

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

*Medicinsk Endokrinologisk afd. MEA, Aarhus
Universitetshospital*

Almen medicin

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 Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA, Aarhus Universitetshospital og i Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

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 Medicinsk afd. MEA	6
1.1.1 Introduktion til Medicinsk afd. MEA og arbejdet i den fælles akutafdeling	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse på Medicinsk afd. MEA	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
Ambulatoriefunktionen	7
Stuegangsfunktionen	7
Tværfaglig konference i forbindelse med stuegangen	7
Vagtfunktion	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse	18
2.1 Præsentation af almen praksis	18
2.1.1 Introduktion til praksis	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	19
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	19
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	20

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.4.1 Undervisning	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	22
2.6 Forskning og udvikling	22
2.7 Anbefalet litteratur	22
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
3.1 Inspektorrapporter	23
4. Nyttige kontakter	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	25
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	27
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	28
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	28

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted: Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA, Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted: Almen praksis
Varighed (6 mdr.)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 18

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af Medicinsk afd. MEA

[Afdelingens hjemmeside](#)

Medicinsk afd. MEA, Aarhus Universitetshospital er en stor medicinsk endokrinologiske afdeling, der varetager højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner inden for specialet, men som også behandler patienter med intern medicinske tilstande. Afdelingen deltager med læger i den fælles akutte modtagelse af medicinske patienter på AKUT1, 2 og 3 samt i skadestuen.

MEA råder over to sengeafsnit, kaldet MEA 1 og MEA 2. Udover behandling og pleje af patienter med almene intern medicinske tilstande har afsnittene også højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner for diverse endokrinologiske lidelser, hvilket ligeledes gør sig gældende i ambulatoriet. MEA ambulatoriet er landets største og varetager behandling af diabetes, adipositas, thyroidea, parathyroidea, calciummetaboliske lidelser, lidelser i hypofyse og binyre samt mere sjældne endokrinologiske sygdomme. Derudover varetager afdelingen udredning for okkult cancer i Diagnostisk ambulatorium. For yderligere information om afdelingen henvises til [afdelingens hjemmeside](#). Under arbejdet i fælles akutafdelingen vil man møde et meget bredt udvalg af interne medicinske lidelser.

1.1.1 Introduktion til Medicinsk afd. MEA og arbejdet i den fælles akutafdeling

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start, men kan også findes på følgende [link](#).

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse på Medicinsk afd. MEA

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tider til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen, introsamtalen skal finde sted senest 2-3 uger efter ansættelsesstarten. Dokumentation for afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk ([se introduktion til RMUK](#)). Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under ansættelsen på MEA kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten (beskrevet i [introduktionsmaterialet](#) se link). Afdelingen har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet er teambaseret, og der er altid mindst en speciallæge tilstede samt max 2 uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Arbejdet i ambulatoriet består dels i journaloptagelse på henviste ambulante patienter dels i kontrol af ambulante patienter. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallægen har parallelle spor. Desuden er der dagligt indlagt mindst en fast tid til supervision og kompetencevurdering, hvor uddannelseslægen ser patienten sammen med speciallægen (speciallægen fungerer enten som "fluen på væggen" eller mesterlæreren).

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegangen vil bestå i udredningen og behandlingen af patienternes sygdomsforløb, herunder vurdering af symptomatologi/sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videreforløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen på de to sengeafsnit (MEA 1 og MEA 2) foregår i teams, således at hver sengeafdeling er opdelt i 2 teams, der har tilknyttet faste overlæger/speciallæger. Der er altid to læger i hvert team til stuegang, hvoraf den ene enten er speciallæge eller HU-læge. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der afholdes ligeledes en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Stuegangen foregår i et parallelt forløb med en mere erfarne læge (speciallæge eller HU-læge). Der er afsat tid til, at der mindst to gange om ugen foregår en superviseret kompetencevurdering af den yngre læge under stuegangen, som foretages af speciallægen/HU-lægen i samarbejde med den sygeplejerske, der deltager i stuegangen. Initialt vil uddannelseslægen få ansvar for at gå stuegang på 1-3 patienter (under tæt supervision), men gradvis vil uddannelseslægen få ansvar for flere patienter, og det forventes, at der sidst i uddannelsesforløbet kan udføres mere selvstændig stuegang på 4 til 5 patienter (der er dog altid mulighed for supervision og feedback).

