

Uddannelsesprogram for introduktionsstilling i dermato-venerologi i Region Øst

Indledning:

Til dig der sidder med dette dokument i hånden som ny læge på en hudafdeling – velkommen til specialet.

Dette uddannelsesprogram præsenterer specialet og de dermatologiske afdelinger.

Formålet med uddannelsesprogrammet er desuden, at konkretisere målbeskrivelsens kompetenceopnåelse. Uddannelsesprogrammet skal læses i sammenhæng med målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i dermato-venerologi. Målbeskrivelsen findes på www.sst.dk.

Det er også håbet, at dette uddannelsesprogram kan medvirke til at give dig en god start i specialet, give dig svar på uddannelsesrelaterede spørgsmål og vejledning til hvor yderligere information og hjælp kan findes ved behov.

Dette uddannelsesprogram er sammen med målbeskrivelsen basis for den individuelle uddannelsesplan, du skal lave i samarbejde med din vejleder.

Præsentation af specialet:

Det dermato-venerologiske speciale varetager forebyggelse, diagnostik, behandling og forskning inden for hudsygdomme samt seksuelt overførte sygdomme. Dermatologien omfatter alle sygdomme, som manifesterer sig i huden, herunder også hudmanifestationer ved interne sygdomme som bindevævs- og cancersygdomme eller mangeltilstande, hvor hudsymptomer kan være den første markør. Endvidere omfatter specialet visse slimhindsygdomme. Forebyggelse af en række sygdomme som f.eks. hudcancer, kontakteksemer og seksuelt overførte sygdomme foregår gennem information og epidemiologisk overvågning.

Hovedparten af de dermato-venerologiske patienter har et ambulante forløb. Nogle patienter ses kun få gange, og her er det vigtigt hurtigt at kunne danne sig et overblik over patientens sygdom samt lave plan for udredning og behandling. Dermatologi er på grund af de mange, korte ambulante besøg, et meget travlt og beslutningstungt speciale. En læge, der ønsker at blive dermatolog, skal derfor være indstillet på en uddannelse, hvor der skal tages kliniske beslutninger i relativt komplekse situationer under et vist tidspres. Samtidig er det vigtigt, at lægen kan håndtere gruppen af patienter med lange/kroniske og komplicerede forløb, som i et varierende omfang kræver indlæggelse og samarbejde med andre medicinske afdelinger. Dermatologer servicerer hyppigt andre afdelinger med tilsyn på deres indlagte patienter. En læge, som ønsker at blive dermatolog, skal

derfor besidde gode evner indenfor kommunikation, tilpasset de forskellige modtagere (patienter, pårørende, samarbejdspartnere osv.) og deres behov. Man skal kunne formidle medicinsk viden og præsentere en sygehistorie på en effektiv måde. Læger i dermatologisk uddannelse forventes at være i stand til at opsøge og anvende evidensbaseret medicin.

I takt med den generelle udvikling inden for lægevidenskaben sker en tiltagende subspecialisering på dermatologiske hospitalsafdelinger samt uddannelse af fagområdeeksperter inden for f.eks. allergologi. En læge, som ønsker at blive dermatolog, må derfor gerne have interesse inden for et eller flere fagområder, men skal være indstillet på, at speciallægeuddannelsen i dermatologi er en bred klinisk baseret uddannelse.

Dermato-venerologi er et forskningsaktivt speciale.

Specialets struktur og uddannelsesstillinger:

Størstedelen af landets dermatologer er beskæftiget i praksis. Der er ca. 100 fuldtidspraktiserende speciallæger (solopraksis eller kompagniskab/praksisfællesskaber).

På landsplan findes 5 hospitalsafdelinger. Disse er lokaliseret i Århus, Odense, Roskilde, Bispebjerg og Gentofte.

Der er aktuelt 10 I-stillinger årligt i Region Øst. I alt 4.5 stillinger på Bispebjerg Hospital, 3.5 stillinger på Gentofte Hospital og 2 stillinger på Roskilde Sygehus. Der opslås årligt 5 hoveduddannelsesforløb.

