

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Akutfdelingen, Regionshospitalet Herning

Almen Medicin, Almen praksis

Årstal 2017(Målbeskrivelsen 2016)

Godkendt den 03.03.2017 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 akutafdelingen og i almen praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Være 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, som kan tilgås [her](#).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	18
1.6 Forskning og udvikling	18
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse	19
2.1 Præsentation af almen praksis	19
2.1.1 Introduktion til praksis	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	19
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	20
2.2 Uddannelsesplanlægning	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
2.4.1 Undervisning	22
2.4.2 Kursusdeltagelse	22
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	23

2.6 Forskning og udvikling.....	23
2.7 Anbefalet litteratur	23
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
3.1 Inspektorrapporter	23
4. Nyttige kontakter	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	25
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	27
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	28
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	28

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Akutafdelingen Herning, Hospitalsenheden Vest	Ansættelsessted Almen praksis
Varighed 6 måneder	Varighed 6 måneder
Side 6	Side 24

1. Første ansættelse

Akutafdelingen Herning, Hospitalsenheden Vest

1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens [hjemmeside](#)

Akutafdelingen i HEV omfatter i Regionshospitalet Herning skadestue, modtagelse, akut sengeafsnit ASA samt den centrale hospitalsvisitation for Hospitalsenheden Vest.

Akutafdelingen modtager akutte patienter indenfor specialerne ortopædkirurgi, kirurgi og intern medicin. En del patienter vil kunne hjemsendes efter endt undersøgelse og behandling, imens andre vil blive indlagt i Akutafdelingens sengeafsnit ASA. Ved behov for indlæggelse ud over 24 timer vil patienterne som hovedregel blive videresendt til relevant sengeafsnit.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, der fremsendes med velkomstbrevet til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelses start.

I løbet af de første to uger af ansættelsen gennemgår basislægerne et introduktionsprogram rettet mod funktionerne i Akutafdelingen. Her indgår følgevagt og undervisning i de elektroniske systemer der anvendes i hverdagen – EPJ, medicinmodul, FMK, Impax, RIS, elektroniske blanketter, m.m.

Basislægerne deltager som nyansatte i den generelle hospitalsintroduktion dag 1.

Basislæger, der allerede har gennemgået ovennævnte introduktion eller dele heraf, f.eks. ved overgang fra andet uddannelsesforløb, tilbagevenden efter barsel etc., introduceres individuelt.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er, som varetager funktionen for henholdsvis KBU-forløb og hoveduddannelsesforløb.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du i afsnit 5.

Vejledersamtaler aftales i god tid med hovedvejleder. Til dokumentation af afholdte samtaler benyttes vejlederskemaer og individuel uddannelsesplan, der udsendes med introduktionsmaterialet. Disse skemaer kan ligeledes findes på Akutafdelingens intranet under 'vejledermappe'.

Ud over hovedvejleder tildeles basislæger en mentor, der er en af de mere erfarne basislæger, som vil være behjælpelig med alle de praktiske spørgsmål der opstår i starten af ansættelsen og også vil hjælpe den nye læge godt i gang i afdelingen.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Basislægerne varetager sammen med HU-læger og akutlæger de akutte patientforløb i Akutafdelingen. For at sikre dækning af kompetencer inden for alle specialer der varetages i modtagelsen, indgår basislægen i en rotation i funktionerne i Akutafdelingen.

Arbejdet i dagtid:

I dagtimerne vil basislægen enten varetage undersøgelse og behandling af patienter i skadestuen (team A) og modtagelsen (team B og C), eller gå stuegang på patienter på akutafdelingens sengeafsnit eller modtagelse af patienter i sengeafsnittet (team D).

Vagtarbejdet:

I vagttiden varetager basislægen modtagefunktionen i skadestuen og modtagelsen. Uanset hvilken funktion basislægen er tilknyttet, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til supervision og vejledning af speciallæge. Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på [E doc](#), der er den elektroniske dokumentindsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland.

