

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Randers

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Målbeskrivelse 2016

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Randers og Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Randers og Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers, 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.....	8
1.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	13
1.4.1 Undervisning.....	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	14
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	14
1.6 Forskning og udvikling.....	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse	16
2.1 Præsentation af afdelingen / praksis	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	16
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	17
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	17
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	18
2.4 <i>Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse</i>	22
2.4.1 Undervisning.....	22
2.4.2 Kursusdeltagelse	22
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	22
2.6 Forskning og udvikling.....	22

2.7 Anbefalet litteratur	22
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
3.1 Inspektorrapporter	23
4. Nyttige kontakter	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	26
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	28
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	28
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	28

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Organkirurgisk Afdeling, RH Randers	Medicinsk Afdeling, RH Randers
6 mdr	6 mdr
Side 6	Side 16

1. Første ansættelse

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

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

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Fakta om afdelingen fremgår af

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

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Læs mere om introduktionen på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/kirurgisk-afdeling/Introduktion#>

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.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Kirurgisk afdeling tildeles du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen og de kliniske vejledere.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV og karriereplan samt handleplan fra den 360 graders evaluering, du har fået foretaget i første ansættelse.

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

Beskrivelse af afdelingens arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse fremgår af

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/kirurgisk-afdeling/>

Dine opgaver som KBU-læge er nærmere beskrevet under pkt 2.2.

Vagten består af to vagtlag. HU-læger i første halvdel af forløbet samt intro og KBU-læger deltager i forvagten, som på anmodning fra hospitalets akutmodtageafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Det er to-holdsdrift alle ugens dage. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne og aktuelt 2 vagtbærende overlæger i bagvagten, som er 8-skiftet. Vagten er delt op i dagtid og aften-nat med tilstedeværelse også i weekenden.

Forvagten har i dagtid sin gang på AMA, men servicerer også sengeafdelingen. Her ses patienterne oftest af akut lægerne primært (journal optag) hvorefter de gennemgås og vurderes af en kirurgisk tilknyttet læge. Endvidere laves der gennemgang af allerede indlagte patienter i kirurgisk regi. AMA BV (HU-læger i anden halvdel af forløbet, samt afdelingslæger) er fast tilstede på afdelingen i samme og superviserende funktion. AMA BV varetager endvidere traumekald og tilsyn på børn. Patienter der triagerer grøn, gul og orange kan ses af akut lægen og forvagten, patienter der triagerer rødt ses primært at akut læge sammen med AMA BV. I aften-nattevagten er det ligeledes forvagtens opgave at assistere til akutte operationer. Her vil det være muligt for læger med kirurgisk interesse at foretage del- eller hele indgreb med supervision.

Bagvagten passer i dagtid akut-lejet, samt tilsyn rundt i huset. I aften-nattevagten laver BV også gennemgange af patienterne indlagt på AMA (sammen med FV) samt ad hoc stuegang på intensiv patienterne. Det bagerste vagtlag er et døgn-dækket overlægevagttag med tilkald fra hjemmet. KBU lægen har altid back-up med bagvagt i tilstedeværelse på hospitalet i døgndrift.

Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde afhængig af stillingen i varierende grad. Elektive henvisninger visiteres dagligt af overlæger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatorie

Som KBU-læge deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser af fx hernier, galdesten. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor og der således er mulighed for at søge hjælp ved en mere erfarne kollega. Det tilstræbes, at KBU-lægen har to følgevagter i ambulatoriet med mulighed for supervision og kompetencevurdering, inden man selvstændigt varetager funktionen.

