

# Uddannelsesprogram

---

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk gastroenterologisk afd. A, Aalborg  
Universitetshospital

Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelsen 2016

Godkendt den 27.04.2017 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 Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetsshospital og Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetsshospital og Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

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

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

# Indholdsfortegnelse

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 .....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
<b>Vagtfunktion – modtagelse af akutte patienter:</b> .....	8
<b>Elektiv modtagelse/ stuegang/ afdelingsfunktion.</b> .....	8
<b>Tværfaglig Cancerkonferencer</b> .....	9
<b>Operationsassistance:</b> .....	9
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	10
1.4.1 Undervisning .....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	11
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	12
1.6 Forskning og udvikling .....	12
1.7 Anbefalet litteratur .....	12
2. ansættelse: Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital .....	13
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis .....	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis .....	14
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	14
2.2 Uddannelsesplanlægning .....	14
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	14
<b>Stuegangsfunktionen</b> .....	14
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	15

<b>Lumbalpunktur</b> .....	15
<b>Tværfaglig konference</b> .....	15
<b>Vagtfunktion</b> .....	15
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	16
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	17
2.4.1 Undervisning .....	17
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	18
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	19
2.6 Forskning og udvikling.....	19
2.7 Anbefalet litteratur .....	19
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	20
3.1 Inspektorrapporter .....	20
4. Nyttige kontakter .....	21
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	22
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	24
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	25
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	25

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Kirurgisk gastroenterologisk afd A, Aalborg Universitetshospital	Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 6 måneder	Varighed: 6 måneder
Side 6	Side 13

# 1. Første ansættelse

## 1.1 Præsentation af afdelingen

På Aalborg Universitetshospital har vi stort fokus på overgangen fra medicinstudiet til KBU. Vi ved, at det kan være udfordrende at starte som nyuddannet læge. De fleste oplever, at ansvaret og den travle hverdag med begrænset tid til opgaverne samt manglende kendskab til lokale forhold, procedurer og samarbejdspartnere er en udfordring.

Derfor lægger vi vægt på en grundig introduktion til afdelingen og de arbejdsopgaver, der følger med. Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Her bliver du vist rundt både på afdelingen, i akutmodtagelsen og andre steder, hvor du kommer til at få din gang. Der vil blive lejlighed til at hilse på dine fremtidige samarbejdspartnere, herunder lægekolleger, sygeplejersker og lægesekretærer på egen og samarbejdende afdelinger. I samarbejdet med både læger og sygeplejersker lægger vi vægt på og opfordrer til, at forventningerne til hinanden udtrykkes og afstemmes, da dette er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og gode patientforløb. Gennem dit KBU-forløb vil du hurtigt kunne danne et netværk med andre uddannelseslæger på Aalborg Universitetshospital. Vi opfordrer dig til at tage del i dette fællesskab, da det ofte kan bidrage positivt ift. din faglige og personlige udvikling som læge.

Det er samtidigt vigtigt, at du er opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring, mens du arbejder.

Det er samtidigt vigtigt, at du være opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring mens du arbejder.

Afdelingens hjemmeside:

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling>

Kirurgisk afdeling har landsdelsfunktion og varetager diagnostik, behandling, screening og forskning af følgende sygdomsområder:

- Kræftsygdomme i mavetarmsystem
- Kirurgiske behandling inflammatoriske tarmsygdomme
- Kirurgiske komplikationer til korttarmssyndrom
- Benigne tilstande: reflux, galdesten, adipositas, kompliceret ulcus, hernier
- Benigne anale lidelser: hæmorrider, fissurer, incontinenens, prolaps, pilonidal
- Akutte tilstande:
- Akutte endoskopisk diagnostik og behandling: obstruktion og blødningstilstande
- Elektiv avanceret endoskopi: Galdesten/stenoser, pancreascyster, tyndtarm, endoskopisk ultralyd,
- Intensiv relation til Nordsim (simulatortræning) og MIUC (dyrestald/ praktisk oplæring)

Afdelingen har landsdelsfunktion med samarbejdsrelation til rigshospitalet, århus universitetshospital, og Odense universitetshospital vedrørende sjældne tilstande / komplikationer og børnekirurgi. I samarbejde med medicinsk gastroenterologisk afd koordineres kroniske tilstande som reflux, adipositas, tyndtarmssyndrom, kronisk pancreaslidelser.

