



Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Akutmedicin

*Herlev Hospital
Akutmodtagelsen
Medicinsk afdeling
Ortopædkirurgisk afdeling
Kardiologisk afdeling*

Målbeskrivelse 2018

Læge.....

Introduktionsstilling nr:

Ansættelse d

Godkendt den 26/1 2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Øst

INDLEDNING

Tillykke med din introduktionsstilling i specialet Akutmedicin.

Ansættelsen skal give dig indblik i specialets virkeområde, værdier og holdninger, således at du ved afslutningen af uddannelsesforløbet kan tage beslutning om, hvorvidt en speciallægeuddannelse i Akutmedicin er det rigtige valg for dig. Uddannelsen skal desuden kvalificere dig til ansættelse i hoveduddannelse i specialet.

Dette uddannelsesprogram omhandler de kompetencer, du skal opnå under din ansættelse.

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de elementer 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:

Link:

[SST uddannelse speciallæge Akut Medicin Målbeskrivelse](#)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

CVI: Central Visitation

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING.....	2
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Præsentation af afdelingerne	6
1.1 Herlev Hospital.....	6
1.1.1 Præsentation af Akutmodtagelsen.....	6
<i>Ledelse og stab i afdelingen</i>	6
<i>Afdelingsledelse:</i>	7
1.1.2 Præsentation af Medicinsk afdeling.....	7
<i>Afdelingsledelse:</i>	7
<i>Uddannelsesansvarlige overlæger:</i>	7
<i>Vagtplanlægning:</i>	7
<i>Procedurer i medicinsk afdeling:</i>	8
<i>Afdelingsundervisning:</i>	8
<i>Lokale retningslinier for konkretisering af uddannelsesplaner og vejlederfunktioner.</i>	8
1.1.3 Præsentation af Ortopædkirurgisk afdeling.....	9
<i>Afdelingsledelse:</i>	9
<i>Uddannelsesansvarlige overlæge:</i>	9
<i>Undervisning</i>	9
<i>Vejledning</i>	9
<i>Vagtplaner</i>	9
<i>Morgenkonference</i>	9
1.1.4 Præsentation af Kardiologisk afdeling.....	10
<i>Afdelingsledelse:</i>	10
<i>Uddannelsesansvarlige læger</i>	10
<i>Vagtplanlægning:</i>	10
<i>Procedurer i Kardiologisk afdeling:</i>	10
1.2. Introduktion til afdelingerne.....	10
2. Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	11
2.1 Uddannelsesvejledning.....	11
2.2.Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	11
Tabel 1.....	12
2.2.1 tabel over kliniske kompetencer.....	14
2.3 Uddannelsesplanlægning.....	14
2.3.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner.....	15
<i>Triage /Visitation/Flowstyring (I 2 og 3):</i>	15
<i>Modtagelse og initial behandling af 1) ustabil 2) stabil og 3) kompleks ældre patient (I 4, 5 og 6)</i>	15
2.3.2 Vagtfunktion.....	15

2.4 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	15
Tabel 1 Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse	16
3. Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
3.1 Undervisning	21
3.2 Kursusdeltagelse	21
3.3. Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	21
3.4. Forskning og udvikling.....	21
3.5. Anbefalet litteratur	22
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
4.1 Inspektorrapporter	22
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	23
5. Nyttige kontakter	23
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	26
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	26

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

<p>Ansættelse: Introduktionsstilling i Akutmedicin</p>
<p>Ansættelsessted: Medicinsk afdeling, Herlev Hospital</p>
<p>Varighed (mdr.): 12 Fordelt således: 8 mdr. på Medicinsk Afdeling Følgende fokuserede ophold: 3 mdr. på Ortopædkirurgisk Afdeling 1 md. På Kardiologisk Afdeling</p>

1. Præsentation af afdelingerne

1.1 Herlev Hospital

Herlev Hospital er "områdehospital" for planlægningsområde Midt hvor der er ca. 500.000 indbyggere. Herlev Hospital er desuden nærhospital for et optageområde på i alt ca. 200.000 indbyggere fra kommunerne Herlev, Gladsaxe, Rødovre, Furesø, Egedal og Ballerup.

