation- Rapportering af patientforløb

Morgenkonference:

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Afgående mellemvagt vil gennemgå 1-2 patienter med problemstillinger fra vagten med henblik på læring af akutte diagnostiske strategier og behandlingsprincipper. Herefter vil medicinsk bagvagt gennemgå dagens arbejdsplan.

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

Middagskonference:

Alle hverdage kl. 12.15 er der middagskonference under ledelse af medicinsk bagvagt. Alle stuegangsgående læger har mødepligt og det tilstræbes at såvel læger i ambulatorier og i vagt også deltager. Afdelingsvis gennemgås problempatienter i plenum – fremlæggelsen er velforberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedste mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Diskussion på tværs af grenspecialerne gør, at lægen kommer langt omkring og dybt i problemerne, også mere principielt og generelt, hvorfor middagskonferencen har et meget stort læringspotentiale for KBU-lægen, der forventes

ivrigt at stille spørgsmål. Som et nyt tiltag vil der to gange ugentligt (tirsdage og torsdage) være en yngre læge, som er skemasat til at skulle fremlægge en case til middagskonferencen.

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

Eftermiddagskonference (vagtkonference):

Alle dage kl. 16.00 (inkl. weekend) mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, akutvagt 1 og 2, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Akutte indlagte patienter, samt komplicerede patienter, fremlægges for det tilgående vagthold, så de er orienteret herom ved vagtens begyndelse. Der lægges plan for opfølgninger, tilsyn, gennemgange og aftenstuegang i vagten.

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

Morgenkonference i weekend:

Lør- og søndage, samt helligdage, kl. 8.30, mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, stuegangsgående KBU-læger, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt.

Mødested: ulige uger i M1-personalerummet, lige uger i M2-personalerummet

Der henvises i øvrigt til nærmere beskrivelser på dette [link](#), hvor afdelingens specialespecifikke konferencer (fx biologisk reuma-konf., hjerte-MR konf., conference for multisygdom) også står beskrevet.

Møder i afdelingen

Hver tirsdag efter morgenkonferencen (kl. 8.15-9.00) afholdes lægemøder efter følgende algoritme:

1. tirsdag i måneden: Møder i de enkelte specialer (reumatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi).
2. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
3. tirsdag i måneden: Fællesmøde for hele lægegruppen.
4. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
- Evt. 5. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.

Den 2. torsdag i måneden afholdes der desuden møde for alle yngre læger på Regionshospitalet Silkeborg.

1.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som KBU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage med to korte oplæg til "10 kliniske min.", samt undervise de medicinstuderende til bedside-undervisning. Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som du kan tage del i – enten som underviser eller deltager.

Idet alle ni intern medicinske specialer er repræsenteret i afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge. Stemningen i afdelingen er afslappet og rummelig, og der er stor forståelse for yngre lægers sparsomme undervisningserfaring, hvilket giver et godt og trygt miljø til læring og personlig udvikling.

Se nedenfor for nærmere beskrivelser af de enkelte elementer:

10 kliniske minutter:

Afholdes hver mandag, onsdag og fredag i umiddelbar forlængelse af den fælles morgenkonference. Alle afdelingens læger uanset anciennitet vil blive tildelt 10 kliniske minutter med jævne mellemrum. Fordeling og tilrettelæggelse ved UKYL. Alle yngre læger bør undervise minimum 2 gange i løbet af ansættelsen. Undervisningen kan være en case-baseret problemstilling, hvor der læses op på baggrundsviden og gives kort resume i forhold til casen. Der kan også præsenteres nye instrukser, behandlingsprincipper og diagnostiske muligheder. En anden mulighed er gennemgang af en spændende artikel relation til praksis i

afdelingen eller et referat/resume fra et kursus eller en kongres. Varighed forventes at være omkring 10 minutter. Undervisningsprogrammet tilrettelægges af afdelingens UKYL.

Bedside-undervisning:

Undervisning af 7. og 9. semesters studerende i sengeafsnittene på alle dage undtagen onsdag. Undervisningen afholdes typisk fra kl. 13.00-13.30 og varetages af både KBU- og intro-læger. Uddannelseslægen har her en god mulighed for at øve sine kompetencer i undervisning og formidling.

Simulationstræning:

Afholdes tirsdage og torsdage fra kl. 12.30-13.00 i hospitalets simulationslokale (ved Smerteklinikken) med deltagelse af instruktør, en yngre læge, samt 1-2 sygeplejersker fra sengeafsnittene. Som yngre læge vil du i starten deltage aktivt i simulationen, men kan senere deltage som instruktør.