Stuegang

Stuegangen varetages af patientansvarlig læge – dvs alle læger går stuegang. Patient ansvarlig læge tilknyttes patienterne af BV i vagten, baseret på hvilke læger de har været i kontakt med. Patienterne er delt i 3 grupper: grøn og blå gruppe er ovevejende colon-patienter og rød gruppe er ovevejende akutte patienter og øvre GI-tractus patienter. Uddannelsessøgende læger tilknyttes et team og hjælper med afvikling af stuegang i dette team. I udgangspunktet er KBU-læger ikke patientansvarlig læge, men agerer oftest som stedfortræder for denne. Der afsættes til gennemgang af patienten ved ad hoc forstuegang – her deltager

ældre kollega tilknyttet teamet. KBU lægen går stuegang på egnede patienter og har hele tiden mulighed for assistance fra ældre kollega. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af ældre kollega i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Operationsassistance

I endoskopiafsnittet varetager vi gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopifunktionen. KBU læger deltager ikke i selve produktionen men har mulighed for snuse til området og evt prøve sig af her.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger, HU-læger og afdelingslæger. Der foretages basal herniekirurgi både åbent og laparoskopisk samt laparoskopisk kolecystektomi. KBU lægen assisterer til disse indgreb og til mamma-operationer samme sted. Chirurgia minor kan undertiden afprøves når muligheden byder sig.

På operationsgangen udføres kolonkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, incl. laparoskopiske indgreb, mammakirurgi og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi. KBU læge assisterer.

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen såvel som i dagkirurgisk regi sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt. Der foretages ikke struktureret kompetencevurdering på KBU-lægen i denne funktion, men der gives regelmæssig feedback.

I endoskopien er der ikke planlagt systematisk oplæring af KBU-læger, men ved særlig interesse er der mulighed for at etablere et superviseret oplæringsforløb. Det vil blive prioriteret, at intro-læger tilbringer størstedelen af deres dagtid i løbet af den første måned i endoskopien med oplæring og supervision fra ældre kolleger. Kompetence vurdering foregår struktureret ved mere erfarne kollega.

Vagtfunktion

Basislægen vil skulle foretage indlæggelser, behandlingsjusteringer samt udskrivelser under supervision af mellem-/bagvagten. Oplæring og kompetencevurdering kliniske procedurer og anvendelse af tekniske udstyr kan foretages af ældre kollegaer, sygeplejersker og bioanalytikere.

Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgen konferencen uden selvstændig funktion. Efter vagten vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge Dagen Case på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil KBU-lægen kunne fremlægge flere og flere af sine indlæggelser, suppleret af bagvagten

Uddannelseslægen forventes også at agere som vejleder og supervisor for de medicinstuderende.

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>Ambulatorie</p> <ul style="list-style-type: none"> - med ekspert - samarb - leder/adm/org - kommunikator - Sundhedsfremmer - Professionel 	<p>1. Modtage, vurdere og initiere behandling af den elektive patient herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • sikre at patienten inddrages i behandlingsplan • vurdere behov for hjælp • anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere • inddrage andre samarbejdspartnere • lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning <p>for de mest almindelige elektive kirurgiske tilstande som fx galde, hernier, pilonidal sygdom</p>	<p>Læringsmetoder:</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>Kompetencevurdering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation af indlæggelse KV1 <p>Struktureret klinisk observation på akutkursus</p>	<p>3 mdr</p>
<p>Stuegang</p> <ul style="list-style-type: none"> - med ekspert - samarb - leder/adm/org - kommunikator - Sundhedsfremmer - Professionel 	<p>4. Følge op på plan for indlagt patient (stuegang) herunder</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan 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>5. Varetage udskrivning/afslutning af patientforløb</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) varetage udskrivning til eget hjem evt. med, 	<p>Læringsmetoder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion • Selvstudium • Struktureret gennemgang af stuegangsnotater og epikriser enten ved vejledersamtale eller i det daglige arbejde <p>Kompetencevurdering:</p> <p>Struktureret klinisk observation ved stuegang KV4 og udskrivelse KV5</p>	<p>4 mdr</p>

