

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i pædiatri

Aarhus Universitetshospital, Børne og Unge afd.

Regionshospitalet Randers, Børn og Unge

2014 Målbeskrivelsen

Godkendt den 08.02.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for pædiatri, opnås i det daglige arbejde på Børne og unge, Aarhus Universitetshospital og Børn og Unge, Regionshospitalet Randers. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, 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.

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](#)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

HU-lægen: Hoveduddannelseslægen

YL: yngre læge

I-læge: Introduktionslæge

AP: Almenpraktiserende læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	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 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Planlagt undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse	18
2.1 Præsentation af afdelingen	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	19
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	25
2.4.1 Undervisning	27
2.4.2 Kursusdeltagelse	27

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	28
2.6 Forskning og udvikling.....	31
2.7 Anbefalet litteratur	31
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	32
3.1 Inspektorrapporter	32
3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
4. Nyttige kontakter	33
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	34
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	35
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	35
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	35

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Børne og Unge, Aarhus Universitetshospital	Børn og Unge, Regionshospitalet Randers
Varighed 24 mdr.	Varighed 24 mdr.
Side 6	Side 18

1. Første ansættelse

Børne og unge, Aarhus Universitetshospital, 24 mdr.

Link til afdelingens hjemmeside: [Aarhus Universitetshospital, børn og unge](#)

1.1 Præsentation af afdelingen

Børn og Unge, AUH, er en universitetsafdeling, som tager sig af den almene pædiatri i Aarhus Universitetshospitals optageområde inkl. Horsens. Derudover varetager Børn og Unge, AUH højt specialiserede funktioner inden for pulmonologi, allergologi, cystisk fibrose, neonatologi, intensiv pædiatri, kardiologi, gastroenterologi, nefro-urologi, infektionspædiatri, immunologi, reumatologi, onkologi, hæmatologi, endokrinologi, neuropædiatri, socialpædiatri, børn udsat for overgreb og sjældne sygdomme, endokrinologi. Disse funktioner varetages i samarbejde med nationale og internationale børneafdelinger med højt specialiserede funktioner.

Afdelingen består af et neonatal-børne-intensivt afsnit, neonatalafsnit, samt 3 afsnit til indlagte børn inden for ovennævnte fagområder indtil 17 år. Derudover haves den akutte børnemodtagefunktion. Den ambulante aktivitet er opdelt på ovennævnte fagområder. Patienterne i ambulatoriet ses af læge og sygeplejersker sammen, læge alene eller sygeplejerske alene. Vi har patienter fra nyfødt og til og med 17 år.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), som planlægger introduktionen af nyansatte yngre læger og deltager i planlægningen af undervisning i Børn og Unge. Introduktionsprogrammet, som du følger de første 7 arbejdsdage, tilsendes pr. mail i god tid inden ansættelsestidspunktet.

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.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse. Hovedvejlederen er speciallæge.

Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne planlægges og dokumenteres. Ved disse samtaler lægges uddannelsesplanerne og der gives karrierevejledning. Kompetencevurdering sker hovedsageligt hos de daglige kliniske vejledere. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du i afsnit 5.

Den første samtale skal foregå inden for de første 14 dage. Uddannelsessøgende og vejleder er begge ansvarlige for afholdelse af første vejledersamtale.

Du får automatisk tilsendt adgangskode til den elektroniske logbog, www.logbog.net, omkring datoen for tiltrædelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for, at dine kompetencer bliver godkendt, men kan vælge at medinddrage og uddelegere dele af vurderingen og godkendelsen til andre herunder hovedvejlederen eller daglige vejledere. Det er dog udelukkende den uddannelsesansvarlige overlæge, der kan godkende attestation for tid, når forløbet er gennemført.

[Uddannelsesplanerne](#), som er vigtige for den yngre læges målrettethed i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne via Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration (RMUK) (<https://prodapp02.improvento.com/cas/login?layout=rmuk>).

Lægen finder selv de relevante læringsstrategier og får derved en ide om, hvordan hun eller han kan træne kompetencerne og få dem evalueret. Hovedvejlederen kan vejlede, herunder komme med eksplorerende, udfordrende eller afklarende kommentarer.

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Reservelægen i HU forløb vil som udgangspunkt starte i mellemvagt og evt. afhængig af indstilling, egne ønsker og motivation samt afdelingens bemanning, skifte til neonatal intensivvagt.

Alle HU-læger er sikret tilknytning til samtlige højtspecialiserede funktioner i løbet af de 2 år på AUH. Der følges et fast rul med skiftende afsnitstilknytning pr. halve år med start i de neonatale funktioner af hensyn til oplæring ift. håndtering af arbejdet som mellemvagt. Som Hoveduddannelseslæge, ansat på vores afdeling, vil arbejdstiden bestå af vagtarbejde, ambulatorium og stuegangsfunktion.

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang. Der startes altid med en forstuegang, hvor en speciallæge i afsnittet er til stede, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres. Afhængigt af den yngre læges uddannelsesplan aftales det ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation. HU-lægen vil samtidig ofte være "senior" ift. supervision af andre yngre læger som I-læger og AP-læger ifm. stuegang. HU-lægen varetager stuegangen med alt, hvad det indebærer af tværfagligt samarbejde med sygeplejerske, objektiv undersøgelse, udarbejdelse af plan for patienten. Der kan altid søges råd hos en speciallæge. Alle speciallæger har en telefon og er nemme at kontakte.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

HU-lægen vil i hele forløbet være hovedvejleder for en eller flere læger i uddannelsesforløb til almen praksis. Denne funktion superviseres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

360-graders feedback

Alle HU-læger modtager minimum en gang en 360-graders feedback, som typisk placeres godt halvejs i uddannelsesforløbet. Dette er en metode til at opnå feedback om lægerollerne professionel, samarbejder og kommunikator. 360-graders feedback kan opnås fra mange kilder. Alle HU-læger skal gennemføre en 360-graders feedback, hvor den yngre læge selv vælger "deltagerne – respondenterne", som typisk er yngre læger, speciallæger, sygeplejersker og andet personale, som der er tæt samarbejde med. 360 graders feedback styres af UAO, afvikles af en gruppe af 360 graders facilitatorer og finder typisk sted i den sidste halvdel af uddannelsesopholdet.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Superviserede ambulatorier

En speciallæge superviserer en til flere uddannelseslæger afhængig af fagområdespor. Dagens patienter gennemgås inden ambulatoriets start. Supervisor har ikke andre funktioner den dag end at supervisere. En speciallæge superviserer HU-læger i de højtspecialiserede funktioners ambulatorier, hvor HU-lægen således

går "ekstra" med speciallægen. Det drejer sig om specialerne "Gastroenterologi", "Nefrologi", "Neuropædiatri", "Endokrinologi/Diabetes", "Pulmonologi".

Lægen oplæres i de procedurer, der er relevante for at kunne varetage selvstændigt arbejde, dvs. lungefunktionsundersøgelse, UL af rektal diameter, væske-vandladningsskema mv.

Parallelambulatorier

En speciallæge har sit eget ambulatorium samtidig med, at en yngre læge har patienter inden for fx specialerne astma, allergi, neurologi og nefro-urologi. En seniorer læge er tilgængelig hele dagen, hvor der er afsat i alt 1 times tid til supervision, hvor patienter konfereres og vurderes sammen. På YL-ambulatoriet er der afsat 1 time til hver ny patient samt 30 min til kontrolpatienter. Dagens patienter gennemgås, inden ambulatoriet starter. Både hvad angår superviserede ambulatorier/parallelambulatorier foregår der inden opstart i fagområde-ambulatoriet en oplæring i form af et "kørekort til ambulatoriet". Heri er der specifikt afsat 1/2-1 dags funktion med specifikt fagprogram, hvor YL er med som ekstra sideløbende med speciallægen. Lægen oplæres i de procedurer, der er relevante for at kunne varetage selvstændigt arbejde, dvs. lungefunktionsundersøgelse, UL af rektal diameter, væske-vandladningsskema mv.

