

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

*Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest,
Regionshospitalet Holstebro*

*Urinvejskirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest,
Regionshospitalet Holstebro*

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 Medicinsk afdeling og Urinvejskirurgisk afdeling. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen, 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	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	20
1.4.1 Undervisning	20
1.4.2 Kursusdeltagelse	21
1.5 Uddannelsesdage	22
1.6 Forskning og udvikling	22
2. Anden ansættelse	23
2.1 Præsentation af afdelingen / praksis	23
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis.....	23
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	23
2.1.3 Uddannelsesvejledning.....	23
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	24

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	26
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	36
3.1 Inspektorrapporter	36
4. Nyttige kontakter	37
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse.....	38
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	40
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	41
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	41

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest Regionshospitalet Holstebro	Ansættelsessted Urinvejskirurgisk Afdeling Hospitalsenheden Vest Regionshospitalet Holstebro
Varighed 6 måneder	Varighed 6 måneder
Side 6	Side 26

1. Første ansættelse

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Holstebro

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/medicinsk-afdeling/>

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest (HEV) er en organisatorisk og administrativ samling af de medicinske afdelinger på Regionshospitalet i Holstebro og Herning samt et dagafsnit i Ringkøbing . Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske. Den ledende overlæge har sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger ansvaret for uddannelsen af læger i afdelingen. Basislægerne er ansat i **Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro** og refererer til afdelingsledelsen i Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest (HEV).

Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro (RHL) har specialefunktion i hæmatologi, lungemedicin & allergologi, nefrologi inkl. dialyse og reumatologi samt basisfunktion i endokrinologi og geriatri. Der er på hverdage en kardiologisk funktion med speciallæger fra kardiologisk afdeling Herning.

Akutte visiterede medicinske patienter modtages hele døgnet i Medicinsk Modtageafsnit Holstebro (MM), hvor der foretages Triage, journaloptagelse og lægges behandlingsplaner. I MM modtages desuden subakutte og elektive medicinske patienter. Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på **eDok**, som er den elektroniske dokumentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende læge 2-4 uger inden ansættelsens start.

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, hvor 1 varetager funktionen for læger i hoveduddannelse og introstillinger og 1 varetager funktionen for KBU-læger og læger i hoveduddannelse i almen medicin.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale (se afsnit 5). Der er afsat tid til vejledersamtaler den 3. onsdag i hver mdr. kl. 08.15.-09.00. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration) eller i papir version med kopi til UAO. Via RMUK system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. I slutning af forløbet foretages 360°'s evaluering (mdr. 5-6).

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under hele KBU-forløb er basislægen tilknyttet et af de 3 sengeafsnit (M1-hæmatologi, M2- lungemedicinsk eller M3- nefrologi) og har klinisk arbejde med stuegang, undersøgelser og evt. ambulante patienter. Udover det deltager KBU-lægen i vagtarbejde som medicinsk forvagt de første 3 mdr. og efterfølgende som medicinsk mellemvagt. Vagtarbejdet består i modtagelse af akutte og elektive patienter på MM og andre

afsnit, samt akutte tilsyn på de indlagte patienter. Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen.

Afdelingen søger i videst muligt omfang at imødekomme eventuelle specifikke ønsker om afsnitstilknytning. I de tilfælde, hvor der er en ulige fordeling, trækkes der lod.

Medicinsk Afdeling RHL har 4 vagtlag:

Forvagten udgøres af de 8 basislæger:

- dagvagt kl. 08.00 – 17.00 alle dage
- aftenvagt kl. 13.00 – 23.00 alle dage

Mellemvagten udgøres af læger med B-autorisation eller basislæger med min. 3 mdr erfaring i forvagtfunktion.

- 2-holdsdrift, vagt på tjenestestedet alle dage (kl. 08.00-17.00/kl. 16.30-09.00)

Bagvagten udgøres af HU-læger og speciallæger:

- 2-holdsdrift, vagt på tjenestestedet alle dage (kl. 08.00-17.00/16.30-09.00) .

Medicinsk bagvagt har ansvaret for den overordnede prioritering af opgaver i vagten for medicinske patienter i MM, Intensiv afdeling og i de medicinske sengeafsnit.

Beredskabsvagt af overlæger i nefrologi, hæmatologi og intermedicin (fremgår afdelingens arbejdsplan)
Beredskabsvagten for kardiologi er forankret i Kardiologisk Afdeling Herning

Supervision (klinisk vejledning) varetages af alle medicinske læger. Uanset med hvad og hvor basislægen er beskæftiget, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til medicinsk supervision og vejledning fra medicinske læger på højere uddannelsestrin.

