

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital

Nyremedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Målbeskrivelse 2016

Godkendt den 19.06.2017 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

Programmet er opdelt svarende til Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital og Nyremedicinsk afdeling, Aarhus 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 / praksis	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	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	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	17
1.4.1 Undervisning	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	18
1.6 Forskning og udvikling	18
1.7 Anbefalet litteratur	19
2. Anden ansættelse	20
2.1 Præsentation af afdelingen / praksis	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	20
2.2 Uddannelsesplanlægning	20
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	20
Ambulatoriefunktionen	21
Stuegangsfunktionen	21
Dagafsnit	21

Vagtfunktion	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	23
2.4.1 Undervisning	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	25
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	25
2.6 Forskning og udvikling.....	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	26
3.1 Inspektorrapporter	26
4. Nyttige kontakter	27
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	28
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	30
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	30
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	30

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted Nyremedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital
Varighed (6 mdr.)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 20

1. Første ansættelse

Her indsættes 1. ansættelsessted og varighed, kopieret fra tabellen ovenfor

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutafdelingen har ansvaret for akutte patientforløb indenfor intern medicin, organkirurgi og ortopædi, herunder skader, ved Aarhus Universitetshospital.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske. De uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen har ansvaret for uddannelse af basislægerne. De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver basislæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en akutlæge eller HU-læge ansat i Akutafdelingen og følger basislægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er samt at vi arbejder i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO'er der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er basislægen der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har administrative dage og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere som er speciallæger og uddannelseslæger med mere erfaring.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden .

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: _

I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen, skadeambulatoriet og akutte sengeafsnit.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen som skemalægger udarbejder. Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Fælles Akut Modtagelse er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

I traumecentret kommer patienter der har ringet 112, patienter der henvender sig direkte til sygehuset og ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge.

Her vil basislægen modtage et bredt udsnit af medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger. I starten vil det være stabile patienter med fx vejtrækningsbesvær, bryst smerter, mavesmerter, blødning og besvimelser hvor vi arbejder ud fra ABCDE princippet.

Akutsygeplejersken foretager en triagering.. Ud fra triageringen allokeres patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalskrivning. I takt med at basislægen viser progression i kompetencer vil de få mulighed for at modtage mere ustabile/komplekse patienter under tæt supervision.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter der har ringet 112 og patienter der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil basislægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering.. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning under supervision af ortopædkirurgiske speciallæger ansat i Akutmodtagelsen og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Skadeambulatoriet:

I skadeambulatoriet kommer patienter henvist fra egen læge eller fra skadestuen. I skadeambulatoriet ser basislægen typisk subakutte problemstillinger, fx abscesser, traumeinduceret ekstremitetssmerter. Der foretages primær vurdering, forløbskontrol og der laves behandlingsplaner tæt superviseret af den ansvarshavende læge i ortopædkirurgi.

Arbejdet ledes af en speciallæge i ortopædkirurgi i tæt samarbejde med sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter.

Akutte sengeafsnit:

I Akutafsnittene modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På akutafsnittene er opgaven at modtage patienter og gå stuegang. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra specialafdelingerne.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Ifølge afdelingens målsætning og vision for uddannelse i Akutafdelingen er det afdelingsledelsens holdning og krav, at alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene konsekvent skal superviseres af en

speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge indenfor en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen er tilgangen i forhold patienten tværfaglig. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Basislægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen der skal vurderes.

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.

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved speciallæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen, se beskrivelse ovenfor.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge i ortopædkirurgi eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller Almen Medicinske HU-læger ansat i Akutafdelingen

Skadeambulatoriet:

Vejledning og supervision foretages af den ansvarshavende læge i ortopædkirurgi.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Akutte sengeafsnit:

Vejledning og supervision foretages af akutlæger, læger ansat i relevante specialer og HU-læger ansat i akutafdelingen.

Kompetencevurdering foregår ved akutlæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Da afdelingen er i flytteproces vil der løbende være behov for tilretninger, hvorfor vi henviser til supervisionsretningslinjen, der findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/supervision/>. Denne side bliver løbende opdateret.

