

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland

Reumatologisk Afsnit, Medicinsk afdeling, Regionshospital
Nordjylland, Hjørring

2016 Målbeskrivelsen

Godkendt den 13.12.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/6D2BBE6A552D46C1B45C99A51BDE104C.ashx>.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Operationsgangen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	11
1.4.1 Undervisning.....	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	13
1.3 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	14
1.6 Forskning og udvikling.....	14
1.7 Anbefalet litteratur	14
2. Anden ansættelse	15
2.1 Præsentation af afdelingen.....	15
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	16
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	17
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	18
2.4.1 Undervisning.....	21
2.4.2 Kursusdeltagelse	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	21
2.6 Forskning og udvikling.....	21
2.7 Anbefalet litteratur	21
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
3.1 Inspektorrapporter	23
4. Nyttige kontakter	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	27
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	27
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	27

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland – Hjørring/Frederikshavn	Almen Praksis
6 måneder	6 måneder
Side 6	Side 15

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland – Hjørring/Frederikshavn

Fungerer som akut hospital for ca. 260.000 og elektivt hospital for ca. 200.000 borgere. Afdelingen består af to fysiske enheder, nemlig en akut og en elektiv enhed i Hjørring og en elektiv enhed i Frederikshavn.

Hjørring:

(<http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Hjoerring>)

Vi modtager alle akutte kirurgiske patienter hele døgnet samt en elektiv patientgruppe, som enten placeres på dagkirurgisk afsnit eller på sengeafsnit. I afdeling er der ambulatoriefunktion samt en særskilt endoskopienhed og et stomiambulatorium.

Afdelingen varetager al akut kirurgi samt større kirurgi på komplicerede patienter. Desuden opereres børn over 2 år.

Al colonkirurgi, ventralherniekirurgi, galdevejskirurgi inkl. ERCP-funktionen samt større indgreb foregår i Hjørring.

Kirurgisk behandling af mammacancer er beliggende i Hjørring.

Afdeling rummer desuden en selvstændig endoskopienhed, hvor der udføres et stort antal diagnostiske og terapeutiske indgreb endoskopisk.

Afdelingen består af tre sengeafsnit:

106 med 36 sengepladser, delt op i to teams (øvre gastrokirurgi inkl. mammakirurgien og nedre gastrokirurgi)

105 med 10 dagkirurgiske sengepladser

404 med 13 akutte sengepladser

Børn under 16 år ligger på pædiatrisk sengeafsnit, men bliver behandlet af kirurgiske læger

Overlægerne på Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland, dækker som speciallæger tilsammen områderne almenkirurgi, kirurgisk gastroenterologi og mammakirurgi, og de uddannelsessøgende yngre læger alternerer mellem disse funktioner.

Afdelingen deltager i uddannelsen af medicin studenter, basisreservelæger og kirurgiske introduktionslæger samt af speciallæger inden for områderne kirurgi, gynækologi og urologi.

Frederikshavn:

(<http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Frederikshavn>)

En omfattende elektiv operativ aktivitet med dagklinik, hvor der foretages herniekirurgi, åben og laparoskopisk (inguinal), samt chirurgia minor.

Der findes en endoskopienhed, der både varetager diagnostisk og terapeutisk endoskopi samt al screening af tyk- og endetarmkræft.

Uddannelse og supervision af skoperende sygeplejerske foregår i Frederikshavn samt en del urologiske indgreb.

Desuden findes tilhørende ambulatoriefunktion i Frederikshavn.

Hospitalet rummer en selvstændig veneklinik, som varetages af Karkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Veneklinikken udreder og behandler primært patienter med varicer.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger ca. de første 14 dage. Den består af et fælles introduktionsprogram for alle KBU-læger plus et særskilt introduktion på kirurgisk afdeling. Fælles introduktionsprogrammet findes på sygehusets hjemmeside (<http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-i-Hjoerring-og-Frederikshavn/Laegers-Uddannelsesforum-Vendsyssel>).

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

KBU-lægen vil inden ansættelsen få tilsendt navnet på hovedvejlederen, og der vil blive afholdt introduktionssamtale indenfor de første 14 dage efter ansættelsen. Der findes fortrykte samtaleark til brug til samtalen. Information om samtalearken og de diverse kompetencevurderingsmetoder er en fast del af introduktionsprogrammet.