Stuegange

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit. Der startes altid med en forstuegang, hvor en speciallæge i afsnittet er til stede, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres, og forløb superviseres. Afhængigt af den yngre læges uddannelsesplan aftales det ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation. HU-lægen vil samtidig ofte være "senior" ift. supervision af andre yngre læger som I-læger og AP-læger ifm. stuegang. HU-lægen varetager stuegangen med alt, hvad det indebærer af tværfagligt samarbejde med sygeplejerske, objektiv undersøgelse, udarbejdelse af plan for patienten. Der kan altid søges råd hos en speciallæge. Alle speciallæger har en telefon og er nemme at kontakte.

Vagtarbejde

foregår i samarbejde mellem de 4 vagthavende (Forvagt, Mellemvagt, Neonatalvagt, Bagvagt). Inden opstart som mellemvagt sikres gennemgået introduktionsforløb til afdelingen, herunder neonatalafsnit, genoplivning, fødegangsarbejde mm. Der er udover vanlig introduktionsuge til Børn og Unge, desuden en specifik introduktion/oplæring til funktion i mellemvagt.

Neonatalvagten har tilstedeværelsesvagt med primær funktion på intensiv/neonatalafsnittet, speciallægeopgaver på fødegang og Y-OP (fx meget for tidlig fødsel, svær asfyksi og præterme flerfoldsfødsler) samt bagvagtfunktion for mellemvagt eller forvagt på fødegang, barselafsnit og Y-OP.

Mellemvagten (**HU-lægen**) superviserer afhængigt af egen aktivitet forvagten (sammen med Bagvagten), som har primær funktion i børnemodtagelse, og bistår stuegangsgående læger med afdelingsopgaver, herunder tilkald til BU1-BU3, når det er muligt. Ved behov for hjælp tilkaldes mellemvagten. I det omfang arbejdet i modtagelsen tillader det, kan forvagten deltage i stuegang sammen med bagvagten i Børnemodtagelsen.

Mellemvagten (**HU-lægen**) har delt tilstedeværelsesvagt med primærfunktion i forhold til at modtage kald til fødegang, barselafsnit og Y-OP. Ved behov for hjælp tilkaldes neonatalvagten. Mellemvagten varetager opgaver i modtagelsen efter behov/mulighed i samarbejde med forvagten og modtager desuden de primære kald til BU1-BU2. Ved behov for hjælp tilkaldes bagvagten.

Bagvagten superviserer og hjælper forvagten og mellemvagten med særligt henblik på uddannelse af yngre læger og samtidig hensigtsmæssig afvikling af patienter i den akutte børnemodtagelse. Bagvagten går stuegang på Intensiv Afdeling I, aftenstuegang (behovsstuegang) på afsnit BU1-BU2, varetager tilsyn på andre afdelinger og på Aarhus Universitetshospital og modtager opkald eksternt fra. Bagvagten har delt

tilstedeværelsesvagt. Der er tavlemøder kl. 07.45, kl. 11, kl. 15, kl.22 med gennemgang af indlagte børn, hvor der tages stilling til blodprøvetagning, planer mv.

Som nystartet HU-læge opstartes i forvagt i afdelingen. Efter max 3 mdr. gennemgås introduktion til oprykning i mellemvagt, hvorefter HU-læge varetager MV-funktion

Som hoveduddannelseslæge (HU læge) i 1.-2. år af uddannelsen fungerer man jf. ovenfor som udgangspunkt i mellemvagslaget. 4.års HU-læger vil få delt mellemvags/bagvags funktion med henblik på bagvagt (BV) oplæring. Forinden gennemgås introduktion til BV-funktion. 1.-3. års HU-læger introduceres til BV funktion gennem superviserede Dag-Bagvags funktioner sideløbende m MV funktion.

Scenarietræning

1 gang ifm. introduktionsprogram

1 gang hver 3.- 6. mdr. i hhv. modtagelse og ambulatorium med deltagelse af læger og sygeplejersker.

Scenarietræning varetages af HU-læger- der uddannes til simulator-instruktører. Scenarierne skifter mellem neonatalafdelingen, den store modtagelse, Børn og Unge stuegangsafsnit, Børn og Unge Klinikken.

Feedback foregår struktureret ved scenarietræningsgruppen efter hvert scenarie.

Ambulatoriefunktion

HU-lægen er tilknyttet afdelingens forskellige teams i 12-24 måneder. Formålet er at give mulighed for at følge patienter over længere tid og dermed opnå en dyb læring, som kan og vil blive anvendt i det kliniske arbejde.

HU-lægens ambulatorier er både superviserede og ikke-superviserede. I de ikke-superviserede ambulatorier er der mulighed for at spørge en speciallæge-kollega i afdelingen. HU-lægen sidder ikke uden supervision før efter grundig oplæring. Der lægges stor vægt på refleksion og opnåelse af et nyt kompetenceniveau. På den måde vil læringen tage form som en spiral, hvor der bygges ny viden hver dag, hvor HU-lægen arbejder i Klinik for Børn og Unge.

Tværfaglige konferencer

HU-lægen vil få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision fra en mere erfaren kollega.

Der afholdes dagligt mellem 7-12 tværfaglige, subspecialiserede fagområdekonerferencer med deltagelse af fagområdets speciallæger, tværgående specialer fx børnerøntgen, mikrobiologisk, immunologisk, samt tværfaglige specialister fx socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, pædagoger, diætister m.fl. HU-lægen deltager i de konferencer, hvor der er patienter, som HU-lægen er ansvarshavende for ift. forløb, stuegang, men også i øvrigt dog efter hvad som er muligt ift. dagens aktiviteter.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

For at give et overblik over kompetencerne er de angivet i tabellen nedenfor.

Kompetence-nummer/ EPA jf målbeskrivelsen		Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse (mdr.)			
				1-3	4-12	13-15	16-24
H5	Kunne varetage behandling af akut svært syge børn	Vagtfunktion Stuegang	Audit af arbejdspraksis. Vejledersamtale Godkendt kursus	X			
H8	Kunne evakuere pneumothorax	Vagtfunktion Stuegang	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H4		X		
H11	Kunne identificere cystisk fibrose og ciliedyskinesi samt børn med kongenitte misdannelser, anatomiske misforhold og kronisk interstitiel lungesygdom	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus. Evaluering af case præsentation		X		
H12	Kunne varetage behandling af børn med komplikationer til nedre luftvejsinfektioner	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale. Evaluering af case præsentation		X		
H13	Kunne varetage initial behandling af børn med kongenitte kirurgiske sygdomme	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale. Evaluering af case præsentation				X
H21	Kendskab til hypofysehormonerne og kunne udrede børn med vækstforstyrrelser, abnorm pubertetsudvikling	Ambulatorium	Godkendt kursus. Audit af arbejdspraksis				x
H22	Kunne varetage den initiale udredning og behandling af børn med mistænkt binyrebarkinsufficiens og varetage behandlingen heraf	Ambulatorium	Godkendt kursus				X
H23	Kunne identificere og visitere børn med kongenitte genitalmisdannelser	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus				X
H24	Kunne varetage behandling af børn med sygdomme i glandula thyreoidea	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus				X
H29	Kunne varetage parenteral ernæring af børn	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis				X
H30	Kunne behandle børn med akut og kronisk gastrointestinal blødning	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale Godkendt kursus			X	
H31	Kunne behandle børn med opkast, gylp og reflux	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale				X
H32	Kunne behandle børn med inflammatoriske tarmsygdomme	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale Godkendt kursus				X
H33	Kunne behandle børn med malabsorption (herunder cøliaki) og kronisk diarré	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus				X