Afdelingen har medicin studerende fra Århus Universitet på 7. semester "Inflammationskursus" og 2. semester klinisk ophold.

Basislægen vil fungere som supervisor i journalskrivning.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse sker primært i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er umiddelbar adgang til supervision og kompetencevurdering (her læres kompetencer nr.3,5,6 og godkendes kompetence nr.5)

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til struktureret fordeling af patienterne på stuegangen med deltagelse af speciallæge tilknyttet afsnittet, hvor der fordeles patienter mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er min. 1 speciallæge/HU-læge til stede ved stuegang og der er løbende mulighed for supervision og vejledning. Alle patienter præsenteres på afsnits middags konference hvor der er min. 1 speciallæge til stede.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. Her læres kompetencer nr.3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13 og godkendes kompetencer nr.4, 5, 12.

Vagtfunktion

Der er døgnet rundt mulighed for basislægen til at opnå supervision og vejledning af en ældre kollega vedr. akutte og indlagte medicinske patienter. Basislægen skal altid konferere med mellem- eller bagvagt i afdelingen, inden det evt. aftales at kontakte beredskabsvagt eller vagt i anden afdeling. I forbindelse med vagtfunktion læres kompetencer nr.1, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 13 og godkendes kompetencer nr.1, 4, 10, 12. Her indsættes 1. ansættelsessted og varighed, kopieret fra tabellen ovenfor

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

Aktuelle kompetencer

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
1	<p>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</p> <ul style="list-style-type: none"> • patienten med sløret bevidsthedsniveau • patienten med vejrtrækningsproblemer • patienten med akutte brystmerter • patienten med febertilstande • patienten med akutte smertetilstande • patienten med blødningstilstand • patienten med akut operationskrævende tilstand • elektrolytforstyrrelse • hypo- og hyperglykæmi • akut forgiftning(paracetamol) • anafylaktisk reaktion • patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer 	<ol style="list-style-type: none"> 1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg 3) initiere relevant behandling 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurderer behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Kommunikator 	<p>Akutkursus Færdighedstræning Dagligt klinisk arbejde med akutte patient forløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Selvstudium Case-baseret diskussion Struktureret vejledersamtale (Journal audit)</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>
2	Foretage genoplivning	<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 	<p>Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p>	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p>

		<p>4) medicinsk behandling</p> <p>4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen</p> <p>5) tage beslutninger</p> <p>6) bede om hjælp til opgaveløsning</p> <p>7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling)</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel 		
3	<p>Gennemføre konsultation selvstændigt</p> <ul style="list-style-type: none"> • hos patienter med både akut og kronisk sygdom, som led i stuegang og/eller ambulans konsultation • hos patienter med særlig kommunikative behov (fx konsultationer med tolk) 	<p>1) varetage patientkonsultation</p> <p>2) etablere kontakt og relation</p> <p>3) afklare henvendelsesårsagen</p> <p>4) skabe en fælles dagsorden</p> <p>5) indhente information</p> <p>6) foretage behovsfokuseret objektiv undersøgelse</p> <p>7) informere patienten på basis af ovenstående</p> <p>8) lægge en plan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>9) lave en opfølgingsplan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>10) afslutte patientkonsultationen</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer 	<p>Dagligt klinisk arbejde arbejde med elektive og akutte patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium Kommunikationskursus</p>	Struktureret klinisk observation
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang) med:	<p>1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på</p>	Dagligt klinisk arbejde med	Struktureret klinisk observation

	<ul style="list-style-type: none"> • kronisk hjertesygdom • kronisk lungesygdom • kronisk nyresygdom • kronisk lever-tarm sygdom • cancerpatienter • vagttab • diabetes mellitus • hypertension • diarré • kronisk anæmi • svimmelhed • led og muskelsmerter 	<p>indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer</p> <p>4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse</p> <p>5) lægge videre plan</p> <p>6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</p> <p>7) 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>elektive og akutte patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p>	
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	<p>1) varetage udskrivning til eget hjem til fortsæt behandling ved egen læge eller i hospitalsambulatorium</p> <p>2) afslutte ambulant patientforløb</p> <p>3) varetage udskrivning til andet afdeling eller aflastningsplads</p> <p>4) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</p> <p>5) skrive recepter</p> <p>6) udarbejde epikrise</p> <p>7) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange</p>	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation

		<p><i>Roller som primært indgår:</i> Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel</p>		
6	Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	<ol style="list-style-type: none"> 1) demonstrere forståelse for patientforløb og eget ansvar 2) overlevere behandlingsansvar med fokus på patientens behov og patientsikkerhedsperspektivet 3) udarbejde klar henvisning til hospital/ anden afdeling / undersøgelse 4) anvende klar, struktureret tilgang til overdragelse af patientansvar ved sektorovergange 5) informere patient, pårørende og andre relevante sundhedsaktører, f.eks. egen læge / hospitals afdeling / andet hospital – med anvendelse af såvel mundtlig som skriftlig / elektronisk kommunikation 6) sikre at patienten har forstået plan og egne handlemuligheder <p><i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel</p>	Dagligt klinisk arbejde Afdelingsundervisning Selvstudium (afdelingsinstrukser) Kommunikationskursus Akutkursus	Case-baseret diskussion
7	Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer	Foretage: <ul style="list-style-type: none"> • arteriepunktur • Venepunktur, • blod- dyrkninger • Blærekateter, urin-dyrkning • Ventrikelsonde • Etablere i.v. adgang ("venflon") 	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation

		<ul style="list-style-type: none"> • Sårpodning <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Samarbejder - Kommunikator 		
8	Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	<ol style="list-style-type: none"> 1) anvende ZOLL pacemaker og cardioverter defibrillator 2) lave EKG og måle blodtryk 3) udvise kendskab til fejlkilder og måleusikkerhed ved brug af udstyr 4) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur 5) anvende afdelingens / almen praksis it-systemer selvstændigt <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator 	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation
9	Forberede og varetage intrahospital transport	<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 	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)

		<p>ansvar for patient til personale på modtagende afdeling</p> <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator 		
10	Varetage vagtfunction	<ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet som forvagt i de første 3 mdr, efterfølgende som mellemvagt 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 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder 	Vagtarbejde Akutkursus Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation Case-baseret diskussion
11	Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	<ol style="list-style-type: none"> 1) vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller almen praksis relevante behandlingskomplikationer <ul style="list-style-type: none"> • Væskebalance • Blodtryksfald • Fejlmedicinering • Blødninger • Psykisk reaktion • Hospitalserhvervet infection • Almindeligt kendte bivirkninger til 	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Case-baseret diskussion

		<p>behandling</p> <p>2) Informere patienter og pårørende</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder /administrator / organisator 		
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	<ol style="list-style-type: none"> 1) indrapportere til relevant klinisk database / registre (f.eks. <u>cancerrgister</u>) 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) fortage ligsyn og udfærdige dødsattest 7) kunne udfærdige terminalerklæring 8) Kende til ordination af klausulerede lægemidler og ansøgning om enkelttilskud til lægemidler 9) Overholde tavshedspligt 10) Indhente informeret samtykke <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel 	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium	Case-baseret diskussion
13	Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	<ol style="list-style-type: none"> 1) foretage klar og tilstrækkelig journalføring 2) fremlægge problemstilling / patientcase til diskussion på afdelingens konferencer 	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	Struktureret klinisk observation

		<p>3) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk</p> <p>4) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger</p> <p>5) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p> <p>6) Samarbejde med kolleger og personale i både primær og sekundærsektoren.</p> <p>7) Samarbejde med øvrige instanser hjemmepleje, plejehjem og kommune</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel 		
14	Undervise sundhedsprofessionelle	<p>Basislægen skal:</p> <p>1) Mindst 1 gang selv undervise til morgenundervisning. Benytte E-dok og kende UpToDate</p> <p>2) fremlægge af dagens case (afgående vagthold)</p> <p>3) Undervisning af stud. med. både i den daglige klinik og ifm. bed-side morgenseancerne.</p> <p>4) Undervisning af plejepersonale, både i de enkelte dagafsnit og i vagterne</p> <p><i>Der vurderes på :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Akademiker - Professionel 	Undervisning / formidling til andet personale eller stud med Kommunikationskursus Læringskursus	Struktureret klinisk observation
15	Reflektere i og over egen og andres praksis	<p>1) reflektere over egen lægerolle, egen og andres praksis samt afdelingens og almen praksis'</p>	Opgave, refleksiv rapport Selvstudium Strukturerede	Refleksiv rapport

		<p>opgavevaretagelse</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) erkende egne grænser 3) vise forståelse for organiseringen af dagligt klinisk arbejde på afdelingen / i almen praksis 4) opsøge relevant litteratur til belysning af "bedste medicinske praksis" i forbindelse med patientcase eller anden klinisk situation 5) relatere egen praksis til "bedste medicinske praksis" 6) lægge plan for egen udvikling / udvikling af afdelingens praksis på specifikt område 7) formidl egen undren / refleksion over daglig klinisk praksis konstruktivt <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Akademiker - Professionel 	<p>vejledersamtaler,</p>	
16	Planlægge personlig udvikling	<ol style="list-style-type: none"> 1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder 2) erkende eget behov for kompetenceudvikling 3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring) 4) opsøge relevant viden 5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring) 6) søge vejledning i karriereplan <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel 	<p>Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium</p>	<p>Vejledersamtale</p>