Hovedvejleder og KBU-lægen vil i forbindelse med introduktionssamtalen i fællesskab udarbejde en individuel uddannelsesplan som tager højde for den individuelle person (kendskab til huset, sproget, faglige kompetencer osv.) Der er mulighed at bookes tider i de forskellige ambulatoriespor, til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler er KBU-lægens ansvar. Under ansættelsen vil der blive afholdt minimum 3 samtaler, og selvfølgelig ekstra efter behov.

Der vil blive planlagt superviseret uddannelse som fremgår af afdelingens dagsprogram. Den daglige koordinator vil i samarbejde med hovedvejlederen sikre dette.

I sidste del gennemgår KBU-lægen i måned 5/6 en elektronisk 360 graders evaluering med efterfølgende gennemgang og udarbejdelse af handleplan ved afdelingens certificerede facilitatorer.

Den uddannelsesansvarlige overlæge godkender uddannelsesplan og har ligeledes mulighed for at overvåge uddannelseslægen kompetenceudvikling via logbog.net.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Arbejdsfunktionerne hos os er vagtfunktion (modtagelse og udredelse af akutte patienter), opfølgende stuegang på akut sengeafsnit, stuegang på almindelig sengeafsnit, ambulatorium og operationsgang.

Funktionerne vil altid være under supervision.

Vagtfunktion:

Som KBU-læge indgår man i vagtteamet som forvagt. Den primære opgave er at modtage patienten med akutte problemstillinger, lave journaloptagelse og indlede de relevante undersøgelser som led i udredning.

1. - 3. måned	4. -6. måned
Team øvre/nedre	Team nedre/øvre
Vagtfunktion	
Ambulatorium	
OP-assistent/evt. små indgreb	

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering og sygeplejersker der kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks. Ambulatorium.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarede kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision (af speciallægen). Der er tale om udvalgte patienter. Det kan forventes 1 gang om måneden. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske i ambulatorium.

Desuden er der et sygeplejerske ambulatorium indenfor sår og stomi-område hvor uddannelseslægen kan deltage. Ved behov tilkaldes en speciallæge til vurdering. Her er der mulighed at være med 1 gang om måneden i gennemsnit.

Stuegangsfunktionen

KBU-lægen deltager i stuegang i sit team og altid sammen med mindst en speciallæge. Patienterne, som KBU-lægen skal gå stuegang på, gennemgås før denne. KBU-lægen vil under forløbet få stor erfaring i modtagelse af akutte patienter og have mulighed for at gå stuegang på akutafdeling i samarbejde med speciallæge(bagvagt) for at følge patienternes forløb. Dette specielt hver gang efter dagen man har været i akutmodtagelse for at indlægge patienterne.

På sengeafsnit forventes stuegang i gennemsnit 2 gang om ugen for at se de længere forløb, åben indlæggelse, elektive operationer postoperativ og udredningsforløb under indlæggelsen.

Det er planlagt følgestuegang i introduktionsprogrammet. Når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen i starten, midtvejs og i slutning af uddannelsesforløbet.

Operationsgangen

Der er skemalagt tid i simulationsområde for at træne færdigheder inden for laparoskopi. Ved siden af det er der fri mulighed til laparoskopitræning 24/7 i VenSim. Primær vil KBU-lægen på operationsgang varetage opgaven som assistent. Ved interesse er der evt. mulighed til delindgreb, chirurgia minor, PEG-anlæggelse, gastroskopi og laparoskopi. Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarede kollega.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgenkonferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarede kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

KBU-lægen indgår i den kirurgiske forvagt. Vagtlaget består af KBU-læger og medicinstuderende.

Vagten er fra

kl. 8.00-17.45, plus stuegangsfunktion på akut sengeafsnit dagen efter. (forvagt 1)

kl. 15.30-09.00 (forvagt 2)

Ud over forvagten er tilstedværelsesvagt af todelte mellemvagt og tilstedsværelsesvagt for bagvagt. Mellemvagtslag består af introduktionslæger, hoveduddannelseslæger gynækologi og urologi samt hoveduddannelseslæger i første del af deres kirurgiske forløb. Bagvagtslag består af speciallæger samt læger i deres sidste del af hoveduddannelsen. Ved klinisk kompetence til det kan KBU-lægen i sidste del af uddannelsesansættelsen indgå i mellemvagtslaget.