1.1.1 Præsentation af Akutmodtagelsen

Som en af landets største Akutmodtagelser visiterer, modtager og behandler vi akutte patienter med et bredt og varieret udbud af sygdomme. Vi modtager årligt omkring 93.000 patienter.

Afdelingen omfatter også Akutmodtagelsen, Gentofte Hospital, hvor der modtages omkring 46.000 patienter pr. år.

Introduktionsstillingen er alene tilknyttet Akutmodtagelsen på Herlev Hospital.

Akutmodtagelsen på Herlev modtager og behandler døgnet rundt alle akutte patienter indenfor specialerne Ortopædkirurgi, Kardiologi, Urologi, Gastroenterologi, Kirurgi, Endokrinologi, Geriatri, Lungemedicin, Infektionsmedicin og Neurologi. Desuden modtages og vurderes patienter i specialerne Onkologi og Nefrologi mhp hurtig viderevisitation.

Vi modtager også patienter med lette skader eller enkeltstående, ukomplicerede medicinske tilstande henvist fra 1813 til Behandlerspor – sygdom / skade.

Omkring 73% af alle patienter færdigbehandles i Akutmodtagelsen. De øvrige patienter overflyttes til sengeafdelingerne til videre udredning og behandling.

Afdelingen er opdelt i 4 teams:

- *Medicinsk team*, modtager medicinske, Kardiologiske og neurologiske patientforløb
- *Kirurgisk team*, modtager urologiske, gastroenterologiske og ortopædkirurgiske patientforløb
- *Skadeteam*, udover patienter henvist til Behandlerspor- skade og -sygdom, akutte ortopædkirurgiske patienter, traume patienter
- *Sekretærteamet* varetager visitationen af patienter til planområde Midt (Herlev og Gentofte Hospital), modtagelse i receptionen, og registrering og modtagelse i alle teams, samt ved traumer

Afdelingen har et meget tæt samarbejde med hospitalets specialafdelinger. Ortopædkirurgi, Kardiologi, Urologi, Kirurgi, Medicin, Neurologi, Radiologi, Pædiatri samt Intensiv medicin har således alle områdeansvarlige overlæge tilknyttet Akutmodtagelsen, som i samarbejde med afdelingssygeplejerskerne i de respektive teams varetager den faglige ledelse.

Ledelse og stab i afdelingen

Akutmodtagelsen har egen afdelingsledelse og hvert team har egen teamledelse med afdelingssygeplejersker/ledende sekretær. Derudover har vi en overlæge i akut medicin. Desuden en professor i akut medicin.

Ledende overlæge, Lotte Klitfod

Ledende oversygeplejerske Susanne Juul

Der henvises til udsendt materiale.

1.1.2 Præsentation af Medicinsk afdeling

Medicinsk afdeling er en stor intern medicinsk afdeling, som modtager interne medicinske akutte patienter, samt specialespecifikke patienter.

Medicinsk afdeling varetager de intern medicinske specialer **intern medicin:endokrinologi**, **intern medicin:geriatri**, **intern medicin:infektionsmedicin** og **intern medicin:lungemedicin** samt **den brede intern medicinske funktion** indenfor Herlev Hospitals optageområde i Region Hovedstaden. Den endokrinologiske område har endvidere regionsfunktion og højt specialiseret funktion i medicinsk endokrinologi.

Afdelingsledelse:

Cheflæge, ph.d., Kasper Kaamark Iversen

Uddannelsesansvarlige overlæger:

Ledende Overlæge i uddannelse Flemming Nielsen

Overlæge Lotte Usinger

Overlæge Peter Ellekvist

Der er desuden 3 UKYL'er

Vagtplanlægning:

Der henvises til udsendt materiale. Kontakt UAO for nærmere information.