Afdelingen består af 2 sengeafdelinger, operationsgang, endoskopi, ambulatorium, kirurgisk dagsafsnit (DASY) og AMA med udvikling af intermidæræafsnit lokaliseret i Ålborg Syd samt en endoskopi enhed, amb/operationsafsnit på Hobrosygehus(sammedagskirurgi)

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Introduktion tilrettelægges i de første 2 uger sammenhæng med de obligatoriske kurser indenfor akut patienthåndtering og transport og i samarbejde med introduktion af sygehusets generelle introduktion, IT og forsknings/ forskningsbibliotek. I afdelingsregi afholdes introduktion til afdelingens uddannelsesstrategi, arbejdsplanlægning, specialespecifikke patientadministration i journalføring og brug af basale diagnostiske redskaber i det akutte arbejde. Afholdes mindst 2 følgevagter. Lægen får ca 1 måned før ansættelsen tilsendt vagtskema hvoraf introprogrammet fremgår.

### 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. Afdelingen har to UAO, hvor Finn Kallehave varetager udd-organisation og planlægning og Anne Engberg organiserer evalueringsstrukturen. Der er to UKYL som organiserer den egentlige udd-session,, prioritering af opgavefordeling samt simulator træning.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det lægges stor vægt på den uddannelsessøgendes engagement i egne læremål og evalueringsredskaber, som den grundlæggende struktur for klinisk vejledning i den kliniske hverdag. EPJ, Bookplan mm tillader en enestående mulighed for planlagt udvælgelse af patientforløb med mulighed for forberedelse af den enkelte patient. Sammenholdt med dagsprogrammet/ funktionsfordeling giver det mulighed for løbende at udvælge arbejdsfunktioner med relation til patientforløbene. Med daglig forberedelse er det muligt at benytte den kliniske vejleder i evaluering af kompetenceudviklingen, med brug af relevant skema som struktur for den specifikke indgangsvinkel til den kliniske problemstilling.

Vurdering af kompetencer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulante funktioner, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. De daglige kliniske vejledere kan medvirke ved udfyldelse af evalueringsredskaber, mens hovedvejlederen underskriver det samlede kompetencekort(logbog). Det er uddannelseslægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejleder-samtaler sikrer, at kompetencerne bliver opnået inden for den normerede tid. Det skal understreges at kompetencerne forventes underskrevet løbende og senest ved udgangen af ansættelsen. Vejledersamtaler aftales indbyrdes.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Kirurgisk afdeling har en organisation, hvor kun et begrænset antal opgaver ligger i faste funktioner. Med funktion i modtagelsen (elektiv: sengeafsnit/Dagsafsnit) indgår man også i akutmodtagelsen som vagthavende i tidsrummet 0745-22. I masterplanen tildeles hver KBU læge et afsnit eller/og deltagelse i OP/ ambulatorie aktiviteter. KBU lægernes tilknytning varierer fra dag til dag afhængigt af belastningen, men det tilstræbes afsluttet senest 11, hvorefter der ikke er planlagte opgaver, men der henvises til egen prioritering af deltagelse i : stuegang/ amb, speciale amb, refleksion, OP eller speciale konferencer.

I afdelingstilknytningen kan KBU lægen vælge at prioritere mellem følgende funktioner:

- *Modtagelsesfunktion/ akut/ elektiv (dagligt)*
- *Stuegang dels akut / dels elektivt 1-3 pr uge*
- *Assistance til OP 1-2 gange pr. måned*

- *Ambulatorie 1-2 gange ugentligt*

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. KBU-lægen vil blive tildelt funktion som mentor-læge for en til to af afdelingens medicin-studerende.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Vagtfunktion – modtagelse af akutte patienter:

Deltager i vagtholdet bestående forvagt(KBU), mellemvagt og Bagvagt. Ved morgenkonferencen præsenteres akutte behandlingskrævende patienter og efterfølgende røntgenkonference sikrer revurdering af alle døgnets undersøgelser (både fra akut enheden og afdelingen). Funktionen fortsætter i AMA (3 døgn afsnit) med tildeling patienter (stuegang) og prioritering af den akutte modtagelse. Sammen med mellem og bagvagt følges op på undersøgelser og nye planer forberedes under direkte eller indirekte supervision (øvrige vagttag) og i samarbejde med akutlægerne i AMA. Funktionen overgår til AMA forvagten efter kl 22.