Torsdagsundervisning:

Fælles undervisning hver torsdag fra kl. 8.15-9.00, der omhandler mere omfattende emner (sygdomme, ph.d.-studium, forskning). Afholdes i reglen af afdelingens speciallæger eller af en ekstern foredragsholder. Undervisningsprogrammet tilrettelægges af afdelingens UKYL.

Konceptundervisning:

Konceptundervisning er et nyt undervisningstiltag til glæde og gavn for afdelingens yngre læger (KBU- og I-læger). Konceptet går ud på, at yngre læger underviser yngre læger med den pragmatiske vinkel for øje. Undervisningen foregår 3-4 eftermiddage hver halve år repræsenteret ved specialerne: endo, gas, rheuma, kardiologi, lunge, infektion og nefrologi. Tidspunktet for undervisningen er fra kl. 14-15. De første 30-40 min underviser typisk en introlæge og en KBU-læge i et givent emne, hvorefter der er tid til spørgsmål og opsamling flankeret af en speciallæge fra det pågældende speciale. Der er ingen regler for hvordan, selve undervisningen skal foregå - katedral, casebaseret, overheadslides, stationer med simulationstræning eller en kahoot med læringspointer.

Staff-meeting:

Der afholdes staff-meeting for alle sygehusets læger fire gange årligt. Sygehusets afdelinger skiftes til at sammensætte programmet, der typisk involverer både interne og eksterne foredragsholdere.

Journal Club:

Der afholdes med jævne mellemrum (3-4 gange halvårligt) journal club for afdelingens yngre læger. Her kan uddannelseslægen øve sin kritiske tilgang til at læse og diskutere medicinsk litteratur. Som deltager forventes du at have læst artiklen inden mødet og være klar med spørgsmål. Der er ingen krav eller forventning om tidligere forskningserfaring og artiklen vil i starten blive fremlagt af forskningserfaren kollega. I god tid forinden udmeldes dato for mødet, samt link til artiklen.

Aftenmøder i de enkelte specialer:

Afholdes med jævne mellemrum om aftenen efter arbejdstid. Læger tilknyttet det enkelte speciale mødes for at diskutere aktuelle problemstillinger af faglig karakter. Som KBU-læge er det helt frivilligt at deltage i disse, og skal blot ses som en mulighed for læring. Hold løbende øje med opslag i konferencelokalet.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser, som er nærmere beskrevet i målbeskrivelsen og hos [hjemmesiden for Videreuddannelsesregion Nord](#). Oversigten nedenfor indeholder uddannelsens obligatoriske kurser. Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurserne via

kursusudbyderne. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er foruden de obligatoriske KBU-kurser mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge. Ved deltagelse i ekstrapædagogiske kurser er det velset, at man efterfølgende deler erfaringer og viden opnået ved kursus med sine kolleger, fx fremlagt ved "10 kliniske minutter".

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk
Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der gives mulighed for at fokusere på et evt. fremtidigt speciale i form af fokusdage i afdelingens specialeambulatorier. Det er hensigten, at man selvstændigt varetager et ambulatoriespor under tæt supervision. Dette koordineres i samarbejde med specialets relevante læge(r), UAO, hovedvejleder, skemalægger. Ved fokuserede ophold beskrives sammen med hovedvejleder, hvilke kompetencer der forventes opnået under opholdet.

1.6 Forskning og udvikling

I Diagnostisk Center er der meget fokus på forskning og afdelingen har tilknyttet en professor i innovative patientforløb. Derfor er der også et ønske om at hjælpe yngre læger, som gerne vil videre eller i gang med forskningsaktivitet, der kan omfatte såvel dataindsamling og -bearbejdning, som udarbejdelse af artikelmanuskript. Der er flere forskningsansvarlige overlæger i afdelingen, som kan kontaktes nærmere mht. ønsker og muligheder. Hovedvejleder kan også hjælpe med at etablere kontakten.

Der er mulighed for et løntillæg til alle yngre læger, der udgiver en artikel i et peer-reviewed tidsskrift (inkl. *Ugeskrift for Læger* og *Danish Medical Journal*), mens de er ansat i Diagnostisk Center. Artiklen behøver ikke at være lavet i Silkeborg, men skal være udgivet ('print issue' eller 'Epub ahead of print') i den periode, man er ansat på hospitalet.