Procedurer i medicinsk afdeling:

Der vil i medicinsk afdeling O kunne opnås rutine i følgende kliniske procedurer (bilag side 11):

- PVK anlæggelse
- Blærekateteranlæggelse
- Ventrikelsonde
- Trachealsugning
- Udtage materiale til dyrkninger
- Arteriepunktur
- EKG-tagning
- Lungefunktionsundersøgelse

Og erhverves erfaring med:

- Lumbalpunktur
- Knoglemarvsbiopsi
- Medicingennemgang

Afdelingsundervisning:

Journal-club:

Mandag og onsdag kl. 8.10-8.30 i forbindelse med morgenkonference.

Yngre læger fremlægger på skift en videnskabelig artikel eller en udarbejdet EBM-opgave,

Tirsdagsundervisning:

Hver tirsdag kl. 8.15-9.00 i medicinsk afdelings konferencerum.

For yngre læger ansat på de medicinske afdelinger på Herlev. Fast program, der følges i semestermånederne.

Fredagsundervisning:

Den første fredag i måneden kl. 8.10-8.30 underviser afdelingens speciallæger på skift.

Masterclass:

Afholdes 4 gange årligt fordelt på specialerne

Fredag 8.14-8.45 simulationstræning

Lokale retningslinier for konkretisering af uddannelsesplaner og vejlederfunktioner.

Afdelingen betragter uddannelse af læger, som en ligeværdig funktion i forhold til anden produktion. Det er afdelingens ønske, at den uddannelsessøgende tager initiativ til egen uddannelse, samtidig med, at afdelingen betragter det daglige arbejde, som den væsentligste kilde til at modtage uddannelse. Desuden anses konferencer med kolleger for en væsentlig del af arbejdet og de tilstræbes at have stor uddannelsesværdi, hvorfor deltagelse ved disse prioriteres meget højt.

Hver uddannelsessøgende læge tildes en klinisk vejleder. Den kliniske vejleder er sammen med den uddannelsessøgende ansvarlig for udarbejdelse af og opfølgning på uddannelsesplaner, således at det sikres



at uddannelsesprogrammet kan gennemføres. Eventuelle praktiske problemer løses i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge.

1.1.3 Præsentation af Ortopædkirurgisk afdeling

Ortopædkirurgisk afdeling er placeret på to matrikler på henholdsvis Herlev og Gentofte Hospital. Afdelingen på Herlev Hospital dækker al akut ortopædkirurgi samt infektionskirurgi i Region Hovedstadens Område Midt, der omfatter Herlev og Gentofte Hospitals optageområde. På Gentoftematriklen er al elektiv kirurgi placeret samt de tilhørende ambulatorier. Afdelingen har højt specialiseret funktion på skulder- og albuekirurgi samt håndkirurgi.

Der er desuden regionsfunktion i fod- og ankelkirurgi samt en betydelig produktion af hofte-/knæprotesekirurgi og idrætskirurgi.

Ortopædkirurgisk Afdeling T råder over 3 sengeafsnit på to etager (T119 og T114)

Afdelingsledelse:

Cheflæge Rasmus Nielsen

Chefsygeplejerske Lulu Torm Willenius

Uddannelsesansvarlige overlæge:

Overlæge Peter Max Halschou-Jensen

Undervisning

Tirsdag og torsdag morgen er der undervisning i 5 min ved YL.

Onsdag 45 fra 8.00-8.45 typisk senior læge

Fredage skadestueundervisning 5-10 min

Vejledning

Alle ansatte under uddannelse får tildelt en klinisk vejleder og der afholdes indledende samtale snarest efter ansættelse. Der bliver hver måned opdateret en vejlederliste, som distribueres i afd.

Vagtplaner

Ønsker skal være vagtplanlægger i hus 8 uger inden den pågældende måned.

Kontakt UAO for nærmere information.

Morgenkonference

7.45 53J1 ved indgang 57

1.1.4 Præsentation af Kardiologisk afdeling

Til afdelingen er der knyttet sengeafsnitene S103 samt daghospital (på S103), ambulatorie og forskningsenhed. Afdeling S modtager patienter med/mistænkt for blodprop i hjerte eller lunge, hjertesvigt, endokarditis og arytmier inkl. patienter med kaliumforstyrrelser og forgiftninger.

Afdeling S råder over 28 senge. Den gennemsnitlige belægning er 114%.