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår ved supervision af basislæger af afdelingens Akutlæger.

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages af afdelingens ortopædkirurger eller læger fra Ortopædkirurgisk afd. E.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages initialt af tilstedeværende Akutlæge og efter aftale med relevant specialebavagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages af Akutlæge eller læger fra abdominalkirurgisk afdeling.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Akutafdelingen er en uddannelses-arbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

De forskellige funktioner KBU-lægen har, oplæring og supervision er beskrevet i følgende link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/funktionsbeskrivelser/>.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb og derfor har afdelingsledelsen besluttet at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som basislægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/supervision/>.

I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på at basislægen tidligt opnår de hyppigst brugte kompetencer i Skadestuen.

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 den kliniske basisuddannelse findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

I akutafdelingen foregår der ikke en rotation mellem de enkelte afsnit men basislægen har alle funktion i hele Akutafdelingen under hele ansættelsen. Der vil være fokus på skadestuen og opnåelse af ortopædkirurgiske kompetencer den første måned da disse er vigtige forud for de første nattevagter i skadestuen. Generelt vil basislægen have mest tid i skadestue delen da det største patientflow findes her.

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

Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Godkendelse i logbog.net
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			<i>Understreget er ansvarshavende afdeling</i>
1	<i>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</i>	<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 8) Lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning 9) Vi har en forventning om at du lærer og kan anvende ABCDE-tilgangen og er kendskab til differentialdiagnostiske overvejelser inde for hver 	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium (bl.a. instrukser)</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Dagens case</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV1</p> <p>Forventes opnået inden for de første 2 måneder</p>	<u>Akut</u>-nyre

		<p>kategori</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator <p>Kommunikator</p>			
2	<i>Foretage genoplivning</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator 	<p>Akutmæssig</p> <p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Struktureret klinisk observation (Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin, KV2)</p> <p>Forventes opnået under akutmæssig</p>	Akut-nyre

		<ul style="list-style-type: none"> - Leder/ administrator / organisator - Professionel 			
5	<p><i>Varetage</i></p> <p><i>udskrivning</i></p> <p><i>/afslutning af patientforløb</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) varetage udskrivning 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <p>Medicinsk ekspert/ lægefaglig</p> <ul style="list-style-type: none"> - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Struktureret gennemgang af skadenotater ved vejleder</p> <p>Dagens case</p> <p>Afdelingens skemalagte undervisning og konferencer</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV5</p> <p>Forventes opnået inden for de første 2 måneder</p>	Akut - nyre
7	<p><i>Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) udføre relevante kliniske procedurer selvstændigt, der indgår i afdelingens arbejde. <p>Foretage:</p> <p>Arteriepunktur</p> <p>Etablere i.v. adgang</p> <p>Ledundersøgelser</p>	<p>Færdighedstræning i introduktionsforløbet forud for klinisk praksis</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>KV7</p> <p>Forventes opnået inden for de første 3 måneder</p>	Akut - nyre

		<p>Reponere luksationer og ukomplicerede frakturer</p> <p>Suturering af sår</p> <p>Undersøge patient indbragt på spineboard</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Samarbejder - Kommunikator 	<p>Selvstudium</p> <p>Mesterlære/tæt supervision</p>		
8	<i>Anvende afdelingens tekniske udstyr</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) anvende afdelingens monitoreringsudstyr 2) udvise kendskab til fejlkilder og måleusikkerhed ved brug af udstyr 3) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur 4) anvende afdelingens it-systemer selvstændigt <p>Det skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram hvilket teknisk udstyr, herunder it-programmer, afdelingen finder det relevant, at uddannelseslægen kan anvende. Det</p>	<p>Færdighedstræning i introduktionsforløbet forud for klinisk praksis</p> <p>Akutkursus</p> <p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV8</p> <p>Forventes opnået inden for de første 2 måneder</p>	Akut-nyre