Funktionen underbygges af undervisningsforum (onsdag) med selvvalgte forløb eller specifikke udfordringer i en konkret PBU (problembaseret uddannelse) med deltagelse af speciallæge eller UKYL.

KBU-lægen forventes at opnå kendskab til en bred vifte af akutte tilstande – specielt i gråzoneområderne mellem medicinske lidelser og kirurgiske lidelser, samt kendskab til operationsindikationer. Der opnås kendskab med klassiske kirurgiske problemstillinger: appendicitis, akut peritoneal reaktion, ileus, akut cholecystitis, akut pancreatitis og GI blødningstilstande er tilstande, hvor diagnose/udredning og behandlingsstrategi skal tilegnes og evalueres individuelt med løbende specifikke patientforløb via evalueringskema.

#### Elektiv modtagelse/ stuegang/ afdelingsfunktion.

Afsnitstildelingen sikrer at KBU lægen deltager i forløb med modtagelse af forundersøgte (amb) til indlæggelse og dermed præsentation af regelret kirurgiske behandlingsstrategi. Opgaven er ofte begrænset til få patienter og ofte sjældent med behov for indlæggelsesjournal (varetages af speciallæge i amb), men en kort opdatering (tidsbegrænset opgave) som forberedelse til anæstesiologisk forberedelse. Opgaven kan prioriteres sammen med deltagelse i stuegang/amb/assistance på OP( kortvarige procedure) – men fortsat i overensstemmelse med forløb som er forberedt (jvf 2.1.3) – dette som forudsætning for at kunne udnytte speciallægeekspertisen dels ved stuegang dels i amb og på OP.

KBU-lægerne oplæres i strategierne for patientforberedelse for Appendicitis, Akut peritoneal reaction. Ileus. Akut cholecystitis, Akut pancreatitis, GI blødningstilstande, Cancerpakkeforløb:

1. Formål med indlæggelsen
2. Patientens arbejdsdiagnose
3. Differentialdiagnostiske overvejelser
4. Comorbiditet
5. Plan for forløb (udredningsplan, behandlingsplan)
6. Hvor vi er mht. udredning, behandling, manglende undersøgelser, svar og tilsyn
7. Tilbagemeldinger fra røntgenkonference og nye tilsyn



8. Nyopståede hændelser/begivenheder (ændring af tilstand, nyopståede symptomer, overflyttelse til andre afdelinger, feber, osv.)

9. Identifikation af problemstillinger, som ikke kan løses i stuegangsteamet og som skal drøftes med at afdelingens speciallæger.

10. Tentativt udskrivningstidspunkt og evt. plan for opfølgning.

KBU-lægen trænes ved ovenstående tilgang i at danne sig overblik over patientforløb, kunne gennemføre selvstændige konsultationer, sikre sammenhænge i patientbehandlingen og kommunikation og samarbejde med kolleger og samarbejdspartnere.

### Tværfaglig Cancerkonferencer

Der afholdes cancerkonferencer om eftermiddagen to gange om ugen hvor tværfaglig udrednings/ behandlingsstrategi præsenteres for kræftforløb.

### Operationsassistance:

KBU-lægen tildeles enkelte dage i elektivt kirurgisk regi (Hobro). Her gives et kendskab til typiske kirurgiske lidelser som fx hernier, galdeblæresygdomme, anale lidelser mm. Konkret oplæring i kirurgiske procedure tilbydes ikke, da det fordrer forberedelse i simulator eller dyrekirurgi.

Assistance til større operationer og avanceret endoskopi vil kun forekomme sporadisk, men kan vælges i afsnitsfunktionen.

### Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen deltager med mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet og i den individuelle udd-plan skitseres de forskellige subspecial ambulatorier og forberedt deltagelse på enkeltpatienter.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetoder	Forventes opnået
Kompetence 1. Modtage, vurder initiere beh af den akutte patient	Vagt i AMA	Struktureret klinisk observation – KV1	Måned1-3
Kompetence 2. Foretage genoplivning	Kursus, vagtfunction m. tilkald ved hjertestop	Struktureret klinisk disk. - KV2	Måned 1
Kompetence 4. Opfølgning på indlagte patienter	Vagtfunction, Stuegang	Struktureret klinisk observation -KV4	Måned 3-6
Kompetence 5. Udskrivnings procedure	Vagtfunction, Stuegang	Struktureret klinisk observation – KV5	Måned 4-6

Kompetence 9. Intrahospital transport	Vagtfunktion, deltage i TOKS læger/ intensiv	Struktureret klinisk disk. - KV9	Måned 1
Kompetence 10. Varetage vagtfunktion	Vagtfunktion og opgaveorganisering	Struktureret klin obs – KV10	Måned 1-2
Kompetence 12. Lovgivning og patientsikkerhed	Sikkerhedsforanstaltninger ved operationer, medicinering og screening	Case-baseret disk : OP- planskema, kliniske databaser, - KV12	Måned 4-6
Kompetence 14. Undervisning.	Studenterundervisning og artikelpræsentation	Struktureret klinisk disk Bedside, interne case club – KV14	Måned 2-6

KV1-14 – evalueringsskemaer, se [logbog](#)(specialespecifikke filer)

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver, rapport fra vagtholdet, visitation, ambulante patienter, biologisk konference	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb
Røntgen konference	Gennemgang af akut undersøgelser fra AMA og afd. vagtproblemer	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation
Tirsdagundervisning	Undervisning i reumatologisk og intern medicinske emner ved speciallægegruppen	Hver anden tirsdag	Alle læger	Patientforløb
Onsdag Casepræs.		Hver onsdag efter morgenkonf.	Alle læger	Klinisk besltningsprocess
Fredags artikelpræs	Undervisning ved		Alle læger	Alle YL

	afdelingens Yngre læger			underviser i "valgfrit emne", "case", "evidensbaseret medicin", "journal club"
Staff meeting		Hver anden tirsdag		
Yngre læge møder	Uddannelse, forskning, arbejdsmiljø, andre ad hoc emner	En gang om måneden		

#### 1.4.1 Undervisning

Hver tirsdag er der undervisning med emner indenfor forskning og specialespecifikke udfordringer. Der sker fremlæggelse ved seniore læger. Onsdag er der undervisning for yngste vagtlag som PBU-orienteret gennemgang patientforløb ved uddannelseslægen.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

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 og udfærdige en elektronisk kursusansøgning. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang (2 dage) at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

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

### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der afholdes ikke fokuserede ophold men arrangeres helt procedurespecifik oplæring i eksempelvis: GU evt. i simulator laboratorie(Nordsim)

Returdage planlægges i masterplanen.

### 1.6 Forskning og udvikling

Uddannelseslægen introduceres til forskningsfunktionen i afdelingen ved forskningsenhedens professor.

### 1.7 Anbefalet litteratur

Basisbog i kirurgi sammenholdes med PRI (kliniske vejledninger)

## 2. ansættelse: Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

### Ansættelsesstedet generelt

Afdelingens hjemmeside:

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/neurologisk-afdeling-og-neurofysiologisk-afdeling>

Neurologisk- og Klinisk Neurofysiologisk afdeling er én samlet administrativ enhed. Afdelingen er normeret til 34 senge, derunder 20 senge på apopleksiafsnit, og servicerer også 34 senge på Rehabiliteringsafdelingen, Brønderslev Sygehus. Afdelingsledelsen består af en ledende overlæge og to afdelingssygeplejerske og ledende lægesekretær. Klinisk Neurofysiologisk afdeling ledes fagligt af en specialeansvarlig overlæge. Afdelingen har uddannelsesansvarlige overlæger, en forskningsansvarlig overlæge, kliniske lektorer til lægestuderende fra Aalborg Universitet og Aarhus Universitet. Den samlede lægenormering er 13 overlæger, 6 afdelingslæger og 10 enkeltstillingsklassificerede lægestillinger (læger i introduktion og hoveduddannelse) samt et varierende antal læger i sideuddannelse i neurokirurgi og psykiatri.