Akutafdelingen har 3 vagtlag, der alle deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

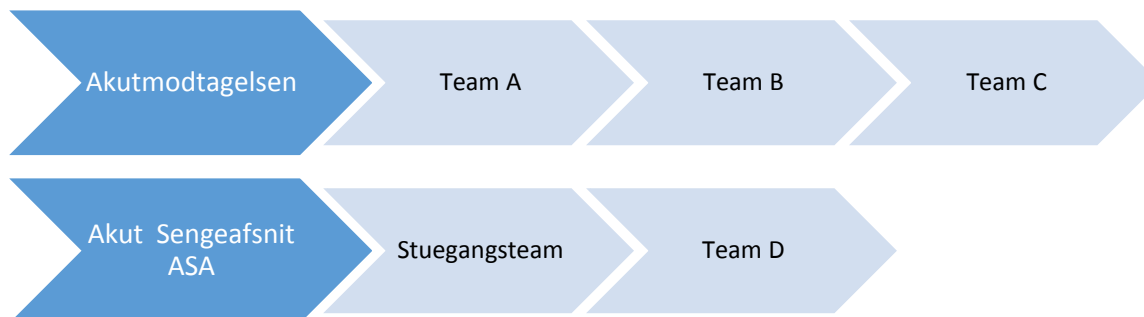
Forvagten udgøres af basislæger

Mellemvagten udgøres af læger i HU-stilling til almen praksis eller til akutmedicin (efter svensk model):

Bagvagten udgøres af akutlæger, der er speciallæger med fagområdeuddannelse i akutmedicin

Basislægen skal altid konferere med bagvagten i akutafdelingen, inden det evt. aftales at kontakte vagt i anden afdeling og ligeledes skal der konfereres med bagvagten før kontakt til vagt på andre hospitaler. Der skal også konfereres med bagvagten før henvisning til andre billeddiagnostiske undersøgelser end konventionel røntgen.

Organisering af tværfaglige teams:



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 på modtagelse af akutte patienter samt stuegangsfunktion, mens sygeplejersker / bioanalytikere kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks praktiske procedurer som arterie- og venepunktur, blærekateter, opsætning af iv.væsker, sårpodning mv. Ergo- og fysioterapeuter på ledundersøgelser samt farmakonomer på medicingennemgange.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Skadestuefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til skadestuearbejdet af mere erfarne kollega og plejepersonalet. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Når kompetencevurdering er gennemført af speciallæge har uddannelseslægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, hvor der fortsat kan søges hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for medicinstuderende i afdelingen. (Kompetence 1)

Akutmodtagelsesfunktion

Modtagelse af de akutte patienter sker i tværfaglige teams bestående af uddannelseslæger og sygeplejersker og under supervision og vejledning fra en koordinerende speciallæge. Basislægerne opdeles efter kompetenceniveau i enten gule eller grønne. Dette betyder at grønne (og mindst erfarne) KBU skal bed-side superviseres af akutlæge i modtagelse af visse patientkategorier. Typisk efter 3 måneder samt efter vurdering af kompetencer bliver KBU gule (mere erfarne) og kan varetage mere komplekse eller akut syge patientkategorier. Ustabile patienter ses altid primært af speciallæge. (Kompetence 1, 12).

Stuegangsfunktionen

Stuegangen varetages af et lægeteam bestående af speciallæge, HU-læge og basislæge. Der er altid direkte adgang til supervision af senior læge. Patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. (Kompetence 4 5 12).