Der er således døgndækkende supervision af KBU-lægerne.

Ud over disse tre vagtlag er der yderligere et vagtlag- med vagt udenfor tjenestestedet-bestående af overlæger.

Alle akutte patienter indlægges via akutmodtagelsen i Hjørring. Her laver KBU-lægen den primære vurdering og journaloptagelse. Under supervision af mellemvagten fastlægger KBU-lægen den initiale udredning- og behandlingsplan. Der er tæt samarbejde med KBU-lægerne ansat i Akutmodtagelsen og der kan ligeledes ses på medicinske patienter for at opnå alle kompetencer.

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 KBU-uddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencerne: 3, 6, 7, 8, 11,13,15 og 16 godkendes i 2. ansættelse

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor. Forklaring af kompetencevurderingsmetoder efterfølgende.

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer og -navn	KV	Forventet kompetenceopnåelse			
			1/2 mdr	3/4 mdr	5/6 mdr	6-12 mdr
vagtarbejde	1.Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient 5.Varetage udskrivning/afslutte patient 6.Sikre sammenhæng i patienten-behandling, -forløb, overgange 9.Forberede og varetage intrahospital transport 10.Varetage vagtfunktion 12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	

	8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
stuegang	4.Følge op på plan for indlagte patienter 5.Varetage udskrivning/afslutte patient 9.Forberede og varetage intrahospital transport 12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	6.Sikre sammenhæng i patienten-behandling, -forløb, overgange 8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
ambulatorium	12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	3.Gennemføre konsultation selvstændig 7.Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer 8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
operationsgang	12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.,2.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	1.	Novice		Godt på vej	Mestrer
undervisning	14.Undervise sundhedsprofessionelle	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	1.	Novice		Godt på vej	Mestrer

kursus	2.Foretage genoplivning på akutkursus)	1.	Mestrer			
andet	15.Reflektere i og over egen og andres praksis 16.Planlægge personlig udvikling	3.,4. 5.	Novice		Godt på vej	Mestrer
			Novice	Godt på vej		Mestrer

	Kompetencevurderingsmetode (KV)	Ansvarlig
1.	Struktureret klinisk observation	UAO, hovedvejleder, kliniske vejleder, KBU-lægen
2.	Case-baseret diskussion	UKYL, kliniske vejleder
3.	Refleksiv rapport/audit	Hovedvejleder, kliniske vejleder
4.	Vejledersamtale	Hovedvejleder, KBU-lægen
5.	360 grad evaluering	UAO, 360 facilitatorer, KBU-lægen

1.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af alle både akutte og elektive radiologiske undersøgelser af kirurgiske pat.	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Kunne tolke røntgenbilleder/tværfaglig samarbejde Organisation
Specialespecifikke	Planlægning af	1/ugen-	Alle læger tilknyttet	Forløbsplanlægning

konferencer	stuegang Specielle tilfælde	herniekonf. 1/ugen mammakonf.	teamet og interesserte	Specielle problemstillinger
Torsdagsundervisning	Hver speciale underviser på skift i relevante emner	Om torsdagen	KBU-læger	Her trænes den medicinske ekspert
Staff meeting	Her underviser hospitalets afdelinger hinanden på skift. Det forventes, at Kirurgisk Afdeling underviser ca. 1-2 gang om året.	1. tirsdag i måned	Alle læger	
Patologi-konference	Særlig interessante tilfælde med uddannelsesværdi	2.tirsdag i måned	Alle læger	Struktureret rapportering af patientforløb; Hovedlægen i sidste del af forløbet fungerer som tovholder
Yngre lægemøder	'Tale uddannelsen' med UKYL og respons om evt. mangler/tiltag til UAO, ca. 3-4 gang om året.	5.tirsdag i måned	Alle yngre læger	UKYL/TR udformer referat Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

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

Staff-meeting, 1 gang pr 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:

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

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

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

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).