H34	Kunne varetage behandling af børn med genetisk betingede sygdomme herunder kromosomsygdomme og metaboliske sygdomme	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Evaluering af case præsentation. Godkendt kursus			X	
H35	Kunne varetage behandling af børn med hepatitis, toksisk lever- påvirkning og leverinsufficiens	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus				x
H36	Kunne behandle børn med hyperbilirubinæmi efter neonatalperioden	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale. Godkendt kursus	X			
H37	Kunne behandle børn med anæmi, erythrocytsygdomme og hæmoglobinopatier	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus		X		
H38	Kunne behandle børn med patologisk hæmostase	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus			X	
H39	Kunne varetage behandling af børn med lymfadenopati	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Evaluering af case præsentation			X	
H40	Kendskab til initial diagnostik og behandling hos børn med leukæmi, lymfomer, solide tumorer inkl. CNS tumorer	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus. Evaluering af case præsentation				X
H41	Kunne behandle børn med infektionssygdomme	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale. Evaluering af case præsentation. Audit af arbejdspraksis				X
H42	Kunne behandle børn med importerede infektionssygdomme	Vagtfunktion Stuegang	Godkendt kursus				X
H43	Kunne behandle børn med børne- reumatologiske og autoimmune sygdomme samt immundefekter.	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus				X
H44	Kunne varetage behandling af infektioner hos immunkompro- mitterede børn	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Vejledersamtale				X
H51	Kunne varetage behandling af børn med inkontinens og enuresis	Stuegang Ambulatorium	Vejleder samtale. Audit af arbejdspraksis.	X			
H52	Kunne varetage behandlingen af børn med urinvejsinfektion	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejleder samtale	X			
H53	Kunne identificere børn med proteinuri, og nefrotisk syndrom, hæmaturi og glomerulonefritis	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Evaluering af case præsentation. Godkendt kursus	X			

H54	Kunne identificere børn med kongenitte afløbsproblemer i urinvejene	Vagtfunktion Stuegang	Godkendt kursus	X			
H55	Kunne identificere labial-syneki og phimosis	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale		X		
H56	Kunne identificere akut og kronisk nyreinsufficiens	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus	X			
H57	Kunne diagnosticere, udrede og behandle hypertension hos børn	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr.H7		X		
H58	Kunne varetage prænatal rådgivning ved præterm fødsel	Vagtfunktion	Vejledersamtale. Audit af arbejdspraksis			X	
H59	Kunne varetage den initiale behandling og monitorering af det præmature barn og det syge nyfødte barn født til termin	Vagtfunktion Stuegang	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H9. Vejledersamtale			X	
H60	Kunne varetage ernæring og væske behandling af præmature og syge nyfødte	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Audit af arbejdspraksis			X	
H61	Kunne varetage behandling af et nyfødt barn med abstinenser	Vagtfunktion Stuegang	Vejleder samtale. Godkendt kursus.				X
H62	Kunne varetage behandling af et nyfødt barn med asfyksi	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H8			X	
H65	Kunne varetage behandling af nekrotiserende enterocolitis (NEC)	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Godkendt kursus				X
H66	Kunne varetage behandling af neonatale kramper	Vagtfunktion Stuegang	Godkendt kursus			X	
H74	Kunne tage vare på børn udsat for overgreb eller omsorgssvigt	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale. Godkendt kursus. Struktureret kollegial bedømmelse H10				X
H76	Systematisk psykosocial ungdoms- anamnese	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Evaluering af case præsentation Godkendt kursus				X
H83	Kunne kritisk vurdere og formidle videnskabelig litteratur	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Evaluering af fremlæggelse				x

		Konferencer Egen undervisning					
H84	Kunne løse kliniske problemstillinger	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium Konferencer	Evaluering af case præsentation				X
H85	Kunne planlægge, gennemføre, evaluere og formidle forskning	Konferencer Egen undervisning	Godkendt forskningstræning (dispensation v. ph.d. eller disputats)				X
H86	Kunne opretholde og udvide faglig kompetence	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale		X		
H87	Kunne sikre faglig og personlig integritet	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale		X		
H88	Kunne agere i overensstemmelse med nationale og internationale love og deklamationer	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus		X		
H89	Kunne agere i henhold til den danske sociallovgivning	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale baseret på kompetencekort		X		
H90	Kunne agere i henhold til folkeskolelovgivning og PPR	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Vejledersamtale		X		
H91	Kunne indgå i samarbejde med øvrige offentlige myndigheder	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Audit af arbejdspraksis				X
H92	Kunne varetage effektiv håndtering af konflikter i samarbejdet med andre	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale				X
H93	Kunne varetage organisatoriske funktioner	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H11. Vejledersamtale				X
H94	Kunne træffe selvstændige kliniske beslutninger	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale				X
H95	Kunne agere i det danske sundhedsvæsen	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale				X

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ved vores daglige morgenkonference prioriteres rapport samt [interaktiv fremlæggelse af dagens case](#) med uddybning af klinisk præsentation, differentialdiagnostik, udredning og behandling. HU-lægen har ansvaret for fremlæggelse af de sværest syge patienter fra børneintensiv afdeling, fra de 4 stamafsnit, samt dagens case. Denne conference styres af speciallæge BV, men "dagens case" styres af yngre læger, heriblandt HU-læge.

På daglige afsnitsmiddagskonferencer drøftes indlagte med afsnittets stuegangsgående speciallæger, bagvagten orienteres om dagens patienter på de 2 sengeafdelinger, og kliniske problemstillinger kan diskuteres.

Der er morgen-røntgenkonferencer alle dage undtagen onsdag og derudover specialespecifikke røntgenkonferencer i fagområderne.

Alle læger forventes at deltage i alle konferencer fraset de specialespecifikke konferencer. Alle yngre læger er velkomne på de specialespecifikke konferencer, hvis der er mulighed herfor.

Fagområdespecifikke konferencer

Der afvikles ugentlig multiple fagområdespecifikke konferencer med teamets speciallæger, tilknyttede HU-læger og øvrigt personale. Der findes en oversigt over de ugentlig multiple fagområdespecifikke konferencer, som yngre læger kan tilgå og tilvælge, hvilke specifikke konferencer som de ønsker at deltage i, udover de(t) fagområde(r) som HU-lægerne er tilknyttede og dermed forventes at deltage i. Til disse konferencer drøftes ofte særligt svære problemstillinger, patientforløb og dermed cases til både klinisk brug og af uddannelsesmæssig værdi.

1 ugentlig konference med klinisk mikrobiolog. Denne afvikles og arrangeres af infektionspædiatrisk team. Der er oprettet en EPJ-patientliste, hvorpå alle læger kan anføre patienter til drøftelse.

1 ugentlig tværfaglig konference pr. afsnit i de specialespecifikke teams (læger og sygeplejersker). Denne afvikles og arrangeres af spl.-koordinatoren i stamafsnittet. HU-lægen deltager om muligt i de konferencer, hvor der er patienter, som HU-lægen er ansvarshavende for.

1.4.1 Planlagt undervisning

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen. Plan for undervisning sendes med mail i hver måned, samt ophænges i A-konferencerummet.

Dagens case fremlægges dagligt til morgenkonferencen af enten forvagt eller mellemvagt. Det forventes, at alle yngre læger fremlægger dagens case ad flere omgange. DC afvikles efter fastlagt skabelon.