		<p>fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget.</p> <p>Anvende udstyr til monitorering af vitalparametre</p> <p>Tilslutte og justere nasal-ilt tilførsel og hudson-maske.</p> <p>Anvende EPJ, FMK, RIS og SEI til dødsattest side 1.</p> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator 	Dagens case		
9	<i>Forberede og varetage intrahospital transport</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre 	<p>Dagligt klinisk arbejde</p> <p>Akutkursus</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p> <p>Skema KV9</p> <p>Forventes opnået på akutkurset</p>	Akut - nyre

		<p>personalegrupper omkring transport af patient</p> <p>7) 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 			
10	<i>Varetage vagtfunktion</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 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 	<p>Dagligt klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Dagens case</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV10</p> <p>Forventes opnået fra måned 3-4</p>	Akut - nyre

		<ul style="list-style-type: none"> - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder 			
13	<i>Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) foretage klar og tilstrækkelig journalføring 2) fremlægge problemstilling / patientcase til diskussion 3) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk 4) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger <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> <p>Dagens case</p> <p>Simulation</p> <p>Struktureret journalgennemgang ved vejleder</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Skema KV13</p> <p>Forventes opnået fra 4-5 måneder</p>	<u>Akut</u>-nyre

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.

Detaljeret oversigt og beskrivelse kan findes på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/konference-og-undervisning/>.

1.4.1 Undervisning

Her beskrives afdelingens / praksis' faste undervisningstilbud samt uddannelseslægens forpligtelser i forhold til dette (deltage, undervise selv, planlægge). Desuden beskrives hvilke undervisningsopgaver uddannelseslægen forventes at påtage sig.

Basislæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser eller små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at basislægen 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.

Morgenkonferencen ledes af basislægen ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/konference-og-undervisning/>

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringsituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- *Morgenundervisning mono- eller tværfagligt*
- *Dagens case med summegruppe.*
- *Gennemgang af vagtplan*

Tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes):

Kl 8.35, præsentation af dagens hold og evt. fokus for undervisning/supervision

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 10 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende modtagelsen af den akutte patient og generelt introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes seneste 14 dage før

ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>).

Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af afgående basislæge.

Simulationstræning

Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt.

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:

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, 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.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser.

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.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ingen fokuserede ophold under den kliniske basisuddannelse. Der er 1 uddannelsesdag pr. måned hvor basislægen frit har mulighed for at vælge en dag på en afdeling, som har deres interesse.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge. Yderligere information kan findes på:

.

1.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

2. Anden ansættelse

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Nyresygdomme varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion / hovedfunktion indenfor specialet. Informationer om afdelingen fremgår af <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>

Nefrologi omfatter undersøgelse, behandling og kontrol af medicinske nyresygdomme, herunder udredning af hypertension forårsaget af sygdomme i nyrenes blodkar og svære elektrolytforstyrrelser. Behandlingen af patienter med nyresvigt og/eller svære inflammatoriske nyresygdomme omfatter højteknologiske metoder bl.a. dialyse, plasmaferese, immunoadsorption og nyretransplantation.

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Programmet udsendes før din ansættelse. Et *eksempel* på introduktionsprogrammet findes på E-dok 6.1.9.

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 er afsat tid i arbejdsplanen til introduktions-vejledersamtalen. Øvrige formelle vejledersamtaler planlægges ad hoc, men kan også indgå i arbejdsplanen. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Nyresygdomme er opbygget med et sengeafsnit, klinik (ambulatorium), dagklinik, hypertensionsklinik, to hæmodialyseklinikker, afsnit for optræning til hjemmedialyse, en dialyseaccess-klinik samt en forskningsenhed (se også afdelingens hjemmeside: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>). Afdelingens speciallæger varetager endvidere betjeningen af hæmodialyse-satellitafdelinger i Randers og Horsens. Som KBU-læge vil du få funktioner i vagten, på stuegang, og i ambulatoriet. Derudover forventes du at deltage i undervisningen af medicinstuderende på afdelingen. Funktionerne er nærmere beskrevet i afsnit 1.2.1.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Her beskrives det, hvordan vejledning, supervision og kompetencevurdering er planlagt og finder sted i de for afdelingen / praksis væsentligste arbejdsfunktioner (Ex. Ambulatoriet, Stuegangsfunktion, Operationsgang, Fødegang, Laboratorie, Ultralydsafsnit, Dagkirurgi, Skadestue, Akut modtagelse, Udefunktion, Konference, Vagtfunktion, andet).

