

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Akutfdelingen, Regionshospitalet Randers

Almen Praksis

Målbeskrivelse 2016

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 Akutafdelingen, RH Randers og i Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Akutafdelingen, RH Randers og i 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 / praksis	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	14
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse	17
2.1 Præsentation af almen praksis	17
2.1.1 Introduktion til praksis	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	19
2.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	20
2.4.1 Undervisning	20
2.4.2 Kursusdeltagelse	20
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	21

2.6 Forskning og udvikling.....	21
2.7 Anbefalet litteratur	21
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
3.1 Inspektorrapporter	22
4. Nyttige kontakter	23
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	27
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	27

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Akutfdelingen, RH Randers	Almen Praksis
Varighed (6 mdr)	Varighed (6 mdr.)
Side 6	Side 17

1. Første ansættelse

Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Fakta om afdelingen fremgår af

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen1/#Fakta>

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar at sende dig en velkomstmil ca. 2 uger før første ansættelsesdag. Mailen indeholder dit 5-dages introduktionsprogram, navn på din hovedvejleder (læge ansat i en højere stillingskategori) og din mentor (ældre KBU-kollega), samt dato for din introduktionssamtale.

Læs mere om introduktionen på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen1/#Intro>

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

På vores afdeling adskiller organiseringen sig dog ved, at der er 2 UAO'er, som hver især varetager funktionen for hhv. KBU-læger og AP-læger.

Organiseringen af den lægelige videreuddannelse er også beskrevet på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen1/#organiseringen>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

I løbet af de første 2 uger er der planlagt introduktionssamtale mellem dig og din hovedvejleder og i denne forbindelse skal du udarbejde en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan du skal opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende din supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Alle vejledningssamtaler tilstræbes afholdt om formiddagen. Din hovedvejleder dokumenterer samtalerne ved hjælp af sygehusets vejledningsskabeloner, som både du, din hovedvejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge bagefter underskriver. Din hovedvejleder skal i samarbejde med dig sikre, at din uddannelsesplan gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes i Logbog.net, efterhånden som du har erhvervet dem. Der tilstræbes, at den uddannelsesansvarlige overlæge deltager ved mindst en af dine vejledningssamtaler eller har særskilt samtale med dig om dit uddannelsesforløb i afdelingen.

Karrierevejledning inkl. vejledning om specialevalg er en vigtig del af din vejledning og skal indgå allerede i introduktionssamtalen, hvor du udarbejder en karriereplan. Karrierevejledningen skal være med til at sikre, at du foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over dine egne kompetencer i forhold til et eller flere specialer. Der er som led i karrierevejledningen mulighed for, at du og UAO aftaler op til 4 uddannelsesdage i anden afdeling til hjælp af afklaring af fremtidigt specialevalg. Karriereplanen skal følges op i forbindelse med midtvejs- og slutevalueringssamtaler.

Ca. midtvejs i forløbet skal du aftale tid til en midtvejsamtale med din hovedvejleder. Her skal I drøfte, hvor langt du er nået og der skal lægges plan for de sidste 3 måneder med henblik på at sikre at du kan få

godkendt alle de planlagte kompetencer. Såfremt der er behov herfor, er der mulighed for yderligere korte justeringssamtaler.

Der skal desuden gennemføres en 360 graders evaluering efter 4-5 måneder for yderligere at vurdere dine kompetencer som samarbejder/administrator/organisator, kommunikator og professionel.

I sidste måned af ansættelsen skal du aftale tidspunkt for afholdelse af din slutevalueringssamtale. I forbindelse med slutevalueringssamtalen skal hovedvejleder gennemgå dit CV med dig, samt sikre, at du har gennemført evaluering af dit uddannelsesforløb i afdelingen i Evaluer.dk.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du [her](#).

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsfordelingen planlægges i dagtiden af en ansvarshavende akutlæge (flowmaster), som er en erfaren læge, der kender afdelingen og de tilknyttede uddannelseslæger, og derfor kan tage hensyn til jeres individuelle kompetenceudvikling i fordeling af opgaver.