Det er også muligt at deltage i kvalitetsarbejdet i Diagnostisk Center, fx udarbejdelse af retningslinje/instruks. Det kan enten ske ved kontakt til kvalitetsansvarlige overlæge eller de specialeansvarlige overlæger for de enkelte specialer.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate), samt diverse E-bøger via Clinical Key. Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

[E-dok](#): dokumentindsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinjer/instruks. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.

[UpToDate](#): amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

[Clinical Key](#): E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalsenhedens bibliotekarer).

[PubMed](#): amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.

[Lægehåndbogen](#)

[Dansk Cardiologisk Selskab, national behandlingsvejledning](#)

[Dansk Endokrinologisk Selskab, national behandlingsvejledning](#)

[Dansk Lungemedicinsk Selskab, retningslinier](#)

[Dansk Selskab for Infektionsmedicin, guidelines og retningslinier](#)

[Dansk Reumatologisk Selskab, retningslinier](#)

[Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi, guidelines](#)

[Dansk Nefrologisk Selskab, guidelines](#)

[Dansk Hæmatologisk Selskab, kliniske vejledninger](#)

[pro.medicin](#)

[Institut for Rationel Farmakoterapi \(IRF\)](#)

2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord

Ansættelsen er af 6 måneders varighed

2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

Du vil 3 måneder før din start i praksis få besked om, hvilken praksis du er tildelt. Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis, så hurtigt som muligt efter at du har modtaget beskeden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2011). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi.

De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet. De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.

De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

2.1.1 Introduktion til praksis

På følgende links kan du finde praksisbeskrivelser for henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. I praksisbeskrivelsen finder du dels oplysninger om den praksis du skal være i, men også oplysninger om hvordan uddannelsen er sammensat i praksis.

Region Midtjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

Region Nordjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-nordjylland/>

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i den enkelte praksis vil typisk være organiseret således at der er en af de faste speciallæger der er tutorlæge for KBU-lægen. Alle tutorlæger i praksis har været på 2 dages obligatorisk tutorlæge-kursus og er uddannet i både at formidle viden men også at kompetencevurdere. Tutorlægen er ansvarlig for at praksis lever op til uddannelsesprogrammet samt at det daglige arbejde tilrettelægges så de almen medicinske kompetencer anført i målbeskrivelsen opnås. Er der flere læger i praksis kan de øvrige godt fungere som vejledere men tutorlægen er overordnet ansvarlig.

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

Vejledning hvor uddannelseslæge kan få besvaret spørgsmål i patientsituationer. Dette er altså vejledning hvor der er brug hjælp nu og her til at komme videre med en patient. Det forventes at uddannelsespraksis og KBU-lægen selv aftaler regler og retningslinjer for ad hoc supervisionen

Planlagt supervision:

Det anbefales at der dagligt skemasættes ca. 30 minutter til vejledning uden patienter. Her har uddannelseslægen mulighed for at stille spørgsmål til tutorlæge/vejleder og journalnotater kan gennemgås og anvendes i læring. Dette tidsrum kan også i nogle tilfælde anvendes til brug af kompetencevurderingsmetoderne.

Undervisning:

Det forventes at praksis underviser uddannelseslægen i forbindelse med dennes ophold i praksis. Det være sig i aktuelle eller for uddannelseslægen andre relevante emner. Ligeledes forventes det at uddannelseslægen selv læser op og orienterer sig i relevante emner.

Temadage:

Der vil under din 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt ca. 4 temadage inklusiv et introduktionskursus. Uddannelseskoordinatorerne står for planlægning og afholdelse af disse.

Temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage. Du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er primært tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kollegaer. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er tutorlægen, dennes kolleger og ansatte der er ansvarlige for at opstille rammer der muliggør opnåelse af de beskrevne kompetencer. Dette vil i praksis sige at uddannelseslægen skal se et bredt udvalg af almen medicinske patienter. Sværhedsgraden og den tid der afsættes til at se patienter skal tilpasses uddannelseslægens niveau således at der tilbydes et trygt læringsmiljø. Dette for at sikre læringsprogression.

Det er tutorlægen der er ansvarlig for planlægning og afholdelse af samtaler. Det kan indbyrdes aftales hvem der fører referat. Normalt afholdes introduktionssamtalen indenfor de første 2 uger, og her udarbejdes den individuelle uddannelsesplan i fællesskab mellem uddannelseslæge og tutorlæge.