Der kører to spor til ekkokardiografi og 1 daghospital, 3 speciallægeambulatorier samt et reservelægeambulatorie. Der udføres desuden arbejds-EKG, R-test, Holter og døgn-BT.

Afdelingsledelse:

Cheflæge, PhD Sune Ammentorp Haahr-Pedersen
Chefsygeplejerske Pernille Roland

Uddannelsesansvarlige læger

Overlæge, PhD Søren Fanø (UAO)

Vagtplanlægning:

Deadline for vagtønsker ca. 7-8 uger før den 1. i den aktuelle måned. Kontakt UAO for nærmere information.

Procedurer i Kardiologisk afdeling:

Der vil i kardiologisk afdeling S kunne opnås rutine i følgende procedurer:

- PVK
- KAD
- Ventrikelsonde
- Blodprøvetagning
- Trachelsugning
- Udtage materiale til dyrkninger
- Arteriepunktur
- EKG-tagning
- Vurdere rgt. Thorax
- Forstå og genkende sværere hjertesvigt og klapsygdom på ekko
- DC-konvertering

1.2. Introduktion til afdelingerne

Ved starten af ansættelsen følges det generelle introduktionsprogram hospitalet og det specifikke introduktionsprogram til afdelingen. Programmet tilsendes i god tid inden start på ansættelse:

Kort fortalt er:

- De 2 første dage introduktion til Herlev Hospital og afdelingen
- De følgende dage er der videre introduktion til afdelingen samt Akutmodtagelsen. Der introduceres til brug af Sundhedsplatformen. Der deltages i Akutmodtagelsens fællesintroduktion for alle læger der kommer til at have deres gang i Akutmodtagelsen. Desuden introduceres til beredskabsplan – både sundheds- og forsyningsberedskab samt sikres deltagelse i Akutmodtagelsens introduktion til konflikthåndtering, vold og trusler samt samarbejde med politi.

Yderligere introduktion herefter, tilpasses individuelle behov baseret på erfaring og akutmedicinsk kompetence.

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.

Da Akutmedicin er et nyt speciale er organiseringen af den akutmedicinske uddannelse i Akutmodtagelsen ny. Det at uddanne og supervisere YL' s varetagelse af akutte patienter og funktionen i de øvrige lægeroller er dog på ingen måde ny.

Der er pågår kontinuerligt uddannelse af YL i alle faser af den lægelige videreuddannelse (KBU, Introstilling og HU) i Akutmodtagelsen. De kommer fra mange forskellige specialer, og vore speciallæger er vant til at supervisere og give feed-back i alle forhold vedr. de 7 lægeroller når det drejer sig om varetagelse af den akutte patient døgnet rundt.

Alle afdelinger har en UAO og flere også UKYL'er. For det Akutmedicinske speciale vil uddannelsen løbende monitoreres i fællesskab af Cheflægen i Akutmodtagelsen og de involverede UAO.

UAO og Akutmodtagelsens Cheflæge er alle medlemmer af hospitalets udvalg for lægeligvidereuddannelse..

2.1 Uddannelsesvejledning

Det er UAO der er overordnet ansvarlig for, at der planlægges og gennemføres uddannelsesvejledning i afdelingen samt at tildele hovedvejledere til uddannelsessøgende i akutmedicin og sørge for, at vejlederne er opdaterede på uddannelsesvejledning.

Herlev-Gentofte Hospital har udarbejdet dokumenter til anvendelse ved udarbejdelse af din personlige uddannelsesplan. Det anbefales at du benytter disse, men du kan også lave referat af vejledermøderne eller dokumentere på anden måde.

Den konkrete gennemførelse af og dokumentation for afholdte samtaler (referater mv) er den uddannelsessøgende selv ansvarlig for i samarbejde med hovedvejlederen.

Alle uddannelsesplaner udfærdiget ved introduktionssamtale, midtvejsevaluering og slutevaluering skal uploades på uddannelseslæge.dk

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes i afsnit 5.

2.2.Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Akutmodtagelsen er opdelt 2 afsnit: Medicinsk team og Kirurgisk team. Desuden er der sekretærteamet.