Skema over arbejdsfunktioner, kompetencer, kompetencevurderingsmetoder og godkendelse:

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer/ EPA jf målbeskrivelsen	Kompetence-Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse(godkendelse)			
			1.ansættelse			2.ansættelse
			1-2 mdr	3-4 mdr	5-6 mdr	7-12 mdr
ambulatorium	5	Struktureret klinisk observation			x	
	3	Struktureret klinisk observation				x
	6	Case baseret diskussion				x
Stuegang på sengeafsnit	5	Struktureret klinisk observation (mini-CEX x 2)			x	
	12	Case baseret diskussion		x		
	4	Struktureret klinisk observation			x	
	3, 7, 8, 13	Struktureret klinisk observation				x
	6, 11	Case baseret diskussion				x
vagtfunktion	1	Struktureret klinisk observation (Mini-CEX x 2)	x			

	10	Struktureret klinisk observation Case baseret diskussion		x		
	12	Case-baseret diskussion		x		
	4	Struktureret klinisk observation			x	
	7, 8, 13	Struktureret klinisk observation				x
	11	Case-baseret diskussion				x
kurser	1, 2, 9,	Akut kursus	x			
	13	læringskursus				x
undervisning	14	Struktureret observation			x	

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

1.4.1 Undervisning

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	Hypighed	Deltagere	Læring	
Fælles morgenkonference Kl. 08.00-08.15	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb	
visitationskonference på MM kl. 07.40- 07.55.	Rapport fra vagtholdet, visitation	Alle dage	Afgående vagthold	Overlevering af patientansvar patientforløb	
Middagskonference Kl.12.30	Gennemgang af alle patienter indlagte på afsnit XX	Alle hverdage	<i>Stueganggående læger på afsnit XX</i> Læger tilknyttet afsnit XX	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation	
Specialespecifikke konferencer	M1:Lymfom konf. 13.30-14.00	Hver onsdag	Alle læger tilknyttet afsnit XX	Patientforløb Specielle problemstillinger	
	M2:	PET konf kl.09.00.			Hver dag
		RTG konf kl.13.30			Mandag torsdag
		Multidisciplinær video tumor konference kl. 13.45			Mandag torsdag
M3: nyrebiopsi konf. kl. 13.15-13.45	Den 2.mandag i hver mdr				
morgenundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger/speciallæger	Mandag, Onsdag	Alle uddannelseslæger	Patientforløb Specielle	

		Fredag	Speciallæger	problemstillinger akademiker
Torsdags case		Hver uge	Alle uddannelseslæger	Patientforløb organisation
Møde mellem afdelingsledelsen, UAO og YL	Sikrer løbende mulighed for dialog mellem ledelse og YL	hver 8. uge	Ledende overlæge, UAO, alle YL	
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden		

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Du skal undervise kolleger på morgenundervisning og præsentere torsdags case min. 1 gang i forløbet.

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/>

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

1.5 Uddannelsesdage

Basislægen får 2 uddannelsesdage på kardiologisk afdeling Herning samt som led i karrierevalg 8 dage (2 dage om mdr.) i et speciale efter ønske og aftale med uddannelsesansvarlige overlæge, se link: <http://www.vest.rm.dk/job-og-uddannelse/klinisk-basisuddannelse/uddannelsesdage-pa-andre-afdelinger>.

1.6 Forskning og udvikling

Der er en velfungerende Medicinsk Forskning med status af Universitetsklinikkens tilknyttede Medicinske Afdeling hvor der er mulighed for at få vejledning i forskning og begynde på projekter efter aftale med ledelsen i Medicinsk Forskning. Der er ikke forventning om, at man påbegynder forskning som KBU-læge.

2. Anden ansættelse

Urinvejskirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Holstebro

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Link til afdelingens hjemmeside.

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling/>

og nedenstående link: 'for læger i urinvejskirurgisk afdeling', kan være meget brugbart i forhold til mange af de praktiske forhold i forbindelse med opstart af ansættelsen.

