

# Uddannelsesprogram

---

Klinisk Basisuddannelse

Ortopædkirurgisk Afdeling, Hjørring, Aalborg  
Universitetshospital

Almen Praksis

2016 Målbeskrivelse

*Godkendt den 23.06.2017 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 Ortopædkirurgisk Afdeling, Hjørring, Aalborg Universitetshospital og Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Ortopædkirurgisk Afdeling, Hjørring, Aalborg 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 afdelingen .....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen og sygehuset .....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	7
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	7
<b>Stuegangsfunktionen</b> .....	7
<b>Operationsgangen</b> .....	8
<b>Røntgenkonference</b> .....	8
<b>Vagtfunktion</b> .....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	17
1.4.1 Undervisning .....	17
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	18
1.6 Forskning og udvikling .....	18
1.7 Anbefalet litteratur .....	18
2. Anden ansættelse .....	19
2.1 Præsentation af almen praksis .....	19
2.1.1 Introduktion til praksis .....	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis .....	19
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	20
2.2 Uddannelsesplanlægning .....	21

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	22
2.4.1 Undervisning.....	22
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	23
2.6 Forskning og udvikling.....	23
2.7 Anbefalet litteratur .....	23
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	24
3.1 Inspektorrapporter .....	24
4. Nyttige kontakter .....	25
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	26
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	28
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	29
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	29

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring	Almen Praksis
6 måneder	6 måneder
Side 6	Side 19

# 1. Første ansættelse

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring, varetager behandlinger i hoved-, regions- og højt specialiseret funktion indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse af traumepatienter på sygehuset.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.aalborguh.n.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger/Ortopaedkirurgi-Hjoerring>) og

(<http://personalenet.n.dk/AndreIntranet/AalborgUH/KlinikHovedOrto/Ortopaedkirurgi/Hjoerring/Operationsgangen/Sider/default.aspx>).

Du kan læse mere om faget ortopædkirurgi og dets subspecialer på Dansk Ortopædkirurgisk Selskabs hjemmeside: <http://www.ortopaedi.dk/om-dos/hvad-er-ortopaedisk-kirurgi/>

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen og sygehuset

Der er for alle nye KBU-læger på Hjørring Sygehus udarbejdet et fælles introduktionsprogram, som du følger de første par uger. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside

(<http://www.rhnordjylland.n.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-i-Hjoerring-og-Frederikshavn/Laegers-Uddannelsesforum-Vendsyssel/Laegelig-videreuddannelse/Klinisk-basisuddannelse>).

Desuden vil du blive introduceret til ortopædkirurgisk afdeling af en yngre kollega og relevante repræsentanter for vore forskellige afsnit. Derfor er det ikke hensigtsmæssigt at tage ferie eller andre kurser i det første 2 uger af ansættelsen.

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

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

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

Vi forventer af dig, at du møder omklædt arbejdsklar kl 8.00 i rent tøj i vores konferencelokale.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. I afdelingen er der en UAO og en UKYL.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Du får tilknyttet en hovedvejleder, sammen med hvem du aftaler tidspunkter for vejledning. Der vil typisk være tid på dage, hvor du har stuegangsfunktion. Vær opmærksom på at du som uddannelsessøgende læge skal være opsøgende i forhold til at få aftalt dine vejledningssamtaler. Brug skabeloner fra hjemmesiden "Vejledning af uddannelseslæger", boksen "Relevante links" til højre på siden, (<http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-i-Hjoerring-og-Frederikshavn/Laegers-Uddannelsesforum-Vendsyssel/Vejledning-af-uddannelseslaeger>) som dagsorden og til referater. Referater fra hovedvejledersamtaler og den individuelle uddannelsesplan skal du selv uploade til din profil på Logbog.net, således at vejleder og UAO kan læse dem.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i sengeafdeling, dagkirurgisk afsnit, ambulatorium, center for artroskopi, operationsafsnit, sårambulatorium og skadestue (<http://www.aalborguh.rm.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger/Ortopaedkirurgi-Hjoerring>). Uddannelseslægerne varetager primært funktioner på sengeafdeling, i ambulatorium og i skadestue.

Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som udarbejdes af skemalægger. Til de enkelte afsnit og arbejdsfunktioner er knyttet specifikke kompetencer. Dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer (kompetencevurdering fra evt. tidligere ansættelser eller ved kompetencevurdering på afdelingen). Efter godkendelse af kompetencer udfører uddannelseslægen selvstændige funktioner. Det forventes at uddannelseslægen efter få uger er i stand til selvstændigt at passe et skadeambulatorium med mulighed for supervision af mere erfarne kollega.