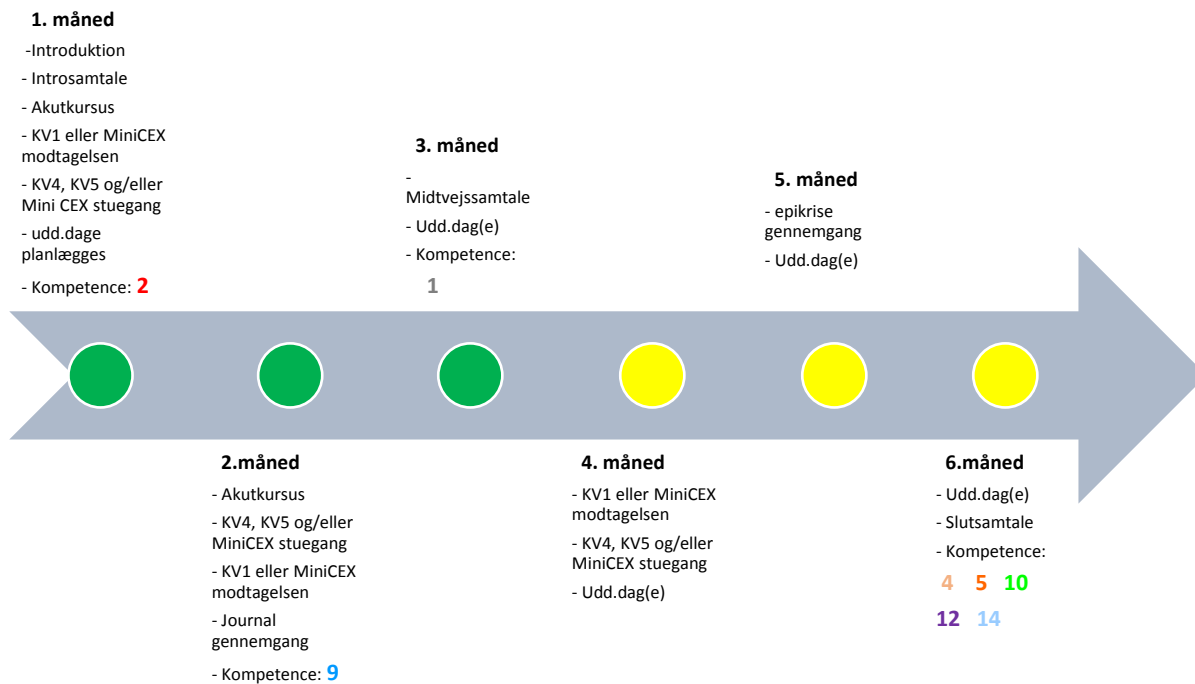
Vagtfunktion

Arbejdsfunktionerne i en akutafdelingen adskiller sig ikke væsentligt fra dagtidfunktionerne. I vagten arbejder man fortsat tæt sammen med speciallægen omkring modtagelse, vurdering og behandling af den akutte patient, hvor der er direkte adgang til supervision døgnet rundt. Dog vil formelle kompetencevurderinger alt overvejende henlægges til dagtid. (Kompetence 1 10).

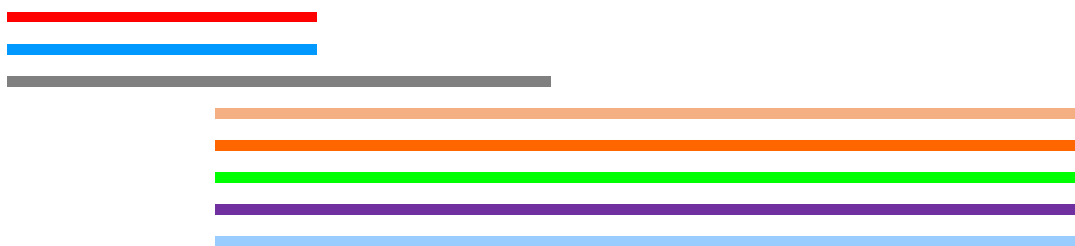
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i figuren henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i figuren nedenfor:



De farvede markeringer indikerer hvornår de enkelte kompetencer forventes erhvervet:



Kompetenceudvikling er en dynamisk proces der vurderes løbende.



KBU opdeles i kompetencegrad som grønne (nye) og gule (gamle) KBU. Dette refererer til hvilke patientkategorier der må ses selvstændigt, og hvilke der skal ses sammen med senior læge. Dette uddybes under introduktionen til afdelingen.

De konkrete kompetencer, læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder ses i tabellen nedenfor. Med rødt står hvad der arbejdes med i akutafdelingen.