Udfyld teksten herunder:

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. 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.

Stuegangsfunktionen

Stuegangen afvikles i tre teams. Uddannelseslægen er, sammen med hovedvejlederen, tilknyttet ét team i hele forløbet. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Der vil altid være 1-2 mere erfarne læger – oftest speciallæger – tilstede på afdelingen og dermed adgang til umiddelbar supervision og hjælp. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Dagafsnit

Arbejdet foregår i tæt samarbejde med den ansvarlige sygeplejerske og omfatter primært modtagelse af og journalskrivning på nyhenviste patienter med kroniske sygdomme inden for specialet. Et andet arbejdsområde er modtagelse og forberedelse af elektive, kendte patienter til specifikke procedurer som f. eks. nyrebiopsi, familienyretransplantation, blodtransfusion, intravenøs behandling med jern eller cytostatika etc. Der er mulighed for løbende supervision ved speciallæge.

Vagtfunktion

Vagtarbejdet for forvagterne omfatter primært at modtage og iværksætte primær udredning og behandling af specialespecifikke patienter, der modtages direkte på afdelingen. Herudover forventes forvagten at løse akut opståede problemer på afdelingen samt varetage almindeligt forekommende lægearbejde. Afdelingens bagvagter har dagtjeneste med efterfølgende rådighedstjeneste fra bolig. Forvagten varetager vagtarbejdet på Infektionssygdomme i tidsrummet kl. 23-08 i samarbejde med pågældende afdelings bagvagt.

2.3 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.

Kompetenceskema

Arbejdsfunktion	Kompetence	Læringsmetode i afdelingen	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse/ godkendelse i logbog
Vagtfunktion	10: Varetage vagtfunktion	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV10	Måned 1-2 (formel godkendelse i 1. ansættelse)
Nyremedicinsk Klinik 1 (ambulatorium)	3: Gennemføre konsultation selvstændigt	Varetagelse af selvstændigt ambulatoriespor	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV3	Måned 5-6
	6: Sikre sammenhæng i patientbehandling	Varetagelse af selvstændigt ambulatoriespor	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV6	Måned 5-6
Stuegang Nyremedicinsk Sengeafsnit	4: Følge op på plan for indlagt patient	Daglig stuegangsfunktion	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV4	Måned 1-2
	6: Sikre sammenhæng i patientbehandling	Daglig stuegangsfunktion	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV6	Måned 5-6
	11: Erkende behandlingskomplikationer	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV11	Måned 3-4
Nyremedicinsk Dagklinik	6: Sikre sammenhæng i patientbehandling	Afvikling af dagens arbejdsprogram	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV6	Måned 3-4
Konferencer	13: Kommunikation og samarbejde	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV13	Måned 3-4 (formel godkendelse i 1. ansættelse)

Vejledersamtaler	12: Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Udfærdigelse af attester og indberetninger med vejledning og supervision. Indberetning af utilsigtet hændelse. Udfærdigelse af dødsattest	Case-baseret diskussion vha. kompetencekort KV12	Måned 5-6
	13: Kommunikation og samarbejde	Dagligt klinisk arbejde	360 graders feedback	Måned 3-4 (formel godkendelse i 1. ansættelse)
	15: Refleksion over egen og andres praksis	Selvstudium	Refleksiv rapport vha. kompetencekort KV15	Måned 5-6
	16: Planlægning af personlig udvikling	Vejledersamtale/ daglig klinisk praksis	Vejledersamtale vha. kompetencekort KV16	Måned 5-6
Undervisning	14: Undervise sundhedsprofessionelle	Selvstudium	Struktureret klinisk observation vha. kompetencekort KV14	Måned 3-4