	<p>aflastning/plejehjem eller andet obs opfølgning ved egen læge/ambulatorium/genoptræning/rehabilitering</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange <p>- Agere rel iht lovgivning og pt sikkerhed – anmeldelse af bivirkninger, utilsigtede hændelse, vejledning af patienter sundhedsjuridisk sammenhæng</p>		
<p>Vagt</p> <ul style="list-style-type: none"> - med ekspert - samarb - leder/adm/org - kommunikator - Sundhedsfremmer -Professionel 	<p>1. Modtage og vurdere den akutte kirurgiske pt (såfremt de ikke triagerer rødt):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fastsiddende fremmedlegemer, akut synkestop, PEG-sonde gen-anlæggelser -Galdestensrelaterede lidelser som ophobede smerteanfald, cholecystit, cholangit, akut pancreatit, -Den blødende patient - hæmatamese eller melaena -Ileus; tynd og tyktarms ileus, stomi og prolaps tilstande, irreponible eller incarcererede hernier, intern herniering. -Divertikulit -Den malignitissuspekterede patient -Patienter tilhørende mamma-kirurgisk regi med behandlingskomplikationer (til kirurgisk eller onkologisk behandling) eller akut forværring af sygdom. <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 3) initiere relevant behandling herunder 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurdere behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere 	<p>Læringsmetoder:</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>Kompetencevurdering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation af indlæggelse KV1 • Struktureret klinisk observation på akutkursus • Struktureret klinisk observation KV10 • Case-baseret diskussion mhp. lovgivning og patientsikkerhed KV12 	<p>6 mdr.</p>

	<p>8) lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning</p> <p>2. <i>Foretage genoplivning herunder</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <p><i>Kirurgisk vagthavende (FV og BV) indgår ikke i hospitalets hjertestopteam og vil ikke blive tilkaldt i forbindelse med dette, man starter selvfølgelig relevant HLR hvis relevant indtil teamet er fremme på stuen.</i></p> <p>9 <i>Forberede og varetage intrahospital transport</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling <p>10. <i>Varetage vagtfunktion herunder</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle 		
--	--	--	--

	<p>og ansvar</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>12. Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed" herunder foretage ligsyn</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) indrapportere til relevant klinisk database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest 		
<p>Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning</p> <p>- med ekspert/lægefaglig - Akademiker / forsker og underviser - kommunikator -Professionel</p>	<p><i>14. Undervise sundhedsprofessionelle</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis <ul style="list-style-type: none"> - undervise sundhedsprofessionelle - Studenter undervisning; enten bedside eller formaliseret - Fremlæggelse af vagtens indhold (5 minutter, ugentligt) - Fremlægelse af ugens case (5 minutter, 1-2 gange månedligt) - Torsdagsundervisning af lægekolleger på afdelingen i fagligt fokusområde (1 gang) 	<p>Læringsmetoder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undervisning / formidling til andet personale eller stud med (med evt. feedback til KBU'en efterfølgende) • Læringskursus <p>Kompetencevurdering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktureret klinisk observation KV14 <p>Struktureret, klinisk observation på Læringskurset</p>	<p>6 mdr</p>

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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 <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/kirurgisk-afdeling/> samt gives ved introduktion (afdelingen er i konstant udvikling, derfor kan der forekomme ændringer).

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference man-søn 7.45-8.00	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle ugens dage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Fremlæggelse af case eller oplæg Kommunikation Ledelse og organisering Samarbejde Modtage og give feedback
Røntgen konference 8.00-ca. 8.20 torsdag kl. 9.00	Gennemgang af det sidste døgnns bestilte billeddiagnostiske undersøgelser	Alle dage undt. søndag.	alle læger hvis funktion ikke starter klokken 8.00 (dagkir + skopi, evt. OP)	Patientforløb Billeddiagnostisk fortolkning Refleksion og case-baserede diskussioner
Intensiv konference ca. 8.20-8.30	Diskussion af kirurgiske patienter indlagt på intensiv	Alle hverdage	alle læger hvis funktion ikke starter klokken 8.00 (dagkir + skopi, evt. OP)	Patient forløb herunder håndtering af svært syge og komplekse patienter
AMA konference klokken 9.00	overlevering af patienter fra aften-nattevagten	Alle hverdage	forvagt og AMA BV, AMA plejepersonale	Patient forløb, organisering og håndtering
AMA konference Klokken 15	Gennemgang af status på kirurgiske patienter for akut læge teamet.	Alle hverdage	(Forvagt), AMA BV og akutlæge teamet	Organisation og overlevering
Vagtoverlevering Klokken 15.15	Gennemgang af dagens patienter på AMA + akuttejet	Alle dage, i weekenden dog klokken 15.30	FV, BV, AMA BV	Patient forløb, organisering og håndtering
MDT konference Mandage klokken 14.30	gennemgang af Colon cancer patienter	Mandage	Alle interesserede Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger

Yngre læge møder		hver 4. torsdag efter morgen konference	Alle yngre læger	Organisering af afdeling særligt mhp læring
Staff meeting	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

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

Staff-meeting, hver 2. måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer. Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

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

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

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler dig 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 imødekomme af den ledende overlæge.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke faste fokuserede ophold i KBU forløbet i afdelingen. Ved behov kontaktes den ledende overlæge

1.6 Forskning og udvikling

Kirurgisk Afdeling har en forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen opfordrer meget til, at KBU-lægen er forskningsaktiv. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere. Der vil også være mulighed for at involvere sig i allerede pågående forskning, hvis der er interesse herfor.

1.7 Anbefalet litteratur

Ved ansættelsessamtalen kan vejleder orientere om relevant litteratur og give gode forslag til, evt indkøb. Ellers anbefales orientering i afdelingsinstrukser på e-dok. Udvalgte instrukser findes på afdelings hjemmeside: <http://www.kirurgiranders.dk/>

2. Anden ansættelse

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

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

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Fakta om afdelingen fremgår af

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

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Introduktion til afdelingen er beskrevet på

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Intro>

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

Organisering af den lægelige videreuddannelse på vores afdeling fremgår af

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#organisering>

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på medicinsk afdeling tildeles du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen og de kliniske vejledere.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV og karriereplan samt handleplan fra den 360 graders evaluering, du har fået foretaget i første ansættelse.

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

For generel information omkring arbejdstilrettelæggelsen, fri/ferieønsker samt vagtinstruks henvises til afdelingens hjemmeside her

Som KBU-læge er du som udgangspunkt kun tilknyttet ét team i alle 6 måneder - enten Medicinsk Sengeafsnit 2 (MS2) eller Medicinsk Sengeafsnit 3 (MS3). Du deltager i vagtarbejde, stuegange og ambulatorier i dagtiden.

Din primære arbejdsopgave er stuegang på sengeafsnittet. Derudover vil du have funktion i afsnittets specialespecifikke ambulatorier (gastroenterologisk, endokrinologisk eller lungemedicinsk ambulatorium).

Du indgår ikke i et selvstændigt vagttag men vil på udvalgte dage indgå i vagtholdet som ekstra bemanning. Der vil være mulighed for oplæring til selvstændig kardiologisk mellemvagts-funktion efter ønske.

Dine opgaver som KBU-læge er nærmere beskrevet under pkt 2.2.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Dog kan bioanalytikere og sygeplejersker lave kompetencevurdering i udvalgte procedurer (se nedenfor).

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som KBU-læge er dine væsentlige arbejdsfunktioner i afdelingen:

Stuegang

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jævnfør den individuelle uddannelsesplan.

Du oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. På Medicinsk afdelingen får alle indlagte patienter tildelt en Patient(forløbs)ansvarlig læge (PAL). KBU-læger kan som udgangspunkt ikke være PAL, men går stuegang superviseret af den enkelte PAL. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Kompetencevurdering foretages i forbindelse med stuegangen af en klinisk vejleder i samarbejde med den sygeplejerske, som også deltager i stuegangen. I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb. Både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikationen med forskellige faggrupper.

Under stuegangsfunktionen og ved funktion i akutafdelingen kan der opnås erfaring med anlæggelse af ernæringssonde, anlæggelse af kateter á demeure, perifer venekateter samt foretagelse af arteriepunktur og EKG. Oplæring og anvendelse af afdelingens tekniske udstyr sker af sygeplejersker og kliniske vejledere gennem dagligt klinisk arbejde. Kompetencevurdering heraf kan også forestås af sygeplejersker og bioanalytikere.

Ambulatorie

Der er etableret ambulatorier, hvor uddannelseslæger sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering gennem struktureret klinisk observation. Her opnås erfaring med den ambulante konsultationsform og der trænes kommunikation med patienten og sygeplejersken samt struktur i samtalen. Her opnår KBU-lægen også kompetencer indenfor overgange

mellem indlæggelse og ambulatoriet herunder også samarbejdet mellem flere ambulante forløb. I afdelingen foreligger særskilte ambulatorieinstrukser, der beskriver arbejdsgang, patientgrundlag samt litteraturliste.