Kompetencer		Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Godkendelse i logbog.net	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		Måned	
1	<p><i>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</i></p> <p>1. patient med sløret bevidsthedsniveau</p> <p>2. patient med vejrtrækningsproblemer</p> <p>3. patient med bryst smerter</p> <p>4. patient med febertilstand</p> <p>5. patient med akut smertetilstand</p> <p>6. patient med blødningstilstand</p> <p>7. patient med akut operationskrævende tilstand</p> <p>8. . patient med svimmelhed</p> <p>8. den akut tilskadekomne patient</p> <p>9. den immuninkompetente patient</p> <p>10 patient med depressiv tilstand eller angstsymptomer</p>	<p>1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient</p> <p>2) vurdere om patienten er kritisk syg</p> <p>3) initiere relevant behandling</p> <p>4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan</p> <p>5) vurderer behov for hjælp</p> <p>6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere</p> <p>7) inddrage andre samarbejdspartnere</p> <p>8) Lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator <p>Kommunikator</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium (bl.a afd.s instrukser)</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Struktureret journalgennemgang</p> <p>Dagens case</p> <p>KV1</p> <p>mini CEX</p>	Struktureret klinisk observation	0-6 mdr.

	11. patienten med misbrug/ abstinenser				
2	<i>Foretage genoplivning</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel 	<p>Akutkursus</p> <p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret klinisk observation (Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin)</p>	1.måned
4	<p><i>Følge op på plan for indlagt patient (stuegang)</i></p> <p>1. akutte bryst smerter – differentialdiagnostik</p> <p>2. Akut forgiftning</p> <p>3. Anafylaktiske reaktioner og allergi</p> <p>4. Akut åndenød – astma /KOL/inkompensation</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 4) udføre fokuseret objektiv 	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Struktureret gennemgang af stuegangsnotater</p>	<p>Struktureret klinisk observation (stuegang)</p>	0-6 mdr.

	<p>5. Dyb venetrombose / lungeemboli</p> <p>6. Akut cerebral påvirkning</p> <p>7. Pt med svimmelhed</p> <p>8. Akut nyresvigt</p> <p>9. Akut anæmi</p> <p>10. Frakturer</p> <p>11. Akutte mavesmerter – differentialdiagnostik</p> <p>12. Misbrugspatient</p>	<p>undersøgelse</p> <p>5) lægge videre plan samt sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</p> <p>6) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer 	<p>KV4</p> <p>Mini CEX</p>		
5	<p><i>Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb</i></p> <p>1. udskrivelse til eget hjem</p> <p>2. udskrivelse til aflastning/plejehjem</p> <p>3. opfølgning ved egen læge/ambulatorium</p> <p>4. Andre foranstaltninger: hjemmepleje/kommune/ genoptræning/rehabilitering</p>	<p>1) varetage udskrivning</p> <p>2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</p> <p>3) udarbejde epikrise</p> <p>4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Struktureret gennemgang af epikriser</p> <p>KV5</p> <p>Mini CEX</p>	Struktureret klinisk observation	0-6 mdr.

9	<i>Forberede og varetage intrahospital transport</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p>	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)	0-6 mdr.
10	<i>Varetage vagtfunktion</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 	<p>Vagtarbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p>	Struktureret klinisk observation	0-6 mdr

		8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder			
12	<i>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</i>	1) indrapportere til relevant klinisk database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke indberetninger og databaser, der er relevante for uddannelseslægen at orientere sig i. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget <i>Roller som primært indgår:</i> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium	Case-baseret diskussion	0-6 mdr.

		- Professionel			
14	<p><i>Undervise sundhedsprofessionelle</i></p> <p>1. fremlægge patienter på konference</p> <p>2. Dagens case</p> <p>3. Morgenundervisning v. KBU</p> <p>4. Supervisere stud.med</p>	<p>1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Akademiker - Professionel 	<p>Undervisning / formidling til andet personale eller stud med Kommunikationskursus Læringskursus</p> <p>KV14</p>	<p>Struktureret klinisk observation (på obligatoriske kurser)</p>	<p>0-6 mdr.</p>