Tværfaglig konference i forbindelse med stuegangen

Uddannelseslægen vil få ansvar for at fremlægge enkelte patientforløb på konferencen under supervision fra en mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge flere patientforløb på konferencen og til sidst selvstændigt at lede den del af teamet, hvor vedkommende går stuegang.

Vagtfunktion

Under vagtarbejdet i Fælles Akut Afdelingen (de akutte sengeafsnit og skadestuen) modtages og vurderes et stort antal patienter med akutte interne medicinske sygdomme med henblik på indlæggelse, men også patienter, der efterfølgende viser sig at have sygdomme inden for andre specialer, herunder bl.a. neurologi, psykiatri og kirurgi, vil initialt kunne blive set, og her er arbejdet at få dem henvist til andet relevant regi. Under vagtarbejdet vil man også skulle tage sig af akutte problemstillinger på de medicinske

sengeafdelinger. Vagten er en fællesvagt med deltagelse af en stor del af de øvrige medicinske afdelinger. Uddannelseslægen vil i vagten fungere som forvagt, i tæt samarbejde med det øvrige medicinske vagthold, og der er altid mulighed for at tilkalde mere erfarne læger.

I vagten er der mindst én mere erfarne kollega tilstede på Fælles Akut Afdelingen, hvor uddannelseslægen løbende kan modtage supervision. De kliniske vejledere i vagten kan være afdelingens egne læger, men det kan også være mere erfarne læger fra de andre medicinske afdelinger, som indgår i fællesvagten. Kompetencer kan godkendes både i vagten og ved efterfølgende case-baseret diskussion med vejleder, og der vil i vagten være rigelige muligheder for refleksion over egen praksis. Ligeledes vil der være fine muligheder for via kontakt til det erfarne plejepersonale at lade sig vejlede omkring kontakt og kommunikation med patienter og pårørende. Sværhedsgraden af arbejdet i vagten er tilpasset uddannelseslægens niveau, således at der tilbydes et trygt læringsmiljø for at sikre læringsprogression.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

På Afdeling MEA skal følgende kompetencer fra målbeskrivelsen opnås, kompetence 1, 2, 4, 5, 9, 10,12 og 14.

Kompetencer		Læringsstrategi(er), Anbefaling	Foreslag til hjælpe- skemaer	Kompetence- vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	<p>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) vurdere behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram.</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator Kommunikator</p>	<p>Akutkursus</p> <p>Færdighedstræning (Simulationstræning)</p> <p>De kliniske kompetencer opnås gennem arbejdet i den fælles akutafdeling, hvor alle mere erfarne kollegaer fungerer som kliniske vejledere (mesterlære).</p> <p>Konferencefremlæggelse, iagttagelse af andres arbejde, selvstudier og selvevaluering.</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af indlæggelsesjournaler</p> <p>Identificering af gode rollemodeller.</p> <p>Selvstudium (bl.a. afdelingens og akutafdelingens instrukser) læsning af journaler.</p>	KV1	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering og audit af minimum 3 forskellige patientkontakter/journaler med klinisk vejleder indenfor de første 1-2 mdr. og igen sidst i forløbet af ansættelsen. Forventes godkendt i 5-6 måned.</p>

2	Foretage genoplivning	<p>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> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig – Kommunikator – Leder/ administrator / organisator – Professionel</p>	<p>Akutkursus</p> <p>Dagligt klinisk arbejde. Færdighedstræning forud for klinisk praksis</p> <p>Kald til hjertestop med hjertestopholdet</p>	KV2	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p> <p>Denne kompetence vurderes på akutkurset</p>
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang)	<p>1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan 6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation</p>	<p>Kommunikationskursus</p> <p>Dagligt klinisk arbejde på sengeafdelingerne eller i ambulatoriet</p> <p>Vurderes i forbindelse med tværfaglig supervision og feedback under stuegang på sengeafdelingen samt i de ambulante funktioner – der anvendes mini-CEX</p> <p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler og stuegangsnotater.</p>	KV4	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved tværfaglig supervision under stuegangen af minimum 5 forskellige patientkontakter. Forventes godkendt sidst i 5.-6. måned.</p>