Akutvagt

KBU-lægen vil skulle foretage indlæggelser, behandlingsjusteringer samt udskrivelser under supervision af vagtholdet. KBU-lægen indgår som en del af det eksisterende vagthold, hvor opgaverne fordeles i samarbejde med det øvrige vagthold. Oplæring og kompetencevurdering kliniske procedurer og anvendelse af tekniske udstyr kan tilsvarende stuegangsfunktionen også foretages af sygeplejerske og bioanalytikere.

Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning

Ved afdelingens konferencer skal KBU-lægen fremlægge patientcases og behandlingsplaner. Her opnås også kendskab til vagtoverlevering, særlige problemstillinger og fordeling af arbejdsopgaver. KBU-lægen skal løbende eftersøge feedback og supervision. Gennem teamtilknytning opnår KBU-lægen kendskab til hele patientforløb, der vil kunne inddrages i refleksionen over egen og andres praksis.

KBU-lægen skal i løbet af sin ansættelse bidrage til afdelingens yngre læge-undervisning. Her kunne elementer fra den refleksive opgave eventuelt præsenteres. Dette kunne være erfaringer fra et patientforløb med organisatorisk fokus og herunder forslag til optimering af patientforløb.

Gennem vejledersamtaler, karrierevejledning samt organisering af egen uddannelse opnår KBU-lægen kompetencer indenfor personlig udvikling. Kompetencevurdering heraf forestås af hovedvejlederen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele KBU-lægeuddannelsen 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>Ambulatorie</p> <p>”Medicinsk ekspert”</p> <p>”Kommunikator”</p> <p>”Samarbejder”</p> <p>”Sundhedsfremmer”</p>	<p>3. Gennemføre konsultation selvstændigt</p> <p>6. Sikre sammenhæng i patientbehandlingen, patientforløb, overgange</p> <p>7. Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</p> <ul style="list-style-type: none"> • evt. lumbalpunktur, pleuradrænage og ascitesdrænage. <p>13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde, selvstudium, kommunikationskursus.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV3.</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Case-baseret diskussion - KV6</p> <p>Færdighedstræning, selvstudium og dagligt klinisk arbejde.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV7</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og kommunikationskursus.</p> <p>360-graders evaluering – KV13</p>	<p>4 mdr.</p> <p>3 mdr.</p> <p>5 mdr.</p> <p>6 mdr.</p>
<p>Stuegang</p> <p>”Medicinsk ekspert”</p> <p>”Samarbejder”</p> <p>”Kommunikator”</p> <p>”Leder/ administrator/ organisator</p> <p>”Professionel”</p> <p>19</p>	<p>6. Sikre sammenhæng i patientbehandlingen, patientforløb, overgange</p> <p>7. Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</p> <ul style="list-style-type: none"> • anlæggelse af perifer venekateter • foretage A-punktur • evt. anlæggelse af 	<p>Dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Case-baseret diskussion - KV6</p> <p>Færdighedstræning, selvstudium og dagligt klinisk arbejde.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV7</p>	<p>3 mdr.</p> <p>5 mdr.</p>

	<p>ernæringssonde eller KAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • evt. lumbalpunktur, pleuradrænage og ascitesdrænage <p>8. Anvende afdelingens tekniske udstyr</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saturationsmåler, Blodtryksmåler, manuelt og elektronisk. • Peakflowmeter • EKG • EPJ, Impax (vise billeder, zoome og justere) <p>11. Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer.</p> <p>13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde, selvstudium og lokalt EPJ-kursus.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV8</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Case-baseret diskussion - KV11</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og kommunikationskursus.</p> <p>360-graders evaluering KV13</p>	<p>3 mdr.</p> <p>5 mdr.</p> <p>6 mdr.</p>
<p>Akutvagt</p> <p>"Medicinsk ekspert"</p> <p>"Professionel"</p>	<p>6. Sikre sammenhæng i patientbehandlingen, patientforløb, overgange</p> <p>7. Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer</p> <ul style="list-style-type: none"> • anlæggelse af perifer venekateter • foretage A-punktur 	<p>Dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Case-baseret diskussion - KV6</p> <p>Færdighedstræning, selvstudium og dagligt klinisk arbejde.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV7</p>	<p>3 mdr.</p> <p>5 mdr.</p>