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Medicinsk overdragelseskonference kl. 7.45	Overdragelse af patienter	Alle ugens dage	Vagtholdet Medicinsk bagvagt Sgpl.koordinatorer ASA og med. afd.	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af skadekort med røntgen	Alle hverdage	Skade akutlægen Læger tilknyttet team A	Patientforløb Kvalitetssikring
Morgensamling i akutmodtagelsen	Fordeling af arbejdsopgaver Specielle udfordringer Ønsker til læring for dagen og fokuspunkter	Alle hverdage	Tværfagligt personale tilknyttet team A, B og C Hospitalsvisitationen Sygeplejekoordinatorer	Patientflow- og forløb Specielle problemstillinger Organisation
KBU konference kl.20	Rapport fra dagholdet Fordeling af	Alle ugens dage	Alle KBU læger	Patientforløb og organisation Overlevering af

	arbejdsopgaver			patientansvar
Staff meeting		Første onsdag i måneden		

1.4.1 Undervisning

Alle hverdage er der formaliseret undervisning ved basislægerne og akutlægerne i Akutafdelingen samt specialelæger fra andre afdelinger efter morgenkonferencen.

Basislægen forventes at undervise minimum 2 gange i løbet af ansættelsesperioden i Akutafdelingen.

Udover den formaliserede undervisning er der mandag til fredag fremlæggelse af dagens case, som på skift forestås af YL. Her præsenteres en patientcase, man har haft, som kan være til fælles læring.

En gang ugentligt er der tværfaglig simulationstræning som basislægen forventes at deltage i, minimum en gang under ansættelsen.

Medicinstuderende på forskellige niveau i uddannelsen har sine kliniske ophold i afdelingen. Her fungerer basislægen som den medicinstuderendes nærmeste vejleder i det daglige kliniske arbejde. Herudover vil det for den interesserede være muligt at undervise studenterholdene i praktiske håndgreb (venflons, a-gas mm.), samt katedralundervisning af hele holdet.

I afdelingen er der 30 uger om året 12. semesters studerende og ligeledes 2.semestersstuderende 2 gange årligt, i januar og juni, hvor de har deres første klinik af 2 ugers varighed.

Hvis basislægen har en særlig interesse i undervisning er der også muligheder for undervisning af andre faggrupper i afdelingen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer.

Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

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

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:
<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

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

Ønskes deltagelse i kurser/kongresser udover de obligatoriske kurser ansøges om dette via den ledende overlæge. Der vil som udgangspunkt ikke være mulighed for andre kurser end de obligatoriske fraset ultralydskursus.

I afdelingen benytter vi ofte bed-side ultralydsscanninger i den primære diagnostik, og alle KBU tilbydes af afdelingen point-of-care ultralydskursus under ansættelsen.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under KBU forløbet tilbydes 8-10 uddannelsesdage, der bruges på én af afdelingerne indenfor Hospitalsenheden Vest, hvor specialet stiller en mentor til rådighed samt udfolder specialet på engageret vis for KBU lægen.

Vælger man at tage care-of-point ultralydskurset bruges 5 af uddannelsesdagene herpå. De øvrige 5 dage skal afholdes på en af HEVs afdelinger efter en prioriteret rækkefølge, da KBU fordeles på hospitalet afdelinger.

Du kan søge om inspiration til ønskede specialer [her](#), hvor afdelingerne præsenterer hvad man kan forvente af uddannelsesdagene i specialet.

1.6 Forskning og udvikling

Der vil i introduktionen være præsentation af Medicinsk forskning. Der er mulighed for at få vejledning i forskning og begynde på mindre projekter efter aftale med den forskningsansvarlige overlæge i akutafdelingen. Der vil desuden være mulighed for arbejde af kvalitetsudviklende karakter. Der er ikke forventning om, at man påbegynder forskning.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetencer opnås ved selvstudier. På Akutafdelingens hjemmeside findes liste med anbefalet litteratur

Link til afdelingens [hjemmeside](#)

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

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser, se skema i afsnit 1.4.2. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer. Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

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

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

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

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.

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Akutafdelingen: [hjemmeside](#)

Almen medicin:

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

[Almen medicin: hjemmeside](#)

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

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket

http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=10641209.PDF

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<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.</p>

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

		UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig 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.