Det neurologiske speciale er et selvstændigt speciale, der omfatter diagnostik, behandling og forebyggelse af organiske sygdomme i det centrale og perifere nervesystem samt sygdomme i muskler og i den neuromuskulære overgang. Endvidere indebærer varetagelsen af en række neurologiske patienter grænseflader til flere internmedicinske specialer og arbejdsmedicin. De store neurologiske sygdomsgrupper omfatter bl.a. bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulære sygdomme, demens, dissemineret sklerose, epilepsi, hovedpine og smerte, neuroinfektioner, neuromuskulære sygdomme, neuroonkologi, neurorehabilitering, neurotraumatologi, samt medfødte misdannelser og funktionsforstyrrelser, udviklingsdefekter og sjældne arvelige sygdomme. Symptomer, som hyppigt fører til henvisning til neurologisk undersøgelse omfatter bl.a. hovedpine, smerter, svimmelhed, besvimelse, anfalds fænomener, hukommelsesbesvær, lammelser, koordinations- og bevægeforstyrrelser, føleforstyrrelser og synsforstyrrelser.

Formålet med basislægeuddannelsen i neurologi er, at den uddannelsessøgende læge skal få rutine i anamneseoptagelser, kliniske undersøgelses teknik og tolkning af symptomer og kliniske fund. Basislægen skal trænes i grundlæggende lægelige færdigheder som at stille arbejdsdiagnoser, at opstille rationelle undersøgelsesprogrammer, og strategier for behandling af både akut og kronisk syge patienter. Der lægges også vægt på at træne samarbejde i sundhedssystemet og kommunikation med patienter og sundhedspersonale.

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Derfor er det ikke hensigtsmæssigt at tage ferie eller andre kurser i det første 2 uger af ansættelsen.

På Aalborg Universitetshospital har vi stort fokus på overgangen fra medicinstudiet til KBU. Vi ved, at det kan være udfordrende at starte som nyuddannet læge. De fleste oplever, at ansvaret og den travle hverdag med begrænset tid til opgaverne, samt manglende kendskab til lokale forhold, procedurer og samarbejdspartnere, er en udfordring.

Derfor lægger vi vægt på en grundig introduktion til afdelingen, og de arbejdsopgaver, der følger med. (Se ovenfor) Her bliver du vist rundt på både afdelingen, i akutmodtagelsen og andre steder, hvor du kommer til at få din gang. Der vil blive lejlighed til at hilse på dine fremtidige samarbejdspartnere, herunder lægekolleger, sygeplejersker og lægesekretærer på egen og samarbejdende afdelinger. I samarbejdet med både læger og sygeplejersker lægger vi vægt på og opfordrer til, at forventningerne til hinanden udtrykkes og afstemmes, da dette er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og gode patientforløb. Gennem dit KBU-forløb vil du hurtigt kunne danne et netværk med andre uddannelseslæger på Aalborg Universitetshospital. Vi opfordrer dig til at tage del i dette fællesskab, da det ofte kan bidrage positivt ift. din faglige og personlige udvikling som læge.

Det er samtidigt vigtigt, at du være opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring mens du arbejder. Du kommer til at lære at træffe beslutninger og i den sammenhæng at udfordre din komfortsone som vi på neurologisk afdeling vil gøre alt for at dette opleves som spændende udviklingsproces.

Vi forventer af dig at du som nu højtlønnede akademiker møder omklædt arbejdsklar kl 8.00 i rent tøj i vores konferencelokale.

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

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

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der afsættes tider der passer med vagtskemaet til vejledersamtaler i tæt samarbejde mellem KBU lægen og hovedvejleder. Introsamtalen bør gennemføres indenfor det første 4 uger for at sikre at den individuelle uddannelsesplan udarbejdes. Den individuelle uddannelsesplan skal godkendes af UAO. For dokumentation af afholdte samtaler bruges intro-, justerings- og slutsamtale formular som ligger på afdelingens lokale drev. Når skemaet er udfyldt og underskrevet sendes dokumentet som PDF til UAOerne og dokumentet lægges op på logbog.net af KBU lægen som vedhæftet fil.