		<p>med patienter med særlige behov</p> <p>7) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram.</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer</p>	<p>Fælles for opnåelsen af kompetencer er, at de kræver en stor aktiv indsats fra den yngre læge med henblik på at "opsøge gode rollemodeller" og "opsøge feedback".</p> <p>Fremlæggelse af patientforløb ved den tværfaglige konference forud for stuegangen.</p> <p>Selvstudium og refleksion over gode og dårlige stuegange.</p>		
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	<p>1) varetage udskrivning eller afslutte ambulante patientforløb</p> <p>2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort</p> <p>3) udarbejde epikrise'</p> <p>4) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange Af afdelingens uddannelsesprogram skal fremgå hvordan kompetencen kan opnås f.eks. ved at varetage udskrivning til eget hjem; herunder udskrivning til fortsat behandling i hospitalsambulatorium / ved egen læge / hjemmepleje / kommune / genoptræning / rehabilitering eller andre sektorskift. Alternativt varetage afslutning af ambulante forløb.</p> <p>Roller som primært indgår: Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder -</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde på sengeafdelingerne</p> <p>Refleksion over patientforløb i forbindelse med epikriseskrivning. Træning i epikriseskrivning og læsning af egne og andres epikriser.</p> <p>Audit af egne udskrivelsesnotater og epikriser.</p> <p>Afdelingsundervisning om korrekt diagnosekodning. E-learning i Klinisk Meningsfuld Kodning (AUH) Link</p> <p>Tværfagligt arbejde under stuegangen med den planlagte udskrivelse og information og inddragelse af patienter og</p>	KV5	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetenceevalueres efter 3-4 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.</p>

		Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	pårørende om dette		
9	Forberede og varetage intrahospital transport	<p>1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre</p> <p>2) deltage i stabilisering af patient inden transport</p> <p>3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne</p> <p>4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport</p> <p>5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse</p> <p>6) samarbejde med andre 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: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator</p>	<p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Dagligt klinisk arbejde i vagten med overflytning af patienter internt eller til andre sygehuse</p> <p>Selvstudium</p>	KV9	<p>Struktureret klinisk observation (på akutkursus)</p> <p>Denne kompetence vurderes på akutkurset</p>
10	Varetage vagtfunktion	<p>1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar</p> <p>2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start</p> <p>3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med</p> <p>samarbejdspartnere om afvikling af opgaver</p> <p>5) afvikle og følge op på opgaver</p>	<p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskursus</p> <p>Vagtarbejde med modtagelse af patienter i skadestuen og på de akutte sengeafsnit (fælles akutmodtagelsen), supervision og feedback fra bagvagterne</p>	KV10	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencen godkendes ved vurdering og audit af minimum 3 forskellige patientkontakter/journaler med klinisk vejleder indenfor de første 1-2 mdr. og igen midt i forløbet af ansættelsen. Forventes</p>

		<p>6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder</p>	<p>Identificere gode rollemodeller.</p> <p>Deltage i akut medicinsk kald sammen med Medicinsk BV</p> <p>Kunne informere relevante samarbejdspartnere sufficent (Anvende ISBAR)</p> <p>Kunne fremlægge patientcases på en struktureret måde ved vagtoverlevering.</p>		godkendt i 3.-4. måned
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	<p>1) indrapportere til relevant klinisk database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke indberetninger og databaser, der er relevante for uddannelseslægen at orientere sig i. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive</p>	<p>Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision</p> <p>Selvstudium</p> <p>Informationssøgning om utilsigtede hændelser (UTH) på AUH intranet samt eksempler på utilsigtede hændelser på styrelsen for patientsikkerhed</p> <p>Indberetning af bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen</p> <p>Udfærdigelse af dødsattest</p>	KV12	<p>Case-baseret diskussion</p> <p>Kompetenceevalueres efter 5-6 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.</p>

		foretaget Roller som primært indgår: - Leder/ administrator / organisator – Akademiker - professionel			
14	Undervise sundhedsprofessionelle	1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvornår og i hvilke sammenhænge uddannelseslægen skal undervise / fremlægge patient på konference. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget Roller som primært indgår: - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Undervisning/formidling til andet personale eller medicin- studerende Kommunikationskursus Deltagelse i afdelingens undervisning Læringskursus Fremlæggelse af patientforløb på konference på en struktureret og sufficient måde	KV14	Struktureret klinisk observation Kompetenceevalueres efter 5-6 mdr. af hovedvejleder eller klinisk vejleder.