Som KBU-læge bliver du placeret i forvagtslaget. Vagtarbejdet består i at passe skadestuen i samarbejde med skadestuens øvrige personale, i modtagelse af akutte patienter, tilsyn på indlagte patienter, assistance til operationer og selvstændige småindgreb efterhånden som kompetencerne udvikles. Uddannelseslægerne forventes at deltage i vagtarbejdet, når husets rutinefunktioner og logistik kendes, sædvanligvis efter et par uger. Uddannelseslægen har vagt på tjenestestedet med mulighed for at tilkalde bagvagt, som også har vagt på tjenestestedet. Afrapportering og fremlæggelse af indlagte patienter ved morgenkonferencen er en integreret funktion i vagtarbejdet.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, så uddannelseslægen har let adgang til hjælp og supervision af mere erfarne læge.

#### Stuegangsfunktionen

Også her der tale om mesterlære. Du går stuegang sammen med en mere erfarne kollega, i starten som "føl", men hurtigt som ansvarlig for din del af stuegangen og altid med mulighed for at konferere og få hjælp af den ældre kollega, som også går stuegang. Der er til afdelingen knyttet geriater og klinisk farmaceut, som én eller to gange ugentlig kan bruges til sparring og læring. Når uddannelseslægen er klar foretages kompetence-vurderingen af den af denne ældre læge, som kan være men ikke nødvendigvis er hovedvejleder.

### Operationsgangen

Oplæring på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollegaer. Hvis du overvejer at gå ind i et kirurgisk speciale vil der være god mulighed for at afprøve ideen, men du må ikke forvente at lære at operere selvstændigt.

### Røntgenkonference

Ved røntgenkonferencen på alle hverdage gennemgås først undersøgelser af indlagte patienter og derefter af skadestuepatienter, hvori der ligger megen læring og feedback. Du har også mulighed for at bestille konference af undersøgelser, du ikke har kunnet få afklaret i vagten eller som du synes har f. eks. undervisningsrelevans.

### Vagtfunktion

I vagten bliver man sat i talrige situationer, hvor man får brug for kompetencerne, som skal godkendes i det første halvår som KBU. Man arbejder selvstændigt med modtagelse og indlæggelse af akutte patienter, behandling af mindre skader og med problemer hos indlagte patienter, alt sammen med adgang til supervision af bagvagten. Man kommer til at undervise nytilkomne yngre læger og medicinstuderende, når man efter nogle måneder "er selvkørende".

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Du vil fra starten komme til at fungere på afdelingens "forskellige poster" og får altså brug for at tilegne dig en bred vifte af kompetencer hurtigt. Herunder er en liste over de 8 kompetencer fra målbeskrivelsen, som skal godkendes i løbet af ansættelsen på ortopædkirurgisk afdeling, dvs. inden 6 måneder. De øvrige 8 kompetencer i målbeskrivelsen får du også brug for i denne ansættelse, men de skal altså først godkendes i almen praksis.

I skemaet herunder kan du hvorledes kompetenceopnåelse kan tilknyttes de forskellige arbejdsfunktioner. Til hjælp for kompetencevurdering findes skemaer på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/9BAFA59898F5414781DE9D0083F4868E.ashx>



Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	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  <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator Kommunikator	Akutkursus Færdigheds-træning Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation

I skadestuen vil du oftest se raske patienter, men mange som indlægges med eksempelvis hoftefrakturer er multisyge og kræver omhyggelig vurdering og optimering i samarbejde med anæstesi og medicinske specialer. Skadebehandling skal afstemmes med patient og efter dennes behov. Du forventes at komme til at mestre anlæggelse af venflon, anlæggelse infiltrationsanalgesi og simple ledningsanalgesier, sårbehandling incl. suturering, ledpunktur (knæled), fjernelse af fremmedlegemer og lukket reposition og gipsbehandling af Collesfraktur.

Traumemodtagelse foregår som teamarbejde, som du som observatør introduceres til uden selv at få ansvaret for behandling og patient.

På sengeafdelingen vil du møde patienter med komplekse problemstillinger, som pludselig kan blive dårlige og kræve hurtig behandling og evt. tilsyn fra andre specialer.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
2	Foretage genoplivning	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop</li> <li>2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning</li> <li>3) give livreddende primær medicinsk behandling</li> <li>4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen</li> <li>5) tage beslutninger</li> <li>6) bede om hjælp til opgaveløsning</li> <li>7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling)</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/administrator organisator</li> </ul> <p>Professionel</p>	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Færdighedstræning	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)

Det er ikke ofte at vi på ortopædkirurgisk afdeling har brug for at foretage genoplivning. Der er i akutmodtagelsen en "observatørtelefon", som man på rolige vagter har mulighed for at bære, således at man modtager "kopi af akutkaldene", som går til de specialiserede vagthold med lokationsbeskrivelse, så man kan deltage som observatør.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</li> <li>2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</li> <li>3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer</li> <li>4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse</li> <li>5) lægge videre plan</li> <li>6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</li> <li>7) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> </ul> <p>Sundhedsfremmer</p>	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation

I stadestuearbejdet kan det dreje sig om at organisere en indlæggelse med henblik på operation i samarbejde med bagvagt, sengeafdeling, anæstesiaafdeling og operationsgang. Endelig operationsindikation træffes naturligvis af speciallæge/operatør. Stuegangsarbejdet indebærer brug alle ovenstående kompetencer, som udøves i samarbejde med plejepersonale og øvrige tilknyttede hjælpefunktioner. Der kan eksempelvis foretages udredning af årsager til kroniske sår med henblik om der skal tilbydes amputation eller karkirurgi eller konservativ sårbehandling.

I ambulatoriet må planer evt. justeres, patienter "opdrages"/bibringes forståelse for behandlingsregime og –rationale (sundhedsfremme)

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
5	Varetage udskrivning/ afslutning af patientforløb	varetage udskrivning eller afslutte ambulant patientforløb 2) ajourføre medicinlister/fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange  <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation

Der er et tæt samarbejde mellem afdelingen, kommune (hjemmepleje) og primærsektor, som oftest foregår "udenom lægerne", men som kræver vores godkendelse og forståelse. Er f.eks. det fælles medicinkort ikke ordentligt ajourført, kan plejesektoren ikke administrere den nys udskrevne patients medicin. Er planen for videre behandling ikke klart beskrevet besværliggøres praktiserende læges arbejde – eller vor egen ambulatorielæges.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
9	Forberede og varetage intrahospital transport	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre</li> <li>2) deltage i stabilisering af patient inden transport</li> <li>3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne</li> <li>4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport</li> <li>5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse</li> <li>6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient</li> <li>7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling</li> </ol> <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Samarbejder</li> <li>- Kommunikator</li> </ul>	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)

Du vil om ikke dagligt så i hvert fald hyppigt stå for simple transporter fra skadestue/akut modtagelse til sengeafdeling eller operationsgang, men også det at sende en patient til undersøgelse i røntgen kan i visse situationer kræve overvejelser og forberedelse. Flytning af indlagte patienter til f.eks. intensiv terapiafsnit vil forekomme sjældnere, men kunne være mere krævende.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
10	Varetage vagtfunktion	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar</li> <li>2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start</li> <li>3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver</li> <li>4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver</li> <li>5) afvikle og følge op på opgaver</li> <li>6) inddrage andre i opgavevaretagelsen</li> <li>7) bede om hjælp ved behov</li> <li>8) erkende grænser for egen formåen</li> <li>9) overdrage vagtansvar til kollega</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicinsk ekspert/ lægefaglig</li> <li>- Kommunikator</li> <li>- Leder/ administrator/ organisator</li> <li>- Professionel Samarbejder</li> </ul>	Vagtarbejde Akutkursus Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation

Du vil i din ansættelse hurtigt lære at passe vagten under supervision af tilstedeværende bagvagt, og selv om det i starten kan "give sommerfugle i maven", synes det overvejende flertal at det hurtigt bliver sjovt og udfordrende – og meget lærerigt.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) indrapportere til relevant klinisk database/registre</li> <li>2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database</li> <li>3) informere patient/pårørende og senior kollega om hændelse</li> <li>4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse</li> <li>5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen</li> <li>6) udfærdige dødsattest</li> </ol> <p><i>Roller som primært indgår:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leder/administrator/organisator</li> <li>- Akademiker</li> <li>- Professionel</li> </ul>	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium	Case-baseret diskussion

I alle funktioner i ortopædkirurgisk afdeling skal du overholde din tavshedspligt. Du kommer formentlig ud for at skulle udfylde politiattester ifm skadestuearbejdet. Der skal indhentes informeret samtykke forud for enhver behandling både i skadestue, ambulatorium og sengeafdeling. Du kan få tilsendt begyndelsesattester til udfyldning for forsikringsselskaber. Du vil lære at foretage ligsyn og udfærdige dødsattester. Indberetning af utilsigtede hændelser vil også blive trænet.

Kompetencer			Lærings-strategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r) obligatorisk(e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
14	Undervise sundhedsprofessionelle	1) undervise/formidle på/udenfor afdelingen  <i>Roller som primært indgår:</i> - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Undervisning/ formidling til andet personale eller stud med Kommunikationskursus Læringskursus	Struktureret klinisk observation

Ved morgenkonferencerne fører KBU-lægen som afgående vagt ordet og har et betydeligt ansvar for at vagten og informationer derfra formidles godt og effektivt til dagholdet. Man får rollen som ordstyrer og kan øve sig i mødeledelse. Der vil være ad hoc undervisning af medicinstuderende og peer-to-peer undervisning af kolleger og lægevikarer i specielt skadestuen.



## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Hver dag starter kl 8 med en kort morgenkonference, hvor alle læger og en sygeplejerske fra operationsgang og sengeafdeling deltager. Her fremlægger vagthavende summarisk oplysninger om akut indlagte patienter og evt. problemer på afdelingen. Man kan kort diskutere faglige og driftsmæssige problemstillinger relevante for lægegruppen, og dagens opgaver fordeles.

Ca. et kvarter senere er der røntgenkonference, først med billeder af indlagte patienter med deltagelse af hele lægekollegiet, og dernæst med gennemgang af billeder og skadekort fra den forgangne vagt for forvagtslæger og dagens bagvagt.

Du lærer her og får rutine i rapportering af patientforløb og overlevering af patientansvar. Der gives feedback på den afsluttede vagt og specielle problemstillinger bliver belyst – også på dit ønske.

### 1.4.1 Undervisning

Første tirsdag i semester månederne er der staff meeting fælles for hele sygehuset, de øvrige tirsdage er der afdelingsundervisning, som kan være case eller problemorienteret eller handle om introduktion af nyt apparatur, metoder eller administrative tiltag. Undervisningen tilrettelægges af ledende overlæge, UAO og UKYL, og foregår efter vagtafrapportering inden røntgenkonferencen og varer en halv times tid.

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

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

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

Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

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

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

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

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

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Du kan efter ønske aftale fokuseret ophold på en anden afdeling i op til en uge. Du skal selv aftale detaljer desangående med modtagende afdelings UAO og med din ledende overlæge/skema-lægger. Formålet er at opholdet skal indgå i din karrierevejledning, så du kan opnå indsigter du ellers ikke ville opnå.

## 1.6 Forskning og udvikling

I ortopædkirurgien forskes der på internationalt niveau, og der er en stærk tradition for at anvende metoderne stereorøntgen, bevægeanalyse, smertemåling samt mikrodialyse for at øge vores forståelse for, hvordan sygdomme påvirker kroppen og hvordan vores behandling påvirker sygdommen.

Ortopædkirurgisk Forskningsenhed har hjemme på Aalborg Sygehus Syd og du kan finde mere information på hjemmesiden [www.ortoforsk.rm.dk](http://www.ortoforsk.rm.dk).

På Regionshospitalet Nordjylland i Hjørring er der også en forskningsenhed, hvor man er velkommen, <http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Forskning/Forskningsomraader-specialer/Center-for-Klinisk-Forskning>.

Her er det muligt for de yngre læger at se, hvilke muligheder enhederne tilbyder dem, f.eks. at gennemføre Ph.D.-studie, at foretage kliniske retrospektive og prospektive studier, at udarbejde mindre delprojekter og foretage litteraturstudier.

## 1.7 Anbefalet litteratur

Ortopædisk Kirurgi, Otto Sneppen, Cody Bünger, Ivan Hvid, Kjeld Søballe (red.), 2014, ISBN 9788777497230

Skadebogen, Ortopædkirurgiske skader 11. udgave. Af Overlæge Dr. Med. Bengt Lund og Speciallæge Svend-Erik Heiselberg, <https://itunes.apple.com/dk/app/skadebogen-11-udgave/id461815784?l=da&mt=8>

Afdelingens skadeinstruks

## 2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord

Ansættelsen er af 6 måneders varighed

### 2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

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

Faget almen medicin

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

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

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

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

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

#### 2.1.1 Introduktion til praksis

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

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

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

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

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

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

Planlagt supervision:

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

Undervisning:

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

Temadage:

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

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

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

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

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

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

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

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

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

KV3 – 360 graders evaluering

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

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

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

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

### Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

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

### Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

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

### Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

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

### Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

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

### Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

### Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

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

### Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

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

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

### Region Midtjylland

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

### Region Nordjylland

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

### 2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se 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/>

Udover de tre obligatoriske kurser er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

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

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

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

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

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

## 2.6 Forskning og udvikling

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

## 2.7 Anbefalet litteratur

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

### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

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

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

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

#### 3.1 Inspektorrapporter

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

---

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

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



## 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Ortopædkirurgisk afdeling: <http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger/Ortopaedkirurgi-Hjoerring>

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 Ortopædisk Selskab: <http://www.ortopaedi.dk/>

Dansk selskab for almen medicin: <http://www.dsam.dk/>

Sundhedsstyrelsen

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

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

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

Karriereværket: [http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket_final.pdf)

## 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

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

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

## 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

## 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://www.logbog.net). Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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