## 2.2 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. Typisk udnyttes morgenkonferencen med vagtaflevering, dagens case, litteraturgennemgang og klinik patient til struktureret kompetencevurdering. Derudover opstår dagligt krydsepunkter med de kliniske vejledere i forbindelse med vagtarbejde eller stuegang samt ambulatorie arbejde.

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

KBU-lægerne skal som udgangspunkt konferere alle patienter med en læge med tilladelse til selvstændigt virke og derfor vil der altid være mulighed for supervision. Dette gælder både i normal dagtid på hverdage og i vagttiden.

### Stuegangsfunktionen

Det er planlagt, at stuegangen introduceres og superviseres under introprogrammet. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetenceniveau og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen på apopleksiafsnit og almen neurologisk sengeafsnit med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse, alternativt opfølgende behandling i de relevante subspecialiserede neurologiske ambulatorier. Dette arbejde foregår altid superviseret i samarbejde med ældre kollega eller på konference.

KBU-lægen modtager og står for initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings og behandlingsplan finder sted ud fra gældende retningslinjer og lokale instrukser superviseret af læger med tilladelse til selvstændigt virke.

KBU-lægen står også for indlæggelse og journalskrivning på patienter, der indlægges direkte i neurologisk afdeling. Det drejer sig om patienter med åben indlæggelse og planlagt elektiv undersøgelser (f.eks. neurovaskulær udredning, liquordynamisk udredning, spinalvæskeundersøgelser). I mindre omfang vil KBU-lægen også deltage i subspecialiserede neurologiske ambulatorier under supervision.

### **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 læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved speciallæge. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere som underviser for medicinstuderende.

### **Akutmodtagelse**

Basislægen arbejder som forvagt i akutmodtagelsen med primært modtagelse, vurdering og initial behandling og udredning af akutte neurologiske patienter i tæt samarbejde med 2. forvagt, bagvagt og trombolyselvagt omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt initial behandling. Ligeledes vil basislægen få et bredt indblik i omfanget af tilstande der kan behandles ambulant og i tæt samarbejde med bagvagten og øvrige fagpersonale opnå færdigheder i at iværksætte udskrivelse med efterfølgende relevant opfølgning af den akutte behandling.

### **Lumbalpunktur:**

Oplæring og kompetencevurdering i lumbalpunktur sker ved at uddannelseslægen følger enten en kollega eller sygeplejersken, der står for lumbalpunktur, efter KBU lægen har lært proceduren at kende via dukken og gennemgang af PRI dokumentet. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega/sygeplejerske med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele indgreb efter behørig oplæring og kompetencevurderes ved kollega/sygeplejerske, når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt. Denne kompetence bør opnås inden den første nattevagt klassisk i forbindelse med det 14 dage introduktion.

### **Tværfaglig konference**

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i gennem flere uger i konferencen uden selvstændig funktion. Efter første halvdel af opholdet vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 6 måneder.

### **Vagtfunktion**

KBU-lægen har vagt fra tjenestested. Vagten er planlagt som en toskiftet vagt i tidsrummet 08.00 – 17:00 for 1.forvagt og 08.00-18.00 for 2.forvagt (på søn- og helligdage er der ingen 2.forvagt). Aftenvagten møder ind i tidsrummet 16.00-08.00. På vagttid står KBU-lægen for modtagelse af akutte neurologiske patienter. Tilkald til patienter i neurologisk sengeafsnit med akut opståede problemstillinger er en arbejdsopgave for KBU-læger, som udføres i tæt samarbejde med bagvagt/trombolyselvagt.

### 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Det forventes at kompetencerne 3, 6, 7, 8, 11 kan opnås indenfor de 6 måneder ifølge med vagtplanen, der så kan variere en del. Kompetencerne 13, 15 og 16 vurderes i forbindelse med 360 graders evaluering som gennemføres og evalueres i den sidste 3.del af de 6 måneder.