Hjælpekemaer til brug ved introduktions-, justerings-, og slutevalueringssamtalerne findes her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/vejledningssamtaler/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I praksis vil uddannelseslægen indgå i det almindelige daglige arbejde. Læringsituationerne vil opbygges omkring patientkontakt. Uddannelseslægens patientkontakter vil bestå af konsultationer, telefonkonsultationer, e-mail konsultationer og sygebesøg. Desuden vil det være anbefalet og muligt at deltage i enkelte lægevagter. Dagen vil være præget af varierende arbejdsopgaver.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Som anført er alle tutorlæger i praksis uddannet i kompetencevurdering. I praksis anvendes lidt andre kompetencevurderingsmetoder end i andre specialer, men de dækker over det samme. Metoderne anvendes undervejs i forløbet og danner udgangspunkt for feedback til uddannelseslægen.

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

KV2 – Struktureret observation af en konsultation (Fluen på væggen) svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til konsultation i praksis)

KV3 – 360 graders evaluering

KV4 – Struktureret observation af en procedure svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til procedurer i praksis)

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

Grunden til at almen medicin har både KV2 og KV4 er at der er lidt forskel på den måde en konsultation og en procedure observeres struktureret.

Under opholdet i almen praksis skal kompetence 3, 6, 7, 8, 11, 13, 15 og 16 godkendes

Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

Forventes gennemført og kompetencevurderet indenfor de første 3 måneder i praksis. Her planlægges det at Tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen.

Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

Forventes gennemført i løbet af de første 3 måneder i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater/henvisninger. Med henblik på indlæggelse og modtagelse af patienter efter indlæggelse. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

Forventes kompetencevurderet løbende – afsluttes i sidste måned i praksis. Vurderes ved struktureret observation af en procedure.

Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

Forventes kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater. Med henblik på behandlingskomplikationer og /eller bivirkninger til behandlingen. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

Her udarbejder uddannelseslægen et refleksions-mindmap, noter eller tilsvarende skriftlig forberedelse. Med udgangspunkt i dette indgår tutorlægen dialog med uddannelseslægen om bl.a. lægeroller, spillerum i arbejdslivet, opgaver, læring, udvikling og ansvar

Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

Gennem de 3 obligatoriske vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen i samarbejde med tutorlægen en uddannelsesplan – dels for tiden i praksis, med henblik på læring. Men også med fremtidsperspektiv så uddannelseslægen bliver mere klar på karrierevalg og muligheder

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er variation i hvordan de enkelte lægepraksis strukturerer dagligdagen. Med hensyn til konferencer og undervisning. Der henvises derfor til pågældende praksis' praksisbeskrivelse for oversigt og uddybning af dette.

Region Midtjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

Region Nordjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-nordjylland/>

2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

2.4.2 Kursusdeltagelse

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

Udover ovenstående er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

Man har fri fra praksis til de ovenstående kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis besked om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser under praksistiden vurderes af tutorlægen i praksis.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer øvrige læger og personale i praksis.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der kan nogle steder arrangeres 1 dages ophold hos speciallæger i de små specialer: Øre-næse-hals, Øjenlæger, Hudlæger med videre. Det aftales med tutorlæge hvorvidt der kan gives fri til dette, desuden påhviler det uddannelseslægen selv at arrangere opholdet

2.6 Forskning og udvikling

Skulle der være interesse for at indgå i forskningsprojekter i forbindelse med praksistiden. Kan man høre hos tutorlægen om denne har kendskab til projekter man kan deltage i. Skulle dette ikke være tilfældet kan PKL i området kontaktes. Denne kan formidle kontakt til forskningsmiljøet i almen medicin.

2.7 Anbefalet litteratur

Litteratur og hvilke medicinske databaser praksis anvender til at holde sig opdateret, oplyses ved start i praksis.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

3.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

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

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt:

Overlæge Hanne Storm, tlf.nr.: 78417831

Email: hastor@rm.dk

Overlæge Jørgen Buhl, tlf.nr.: 78417845

Email: joebuh@rm.dk

Postgraduat klinisk lektor (PKL) for den Kliniske Basisuddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk selskab for almen medicin: <http://www.dsam.dk/>

Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://www.dsim.dk/>

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsens beskrivelse af den Kliniske Basisuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse:

[Videreuddannelsesregion Nord](#)

[Videreuddannelsesregion Syd](#)

[Videreuddannelsesregion Øst](#)

Almen praksis:

[Hjemmeside](#) for tutorer og KBU-læger i almenpraksis

Lægeforeningens karriererådgivning

[Karriererådgivning](#)

[Karrierecoaching](#)

[Karriereværket](#)

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</p>

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

		kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<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
Introduktionsansvarlig	Yngre læge ansvarlig for introduktion af nye KBU læger	Varetager kommunikation frem til start af KBU. Tilrettelægger introduktionsprogram

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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