1.3 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

KBU-lægen vil have mulighed for 1 uges fokuseret ophold på en anden afdeling som velkommende selv vælger. Der foretrækkes fokuseret ophold på Regionshospitalets afdelinger. Tidspunktet for opholdet skal ligge 3.-5. måned af KBU-forløbet. Det er den yngre læge selv, som tager initiativet til det fokuseret ophold, den afstemmes med skemalæggeren og godkendes af henholdsvis UAO i kirurgi og modtagende afdeling. Formålet med opholdet er at se andre patientkategorier, for at opnå evt. manglende kompetencer indenfor medicinske patienter eller få synsvinkel fra andre samarbejdspartnere (f. eks.- radiologi, anæstesi m.m.) samt hjælp til individuel karriereplanlægning.

1.6 Forskning og udvikling

Regionshospitalet Nordjylland har et Center for klinisk forskning. Der er i fælles introduktionsprogrammet afsat tid til at knytte kontakt til dem. Ved siden af det bliver der holdt kurser om hvordan man kommer godt i gang osv. hvert halve år. Hvis man har en ide, er der mulighed for at føre den ud i livet, med hjælp fra Center for klinisk forskning (<http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Forskning/Forskningsnyt>)

1.7 Anbefalet litteratur

Nyttige app's:

Vejledning

Mymedcards

Nyttige bøger:

"Subjektivt & objektivt-anamnese, undersøgelse og journal"; Søren Brostrøm

"Akutte medicinske tilstande"; Nina Skavlan Godtfredsen

"Akutte kirurgiske tilstande"; Morten Laksafoss Lauritsen

Oxford Handbook of Clinical Surgery

2. Anden ansættelse

Reumatologisk Afsnit, Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Hjørring

2.1 Præsentation af afdelingen

<https://rh nordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/reumatologisk-afdeling-hjoerring>

Reumatologisk afsnit er et selvstændigt afsnit i Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland. Afsnittet har egne lokaler og kontorer overfor hovedbygningen og kan benytte reumatologiske senge på medicinsk afdeling 205A efter behov.

Afsnittet har regionsfunktion indenfor grenspecialet i formaliseret samarbejde med reumatologisk afdeling i Aalborg og varetager alle reumatologiske sygdomme. Via ambulatoriet varetages ca. 14.000 ambulante konsultationer pr. år heraf ca. 1.300 nye patienter. Til afdelingens ambulatoriet er fast tilknyttet ca. 1.300 patienter med forskellige gigtsygdomme, heraf 400 i biologisk behandling og afsnittet medvirker i relevante kvalitetssikringsdatabaser

Afsnittet har ultralydsfunktion med ultralydsskannere fordelt på undersøgelsesstuerne og et velfungerende samarbejde med røntgenafdelingerne i Hjørring, Frederikshavn og Thisted med adgang til flere CT-skannere, MR-skannere og DUAL-CT

Afsnittet har selvstændig regionsfunktion indenfor Idrætsmedicin i samarbejde med Ortopædkirurgisk afdeling og der er mulighed for tværfaglig konference med lokal hudlæge angående fælles patienter

Afsnittet har rygangambulatorium, hvor der tilbydes udredning og korte behandlingsforløb til patienter med non-inflammatoriske ryglidelser. Arbejdet foregår i tværfagligt samarbejde med fysioterapeut og sygeplejerske.

Afsnittet har desuden etableret Gigtskole for patienter med artrit og inflammatoriske ryglidelser.

Lægestaben består udover den ledende overlæge af overlæger, afdelingslæger og reservelæger ansat i introduktionstilling til intern medicin, hoveduddannelsesforløb i reumatologi og hoveduddannelsesforløb til almen medicin.

I ambulatoriet arbejder sygeplejersker og sekretærer. Det daglige arbejde foregår i tæt tværfagligt samarbejde med sygeplejerskerne.

Afsnittet havde inspektorbesøg i november 2016, hvor afsnittet blev vurderet særdeles velegnet til uddannelse.