Funktion	Kompetence	Hvordan opnås kompetencerne	Vurderingsmetode II. KBU blok
Stuegang/ Ambulatorium	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 Gennemføre konsultation selvstændigt</li> <li>6 Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange</li> <li>11 Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daglig klinisk arbejde på 6Ø, afdeling 106 og ambulatorium</li> <li>Stuegang og ambulatorium superviseret af klinisk vejleder med systematisk gennemgang af tentative diagnoser, udrednings-, og behandlingsplan</li> <li>Selvstudium</li> <li>Gennemgang af afdelings instrukser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Struktureret klinisk observation, journal audit (KV3+KV6) (KV11)</li> </ul>
Procedure	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</li> <li>8 Anvende afdelingens tekniske udstyr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varetage lumbalpunktur superviseret af klinisk vejleder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Struktureret klinisk observation (KV7+8)</li> </ul>
Bløde kompetencer	<ul style="list-style-type: none"> <li>13 Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</li> <li>15 Reflektere i og over egen og andres praksis</li> <li>16 Planlægge personlig udvikling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daglig klinisk arbejde på 6Ø, afdeling 106 og ambulatorium</li> <li>Deltagelse i morgenkonferencer og afdelings tværfaglige konferencer</li> <li>Holde oplæg om almen intern medicinske emner til morgenkonference</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Løbende feed back fra klinisk vejleder og hovedvejleder</li> <li>360 ° evaluering efter 4. måned (KV13+15+16)</li> </ul>

- Husk: Løbende dokumentation i logbogen
- Husk: Løbende orientering af hovedvejleder om status af "logbogen"



## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

KBU-lægen deltager i røntgenkonferencer, afdelingskonferencer, konferencer ved vagtskifte på lige fod med de øvrige ansatte i afdelingen. Deltagelse af KBU-læge tjener flere uddannelsesmæssige formål; evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger. Fremlæggelse af patienter i konference-sammenhæng trænes specifikt ved fremlæggelse af ”**dagens case**” (vejledning lokalt på afdelingens drev) ved **morgenkonferencen 8:00-8:15**.

### **Neuroradiologisk konference mandag, onsdag, fredag 8:25-9:00**

Flertallet af scanningerne (MR, CT, røntgen, ultralyd) af det indlagte patienter gennemgås og diskuteres af lægestaben fra neurologisk afdeling og konferenceledende neuroradiolog.

### **Lærende konference i Apopleksi-team hver morgen kl. 9.30-10.00.**

Det tværfaglige personale på apopleksiafsnit afholder hver morgen en teamkonference kl. 9.30-10.00. Teamet består af sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, talepædagog, socialrådgiver, og ledes af speciallægen. Konferencen afvikles som en lærende konference, hvor enkelte problemstillinger med udgangspunkt i en konkret patient diskuteres indgående.

#### 2.4.1 Undervisning

### **Klinikdemonstration hver torsdag 8.15-9.00**

Afdelingens uddannelseskoordinerende yngre læge udarbejder i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge ½-års planer for denne undervisning.

Der vælges primært patienter med en afklaret neurologisk diagnose fra de subspecialiserede ambulatorier. Patienten fremlægges af en yngre læge med en overlæge som supervisor, hvorefter de tilhørende uddannelsessøgende yngre læger under supervisors vejledning diskuterer problemstillingen efter følgende princip.

- a. Topografi (“Where is the lesion?”)
- b. Patofysiologi
- c. Prioriteret liste af differentialdiagnoser
- d. Forlag til rationelt udredningsprogram
- e. Behandlingsforslag

Formålet er dels en kommenteret supervision af KBU-lægens undersøgelsesteknik, dels en træning i en syntese af anamnese, objektive fund og paraklinik mhp. diagnose, prognose og behandling.

Staff-meeting og litteraturgennemgang finder alternerende sted om tirsdagen.

Staff-meeting, 2 gang pr måned fraset juli, august og december, januar – uddannelseslæger kan efter aftale bidrage med indlæg.

**Staff-meeting** hver 2. tirsdag 8-8.45

**Litteraturgennemgang** hver 2. tirsdag kl. 8.15-8.30

Aktuelle artikler relevant for den kliniske hverdag gennemgås. En navngiven uddannelsessøgende yngre læge giver et kort oplæg efter kendte principper (baggrund, metode, resultat, konklusion). Afsluttende vurderes kvaliteten af artiklen og relevans for afdelingen. Oplægget skal begrænse sig til maksimalt 10 minutter efterfulgt af 5 minutters diskussion. Relevante artikler samles i en elektronisk mappe på fælles drev.