1 ugentlig morgen-undervisning ved YL i afdelingen. Det forventes, at alle yngre læger afholder min. 1 undervisning pr. halvår og i øvrigt deltager i samtlige morgenundervisninger, hvor YL er til stede i afdelingen.

1 ugentlig morgen-undervisning ved speciallæger i afdelingen, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere. Det forventes, at alle yngre læger deltager i samtlige morgenundervisninger, hvor YL er til stede i afdelingen. Derudover vil fagområdets speciallæge kunne inddrage yngre læger med særlige forudsætninger for at varetage fagområdets undervisning, herunder cases.

1 ugentlig eftermiddagsundervisning ved YL i afdelingen. Det forventes, at alle yngre læger afholder min 1 eftermiddagsundervisning pr. halvår og i øvrigt deltager i samtlige eftermiddagsundervisninger, hvor YL er tilstede i afdelingen

Dagens case fremlægges og drøftes dagligt til morgenkonferencen af det afgående vagthold. Case-præsentationer foregår dagligt, enten uformelt eller mere formelt i form af [Dagens case](#). Dagens case er en skema-

tisk, trinvis metode til fremlæggelse af en aktuel sygehistorie. Casen, som vælges af vagtholdet, kan være en almindelig eller usædvanlig sygehistorie og fremlægges til morgenkonferencen for at øge nysgerrighed, interaktivitet, litteraturstudier og læring. Dagens case inkl. diskussion bør maksimalt vare 10 minutter. Efter fremlæggelsen forventes det, at den yngre læge efterspørger, og at UAO eller UKYL giver feedback om valg og fremlæggelse af dagens case.

Korte indlæg 20-45 min. Der er morgenundervisning ved YL eller speciallæger onsdag og torsdag, samt ved YL bedside undervisning tirsdage.

Der er tværfaglige undervisning flere gange om måneden, både med speciallæger og med udefrakommende underviser.

Staff-meeting afholdes 1 gang månedligt. Det forventes, at alle yngre læger deltager i samtlige staff-meetings, hvor YL er tilstede i afdelingen. De styres og afvikles af overlægerådet/speciallæger

Der gennemføres løbende afsnitsspecifik undervisning afholdt af fagområdernes speciallæger, afholdt tværfagligt. Det forventes, at alle yngre læger deltager i samtlige afsnitsvise undervisninger, hvor YL er til stede i afsnittet. De styres og afvikles af overlægerådet/speciallæger. Her vil typisk være gennemgang af afsnits relevante cases, temaer mm.

Derudover afholdes dagligt mellem 7-12 tværfaglige, subspecialiserede fagområdekonerferencer med deltagelse af fagområdets speciallæger, tværgående specialer fx børnerøntgen, mikrobiologisk, immunologisk, samt tværfaglige specialister fx socialrådgivere, fysioterapeuter, psykologer, pædagoger, diætister m.fl.

Korte indlæg.

Hver tirsdag eftermiddag, samt onsdag og torsdag morgen underviser en af uddannelseslægerne eller speciallægerne.

Studenterundervisning.

Studenterundervisning. Denne afvikles primært af speciallæger, men alle yngre læger har medicinstuderende med sig i samtlige kliniske funktioner, hvor de har ansvar for studenterundervisning/supervision, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre. De medicinstuderende giver parvis korte fremlæggelser af aktuelle problemstillinger.

Afreportering fra videnskabelige møder

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference, således at tranfer øges i afdelingen, og alle er opdaterede i korte træk.

Fantomøvelser

Visse færdigheder kan trænes på fantomer eller biologisk materiale, før de udføres på patienter. Ved fantomøvelser er der ikke fastlagt et særligt scenarie (se scenarietræning).

Scenarietræning

Der gennemføres scenarietræning i den akutte børnemodtagelse med deltagelse af 2-4 læger og 2-4 sygeplejersker. Derudover tilbydes kontinuerligt børne-hjerte-genoplivningskurser. Disse afvikles af både speciallæger og HU-læger som har taget uddannelse i "instruktør i scenarietræning". Det styres af 2 speciallæger med ansvar for henholdsvis neonatale børn og børnemodtagelsen.

1 gang/ mdr. i hhv. modtagelse og ambulatorium med deltagelse af 2 læger og 2 sygeplejersker.

1 gang/ mdr. scenarietræning sammen med anæstesilæger og -sygeplejersker.

Scenarietræning varetages af HU læger der uddannes til simulator instruktører. Scenarierne skifter hver måned mellem neonatal afdelingen, den store modtagelse, Børn og Unge Klinikken og en gang hvert halve år er der scenarietræning med anæstesi.

Feedback foregår struktureret ved scenarietræningsgruppen efter hvert scenarie. Indlæring af en klinisk behandlingssituation ved hjælp af et fantom, behandlingsudstyr og samarbejdspartnere. Scenarietræningen bør være så virkelighedstro som muligt og kan finde sted i et færdighedslaboratorium eller på en klinisk afdeling. Ved scenarietræning indøves foruden håndgreb evnen til at tage kliniske beslutninger, ledelse og samarbejde. Scenarietræning ledes af en vejleder uddannet i scenarietræning og følges af *debriefing*, hvor vejleder og den uddannelsessøgende læge gennemgår forløbet. Scenarietræningen varetages således af certificerede instruktører.

Drøftelse af autentisk patient foto eller video case

Der anvendes hyppigt autentiske patientfoto eller videocases, som er værdifulde som grundlag for øvelse af klinisk ræsonnering enten ifm dagens case eller ifm undervisning. De uddannelsessøgende læger kan øve opmærksomheden over for objektive fund, som kan være vanskelige at opdage, fordi de er kortvarige (for eksempel anfald) eller ændrer sig med tiden (for eksempel unormal vejtrækning eller tegn på cerebral parese). Den diagnostiske præcision kan øges.

Staff-meeting foregår 1 gang månedligt for hele sygehuset

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen.

Kurser og kongresser. Der henvises til e-dok. Vi tilstræber, at kurser og kongresser gennemføres efter "læring med bundlinjeeffekt", dvs. at der forventes forberedelse superviseret af vejleder samt afrapportering til afdelingen efter kursus/kongres.

SOL-Kurset. Opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgen konference eller ved morgenundervisningen

Forskningstræning. Læger, som deltager i forskningstræning, skal fremlægge deres projekter for kollegerne ved afdelingen og ved Dansk Pædiatrisk Selskabs årsmøde

1.4.2 Kursusdeltagelse

HU-lægen skal deltage i de obligatoriske HU-kurser, samt evt. forskningstræningsmodul.

Herudover kan der ansøges særskilt om yderligere kursus-/kongres-dage afhængigt af subspecialorientering. Der ansøges til ledende overlæge herom. Vi forventer, at HU-læger, som bevilges kurser og kongresser udover de obligatoriske, efterfølgende foretager undervisning i afdelingen herom.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til de obligatoriske kurser, og det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig forskningstræning. Vær opmærksom på, at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset.

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen og i [vejledningen om generelle kurser](#). Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding. Der henvises til målbeskrivelsen og hjemmeside for kursusbeskrivelse ved det [regionale videreuddannelsessekretariat](#) og [Sundhedsstyrelsen](#).

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

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

Ansøgningskema vedrørende kurser og kongresser findes på Intranettet, og de udfyldte skemaer skal sendes i god tid til den ledende overlæge.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelsesdage.

Man kan arrangere et uddannelsesophold i børnepsykiatrisk afdeling (to uger) eller på klinisk genetisk afdeling (en uge). Såfremt der ønskes skal det drøftes med hovedvejleder ift. relevans, fremlægges for UAO og endelig ledende overlæge. I givet fald at det bevilges tages kontakt til børnepsykiatrisk afdelings ledelse med henblik på planlægning heraf. Opholdet arrangeres i samarbejde med OAU/UKYL på de to involverede afdelinger.