Som KBU-læge skal du opnå de fleste kompetencer via det daglige arbejde på afdelingen. Du har enten dagtjeneste i tidsrummet kl. 8-15 og 8-18, eller nattevagt, som starter kl. 16 og slutter efter morgenkonference næste dag ca. kl. 8.30. Uanset tidspunkter skal du konferere dine patienter med en erfaren læge: i dagtiden mellem kl. 8-23 konfererer du primært med en af akutlægerne, efter kl 23 er der ikke akutlæger til stede, hvorfor der konfereres med de vagthavende læger fra de relevante specialer.

Dine opgaver som KBU-læge er nærmere beskrevet under punkt 1.2.

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil ansvarshavende akutlæge (flowmaster) uddelegere arbejdsopgaver iht. dit kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i din kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret. Der tilstræbes, at flowmasteren eller anden daglig, klinisk vejleder følger dig ind til de højt triageret patienter under hele uddannelsesforløbet for at sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på at lære dig at lægge en initial udredningsplan. Den daglige vejledning indbefatter også oplæring i nye procedurer. Du tilbydes desuden færdigheds- og simulationstræning i udvalgte akutte tilstande og procedurer.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering af dig, ligesom lægerne fra samarbejdende afdelinger udøver vejledningsfunktion. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på fx indlæggelses- og stuegangsfunktioner, mens visse akutsygeplejersker kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner som fx A-punktur. Ved konferencer får du feedback og supervision på udvalgte patientforløb, oplæg eller dagens case.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som KBU-læge er dine væsentlige arbejdsfunktioner i afdelingen:

Indlæggelser

Dit arbejde består overvejende af modtagelse af akut indlagte patienter, dvs. journalskrivning, udarbejdelse af primær udredningsplan og igangsættelse af en passende initial behandling ud fra gældende retningslinjer. Du konfererer alle dine patienter med en erfaren læge på bagvagtsniveau. Ved konferering af patienter kan du øve dig i at overlevere patientinfo med hjælp af ISBAR-algoritmen. Din kompetencevurdering foregår som

struktureret klinisk observation i det daglige arbejde og du får struktureret feedback ifl. relateret kompetencevurderingsskema KV1 (se i tabellen under punkt 1.3).

Stuegang

Du vil i et mindre omfang gennem mesterlære oplæres i stuegang på akutafdelingen, inden patienterne enten udskrives eller overflyttes til flere døgn indlæggelse på en specialespecifik afdeling. Patienterne fordeles mellem de stuegangsgående læger efter kompetenceniveau, og du tildeles patienter efter hvilke patientkategorier du skal have særligt fokus på jf. din individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt, at mindst en stuegang sker under supervision – og når du er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af en akutlæge eller anden daglig vejleder, der bruges kompetencevurderingsskema KV4 (se i tabellen under punkt 1.3).

Hvis du (i samarbejde med din daglige vejleder) har besluttet, at patienten kan udskrives til hjemmet eller til et ambulansforløb, skal medicinen afstemmes på det fælles medicinkort (FMK), du dikterer epikrise og evt. henvisning til det relevante ambulatorium. En daglig vejleder eller hovedvejleder kan tilse patienten sammen med dig og læser de første epikriser igennem. Kompetencevurderingen sker i det daglige arbejde med kompetencekort KV5 (se i tabellen under punkt 1.3).

Vagt

Vagtfunktionen består primært af indlæggelsesfunktionen, hvor du udarbejder foreløbig behandlingsplan i samarbejde dels med akutlæger, men i fravær af disse med andre tilknyttede læger med tilladelse til selvstændigt virke fra relevante specialer. Da du i nattevagten kontaktes direkte af modtagende sygeplejerske ved patientens ankomst, får du mulighed for at agere som teamleder/samarbejdspartner/kommunikator. Denne arbejdsgang giver dig desuden mulighed for at du kan øve dig i prioritering af opgaver/ressourcer under vagtarbejdet, som på denne måde er et vigtigt element af uddannelsesforløbet. Du kommer i skemalagt følgevagt før du skal agere selvstændigt i vagten. Dine vagtkompetencer vurderes på kompetencevurderingsskema KV10 (se i tabellen under punkt 1.3)