Uddannelseslægen vil i løbet af sit uddannelsesforløb blive tilknyttet Medicinsk og Kirurgiskteam.

Uddannelseslægen vurderes løbende ud fra 9 forskellige kompetencer i henhold til målbeskrivelsen (I 1-9). Nedenstående tabel viser hvor oplæring i kompetencen forventes udført herunder hvilket afsnit som har den primære uddannelsesopgave.

- +++ : Hovedansvar for indlæring og kompetencevurdering påhviler det anførte afsnit (primært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- ++ : Kompetencen kan sekundært trænes (sekundært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- + : Kompetencen kan tertiært trænes (tertiært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- : Kompetencen kan ikke opnås i det pågældende afsnit (uegnet som uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

Tabel 1

Kompetence <i>(for detaljer, se kompetencekort i målbeskrivelsen)</i>	Kardiologisk afdeling	Medicinsk afdeling	Ortopædkirurgisk afdeling	Øvrige
11. Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	++	+++	+	CVI
12. Prioritere og have overblik over patientforløb	+++	+++	++	
13. Varetage hjertestops behandling	+++ (kard)	++	-	Undervisning ved introduktion/Kardiotræning
14. Modtage og initiere behandling af den ustabile voksne patient	++	+++	+	Undervisning ved introduktion/simulationstræning
15. Modtage og initiere behandling af voksen stabil patient	+	+++	+	Undervisning ved introduktion/afdelingens undervisning
16. Modtage ældre og multisyg patient	+	+++	+	Afdelingens undervisning
17. Modtage patienter med akutte skader	-	+	+++	
18. Varetage kommunikation med primærsektor	+	+++	+	Geriatrisk team/udskrivelses team i akutmodtagelsen
19. Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise	++	+++	++	Konferencer/møder mm

samt evne til at undervise kollega				
------------------------------------	--	--	--	--

Generelt kræver opnåelse af alle kompetencer dels klinisk arbejde, dels selvstudium.

Desuden gælder:

Kompetence 1-3 opnås via kliniske arbejde, dels ved i en periode at blive tilknyttet Triagefunktionen i AKM, dels ved tæt samarbejde og sidemandsoplæring med Flowmaster, der varetager den overordnede triage, visitations og flow opgave i samarbejde med koordinerende sygeplejerske. Funktion som MV1 medicinsk afdeling

Kompetence 4 vil opnås gennem klinisk arbejde ved modtagelse af medicinske akutkald i samarbejde med medicinsk afdelings bagvagt.

Kompetence 5 og 6 opnås gennem klinisk arbejde i tæt samarbejde med a) Medicinsk afdelings bagvagter, b) Geri-Team (akut geriater og geriatrisk sygeplejerske).

Kompetence 7 opnås gennem klinisk arbejde i skadeteamet, bemandede med ortopædkirurgiske læger og akutmodtagelsens behandlersygeplejersker samt til dels ved klinisk arbejde i medicinsk team..

Kompetence 8 opnås sammen med kompetence 5 og 6 med særligt fokus på tværsektoriel kommunikation herunder samarbejde med kommunale udskrivningskoordinatorer, hospitalsbaserede samordningskonsulenter, følge-hjem sygeplejersker, social sygeplejersker mm

Kompetence 9 erhverves gennem undervisning, udarbejdelse af undervisningsmaterialer, journalclub mm

Uddannelseslægen arbejder som reservelæge i afdelingen, og vil derfor også indgå i et vagthold med AN vagter.

2.2.1 tabel over kliniske kompetencer

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabelform nedenfor:

Symptommanifestation	Kompetencen opnås i forbindelse med ophold på:
Brystsmerter	Kardiologisk afdeling Medicinsk afdeling
Dyspnø	Medicinsk afdeling Kardiologisk afdeling
Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser	Kardiologisk afdeling Medicinsk afdeling
Mavesmerter	Kirurgisk afdeling Medicinsk afdeling
Svækket bevidsthed	Medicinsk afdeling
Ekstremitets- eller facialispårese	Medicinsk afdeling
Væske og elektrolytforstyrrelser	Medicinsk afdeling
Feber	Medicinsk afdeling
Akut blødning	Kirurgisk afdeling Ortopædkirurgisk afdeling
Kronisk/multisyg patient	Medicinsk afdeling
Medicingennemgang	Medicinsk afdeling
Den shockerede patient	Medicinsk afdeling
Forgiftningspatienten	Medicinsk afdeling Ortopædkirurgisk afdeling
Skeletskade/fraktur	Ortopædkirurgisk afdeling
Suturering	Ortopædkirurgisk afdeling
Akut skade	Ortopædkirurgisk afdeling