Fokuseret ophold

Der er ingen fokuserede ophold under denne ansættelse.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en fast børneforskningsenhed, hvor der kontinuerligt er tilknyttet mellem 10-20 Ph.d. studerende samt et løbende antal forskningsårs studerende. Der udføres forskning inden for samtlige højtspecialiserede funktioner i børneafdelingen, hvor der løbende er mulighed for at blive tilknyttet og starte med et forskningsprojekt.

Læger i HU-forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning. HU-læger uden forskningserfaring støttes i den obligatoriske forskningsopgave som så vidt muligt resulterer i en publikation. HU læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer der ønsker vejledning i forskning.

Afdelingen har 5 professorer, heraf en lærestolsprofessor som er forskningsansvarlig.

De yngre læger i introduktionsstilling opfordres til at udarbejde posters, skrive kasuistikker, statusartikler eller at deltage i kvalitetsstudier.

Læger i HU-forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning.

HU læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer der ønsker vejledning i forskning.

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge = Lærestolsprofessoren.

1.7 Anbefalet litteratur

Uptodate. Nordamerikansk, evidensbaseret tilgang til kliniske problemstillinger. Hospitalet har et link fra fagbiblioteket

Nelson. Textbook of Pediatrics

Dansk Pædiatrisk selskab. [Nationale vejledninger](#)

Dansk Neuropædiatrisk Selskab (DNPS) [Neurofolder](#)

2. Anden ansættelse

Børn og Unge, Regionshospitalet Randers (RRA), 24 mdr.

2.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingen:

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/born-og-unge/>

Børn og Unge RRA varetager den almene pædiatri og neonatologi i den østlige del af Region Midtjylland. Vi har et tæt samarbejde med Børneafdelingen på Aarhus Universitetshospital og Odense Universitetshospital

Vi modtager patienter fra nyfødt til og med 17 år.

Foruden diagnostik og behandling varetager pædiatrien også rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er således i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatrien er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, med andre pædiatriske afdelinger og regionale og kommunale instanser.

Børn og Unge RRA er en af fire afdelinger i Region Midtjylland, der dækker specialet pædiatri. Endvidere behandles børn med visse kirurgiske lidelser, i samarbejde med relevante kirurgiske specialer på hospitalet. Børneafdelingen har 2 sengeafdelinger, en akut modtagelse og en klinik.

Afdelingen varetager en lang række uddannelses- og forskningsforpligtigelser. Vi har medicinstuderende både tidligt og sent i deres uddannelsesforløb, KBU læger i fokuserede ophold, AP læger i HU stilling samt I og HU læger i pædiatri.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 10 dage.

Introduktionsprogrammet samt velkomstmil med praktisk info om blandt andet hovedvejleder og dato for første vejledningssamtale tilsendes på mail i god tid inden ansættelsestidspunkt.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse.

HU lægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder.

Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges uddannelsesplanerne og gives karrierevejledning, mens kompetencevurdering hovedsageligt sker hos de daglige kliniske vejledere. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du i afsnit 5.

Den første vejledningssamtale er planlagt indenfor de første 14 dage.

Du får automatisk tilsendt adgangskode til den elektroniske logbog, www.logbog.net, omkring datoen for tiltrædelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for at dine kompetencer bliver godkendt, men kan vælge at medinddrage og uddelegere dele af vurderingen og godkendelsen til andre herunder hovedvejlederen eller daglige vejledere. Det er dog udelukkende den uddannelsesansvarlige overlæge, der kan godkende Attestation for tid, når forløbet er gennemført.

[Uddannelsesplanerne](#), som er vigtige for den yngre læges målrettethed i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne. Lægen finder selv de relevante læringsstrategier og får

der ved en ide om hvordan hun eller han kan træne kompetencerne og få dem evalueret. Hovedvejlederen kan vejlede, herunder komme med eksplorerende, udfordrende eller afklarende kommentarer.

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som Hoveduddannelseslæge ansat på vores afdeling vil arbejdstiden bestå af vagtarbejde, ambulatorium og stuegangsfunktion.

Stuegange

Der tilstræbes at der altid er sat en uddannelseslæge og en speciallæge af til stuegang. Dagens patienter prioriteres og de enkelte patienter diskuteres. Der udvælges om muligt en patient til en struktureret klinisk observation. HU lægen er selv med til at vælge patienter alt efter hvor HU lægen er i fokusområder, kompetenceopnåelse og interesse. HU lægen varetager stuegangen med alt hvad det indebærer af tværfagligt samarbejde med sygeplejerske, objektiv undersøgelse, udarbejdelse af plan for patienten. Der kan altid søges råd ved speciallæge.

Som hoveduddannelseslæge (HU læge) i 1.-3. år af uddannelsen er man placeret i forvagtsslaget, uanset ansættelsessted. Afhængig af klinisk erfaring og afdelingens bemanning i øvrigt kan forvagten i perioder blive oprykket i bagvagten. HU-læger i 4. år af uddannelsen placeres i bagvagten. Bagvagten er i tilstedeværelsesvagt. Der vil altid være en speciallæge i formaliseret bag-bagvagtssfunktion, med hvem det er muligt at konferere patienter og administrative problemer døgnet rundt.

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

HU lægen vil i hele forløbet være hovedvejleder for en eller flere læger i uddannelsesforløb til almen praksis. Denne funktion superviseres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