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der udarbejdes et individuelt introduktionsprogram på 2 uger, som tilsendes en måned før den uddannelsessøgende læge starter i afsnittet. Vi sender samtidig "Hvem, hvad, hvor, hvordan", som indeholder oplysninger om afsnittet og gældende retningslinjer for arbejdsgange og procedurer.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 0) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i ambulatoriet til formaliserede vejledersamtaler. Tidspunktet for Introduktionssamtalen er fastlagt på forhånd og indgår i introduktionsprogrammet.

Planlægning af de øvrige samtaler sker i samarbejde med den uddannelsessøgende læges vejleder med inddragelse af uddannelsesansvarlige overlæge ved behov. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at tage initiativ til at samtalerne bliver afholdt.

Den uddannelsessøgende læge og vejlederen udarbejder i forbindelse med vejledersamtalerne en uddannelsesplan og har et fælles ansvar for at der følges op ved de efterfølgende vejledersamtaler. Den uddannelsessøgende læge har ansvaret for, at der udarbejdes et referat af samtalerne, hvor uddannelsesplanen tydeligt fremgår. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal have en kopi, som dokumentation for at samtalerne er afholdt, og at der er tilfredsstillende progression i opnåelse af kompetencer. Det anbefales at referaterne indscannes i logbogen.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Ambulatorie:

Ambulatoriearbejdet foregår mandag til torsdag 08.30-15.30 og fredag 08.30-15.00

I ambulatoriet foretages forundersøgelser af nyhenviste patienter og ambulante kontroller på patienter med et bredt spektrum af reumatologiske lidelser. Der foretages desuden ultralydsundersøgelse af led, steroidinjektion i led, mikroskopi af ledvæske, neglevoldskapillariskopi og infusion af biologiske lægemidler.

Forundersøgelser varetages af både speciallæger og uddannelsessøgende læger, de uddannelsessøgende læger tildeles gradvist patienter med stigende kompleksitet.

Ambulante kontroller varetages af alle læger. Kontrol af stabile patienter varetages primært af sygeplejersker og de mindst erfarende læger. Patienterne fordeles mellem speciallægerne og de uddannelsessøgende læger så de uddannelsessøgende læger gradvist tildeles patienter med stigende kompleksitet

I ambulatoriet er planlagt specielle forløb til non-inflammatoriske rygpatienter (rygambulatorie). Der er afsat 1 time til forundersøgelse hos en læge, efterfølgende er afsat tid hos en sygeplejerske og en fysioterapeut. Patienten har i begrænset omfang mulighed for at fortsætte i ambulante forløb hos fysioterapeuten. De uddannelsessøgende læger deltager i denne funktion med stigende grad af selvstændighed efterhånden som rygkompetencerne erhverves.

Der er hver dag, i tidsrummet 11.00-11.30, afsat tider i ambulatoriet hos uddannelsessøgende læger til akutte patienter. Det vil oftest dreje sig om steroidinjektion i led og aspiration af ledvæske til undersøgelse for krystaller. Disse procedurer foretages i øvrigt af alle læger i

forbindelse med de ambulante kontroller. De uddannelsessøgende læger vil gradvist blive oplært i selvstændigt at kunne varetage denne funktion.

Ultralydsundersøgelse er tilgængeligt for alle læger i forbindelse med arbejdet i ambulatoriet. Speciallægerne har det overordnede ansvar for ultralydsundersøgelser. De uddannelsessøgende læger har særdeles gode muligheder for at blive oplært og gradvist tilegne sig ultralydskompetencer.

Infusion af biologisk medicin foretages af sygeplejerskerne.

Stuegang:

Stuegang foregår i tidsrummet 10.00-11.30

Det tilstræbes at denne funktion tre gange om ugen varetages af en speciallæge og de øvrige to dage af en uddannelsessøgende læge. Der er kun få indlagte patienter.

Den stuegangsgående læge fremlægger alle indlagte patienter til middagskonferencen, hvor der er altid speciallæger tilstede. Formålet med fremlæggelsen er at fastlægge diagnose og plan samt supervision og feedback til den uddannelsessøgende. Det forventes at den uddannelsessøgende følger op og iværksætter beslutninger fra middagskonferencen, der er afsat tid til opgaven fra 13.00 til 13.30

Vagt:

Vagtarbejdet foregår i tidsrummet 08.00-15.30 på hverdage.