Den afdeling, der står øverst, har hovedansvaret for den enkelte kompetence

2.3 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingernes 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 på alle kompetencer fra I1 til I9. Se oversigten ovenfor

Sammen med UAO og personlig vejleder aftales hvornår kompetencevurdering skal finde sted. Der er mulighed for daglig bed-side vejledning og supervision ved speciallæger i afdelingen.

2.3.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner beskrevet i tabel 1, pkt 1.1.4.

Triage /Visitation/Flowstyring (1 2og 3):

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i triage og visitation foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af mere erfarne kollega og triage- samt Koordinerende sygeplejerske. I forbindelse med oplæring vil der være tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge.

Modtagelse og initial behandling af 1) ustabil 2) stabil og 3) kompleks ældre patient (1 4, 5 og 6)

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i ovenstående vil foregå ved mesterlære og selvstudium i relevant litteratur.

Ved tavlemøder og Time-outs i de respektive teams fordeles patienterne mellem de tilstedeværende læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Løbende over dagen, når der visiteres nye patienter prioriteres dette fortsat.

2.3.2 Vagtfunktion

Uddannelsespotentialet i vagtfunktion er meget stort idet afdelingen modtager alle typer af uselektede akutte patienter døgnet rundt.

Døgnet rundt skal der:

- Foretages tidlig vurdering af alle kategorier af akutte patienter og tidlig identifikation af patienter med kritisk sygdom og akut opstået skade. ^[1]_[SEP]
- Iværksættes tidskritisk behandling, herunder ABCD-sikring og genoplivning. ^[1]_[SEP]
- Iværksættes relevant primær udredning og behandling for alle akutte tilstande og for alle typer patienter på alle tider af døgnet. ^[1]_[SEP]

Endvidere skal der løbende

- Koordineres og prioriteres bidrag fra de nødvendige øvrige specialeressourcer og/eller tværprofessionelle grupper. ^[1]_[SEP]

Læringspotentialet i både kliniske beslutninger og organisatorisk flowstyring er derfor meget stort døgnet rundt. Der er altid mulighed for vejledning og supervision ved speciallæge eller bagvagt med speciallægekompetencer og der er BV i Kardiologi i døgnvagt.

2.4 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Link til kompetencekort til brug ved løbende kompetencevurdering:

<https://dasem.dk/introuddannelsen-2/>

Nedenfor (tabel) er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås under introduktionsuddannelsen. En komplet oversigt over de kompetencer, der skal opnås under hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Derudover ses den i afdelingen planlagte læringsstrategi. Sidstnævnte anses delvist dynamisk idet uddannelsesstrukturen kan udvikles over tid, da specialet er nyt i virksomheden.

Derimod er kompetencevurderingsmetoderne obligatoriske.

Tidsestimat for den opnåede kompetence vil ligeså være dynamisk, idet den individuelle erfaring og rutine vil variere mellem lægerne i introduktionsstilling.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabelform nedenfor:

Tabel 1 Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder og obligatoriske aktiviteter
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
11	Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	<p>Kan udføre triagering ud fra hospitalets gældende visitations- og triagevejledning.</p> <p>Kan visitere patienter i Akutmodtagelsen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus.</p> <p>Konfererer patienter ved behov.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i></p>	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium (bl.a. instrukser, visitationshåndbog, Triagemanual)</p> <p>Følgedag med Triage-sygeplejerske</p>	<p>Struktureret klinisk observation (kompetence)</p> <p>Struktureret vejledersamtale</p>
12	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	<p>Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt.</p> <p><i>Rolle: Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium af arbejdsgangsbeskrivelser herunder både lokalt og regionalt forankrede tidsstyrede patientforløb / "akutpakker"</p>	<p>Struktureret klinisk observation (kompetence)</p> <p>360 graders kompetence skema I</p>
13	Varetage hjertestopsbehandling hos voksne	<p>Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop</p> <p>Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedært niveau</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Leder / administrator/organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (lokalt hjertestopskursus)</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Godkendelse af afkrydsningsliste i kompetence eller godkendelse</p>