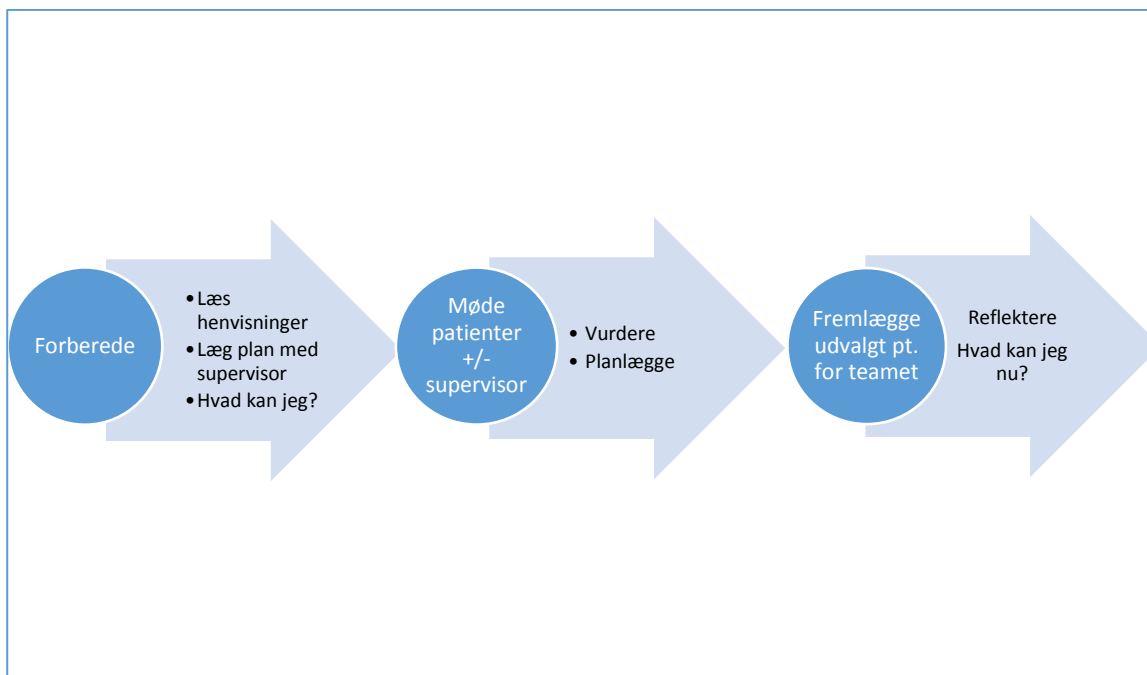
Ambulatoriefunktionen

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

Superviserede ambulatorier

En speciallæge eller 1. reservelæge superviserer 2-3 uddannelseslæger og der er afsat specialespecifikke sygeplejersker af til hvert spor. Den yngre læge forbereder sig på patienterne og udpeger hvilke patienter eller dele af konsultationer de har behov for direkte supervision til f.eks. anamneseoptag, objektiv undersøgelse, kommunikation eller planlægning. Der er fælles gennemgang af patienterne inden ambulatoriets start og opfølgning på dagens program efter sidste pt. Alle patienterne er udredningspatienter og der er sat 1 time af til hver patient. Supervisor har ikke andre funktioner den dag end at supervisere. Der lægges stor vægt på refleksion og opnåelse af et nyt kompetenceniveau efter hver gang og på denne måde vil HU lægens læring tage form som en spiral, hvor der bygges ny viden på hver dag. (Figur 2)

Der er superviserede ambulatorier i, astma/allergi, gastroenterologi, neuropædiatri og endokrinologi. Lægen oplæres i de procedurer der er relevante for at kunne varetage ambulatoriefunktionen, UL af rektal diameter, væske-vandladningsskema mv.



Figur 2. Eksempel på struktur for supervisionsambulatorium ved Klinik for Børn og Unge.

Parallelambulatorier

En speciallæge har sit eget specialeambulatorium samtidigt med, at en uddannelseslæge har et ambulatorium inden for samme speciale. Uddannelseslægen kan konferere patienter med speciallægen dagen igennem. Lægen ser patienter indenfor astma/allergi, nefro-urologi og neuropædiatri.

Det tilstræbes at HU-lægen i en periode på 12-24 mdr. har særlig teamtilknytning til enten astma/allergi, endokrinologi, gastroenterologi eller neuropædiatri. HU-lægen vil i denne periode overvejende have ambulatorier inden for dette speciale og derved opnå større kontinuitet i opnåelsen af kompetencer og også få større ledelses- og administrativt ansvar i dette team.

Stuegangsfunktionen

Man er som yngre læge ofte sammen med en speciallæge på stuegang. Stuegangen begynder med prioritering og kort gennemgang af patienterne med henblik på uddannelsespotentialer af dagens patienter afhængig af HU lægens uddannelsesplan og mulighed for struktureret klinisk observation. HU-lægen varetager stuegangen med alt hvad det indebærer af tværfagligt samarbejde, objektiv undersøgelse og udarbejdelse af plan for patienten. Der er altid mulighed for at søge råd ved speciallæge eller konferere patienten ved middagskonferencen.

Tværfaglig konference

HU-lægen vil få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

Vagtfunktion

HU læger er forvagter i deres 1. og 2. år af uddannelsen. Forvagten er 2-delt både i hverdag og weekend. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt og varetager også bagvagtssfunktionen i dag-tid samt stuegang på de sygeste patienter.

HU læger i FV er i børnemodtagelsen sammen med erfarne børnesygeplejersker og tilser de akut henviste børn fra vagtlæger og praktiserende læger. Afdelingen varetager diagnosticering og behandling af børn fra

nyfødt til 18 år. Børn mistænkt for organkirurgiske lidelser ses af pædiatrisk forvagt først, der så kan tilkalde organkirurgisk vagthavende til tilsyn efterfølgende.

Scenarietræning

Som HU-læge har man mulighed for at blive uddannet som simulatorinstruktør og deltage i afviklingen af scenarietræning i afdelingen og tværfagligt sammen med anæstesi og akutafdeling.

Hver måned afholdes der følgende scenarietræning

Fødegangsscenario for jordmødre, pæd., anæstesi samt obstetrisk for- og bagvagt omhandlende den akut dårlige nyfødte

Scenarietræning i Børnemodtagelsen for sygeplejersker, pæd for- og bagvagt samt anæstesi forvagt

Scenarietræning Akut Dårlig Barn Kald Traumestuen, med deltagelse af personale fra Børn og Unge, anæstesi og akut afdelingen, hvilket afholdes 3 gange årligt.

Der foregår struktureret debriefing og feedback efter hvert scenarie.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

Kompetence-nummer/ EPA jf målbeskrivelsen.		Arbejds- funktion	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse (mdr)			
				1-3	4-12	13-15	16-24
H1	Kunne udføre målrettet objektiv undersøgelse af børn og unge	Vagtfunktion, Ambulatorium, Stuegang	Vejledersamtale, Audit af arbejdspraksis	x			
H2	Kunne udrede synkope	Vagtfunktion	Vejledersamtale	x			
H3	Kunne varetage den lægelige omsorg for kronisk syge børn	Ambulatorium Stuegang	Vejledersamtale. Audit af arbejdspraksis				x
H4	Kunne transportere syge børn	Vagtfunktion	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H1 Audit af arbejdspraksis			x	
H6	Kunne anlægge navlevenekateter	Vagtfunktion Stuegang	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H2				x
H7	Kunne foretage blærepunktur og anlægge blærekateter	Vagtfunktion Stuegang	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H3	x			
H9	Kunne varetage diagnostik, udredning og behandling af allergiske og non allergiske sygdomme samt astma	Ambulatorium	Vejledersamtale Godkendt kursus Evaluering af case præsentation			x	
H10	Kunne anvende lungeundersøgelser og bronkial provokation	Ambulatorium	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis				x
H14	Kunne varetage initial diagnostik og behandling af børn med akut abdomen samt pylorusstenose	Stuegang Vagtfunktion	Vejledersamtale	x			
H15	Kunne identificere børneortopædiske lidelser	Ambulatorium	Vejledersamtale Godkendt kursus		x		
H16	Kunne identificere og visitere nævnte tilstande	Ambulatorium	Godkendt kursus				x
H17	Kunne identificere, visitere og varetage akut behandling af spiseforstyrrelser	Stuegang	Godkendt kursus				x
H18	Kunne varetage behandling af børn med funktionelle lidelser	Stuegang	Godkendt kursus				x
H19	Kunne varetage akut behandling af suicidal adfærd og psykose.	Stuegang Vagtfunktion	Godkendt kursus				x
H20	Kende behandlingsprincipper for børn og unge med diabetes	Ambulatorium Stuegang	Audit af arbejdspraksis			x	
H25	Kunne behandle børn med rakitis	Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus		x		
H26	Kunne undersøge et svært overvægtigt barn/ung	Ambulatorium	Godkendt kursus		x		

H27	Kunne anvende anbefalinger om ernæring	Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis	x			
H28	Kunne behandle børn med underernæring og dårlig trivsel	Stuegang Ambulatorium	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H5	x			
H45	Kunne identificere børn med strukturel hjertesygdom	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale. Godkendt kursus.				x
H46	Identificere børn med endokardit	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale.				x
H47	Identificere børn med hjerterytmeforstyrrelser	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale. Struktureret klinisk bedømmelse: Kort nr.H6				x
H48	Kunne identificere børn Kawasaki syndrom	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale.				x
H49	Kunne redegøre for kardielle mislyde	Vagtfunktion Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale.				x
H50	Identificere børn med pulmonal hypertension	Vagtfunktion Stuegang ambulatorium	Godkendt kursus. Vejledersamtale.				x
H64	Kunne behandle børn med Respiratorisk Distress Syndrom) (RDS) og transitorisk takypnø (TTN)	Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis	x			
H67	Kunne varetage behandling af børn med mental Retardering	Ambulatorium	Vejledersamtale Godkendt kursus Audit af arbejdspraksis				x
H68	Kunne varetage initial behandling af børn med neurokirurgiske sygdomme,	Ambulatorium Vagtfunktion	Godkendt kursus Vejleder samtale		x		
H69	Kunne varetage den initiale behandling af cerebrovaskulære sygdomme, traumer og infektioner i spinalkanal	Ambulatorium Stuegang	Godkendt kursus				x
H70	Kunne varetage behandling af børn med cerebral parese	Stuegang Ambulatorium	Vejledersamtale Journalaudit Audit af arbejdspraksis				x
H71	Kunne diagnosticere og behandle børn med epilepsi og ikke- epileptiske anfald	Ambulatorium Konferencer	Vejledersamtale med drøftelse af autentisk patient video case, som den			x	