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling/job-og-uddannelse/laeger/>

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen varetager alle urologiske funktioner på hovedfunktionsniveau. På regionsfunktionsniveau varetages nyrecancer, transluminal nefroscopi, og percutan nefrolithotripsi (PNL) i formaliseret samarbejde med urinvejskirurgisk afd K, AUH. På regionsfunktionsniveau ligeledes dialyseadgange incl. AV fistler. Derudover som højt specialiseret funktion i formaliseret samarbejde med urinvejskirurgisk afd K AUH – radikal prostatectomi. De fleste patienter der indlægges har været vurderet først i FAM/Herning, men nogen kommer direkte i afdelingen, eller direkte til akut modtagelsen i Holstebro.

Afdelingen varetager kliniske ophold for 2. og 8. semesters studerende fra Århus universitet.

Derudover kommer der gynækologisk og almenmedicinske HU læger i fokuseret ophold.

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside – yngre lægeplatformen.

Link: <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling/job-og-uddannelse/laeger/>

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 0) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Man vil blive tildelt en hovedvejleder, og den første samtale vil blive afholdt indenfor de første 14 dage af ansættelsen. Her bruges en af onsdagsundervisningsseancerne hvor man sammen med vejleder afholder samtale i stedet for at gå til undervisning. KBU lægen inviterer via RMUK systemet vejleder til samtalen, og man går frem efter skabelonen i programmet. Her lægges den individuelle uddannelsesplan i fællesskab. Det er vigtigt at udfylde denne grundigt, da det er den aftale både KBU lægen og afdelingen hæfter på. Det aftales mellem vejleder og KBU læge hvornår den næste samtale afholdes (efter ca 3 mdr) og afslutningssamtalen afholdes umiddelbart inden ansættelsens ophør.

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen har en yngre læge-platform (link) hvor beskrivelser af afdelingens funktioner, dagligdag og mange andre oplysninger er tilgængelige. Nedenfor beskrives derfor kun kort hvorledes afdelingen fungerer.

Afdelingen består af sengeafdeling, urologisk forundersøgelsesafsnit (UFA) og ambulatoriet. Fælles modtageafsnit med ortopædkirurgerne, mange patienter vil være set i FAM forud. Der er 13 operationslejer/uge på stationær operationsgang, 3 lejer/uge på dagkirurgisk operationsgang, samt et dagkirurgisk pendlerleje i Herning en gang/uge.

Afdelingen er til dels delt op i teams: nyre, prostata, sten, men den basale urologi varetages bredt af alle afdelingens læger. Der er ikke opdeling i formelle teams for uddannelseslægerne. Så man vil som KBU indgå i afdelingen som helhed.

I KBU vil man indgå i forvagtslaget. Forvagten er 7-skiftet.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle læger i afdelingen fungerer som daglige vejledere og kan vurdere kompetencer og supervisere – dog skal de altid være et charge højere end KBU lægen (dvs. intro læge eller derover). Man vil som KBU også opleve selv at skulle varetage undervisning og supervision af nye kommende kolleger – nemlig de 2. og 8. semester studerende der er i afdelingen.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion:

I KBU tilstræbes det, at der opnås kendskab til de basale dele af urologien samt de almindeligste akutte tilstande det være sig både akut opståede tilstande og postoperative komplikationer. Her vil kompetencerne UVI, hæmaturi, urinvejssten, urosepsis og cancer smerter kunne opnås. Indgår i kompetence nr. 1, Forventes opnået indenfor 4 mdr. Kompetencevurdering vil foregå via bagvagt eller case baseret diskussion (CBD).

Vagtarbejdet omfatter udover modtagelse af akutte patienter det akutte arbejde på sengeafdelingen. Hyppigste patientkategorier: hæmaturi, urinretention, nyresten, torsio testis, KAD problemer, urinvejsinfektioner og cancersmerter. Derudover postoperative problemstillinger. Vagtarbejdet omfatter også almindeligt forfaldende arbejde i afdelingen såsom anlæggelse af KAD, venflon eller skylning på diverse katetre ved stop i disse (del af kompetence 7). Disse kompetencer vil kunne forventes at blive godkendt efter 2 mdr. Her vil kompetence nr. 4 (følge op på indlagt pt.) og 5 (udskrivning) 6 (sammenhæng i pt. forløb) og 11 (erkende og agere i forhold til komplikationer) være relevant; vurderes via bagvagt eller CBD med vejleder. Vil forventes at kunne godkendes efter 4 mdr. I forhold til kompetence 11 vil den kunne forventes godkendt efter 6 mdr. Kompetencen 10 (varetage vagtfunktion) er relevant her. Det bemærkes dog at kompetencerne nr 1 og 10 godkendes i medicinsk afd.

Vagtarbejdet afsluttes naturligt dagen efter hvor fremlæggelse af de indlagte patienter foregår til konferencen. Her er kompetence 13 (kommunikere) relevant. Vil kunne forventes godkendt efter 3 mdr. ved vejleder.