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 (De forskellige konferencer og undervisning er beskrevet i induktionsprogrammet)

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring /lægerolle
Morgenkonference i fælles akutafdelingen	Rapport fra afgående vagthold	Alle dage	Læger der deltager i vagten	Overlevering af patientansvar Patientforløb og organisation Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference på MEA	Fordeling af arbejdsopgaver Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	Undervisning Medicinsk ekspert Akademiker
Teamkonference i forbindelse med stuegang eller ambulatoriet	Gennemgang af patientforløb	Alle hverdage	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Middagskonference på MEA	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Eftermiddagskonference i fælles akutafdelingen (Vagtoverlevering)	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter. Overblik over opgaver i vagten	Alle dage	Afgående og tilgående læger i vagt	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser/	Hver onsdag	Alle læger	Medicinsk ekspert

	Lægemøde			Akademiker
Videnskabelige torsdagsmøder	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag		Akademiker
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel
Yngre lægemøder	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i måneden	Alle yngre læger i psykiatrien, Århus	Ledelse, organisation

1.4.1 Undervisning

Se punkt 1.4 og [introduktionsprogrammet](#) for afdelingen

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/>

Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn. Det påhviler uddannelseslægen at skrive kursusansøgning, der afleveres til nærmeste leder. Vagtkoordinator/skemalægger kontaktes snarest med henblik på tjenestefrihed.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser ansøges til nærmeste leder og beslutning tages af afdelingsledelsen.

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, fx ved klinisk fokus.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der indgår ikke fokuserede ophold i KBU-forløbet

1.6 Forskning og udvikling

Medicinsk endokrinologisk afd. MEA har en meget stor videnskabelig produktion indenfor endokrinologi og er førende både nationalt og internationalt. KBU-lægen har mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på vejledning omkring afdelingens forskning.

[Link til afdelingens hjemmeside under Institut for Klinisk Medicin](#)

[Link til afdelingens hjemmeside omkring forskning på Aarhus Universitetshospital](#)

1.7 Anbefalet litteratur

Da intern medicin og medicinsk endokrinologi forudsætter en stor grad af teoretisk viden, kan det anbefales, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner og holder sig opdateret med de nationale behandlingsvejledninger (NBV), der ligger på de forskellige speciale-specifikke selskabers hjemmesider, se nedenstående links.

[Dansk Endokrinologisk Selskab](#)

[Dansk Cardiologisk Selskabs](#)

[Dansk Lungemedicinsk Selskab](#)

[Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi](#)

[Dansk Selskab for Infektionsmedicin](#)

[Dansk Hæmatologisk Selskab](#)

[Dansk Reumatologisk Selskab](#)

2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord
Ansættelsen er af 6 måneders varighed

2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

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

Faget almen medicin

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

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

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

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

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

2.1.1 Introduktion til praksis

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

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

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

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og

slutevalueringssamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

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

Planlagt supervision:

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

Undervisning:

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

Temadage:

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

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

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

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

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med

vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

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

KV3 – 360 graders evaluering

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

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

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

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

Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

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

Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

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

Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

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

Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

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

Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i

konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

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

Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

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

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

2.4.2 Kursusdeltagelse

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

Udover kurserne i afsnit 1.4.2 er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

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

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

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

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

2.6 Forskning og udvikling

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

2.7 Anbefalet litteratur

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

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

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

3.1 Inspektorrapporter

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

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

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

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Medicinsk Endokrinologisk Afdeling:

[Afdelingens hjemmeside](#)

Almen Praksis:

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Almen Medicin: www.dsam.dk

Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://www.dsim.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	<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 almen praksis'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 justeringsamtaler 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.