		Vagtfunktion	uddannelsessøgende selv medbringer. Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. H9				
H72	Kunne behandle børn med hovedpine	Vagtfunktion Ambulatorium	Vejledersamtale Godkendt kursus	x			
H73	Kunne identificere og visitere neuromuskulære Sygdomme	Ambulatorium	Godkendt kursus		x		
H75	Unge bio-psyko- sociale udvikling	Ambulatorium Stuegang	Godkendt kursus Vejledersamtale				x
H77	Forældrenes rolle ved kronisk sygdom hos unge	Stuegang Ambulatorium	Godkendt kursus Audit af arbejdspraksis				x
H78	Kunne kommunikere med børn og forældre	Stuegang Vagtfunktion Ambulatorium	Vejledersamtale	x			
H79	Kunne varetage den vanskelige samtale	Ambulatorium Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale		x		
H80	Formidle medicinsk viden i forståelig / anvendelig form til samarbejdspartnere	Ambulatorium Vagtfunktion Stuegang	Vejledersamtale Evaluering af case præsentation		x		
H81	Kunne anvende screenings-programmer	Ambulatorium	Godkendt kursus Vejledersamtale		x		
H82	Kunne vejlede om forebyggelsesprogrammer, herunder anvende forebyggelses- programmer	Ambulatorium Vagtfunktion Stuegang	Godkendt kursus Vejledersamtale		x		

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ved morgenkonferencen forventes forvagt at afrapportere kort og præcist, sygehistorie, objektive fund og plan på alle indlagte patienter fra vagten - gerne prioriteret med mest komplicerede problemstilling først samt [interaktiv fremlæggelse af dagens case](#). Alle læger med dagfunktion der er til stede forventes at deltage i de faglige diskussioner. Læringsfokus er organisering og overlevering af patientforløb.

Konferencer

Ved vores daglige morgenkonference er der prioriteret afrapportering af de akut indlagte i vagten. Koordinerende sygeplejerske er til stede og de indlagte patienter fordeles på de stuegangsgående læger. På daglige middagskonferencer orienteres bagvagten om dagens patienter på de 2 sengeafdelinger og kliniske problemstillinger kan diskuteres. Der er en ugentlig røntgenkonferencer mandag, onsdag og fredag morgen og en ugentlig tværfaglig konference med vores socialpædagog og psykolog (onsdag morgen). Alle læger forventes at deltage i alle konferencer fraset de specialespecifikke konferencer. Alle yngre læger er velkomne på de specialespecifikke konferencer, hvis der er mulighed herfor.

KONFERENCE- OG UNDERVISNINGSAKTIVITETER Børn og Unge RRA (fig. 1)

	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
Morgen-konference	08.15 - 08.30	08.15 - 08.30	08.15 - 08.30	08.15 - 08.30	08.15 - 08.30
Røntgen-konference	08.50 - 09.00		08.50 - 09.00		08.50 - 09.00
Undervisning/konf.	08.30 - 08.50 (1)	08.30 - 09.00 (2)	08.30 - 08.50 (3)	08.30 - 09.30 (4)	8.30 - 8.50 (5)
Stuegang	09.00 - 12.30 13.00 - 15.00	09.00 - 12.30 13.00 - 15.00	09.00 - 12.30 13.00 - 15.00	09.30 - 12.30 13.00 - 15.00	09.00 - 12.30 13.00 - 15.00
Ambulatorium	09.00 - 15.00 Diabetes + Gastro.	09.00 - 15.00 Neurologi + Astma	09.00 - 15.00 Endokrinologi + Neurologi	09.30 - 15.00 Urologi + Neonatal	09.00 - 15.00 Diabetes + supervisions amb
Middags-konference	12.30 - 13.00	12.30 - 13.00	12.30 - 13.00	12.30 - 13.00	12.30 - 13.00
Teammøder	Gas Hver 4. mandag kl. 12.00-13.00	Urologi Sidste tirsdag i måneden kl. 12.00 Endo 4. tirsdag i måneden kl. 13.30-14.30 Astma Første tirsdag i måneden kl. 12.00 - 14.00	Diabetes Onsdage i ulige uger kl. 14.00 Neurologi Sidste onsdag i måneden 14 - 15		

- (1) Mandags-undervisning: Undervisning, case baseret ved YL eller stud. med.
- (2) Undervisning ved afdelingens læger – oftest med case-litteratur gennemgang
- (3) Tværfaglig Team konf, Social Pæd.
- (4) Undervisning, Staff meeting og Pæd/Obs konf.
- (5) Journal club eller færdighedstræning

Fælles pædiatrisk/obstetrisk konference: Sidste torsdag i måneden kl. 08.15 – 09.00

Neurokonference inkl. EEG, MR på Skejby Sygehus torsdage i ulige uger kl. 13.30.

Urologikonference på Skejby Sygehus, Billeddiagnostisk Afdeling, mandag kl. 13.30

2.4.1 Undervisning

For oversigt henvises til figur 1.

Alle HU-læger sættes til undervisning efter tur. Det kan dreje sig om emnebaseret undervisning mandag, tirsdag eller torsdag, udvælgelse og fremlægning af artikel til fredagens *journal club* eller færdighedstræning eller instruktion i blærepunktur eller lumbalpunktur. HU lægen får feedback på sin undervisning af hovedvejleder hvis denne er tilstede eller af anden klinisk vejleder som HU lægen har lavet aftale med på forhånd.

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen. Undervisningsplan sendes på mail hver måned.

Dagens case fremlægges og drøftes dagligt til morgenkonferencen, Korte indlæg. Der er morgenundervisning ved YL eller speciallæger onsdag og torsdag.

Scenarietræning Hver måned. Der trænes her primært modtagelse af det akut syge barn, akutte situationer på fødegang og stationær afdeling med vægt på det tværfaglige teamarbejde. Scenarietræningen varetages af certificerede instruktører.

Staff-meeting foregår 1 gang månedligt for hele sygehuset

UAO og UKYL er ansvarlige for undervisningen i afdelingen.

Kurser og kongresser. Der henvises til e-dok. Vi tilstræber, at kurser og kongresser gennemføres efter "læring med bundlinjeeffekt" dvs. at der forventes forberedelse superviseret af vejleder og efter kursus/kongres afrapportering til afdelingen.

Studenterundervisning. Som uddannelseslæge deltager du i undervisning og supervision af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre. De medicinstuderende giver parvis korte fremlæggelser af aktuelle problemstillinger.

Afrapportering fra videnskabelige møder Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference således at transfer øges i afdelingen og alle er opdaterede i korte træk.