Røntgenkonference:

Afholdes dagligt før konferencen. Her gennemgås ambulante bestilte undersøgelser og de akutte undersøgelser der er foretaget i vagten. Her kan kompetence 13 (kommunikation) være relevant, men det vil ikke være grundlag for godkendelse af kompetencen.

Stuegang:

Afgående forvagt fordeler lægerne til stuegang, så lægerne fortrinsvis ser de patienter man har opereret selv. Stuegangen afvikles efter morgenkonferencen og før dagsprogrammet starter. Stuegangsarbejdet består i at vurdere og viderebehandle og udrede de indlagte patienter. De fleste nyopererede patienter vil operatøren gå stuegang på, men der vil være stuegang på indlagte patienter, og derudover vil der være håndtering/modtagelse/udskrivelse af bl.a. nyrebiopsi patienter og KAD-seponeringsforsøg.

Der vil med mellemrum blive arrangeret bed-side undervisning ved speciallæge for udvalgte patienter.

Her vil kompetencerne nr. 4 (følge op på plan for indl. pt.), 5 (udskrivning), 6 (sammenhæng i pt. forløb), 8 (anvende afdelingens udstyr), 11 reagere på kompl.) og 13 (kommunikation) være relevante. Kan forventes godkendt efter 4 mdr ved vejleder eller bagvagt. Kompetence 8 efter 1 md. CBD med vejleder eller struktureret klinisk observation. OBS: kompetencerne 4 og 5 godkendes ved medicinerne.

Ambulatorie:

I KBU vil man deltage i supervisors ambulatorium – hvor en speciallæge superviserer 3 YL. Foregår en gang/ugentligt. Det aftales med supervisor hvilke kompetencer der ønskes vurderet – der vil være mulighed for en (max. to) pr. supervisorsambulatorie. Dette giver mulighed for at opnå kompetencerne superviseret; det tilstræbes, at de kompetencer, der kræver lidt ekstra, afprøves her, hvor muligheden for at udvide kompetencegrænserne er bedst. Det vil i et vist omfang være muligt at få 'specialsyet' sit eget ambulatorium, da der tilstræbes faste rulle dage. De andre ugedage er der almindelige ambulatorier. Det ambulante arbejde vil omfatte udredning af de mest basale urologiske tilstande blandt andet penile og scrotale tilstande, vandladningsudredning, hæmaturiudredning og kontrol cystoscopier af blærepapillompatienter.

Her vil kompetencerne 3 (konsultation), 5 (afslutning af pt), 6 (sammenhæng i pt.forløb), 7 (cystoscopi, TRUS) være relevante. Kompetencerne nr. 3, 6 vil kunne forventes godkendt efter 4 mdr. Kompetence nr 7 efter 6 mdr. Ved supervisors lægen. Struktureret klinisk observation.

Der kan forventes 1-2 amb/uge.

Operationsgangen:

Rent operativt vil der tilstræbes 1-2 op-dage/md. Man kan ikke forvente at komme til at operere selvstændigt under opholdet, men der vil være mulighed for at se med, assistere og lave deloperationer. I vagten forekommer der også operationer man kan deltage i. Eksempler på hvad man kan medvirke til kan være cystoscopier med biopsi, anlæggelse af JJ, torsio testis og c. testis. Der er ingen operative færdigheder i KBU målbeskrivelsen.

UFA:

Som KBU vil der være 1-2 dage i UFA (Urinvejskirurgisk Forundersøgelser Afsnit) pr. uge. Her skrives de elektive journaler på planlagte operationspatienter. Kompetencerne 6 (sammenhæng i patientforløb) og 13 (kommunikation med kolleger) være relevant. Men det vil ikke være her det er mest oplagt at få disse godkendt.

Andet:

360 graders evaluering foregår på medicinsk afdeling og vil ikke blive gentaget under den urologiske ansættelse.