Akut medicinsk kald handler om tilkald af behandlingsteam ved akut ABC ustabile patienter, som opfylder kriterierne for dette. Du kan deltage som observatør og evt. modtage opgaver uddelegeret af teamleder fx at lave journalnotat, slå data op osv. Du skal til obligatorisk akutkursus (se punkt 1.4.2) og simulationstræning for at opnå dine kompetencer i disse akutte situationer og du vurderes via tilknyttet kompetencevurderingsskema og debriefing ved simulationstræning.

Hjertestopundervisningen sker dels via de obligatoriske KBU-kurser (se punkt 1.4.2), dels via lokalt genoplivningskursus på RRA. Du kommer til at indgå i sygehusets hjertestopberedskab. Din primære funktion i denne forbindelse er optrækning og indgift af medicin. Du skal kompetencevurderes på akutkursus, men debriefing ved genoplivningskursus er også vigtigt element i læringsprocessen.

De ustabile patienter ledsages af kompetent personale, når ledsagelse er påkrævet. Du og din daglige vejleder (ved behov i samarbejde med anæstesiologisk bagvagt) afgør hvem, der skal følge med patienten, under sikring af, at den medfølgende personale selvstændigt kan tage ansvar for observation af patienten samt handle i forhold til denne. De nødvendige apparaturer skal tjekkes forud for transporten. Overlevering af patient foregår via og med mundtlig information indeholdende navn og CPR nummer til modtagende afsnits personale, og det skal også dokumenteres i journalen. Du lærer om processen på obligatorisk akutkursus (se punkt 1.4.2) og du vurderes heraf i forbindelse med kurset.

Ligsyn af indbragte døde samt mors i akutafdelingen er også en del af uddannelseslægens opgaver. Du konstaterer dødstejn, bestemmer over obduktion i samarbejde med bagvagten og udfylder dokumentation ifølge den gældende retningslinje i e-dok. Dine yngre læge-kolleger hjælper dig med de yderligere praktiske

procedurer under ligsyn og din kompetencevurdering foregår som case-baseret diskussion på kompetencevurderingsskema KV12 (se i tabellen under punkt 1.3)

Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning

Uanset hvilken af de ovenstående arbejdsfunktioner du varetager deltager så vidt muligt i alle relevante konferencer og undervisninger på afdelingen.

På konferencerne skal du fremlægge de væsentlige problemstillinger/patientforløb fra din vagt. Du kan øve dig som kommunikator, du kan give og modtage feedback for de nævnte patientforløb.

Du deltager på tavlekonference (kirurgisk/medicinsk/psykiatrisk) afhængigt af den tildelte stuegangspatient. Her diskuteres patientforløbet med sygeplejersker og andre læger.

Du deltager desuden i vejledning og supervision af medicinstuderende.

Som underviser får du mulighed for at holde oplæg i.f.m. "dagens case", desuden holder du mindst et oplæg i et relevant emne iflg. forudgående plan. Du selv vælger emnet, men valget skal godkendes af UKYL/UAO.

Vi bruger kompetencevurderingsskema KV14 som kompetencevurderingsmetode.

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 basislægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. En oversigt over nedenstående kompetencevurderingsskemaer (KV 1-16) finder du [her](#)