SOL-Kurset. Opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

Forskningstræning Læger som deltager i forskningstræning skal fremlægge deres projekter for kollegerne ved afdelingen og ved Dansk Pædiatrisk Selskabs årsmøde

2.4.2 Kursusdeltagelse

HU lægen tilbydes deltagelse i årsmødet for det speciale lægen har teamtilknytning. Derudover vil der i et vist omfang være mulighed for at få fri med løn til de obligatoriske kurser, og det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig forskningstræning. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset. Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, men oftest vil der ikke være mulighed for kursusafgiftsrefusion til yderligere kongresser/kurser. Der er et krav om formidling af emner fra kursus til de øvrige ansatte i afdelingen, hvorfor man forventes at holde et kort oplæg i forbindelse med morgenkonferencen efterfølgende..

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).

Ansøgningskema vedrørende kurser og kongresser findes på Intranettet, og de udfyldte skemaer skal sendes i god tid til den ledende overlæge.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelsesdage

HU lægen har mulighed for at komme på et 14 dages uddannelsesophold på Børn og Ungdomspsykiatrisk afdeling. Derudover kan der planlægges uddannelsesdage i relevante specialer ud fra HU lægens interesser. Opholdet arrangeres i samarbejde med afdelingens UAO/UHYL på de to involverede afdelinger.

Fokuseret ophold

Det fokuserede ophold i børnekardiologi i Videreuddannelses Region Nord er tilrettelagt for læger, som ikke har hoveduddannelse ved Aarhus Universitetshospital. Programmet er obligatorisk og tilrettelagt mhp. opnåelse af målbeskrivelsens kompetencer for hoveduddannelsens uddannelsesprogram.

Opholdet er placeret i Hoveduddannelsens 4. år. Den yngre læge eller UAO tager initiativ til opholdet i samarbejde med overlæge og børnekardiolog Jesper Bjerre.

Der lægges vægt på litteraturstudier, mesterlære og formativ feedback. Det fokuserede ophold afsluttes med en case præsentation.

Kardiologi	Emner	Anbefalede læringsstrategier	Obligatoriske kompetence-evalueringsmetoder
H45 Kunne identificere børn med strukturel hjertesygdom	-Identificere tegn på hjertesygdom (I) - Opstille undersøgelsesprogram. (I) - Varetage prostaglandinbehandling - Varetage initial svigtbehandling og kunne justere iværksat svigtbehandling i forhold til vægt - Redegøre for kredsløbsfysiologi og angive behandlingsprincipper for TGA, Fallot, CoA samt Univentrikulær hjertesygdom	- Fokuseret ophold i børnekardiologisk enhed - Case præsentation - Kursus - Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	- Vejledersamtale - Godkendt kursus - Case præsentation
H46 Identificere børn med endokardit	Redegøre for risikofaktorer for endokardit	- Fokuseret ophold i børnekardiologisk enhed - Case præsentation - Kursus	- Vejledersamtale - Godkendt kursus
H47 Identificere børn med hjerterytmeforstyrrelser	- Systematisk analysere EKG og diagnosticere almindelige forandringer inkl. taky-arytmier og AV-blok - Redegøre for arvelige rytmeforstyrrelser med udgangspunkt i Langt QT syndrom	- Fokuseret ophold i børnekardiologisk enhed - Case præsentation - Kursus - Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	- Godkendt kursus - Vejledersamtale
H48 Kunne identificere børn med Kawasaki syndrom	- Identificere og behandle børn med Kawasaki syndrom - Redegøre for de kardiologiske manifestationer, kontrolprogram og medicinsk behandling	- Fokuseret ophold i børnekardiologisk enhed - Kursus - Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	- Godkendt kursus - Vejledersamtale
H49 Kunne redegøre for kardielle mislyde	- Kende årsager til kardielle mislyde. Fysiologiske og patologiske	- Fokuseret ophold - Kursus	- Vejledersamtale
H50 Identificere børn med pulmonal hypertension	- Varetage initial diagnostik af pulmonal hypertension. - Redegøre for udløsende faktorer både neonatalt og senere.	- Uddannelsesophold i børnekardiologisk enhed - Case præsentation - Kursus - Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	- Godkendt kursus - Vejledersamtale

Program

Lægens forberedelse

Lægerne skal inden opholdet vælge 3 aktuelle cases fra sin stamafdeling, og medbringe et resumé på op til 200 ord for hver case, struktureret efter: Symptomer, objektive fund, fund ved ekko, mest sandsynlige diagnose samt forslag til plan. Der anbefales case-relaterede litteraturstudier – se anbefalet litteratur herunder.

Mandag

08:00 Børneafdelingens morgenkonference
08:45 Afsnitskonference SA2
09:00 Stuegang SA2
10:00 Fosterhjerter/Ambulatorium

Tirsdag

08:00 Børneafdelingens morgenkonference
08:45 Afsnitskonference SA2
09:00 Stuegang SA2
13:00 Hjertekonference

Onsdag

08:00 Børneafdelingens morgenkonference/onsdagsundervisning/staff meeting
09:00 Stuegang SA2
10:00 Ambulatorium

Torsdag

08:00 Børneafdelingens morgenkonference
08:45 Afsnitskonference A40
09:00 Stuegang SA2/Sammenskrivning af patient-cases eller superviseret stuegang
Litteraturstudier
12:00 Ambulatorium

Fredag

08:00 Børneafdelingens morgenkonference
08:35 Afsnitskonference SA"
09:00 Stuegang SA2
10:00 Ambulatorium
14:30 Evaluering

Afrapportering

En af disse cases fremlægges i det børnekardiologiske afsnit på opholdets sidste dag. Overlæge Jesper Bjerre eller dennes stedfortræder vurderer lægens opnåede kompetencer, og giver stamafdelingens uddannelsesansvarlige overlæge besked herom, så vedkommende kan underskrive på logbog.net. Godkendelse kræver desuden afrapportering af det fokuserede ophold ved at præsentere nævnte case i egen afdeling.

Litteratur

1. Praktisk pædiatri. J Ramsøe Jacobsen, kapitel 14, 1.udgave, 1.oplag – Munksgaard, København 2001
2. Akut pædiatri og neonatologi. Juri L. Pedersen, p 93-135. FADLs Forlag 2002.
Neonatologi – Det raske og det syge nyfødte barn. Birgit Peitersen og Mette Arrøe, kapitel 10 + side 178-181, 2.udgave, 1. oplag – Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 2002.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen tilstræber at have en til to ph.d.-studerende tilknyttet afdelingen.

De yngre læger i introduktionsstilling opfordres til at udarbejde posters, skrive kasuistikker, statusartikler eller at deltage i kvalitetsstudier.

Læger i HU forløb opfordres til at fortsætte evt. allerede påbegyndt forskning.

HU læger med megen forskningserfaring forventes at støtte yngre kollegaer der ønsker vejledning i forskning.

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge.

2.7 Anbefalet litteratur

1. Uptodate. Nordamerikansk, evidensbaseret tilgang til kliniske problemstillinger. Hospitalet har et link fra fagbiblioteket
2. Nelson. Textbook of Pediatrics
3. Dansk Pædiatrisk Selskab. [Nationale vejledninger](#)

Dansk Neuropædiatrisk Selskab (DNPS) [Neurofolder](#)

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Link](#)).

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 i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere deres ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan, og uddannelsesstedets uddannelsesmiljø samt 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 pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

3.1 Inspektorrapporter

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.

3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

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

² <https://www.sst.dk/da/inspektorrapporter>

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlig overlæge.

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

[Børn og Unge, AUH](#)

[Børn og unge, Regionshospitalet Randers](#)

Postgraduat klinisk lektor.

Oversigt findes på Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU) <http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplkere/>

Dansk selskab for Pædiatri

<http://www.paediatri.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den lægelige videreuddannelse, regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse:

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket: ([link](#))

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).
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	RM
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
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 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

		<p>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.</p> <p>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").</p>
--	--	--

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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