<p>"Leder/ administrator/ organisator"</p> <p>"Kommunikator"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • evt. anlæggelse af ernæringssonde eller KAD • evt. lumbalpunktur, pleuradrænage og ascitesdrænage <p>8. Anvende afdelingens tekniske udstyr</p> <p>11. Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p> <p>13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde, selvstudium og lokalt EPJ-kursus.</p> <p>Struktureret klinisk observation - KV8</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Case-baseret diskussion - KV11</p> <p>Dagligt klinisk arbejde og kommunikationskursus.</p> <p>360-graders evaluering – KV13</p>	<p>2 mdr.</p> <p>5 mdr.</p> <p>6 mdr.</p>
<p>Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning</p> <p>"Kommunikator"</p> <p>"Professionel"</p> <p>"Akademiker"</p> <p>"Medicinsk ekspert"</p>	<p>13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>15. Reflektere i og over egen og andres praksis</p> <p>16. Planlægge personlig udvikling</p>	<p>Undervisning, præsentation af "dagens case" og Kommunikationskursus.</p> <p>360-graders evaluering – KV13</p> <p>Opgave, selvstudium.</p> <p>Refleksiv rapport - KV15</p> <p>Vejledersamtaler, dagligt klinisk arbejde og selvstudium.</p> <p>Vejledersamtale - KV16</p>	<p>6 mdr.</p> <p>5 mdr.</p> <p>5 mdr.</p>

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afdelingens hjemmeside for en oversigt over konferencestrukturen og undervisning – <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Undervisning>.

2.4.1 Undervisning

Se ovenstående.

2.4.2 Kursusdeltagelse

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

Se følgende link <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Undervisning> for information om afdelingens politik vedrørende kursusansøgning og kongresdeltagelse.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagt fokuseret ophold eller returdage under KBU-forløbet. For særlige ønsker kontaktes den uddannelsesansvarlige overlæge.

2.6 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.

Se også afdelingens hjemmeside for nærmere information: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Forskning>.

2.7 Anbefalet litteratur

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

I afdelingen findes ambulatorieinstrukser, som angiver relevant læsning forud for funktionen.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <https://www.sst.dk/da/uddannelse/læger-og-tandlægers-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 , 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

2

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.randers.intranet.rm.dk/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Kirurgisk Selskab: <https://www.danskkirurgiskselskab.com/>

Dansk Selskab For Intern Medicin: <http://www.dsim.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

Yderligere link og adresser:

www.kirinfo.dk Patientinformationer til diverse gastroenterologiske operation mm.

www.kirurgi.suite.dk Manual til "Kursus i operativ kirurgi" og "kursus i laparoskopisk kirurgi", A-kurser i "de skærende specialers" hoveduddannelse. Masser af komprimeret tekst og gode illustrationer til mange procedurer.

www.lk-online.dk (Lægemiddelkataloget)

www.medscape.com (Populær medicinsk all-round side)

www.websurg.com (Kæmpe site om især laparoskopisk kirurgi. Gode instruktionsvideoer / tutorials)

www.yngredanskekirurger.dk (Yngre Danske kirurger hjemmeside. Mange gode links til bl.a. uddannelsesvejledning og kurser i basale kirurgiske færdigheder)
www.akutmedicin.org (Dansk Selskab for Akutmedicin)

www.dadlnet.dk (Links til bla medline og cochrans databasen)

www.docguide.com (Kongresliste)

www.endoatlas.com (Glimrende billedsamling)

www.Gastroatlas.com (Astra Zeneca. God samling af illustrationer, rtg. billeder omg. indenfor gastroenterologien. Kan downloades til præsentationer)

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

		videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Som uddannelseslæge tildeles du en hovedvejleder / tutorlæge. Du og din 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 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.