Arbejdsfunktion og væsentligste lægeroller som indgår heri	Kompetencer og konkretisering heraf	Læringsstrategi og kompetencevurderingsmetoder som SKAL anvendes inkl. link til skema	Forventet kompetenceopnåelse (mdr)
<p>Indlæggelser</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Kommunikator 	<p><i>1. Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient herunder min. én patient med hver af følgende tilstande</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • dyspnø • blødningstilstand • akut operationskrævende tilstand • anafylaxi/allergi • akut smertetilstand • sløret bevidsthedsniveau • forgiftning • svimmelhed • febertilstand • depressiv tilstand eller angstsymptomer <p>herunder</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg herunder foretage <ul style="list-style-type: none"> • A-punktur • Tolkning af EKG • evt. FAST/FATE UL skanning • evt. lumbalpunktur 3) initiere relevant behandling herunder <ul style="list-style-type: none"> • anlægge venflon 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurdere behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere 8) lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning 	<p><i>Læringsmetoder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion • Akutkursus • Selvstudium (bl.a afd.s instrukser) • Færdigheds- og Simulationstræning • Struktureret journalgennemgang enten ved vejledersamtale eller i det daglige arbejde <p><i>Kompetencevurdering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation af indlæggelse (kompetencekort KV1) • Struktureret klinisk observation på akutkursus 	<p>3 mdr.</p>
<p>¹⁰ Stuegang</p>	<p><i>4. Følge op på plan for indlagt patient (stuegang) herunder</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på 	<p><i>Læringsmetoder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision 	<p>3-6 mdr.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer - Professionel 	<p>indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 samt sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov 6) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb <p><i>5. Varetage udskrivning/afslutning af patientforløb</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) varetage udskrivning til eget hjem evt. med, aflastning/plejehjem eller andet obs opfølgning ved egen læge/ambulatorium/genoptræning/rehabilitering 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange 	<p>og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selvstudium • Struktureret gennemgang af stuegangsnotater og epikriser enten ved vejledersamtale eller i det daglige arbejde <p><i>Kompetencevurdering:</i> Struktureret klinisk observation ved stuegang (kompetencekort KV4) og udskrivelse (kompetencekort KV5)</p>	
<p>Vagt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Sundhedsfremmer - Kommunikator - Samarbejder - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel 	<p><i>10. Varetage vagtfunktion herunder</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega <p><i>2. Foretage genoplivning herunder</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 	<p><i>Læringsmetoder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vagtarbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion • Akutkursus • Færdigheds- og simulationstræning med struktureret debriefing • Deltagelse i hjertestopkald med følgende debriefing • Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision • Selvstudium <p><i>Kompetencevurdering:</i></p>	<p>3 mdr.</p>

	<p>2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning</p> <p>3) give livreddende primær medicinsk behandling</p> <p>4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen</p> <p>5) tage beslutninger</p> <p>6) bede om hjælp til opgaveløsning</p> <p>7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling)</p> <p><i>9. Forberede og varetage intrahospital transport</i></p> <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><i>12. Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed herunder</i></p> <p>1) indrapportere til relevant klinisk database / registre</p> <p>2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database</p> <p>3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse</p> <p>4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse</p> <p>5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen</p> <p>6) udfærdige dødsattest</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation KV10 • Struktureret klinisk observation på akutkursus • Case-baseret diskussion mhp. lovgivning og patientsikkerhed KV12 	
Deltagelse i konferencer og undervisning	<p><i>14 Undervise sundhedsprofessionelle</i></p> <p>1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis</p>	<p>Læringsmetoder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undervisning / formidling til andet personale eller stud med (med evt. 	6 mdr.

<p>- <i>med ekspert/lægefaglig</i> - Kommunikator - Akademiker - Professionel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fremlægge patienter på konference • Forberede og fremlægge Dagens Case • Forberede og gennemføre morgenundervisning • Supervisere stud.med. 	<p>feedback til KBU'en efterfølgende)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Læringskursus <p>Kompetencevurdering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation KV14 • Struktureret, klinisk observation på Læringskurset 	
--	--	---	--

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Som udgangspunkt er der enten morgenkonference eller undervisning kl. 8 i afdelingens konferencerum. Afvigelser fremgår af afdelingens undervisningsplan, som er hængt op i konferencerummet. Dagligt afholdes flere tavlekonferencer imellem tilgående og afgående vagthold på tværs af grænsende specialer. I konferencerne deltager læger med forskellig anciennitet fra specialafdelingerne sammen med jer KBU-læger, AP-læger og speciallæger fra akutafdelingen. Ansvarshavende akutlæge (flowmaster) er ansvarlig for prioritering og fordeling af opgaver, idet der så vidt muligt tages hensyn til jeres personlige kompetenceudvikling.