KBU-læger varetager ikke vagtfunktion

Vagthavende speciallæge skal være til rådighed for supervision af uddannelsessøgende læger

2.2 Uddannelsesplanlægning

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afsnittet ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge og ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens vejleder samt alle de ældre kolleger.

Alle læger deltager i gensidig vejledning og feedback i den kliniske dagligdag, hvor kompetencer læres i henhold til den plan for fordeling af kompetencetilegnelse, der findes her i programmet.

Under uddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor kompetencemål opnås i en fælles forløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet.

Det er den uddannelsessøgende læges opgave at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen.

Det er afsnittets ansvar at sørge for rimelige muligheder og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer. Dette kan aftales ved introduktions-samtale eller efterfølgende justeringsamtaler.

I afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge ved behov gennemgå de beskrevne uddannelsesplaner.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Der er dagligt en vagthavende speciallæge som har afsat tid til supervision. De første uger bør speciallægen medundersøge patienterne. Efterhånden som kompetencerne vurderes og godkendes får uddannelseslægen gradvist mere selvstændige funktioner, herunder ansvar for patientforløb, ledaspiration, ledpunktur og mikroskopi af ledvæsker.

Stuegangsfunktionen:

Supervision og kompetencevurdering af stuegang foregår som mesterlære. Der er afsat tid til gennemgang af alle patienterne på stuegangen ved middagskonferencen – her deltager altid speciallæger.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer og navn	Kompetencevurderings metode	Ansvarlig	Forventet kompetenceopnåelse
Ambulatoriet	3. Gennemføre konsultation selvstændigt 6. Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange 7. Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer 8. Anvende afdelingens praktiske tekniske udstyr 11. erkende og agerer relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13. Kommunikerer og samarbejder med kollegaer og andre	Struktureret klinisk observation Case-baseret diskussion	Alle ældre kollegaer deltager Vejleder er tovholder UAO bagstopper	7+8 efter 3 måneder 3+6+11+13 efter 6 måneder

	samarbejdspartnere			
Stuegang	<p>6. Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange</p> <p>11. Erkende og agerer relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p> <p>13. Kommunikerer og samarbejde med kollegaer og andre samarbejdspartnere</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Case-baseret diskussion</p>	<p>Alle ældre kollegaer deltager</p> <p>Vejleder er tovholder</p> <p>UAO bagstopper</p>	6+11+13 efter 6 måneder
Morgen-og Middagskonferencer	<p>6. Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange</p> <p>11. erkende og agerer relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p> <p>13. Kommunikerer og samarbejde med kollegaer og andre samarbejdspartnere</p> <p>15. Reflekterer i og over egen og andres praksis</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Case-baseret diskussion</p>	<p>Alle ældre kollegaer deltager</p> <p>Vejleder er tovholder</p> <p>UAO bagstopper</p>	15 efter 4 måneder
Vejledersamtaler	<p>15. Reflekterer i og over egen og andres praksis</p> <p>16. Planlægge personlig udvikling</p>	<p>Refleksiv rapport</p> <p>Vejledersamtale</p> <p>360-graders evaluering</p>	<p>Vejleder</p> <p>UAO</p>	16 efter 3 måneder (360-grader evaluering)

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Morgenkonference 08.00-08.15:

Her foretages omfordeling af dagens arbejdsopgaver ved sygdom, konference af kliniske problemstillinger og gives information fra ledelsen.

2-3 gange om ugen har vi "5-kliniske minutter" med fremlæggelse af cases, disse dage bortfalder de øvrige punkter.

Alle afsnittes læger deltager. Der opnås læring i rapportering af patientforløb, patientforløb og organisation inklusiv overlevering af patientansvar

Middagskonference 11.45-12.30 (tirsdag og torsdag efter røntgenkonference):

Her fremlægges patienter fra stuegang og problemstillinger fra vagten, tilsyn og ambulante patienter efter behov.