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ved **morgenkonferencen** fremlægger afgående forvagt indlagte patienter fra det forløbne døgn og evt. problempatienter fra vagten. Ved **middagskonferencen** fremlægges primært patienter gennemgået ved stuegang, men også ambulante patienter kan drøftes. Uddannelseslægerne opøves i struktureret fremlæggelse og superviseres løbende. Uddannelseslægerne forventes ydermere at deltage aktivt i afdelingens **tværfaglige transplantations-, histopatologiske og renovaskulære konferencer**, som er specielt velegnede til at lære kort og koncist at fremlægge en klinisk problemstilling med henblik på at træffe beslutninger om konkrete patienters diagnose, udredning eller behandling.

Nedenfor er givet en oversigt over konferencerne og øvrige møder i afdelingen og kort skitseret, hvem der deltager og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen/mødet.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 08.00-08.30	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Fremlæggelse fra stuegang og drøftelse af problempatienter	Alle hverdage 12.30-13.00	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tavlekonference i Nyremedicinsk Sengeafsnit	Planlægning af stuegang	Alle hverdage 08.30-08.45	Alle læger Sygeplejersker	Patientforløb
Histopatologikonference	Gennemgang af nyrebiopsier på indlagte eller ambulante patienter	Onsdag i ulige uger 13.30-14.30	Alle læger	Patientforløb
Transplantationskonference	Gennemgang af patienter som skal vurderes i forhold til mulighed for nyretransplantation	Onsdag i ulige uger 14.30-15.00	Alle læger Transplantationskoordinatorer, ambulatoriesygeplejerske og evt. transplantationskirurg/immunolog.	Patientforløb
Journal club	Fremlæggelse af fagrelevant artikel	Første mandag i måneden	Alle læger Lærestolsprofessoren Ph.d. studerende	Indføring i videnskabelig tankegang Evidensbaseret praksis
Staff meeting		Første onsdag i måneden 08.10-09.00	Alle læger	Faglig opdatering
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden 08.10-09.00	Yngre læger	Organisation

2.4.1 Undervisning

Onsdage i ulige uger er der morgenundervisning ved speciallæge/læge i hoveduddannelse eller eksterne underviser i større faglige emner. Der er kortere morgenundervisning torsdage og fredage ved hhv. uddannelseslæge og speciallæge, ofte i udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Alle tilstedeværende uddannelseslæger forventes at deltage.

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 måned efter deltagelsen.

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

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 (skemalægger, ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme 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).

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I samarbejde med hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge kan arrangeres et enkelt korterevarende ophold (typisk af 1-2 dages varighed) på anden afdeling, hvis dette indgår i den personlige uddannelsesplan som en del af karrierevejledningen.

2.6 Forskning og udvikling

I det nefrologiske speciale prioriteres forskning højt, og Nyresygdomme har et selvstændigt forskningsafsnit ledet af lærestolsprofessoren.

Der er intet krav om forskning i KBU, men for basislæger med ideer og interesse i nefrologisk forskning, er der gode muligheder for at deltage i eller indlede forskningsprojekter under ansættelsesforløbet i afdelingen.

2.7 Anbefalet litteratur

Uddannelseslægen forventes at orientere sig i retningslinjer og instrukser i afdelingens e-Dok samling. Herudover anbefales uddannelseslægen at holde sin viden løbende opdateret ved læsning i større intern medicinske lærebøger (forefindes i afdelingen) og ved at opsøge relevant litteratur til løsning af aktuelle kliniske problemstillinger.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

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

3.1 Inspektorrapporter

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

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

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

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Akutfdelingen: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/>

Nyremedicinsk afdeling: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): <http://www.akutmedicin.org/>

Dansk Nefrologisk Selskabe: <http://nephrology.dk/>

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: <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-karrierevarket_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	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. 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. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksiser, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget

	videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	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	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.

		Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet ”Evaluering af den lægelige videreuddannelse”).
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere 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.