14	Modtage og initiere behandling af ustabil patient	<p>Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse i en ustabil patient under pågående stabilisering ved brug af ABCDE systematikken (airway, breathing, circulation, disability, exposure/environment).</p> <p>Søger relevant hjælp hos senior læge.</p> <p>Kan lede behandlingsteam på stuen.</p> <p>Bruger regelmæssig opsummering.</p> <p>Udføre arteriepunktur og tolke resultat</p> <p>Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov.</p> <p>Kan lægge en plan for væskebehandling.</p> <p>Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (evt. *CAMES eller lokalt kursus i ABCDE)</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Struktureret observation af patientforløb (kompetence)</p> <p>Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetence)</p> <p>Refleksiv rapportering af kvaliteten og overvejelser for behandling/forløb af patient gennemført ved vejleders</p>
15	Modtage og initiere behandling af stabil patient	<p>Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brystsmerter • Dyspnø • Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser • Mavesmerter • Svækket bevidsthed • Ekstremitets- eller facialisparese • Væske- og elektrolytforstyrrelser 	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (evt.* CAMES eller lokalt kursus)</p> <p>Selvstudier</p> <p>Udarbejde undervisningsmateriale</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Audit over multiple patientforløb til tre forskellige symptomgrupper (gennemgået vejledermødekompetence)</p> <p>Mindst 1 skal være patient med neurologiske symptomer.</p> <p>DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetence)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Feber • Akut blødning <p>Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau.</p> <p>Kan udskrive og overflytte patienter.</p> <p>Kan søge relevant hjælp hos senior kollega.</p> <p>Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>		360 graders skema I
I6	Modtage ældre og multisyg patient	<p>Kan modtage voksne kroniske/multisyge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen.</p> <p>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet.</p> <p>Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer. Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator,</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p> <p>Identificere gode rollemodeller fx Geri-Team</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Casebaseret ud fra 3 case (kompetence)</p> <p>360 graders skema I</p>

		<i>leder / administrator / organisator, professionel</i>		
17	Modtage patienter med akutte skader	<p>Kan modtage, vurdere og indlede behandling af patienter herunder børn med isolerede akutte skader uden almen påvirkning eller sammenhæng med forudgående sygdom. Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser. Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.</p> <p>Stabilisere eller reponere hyppigt forekommende skader lukkede frakturer uden tegn til kar- eller nervelæsioner. Foretager suturering af mindre sår. Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation v</p> <p>Kompetence</p>
18	Varetage kommunikation med primærsektoren	<p>Initierer og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenets uden for sygehuset mhp. patientens videre forløb.</p> <p>Sikrer hensigtsmæssig mundtlig og skriftlig kommunikation ved udskrivelse.</p> <p><i>Rolle: Samarbejder, kommunikator</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamt cases (kompetence B)</p>
19	Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	<p>Læser og vurderer artikler og ny viden kritisk samt formidler dette.</p> <p><i>Rolle: Akademiker / forsker og underviser, kommunikator, sundhedsfremmer</i></p>	<p>Underviser kolleger og andet sundhedspersonale</p> <p>Udarbejder undervisningsmateriale</p> <p>Deltager i f.eks. Journal Clubs, udarbejdelse af infographics, blogs el. lignende</p> <p>Vejlederkursus</p>	<p>Struktureret observation i forbindelse med undervisning (kompetence)</p> <p>Godkendt ku</p>