Alle afsnittes læger deltager. Der opnås læring i planlægning af stuegang og håndtering af akutte reumatologiske problemstillinger

Røntgenkonference, tirsdag og torsdag 11.45- ca.12.00:

Her konfereres billeddiagnostiske undersøgelser

Alle læger deltager. Her opnås læring i tværfagligt samarbejde

Tirsdagsundervisning 08.15 - 09.00

Lægerne underviser på skift og enkelte gange inviteres eksterne underviser (dette vil dog ofte blive flyttet til "skrive-tirsdag")

Alle læger deltager. Der opnås læring i teoretisk viden, træning i faglig diskussion med udgangspunkt i litteratur og fremlæggelse af teoretisk viden

"Skrivetirsdag" første tirsdag i hver måned

Ambulatoriet lukker så alle læger kan deltage, stuegang og vagtarbejdet skal varetages.

På "Skrivetirsdag" afholdes "**fællesmøde**" med sygeplejerskerne fra 09.00-10.00, hvor procedurer, arbejdsgange og andre emner med relevans for det tværfaglige samarbejde diskuteres.

Der holdes overlægsmøde fra 10.15-10.45 og i forlængelse heraf (10.45-11.30) holdes speciallægsmøde, med deltagelse af afdelingens overlæger og afdelingslæger. **Yngre Læge møde afholdes fra 13.00-14.00**

Nogle gange om året inviteres eksterne undervisere til 2-3 timers undervisningssessioner, hvor alle afdelingens læger deltager.

En gang om året afholdes "**3-timersmøde**" for yngre lægger, afdelingens UKYL tager initiativ og indkalder til mødet. Konklusion og forbedringsforslag fremlægges for alle afdelingens læger til "tirsdagsundervisning"

På ”skrivetirs-dage opnås primært læring i tværfagligt samarbejde samt organisation og ledelse.

Staff-meeting første tirsdag i måneden 08.10-08.50

Oplæg om kliniske og administrative emner fra alle afdelinger på sygehuset.

Der opnås læring i tværfagligt samarbejde, organisation og ledelse samt teoretisk viden

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver til 5-kliniske minutter (afholdes 2-3 gange om ugen i forbindelse med morgen- eller middagskonferencen)

Vi forventer at KBU-lægen tager del i oplæring af medicinstuderende i kliniske ophold.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Vi giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser. Det påhviler uddannelseslægen at give besked (skemaplanlæggeren) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset

Andre kurser

Vi tilbyder KBU-læger at deltage i ”Ledscorekursus”, hvis det afholdes i løbet af ansættelsen. Kurset afholdes som et-dags kursus og der gives fri med løn.

Der er begrænset mulighed for at deltage i øvrige kurser hvis relevant for uddannelsesforløbet. Ansøgning behandles af ledende overlæge.

I forbindelse med deltagelse i kurser, som ikke er en obligatorisk del af KBU-uddannelsen, forventes at uddannelseslægen sammen med vejleder udarbejder kort beskrivelse af formål med deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet i forbindelse med ”5-kliniske minutter” eller tirsdagsundervisning

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

KBU-læger har ikke fastlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

2.6 Forskning og udvikling

Der er en mangeårig tradition for videnskabelig forskning på afdelingen.

Forskningen er delvis forankret i sygehusets nyoprettede Center for Klinisk Forskning, som fysisk er nabo til Reumatologisk Ambulatorium.

<https://rhnordjylland.rn.dk/forskning/mikrobiom-nord/center-for-klinisk-forskning>

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnåes ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen kan orientere sig i:

(De nævnte lærebøger, databaser og søgemaskiner er tilgængelige i afdelingen)

Nationale kliniske behandlingsvejledninger – som kan findes på Dansk Reumatologisk selskabs Hjemmeside: <http://www.danskreumatologiskselskab.dk/index.php?id=2>

Lægehåndbogen

UpToDate:

Amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

PubMed:

Amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.

Reumatologi, FADL's forlag

Textbook on Rheumatic Diseases Second Edition (2015)

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/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

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

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

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via , 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

Kirurgi:

Hjørring: <http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Hjoerring>

Frederikshavn: <http://www.rhnordjylland.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Frederikshavn>

Reumatologi: <https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/reumatologisk-afdeling-hjoerring>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

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

Dansk Reumatologi: <https://danskreumatologi.dk/>

Sundhedsstyrelsen

-

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregion Syd:

Videreuddannelsesregion Øst:

Andre

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

Karriereværket: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket_final.pdf

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	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 heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse

	ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	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

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 . Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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