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer du forventes at deltage i, hvad din rolle på konferencen er – og hvad du kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Yderligere information om mødetidspunkter findes på afdelingens hjemmeside ([link](#)), samt gives ved introduktion (afdelingen er i konstant udvikling, derfor kan der forekomme ændringer).

Betegnelse	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Dagens Case (mandag, fredag) Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Alle akutafdelingens læger	Patientforløb og overlevering af patientansvar Afrapportering af patientforløb Fremlæggelse af case eller oplæg Kommunikation Ledelse og organisering Samarbejde Modtage og give feedback
Tavlekonferencer	Planlægning af stuegang Rapport fra vagtholdet	Alle hverdage	Alle akutafdelingens læger og sygeplejersker tilknyttet til teamet Sygeplejekoordinator	Patientforløb med fokus på specielle, faglige problemstillinger Afrapportering af patientforløb Overlevering af patientansvar Kommunikation Ledelse og organisering Samarbejde Modtage og give feedback

Lægemøder (herunder yngrelægemøde)	Aktuelle nyheder, udfordringer	Visse torsdage (planlagt i forvejen)	Alle afdelingens uddannelseslæger Evt. speciallæger	Kommunikation Ledelse og organisering Samarbejde Feedback
Undervisning (tirsdag, torsdag)	Konkret emne ifl. undervisningsplan	Tirsdage, torsdage	Alle akutafdelingens læger	Frelæggelse af oplæg Kommunikation Modtage og give feedback
Staffmeeting	Konkret emne fra en afdeling på sygehuset (afdelingerne skifter)	Torsdag hver 2. måned	Alle sygehusets læger m.fl.	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.

1.4.1 Undervisning

Hver tirsdag og torsdag er der formaliseret undervisning enten på akutafdelingen eller på sygehuset ifølge forudgående plan. Du vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Undervisningen vil både omfatte akutte medicinske/kirurgiske tilstande og relevante kroniske/længerevarende sygdomsforløb fra de specialiserede afdelinger.

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

Om onsdagen holder vi simulationsbaseret tværfaglig teamtræning af ca. 45 min. varighed med deltagelse af sygeplejersker, uddannelseslæger og andre læger fra afdelingen, hvor vi tager hensyn til den enkelte uddannelseslægers faglige udvikling, og vi lægger stor vægt på kommunikation. Som uddannelseslæge skiftes du med de andre til at agere teamleder.

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

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge. Der skrives ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagt fokuseret ophold eller returdage under KBU-forløbet, men KBU-lægens relevante ønske behandles af UAO og den ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning forventes ikke i basisuddannelsen, men du deltager i forskellige videnskabelige aktiviteter som fx kritisk litteraturlæsning og lignende forud for fx torsdagsundervisning. Skulle du være interesseret i egentlige forskningsaktiviteter, kan din hovedvejleder eller UAO være behjælpelig med kontakt til hospitalets Forskningsenhed.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at du orienterer dig løbende i afdelings/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer, lovgivning mv.

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".

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 – 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:

Akutafdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

Almen Praksis

[Region Midtjylland](#)

[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 Akutmedicin (DASEM): <http://www.akutmedicin.org/>

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

Sundhedsstyrelsen

-

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregion Syd:

Videreuddannelsesregion Øst:

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.</p>

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

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

Som uddannelsessøgende læge tildeles du en hovedvejleder / tutorlæge. Du og din hovedvejleder / tutorlæge 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 du en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af din hovedvejleder / tutorlægen/ UAO. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive dine konkrete afvigelser fra standardforløbet.

Det er dit ansvar sammen med din 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 du kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt du ikke finder, at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for dit uddannelsesforløb, er det i første omgang din hovedvejleder, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes din UAO og afdelingsledelsen. Kan du ikke få din sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan du – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende dig 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 du får problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.