--	--	--	--	--

*) CAMES: Copenhagen Academy for Medical Simulation and Education

<https://www.regionh.dk/CAMES/Sider/default.aspx>

3. 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 i medicinsk/ Ortopædkirurgisk/ Kardiologisk afdeling efterfølgende visitations/Tavlemøder	Rapport fra vagtholdet med Dagens Cases Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Fordeling af opgaver
Røntgenkonferencer Ortopædkirurgisk afdelinge	Gennemgang af forrige dags 1) skadebilleder (skaderøntgen konference)	Alle hverdage, 09.00	Afgående og tilgående vagthold	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Cases fra stuegang og ambulatorier	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Journal Club	Gennemgang af akutmedicinsk relevante artikler	1-2 gange pr uge	Alle læger	Skærpe forsknings analytiske kompetencer ved kritisk artikellæsning

Yngre lægeundervisning	Gennemgang af medicinske fagområder	Tirsdage morgener 8.15 til 8.45		Faglige områder
------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--	-----------------

3.1 Undervisning

Der er systematisk undervisning på afdelingerne. Dette fremgår af afdelingsbeskrivelserne

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. samt undervise plejepersonalet i Akutmodtagelsen.

Som uddannelseslæge deltages også i undervisning/supervision af studenter på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

3.2 Kursusdeltagelse

I introduktionsuddannelsen er der vejlederkursus som eneste obligatoriske kursus

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Pædagogik II (se herunder).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	1+ 1 dag	Egen tilmelding, læs mere her: obligatorisk kursus pædagogik II

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (Cheflæge, vejleder, vagtplanlægger) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Uddannelseslægen skal være opmærksom på, at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet forespørges hos Cheflæge

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

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).

3.3. Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er planlagt fokuserede ophold i kirurgisk team, og der kan efter aftale med UAO aftales kortere ophold, såfremt det er nødvendigt for kompetenceerhvervelsen..

3.4. Forskning og udvikling

Det er mulighed for at uddannelseslægen kan deltage i mindre forskningsprojekter og/eller kvalitetsudviklingsprojekter.

3.5. Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Uddannelseslægen forventes at løbende orientere sig i de, for den kliniske tilstand, gældende instrukser samt eventuelt anden relevant organisatorisk instruks.

Disse tilgås via VIP-rummet:

<https://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html>

Derudover anbefales følgende lærebøger (anbefalet lektur evalueres fortløbende):

Basis:

Torben Callesen et.al: Den Akutte patient

Avanceret:

Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8'th edition

Tintinalli's Emergency Medicine Manual Eight Edition (Lommebogsversion)

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på uddannelseslaege.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

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 sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via <https://uddannelseslaege.dk/>.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på <https://uddannelseslaege.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.

4.1 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

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

² <https://sst.dk/da/Fagperson/Sundhedsvaesensnet-rammer-og-uddannelser/Uddannelses-varetaget-af-Sundhedsstyrelsen/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning>



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.

4.2 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

5. Nyttige kontakter

Cheflæge, Akutmodtagelsen

Mail: lotte.klitfod@regionh.dk

Tlf. 3868 2683

Uddannelsesansvarlig overlæge Lotte Usiner, Medicinsk Afdeling O

Mail: Lotte.usinger@regionh.dk

Tlf: 3868 8530

Uddannelsesansvarlig overlæge Rasmus Nielsen, Ortopædkirurgisk afdeling T

Mail: rasmus.nielsen.06@regionh.dk

Tlf: 38681373

Uddannelsesansvarlig overlæge Juliane Theilade

Mail: juliane.theilade@regionh.dk

Tlf: 38681169

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [Sekretariatet for lægelig videre uddannelse øst hjemmeside](#)

Specialeselskabets hjemmeside

<http://dasem.dk/>

Sundhedsstyrelsen

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

[karriereværket](#)

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Vicedirektør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og – på sigt - afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om</p>

		<p>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.</p>
Hovedvejleder	<p>Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet</p>	<p>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.</p> <p>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.</p>
Daglig Klinisk vejleder	<p>Alle læger i afdelingen</p>	<p>Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsestrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.</p>
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		<p>UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.</p>
PKL – postgraduat klinisk lektor	<p>Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen</p>	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages</p>

		<p>når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
--	--	--

6.1 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..

6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk på uddannelseslaege.dk.

6.3 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.