Kompetence nr 15 skal udmøntes i en refleksiv rapport. Medicinsk afdeling vil stå for at de basale elementer i denne 'opgave' opstartes og erkendes. Den endelige rapport vil blive evalueret med vejleder samt enten UKYL, UAO eller den anden KBU i afdelingen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetence nr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
godkendes i logbog af	1.afd	1.afd	2.afd	1.afd	2.afd	2.afd	2.afd	1.afd	1.afd	1.afd	2.afd

Kompetence nr	12	13	14	15	16
godkendes i logbog af	2.afd	2.afd	1.afd	2.afd	2.afd

Herunder tabel for arbejdsfunktion og kompetencer.

arbejdsfunktion	kompeten cenr. ()=godken des ved mediciner ne	kompetencevurderings metode	forventet kompetence opnåelse
vagt	4 5 6 7 (10) 12 13	struktureret klinisk observation CBD	nr: 4,5,6,7, 13: 4mdr nr: 12: 6 mdr (4,5,12 er udvikling af kompetencer godkendt i 1.ansættelse)
stuegang	(4) 5 (6) 11 12 13	struktureret klinisk observation CBD	Nr 8 md 1 nr: 5,11,13: 4 mdr. Nr: 12: 6 mdr (5 og 12 er udvikling af kompetencer godkendt i 1.ansættelse

)
ambulatorie	3 5 6 7 12	struktureret klinisk observation	nr: 3,5,6: 4 mdr nr: 7,12: 6 mdr (5,12 er udvikling af kompetencer godkendt i 1.ansættelse)
	15	refleksiv rapport	5 mdr
	16	individuel uddannelsesplan v. vejleder karriereværket selvstudie	5 mdr

Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient UVI Hæmaturi Urinretention Urinvejssten Urosepsis Cancersmerter	8) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 9) vurdere om patienten er kritisk syg 10) initiere relevant behandling 11) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 12) vurderer behov for hjælp 13) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 14) inddrage andre samarbejdspartnere De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram. <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/organisator - Kommunikator	Akutkursus Færdighedstræning Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation
2	Foretage genoplivning	8) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 9) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 10) give livreddende primær medicinsk behandling 11) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 12) tage beslutninger 13) bede om hjælp til opgaveløsning 14) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Færdighedstræning forud for klinisk praksis	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)

		<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel 		
3	<p>Gennemføre konsultation selvstændigt</p> <p>Supervisionsambulatorium Hydrocele Spermatocoele Phimosi LUTS Papillomsygdom Hæmaturi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 11) varetage patientkonsultation 12) etablere kontakt og relation 13) afklare henvendelsesårsagen 14) skabe en fælles dagsorden 15) indhente information 16) foretage behovsfokuseret objektiv undersøgelse 17) informere patienten på basis af ovenstående 18) lægge en plan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere 19) lave en opfølgingsplan sammen med patienten og evt. pårørende og samarbejdspartnere 20) afslutte patientkonsultationen <p>Diversiteten af patienter skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram herunder typer af konsultation, der kompetencevurderes, f.eks. konsultation ved akut / kronisk sygdom, forebyggende konsultationer, telefonkonsultation / telekonsultation, patientkonsultation med patienter med særlige kommunikative behov og sproglige / kulturelle barrierer</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer 	<p>Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>
4	<p>Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang)</p> <p>OP-patient Kontrol blærepapillom LUTS Cancersmerter Recidiverende UVI Nyresten</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 9) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 10) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 11) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 12) lægge videre plan 	<p>Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>

		<p>13) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</p> <p>14) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb</p> <p>De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram.</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer 		
5	<p>Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb</p> <p>Stuegang Modtagelsen Ambulatoriet</p>	<p>8) varetage udskrivning eller afslutte ambulante patientforløb</p> <p>9) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</p> <p>10) udarbejde epikrise</p> <p>11) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange</p> <p>Af afdelingens uddannelsesprogram skal fremgå hvordan kompetencen kan opnås f.eks. ved at varetage udskrivning til eget hjem; herunder udskrivning til fortsat behandling i hospitalsambulatorium / ved egen læge / hjemmepleje / kommune / genoptræning / rehabilitering eller andre sektorskift. Alternativt varetage afslutning af ambulante forløb.</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel 	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation
6	Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	<p>7) demonstrere forståelse for patientforløb og eget ansvar</p> <p>8) overlevere behandlingsansvar med fokus på</p>	Dagligt klinisk arbejde Afdelingsundervisning Selvstudium (afdelingsinstrukser)	Case-baseret diskussion