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

#### 2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se afsnit 1.4.2 "Kursusdeltagelse".

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

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 og det er KBU lægens ansvar at ajourføre datoerne i vagtskema med skemalæggeren.

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.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, som kort fremlægges inden kurset til fælles morgenkonference. Efter kursusdeltagelse orienterer igen KBU lægen alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

Følgende kurser kan være relevante for KBU-lægen:

#### ***Kursus i neurologi til introduktionslæger***

Kurset holdes 4 gang om året på skift på de 4 neurologiske afdelinger i uddannelsesregion nord (Aarhus, Høstebro, Viborg, Aalborg) og er primær tænkt som introduktion i neurolog for introduktionslæger, men er også velegnet til KBU-læger. Kurset giver muligheden til at lære de forskellige neurologiske afdelinger at kende og fordybe sig i enkelte subspecialer i løbet af kursusdagen.

#### ***Akut neurologi til KBU-læger***

Kurset i "Akut Neurologi" tilhører en kursusrække målrettet uddannelsessøgende læger i Region Nordjylland. Kurset har til formål at introducere akutte neurologiske problemstillinger, som apopleksi, epilepsi, den bevidstløse patient, mm. Kurset er modrettet til KBU-læger, men også introduktionslæger i ikke neurologiske stillinger og holdes 2 gang om året.

#### ***Nick Wood Seminar***

Afdelingens uddannelsesdag er den sidste fredag i hver januar: Under supervision af Professor in Clinical Neurology Nicholas Wood, The National Hospital for Neurology and Neurosurgery, England, afholdes i Aalborg et seminar hvor 6-7 patienter med karakteristiske neurologiske sygdomme præsenteres af en uddannelsessøgende læge for auditoriet (alle neurologiske afdelinger i Danmark inviteres). Den uddannelsessøgende trænes og superviseres hermed i fremlæggelse af anamnese og objektiv undersøgelse ad modum The National Hospital, London. De tilhørende uddannelsessøgende læger udspørges herefter mhp. træning i diskussion af de demonstrerede cases i form af en syntese af anamnese, objektive fund og paraklinik mhp. diagnose, prognose og behandling.

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

For at opnå dybere indblik i neurofysiologisk diagnostik og for at fremme samarbejde med neurofysiologisk afdeling kan der aftales et 2 dages fokuseret ophold på neurofysiologisk afdeling med specialeansvarlige overlæge og datoerne skemalægges i vagtskemaet i samarbejde med skemalæggeren.

## 2.6 Forskning og udvikling

Neurologisk afdeling er forskningsaktiv inden for de meste subspecialer (apopleksi, demens, Bevægeforstyrrelser, multiple sklerose, epilepsi, neuromuskulær sygdomme, liquorcirkulationsforstyrrelser, mm). Forskningsaktiviteten strækker sig fra egne investigastor-initierede forsøg til samarbejde i nationale og internationale kliniske forsøg. Forskningsaktiviteten vejledes af de specialansvarlige overlæger i samarbejde med den forskningsansvarlige overlæge. Forskningsaktiviteten er prioriteret på afdeling og bidrag fra KBU-lægen er velset.

## 2.7 Anbefalet litteratur

Klinisk neurologi og neurokirurgi, af Per Soelberg Sørensen, Flemming Gjerris, & Olaf B. Paulson Nationale Neurologiske Behandlings Vejledninger (nNBV) via Dansk neurologisk selskab (DNS) hjemmeside.

### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <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 videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

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

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

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

#### 3.1 Inspektorrapporter

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

---

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

<sup>2</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

## 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Kirurgisk gastroenterologisk afdeling:

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling>

Neurologisk afdeling:

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/neurologisk-afdeling-og-neurofysiologisk-afdeling>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <http://www.dsgh.dk/>

Dansk Neurologisk Selskab: <http://neuro.dk/wordpress/>

Sundhedsstyrelsen

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

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: [http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket_final.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. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

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

		kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 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](http://www.logbog.net). Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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