		<p>patientens behov og patientsikkerhedsperspektivet</p> <p>9) udarbejde klar henvisning til hospital/ anden afdeling / undersøgelse</p> <p>10) anvende klar, struktureret tilgang til overdragelse af patientansvar ved sektorovergange</p> <p>11) informere patient, pårørende og andre relevante sundhedsaktører, f.eks. egen læge / hospitals afdeling / andet hospital – med anvendelse af såvel mundtlig som skriftlig / elektronisk kommunikation</p> <p>12) sikre at patienten har forstået plan og egne handlemuligheder</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel 	Kommunikationskursus Akutkursus	
7	<p>Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer</p> <p>cystoskopi TRUS A/V punktur KAD Steril vask Knuteteknik</p>	<p>1) udføre relevante kliniske procedurer selvstændigt, der indgår i afdelingens / almen praksis' arbejde.</p> <p>Afdelingsspecifikke procedurer skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram. Det vil her fremgå hvilke procedurer, afdelingen vælger at lave kompetencevurdering af.</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Samarbejder - Kommunikator 	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation
8	<p>Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr</p> <p>EPJ IMPAX</p>	<p>6) anvende afdelingens / almen praksis' monitoreringsudstyr</p> <p>7) udvise kendskab til fejlkilder og måleusikkerhed ved brug af udstyr</p> <p>8) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur</p> <p>9) anvende afdelingens / almen praksis it-</p>	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation

		<p>systemer selvstændigt</p> <p>Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilket teknisk udstyr, herunder it-programmer, afdelingen / almen praksis finder det relevant, at uddannelseslægen kan anvende. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget.</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator 		
9	<p>Forberede og varetage intrahospital transport</p> <p>Vagt</p>	<p>8) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre</p> <p>9) deltage i stabilisering af patient inden transport</p> <p>10) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne</p> <p>11) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport</p> <p>12) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse</p> <p>13) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient</p> <p>14) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling</p> <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>	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p>
10	Varetage vagtfunction	<p>10) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar</p> <p>11) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start</p> <p>12) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver</p> <p>13) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver</p> <p>14) afvikle og følge op på opgaver</p> <p>15) inddrage andre i opgavevaretagelsen</p> <p>16) bede om hjælp ved behov</p>	<p>Vagtarbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>

		<p>17) erkende grænser for egen formåen 18) overdrage vagtansvar til kollega</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder 		
11	<p>Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p> <p>Blødning Infektion Smerter</p>	<p>1) vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller almen praksis relevante behandlingskomplikationer 2) Informere patienter og pårørende</p> <p>Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke relevante behandlingskomplikationer uddannelseslægen forventes at varetage. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder /administrator / organisator 	<p>Dagligt klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>Case-baseret diskussion</p>
12	<p>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</p>	<p>11) indrapportere til relevant klinisk database / registre 12) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 13) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 14) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 15) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 16) udfærdige dødsattest</p> <p>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</p>	<p>Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium</p>	<p>Case-baseret diskussion</p>

		<p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel 		
13	<p>Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>Fremlægge efter vagt Konf. Af pt./amb/vagt/ Stuegang</p>	<p>8) foretage klar og tilstrækkelig journalføring</p> <p>9) fremlægge problemstilling / patientcase til diskussion</p> <p>10) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk</p> <p>11) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Læringskursus</p>	Struktureret klinisk observation
14	<p>Undervise sundhedsprofessionelle</p> <p>Morgenundervisning</p>	<p>1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis</p> <p>Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvornår og i hvilke sammenhænge uddannelseslægen skal undervise / fremlægge patient på konference. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget</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</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Læringskursus</p>	Struktureret klinisk observation
15	<p>Reflektere i og over egen og andres praksis</p> <p>Fremlægning af pt.case</p>	<p>8) reflektere over egen lægerolle, egen og andres praksis samt afdelingens og almen praksis' opgavevaretagelse</p> <p>9) erkende egne grænser</p> <p>10) vise forståelse for organiseringen af dagligt klinisk arbejde på afdelingen / i almen praksis</p> <p>11) opsøge relevant litteratur til belysning af "bedste medicinske praksis" i forbindelse med patientcase eller anden klinisk situation</p>	<p>Opgave, reflektiv rapport</p> <p>Selvstudium</p>	Refleksiv rapport

		<p>12) relatere egen praksis til "bedste medicinske praksis"</p> <p>13) lægge plan for egen udvikling / udvikling af afdelingens praksis på specifikt område</p> <p>14) formidl egen undren / refleksion over daglig klinisk praksis konstruktivt</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Akademiker - Professionel 		
16	Planlægge personlig udvikling	<p>7) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder</p> <p>8) erkende eget behov for kompetenceudvikling</p> <p>9) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring)</p> <p>10) opsøge relevant viden</p> <p>11) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring)</p> <p>12) søge vejledning i karriereplan</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel 	<p>Vejledersamtaler</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Læringskursus</p> <p>Selvstudium</p>	Vejledersamtale

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

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

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

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Medicinsk afdeling:

<http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/medicinsk-afdeling/>

Urinvejskirurgisk afdeling:

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Intern Medicin: [hjemmeside](#)

Dansk Urologisk Selskab: [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

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket <http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplkere/>

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 inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig 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.