I Uddannelsesregion Syd og Nord er der aktuelt årligt henholdsvis 3 og 7 I-stillinger. Der opslås årligt 4 hoveduddannelsesforløb.

Beskrivelse af uddannelsesstederne:

Hud- og Allergiafdelingen Herlev og Gentofte Hospital:

Afdelingen består af Klinik for hudsygdomme og Klinik for allergi. Samlet med 54.000 konsultationer årligt. Uddannelsessøgende læger er tilknyttet Klinik for hudsygdomme. Klinik for hudsygdomme varetager den dermato-venerologiske patientbehandling og har årligt 36.500 konsultationer (heraf ca. 700 venerologiske patienter). Der er et stort klinisk laboratorium for kontaktallergi, specialklinikker for kontakteksem, psoriasis, hudkræft inklusive nævi, organtransplanterede patienter, atopisk eksem, bindevævssygdomme, farvestof- og CO2 laser foruden lysafsnit og en sygeplejeklinik. Afdelingen råder over 5 sengepladser på medicinsk afdeling. Afdelingen har udefunktion på Herlev hospital. Til afdelingen er knyttet Videncenter for

Allergi, der varetager opgaver vedrørende forskning, overvågning og information om undersøgelse for og forebyggelse af allergi overfor kemiske stoffer. Til afdelingen er også knyttet COPSAC der er en klinisk forskningsenhed for astma, eksem og allergi hos børn.

Afdelingen består også af Klinik for allergi, der varetager udredning af type I allergier og lægemiddelallergi. I Klinik for allergi gives fagområdeuddannelse i allergologi. Klinik for hudsygdomme og Klinik for allergi afholder årligt flere fælleskonferencer.

Afdelingen har primært forskningsaktivitet indenfor kontakteksem, psoriasis og atopi.

Den dermatologiske del af afdelingens normering består aktuelt af 8 overlæger, heraf 2 professorer og 1 ledende overlæge samt 11 reservelæger.

Dermato-venerologisk afdeling, Bispebjerg Hospital:

Afdelingen har heldøgnssegeafsnit med 30 senge (15 dermatologiske og 15 sårsege) og ca. 2700 udskrivelser pr. år. Ambulatoriet har ca. 50.000 dermatologiske og 25.000 venerologiske konsultationer per år.

I ambulatoriet er der specialklinikker med deltagelse af uddannelseslæger for psoriasis, nævus, bindevævssygdomme, eksem, hudcancer, organtransplanterede patienter, laserbehandling og venereaklinik.

Afdelingen har forskningsafsnit med aktiviteter vedrørende bl.a. eksem, arbejdsdermatologi, bindevævssygdomme, lymfødem, laserbehandling, fotobiologi og hudcancer.

I vagten passes også Videncenter for Sårheling.

Der er udefunktion på Hvidovre og Bornholms hospitaler samt teledermatologisk samarbejde med og konsulentrejser til Grønland. Der er tilsyn ved behov på andre af regionens hospitaler.

Afdelingens nuværende normering er 9 overlæger, heraf 4 professorer og 1 ledende overlæge, 4 afdelingslæger samt 11 reservelæger.

Dermatologisk afdeling, Roskilde Sygehus:

Dermatologisk Afdeling varetager sygehusdermatologien for Region Sjælland.

Afdelingen råder over tidssvarende ambulatorium faciliteter med UVB, UVA1, generel og lokal PUVA, ND-YAG laser, IPL og PDT. Derudover OCT- og ultralydsapparat.

Afdelingen råder over 3 dedikerede senge til indlagte patienter.

Der er p.t. ansat 1 professor, 4 overlæger, 1 afdelingslæge, 5 reservelæger (1 uklassificeret, 2 klassificeret introduktionsstilling og 2

hoveduddannelsesforløb), 1 oversygeplejerske,

6 dermatologiske sygeplejersker og 1 ledende lægesekretær, 6 lægesekretærer og 1 projektsekretær.

Den ledende overlæge og den uddannelsesansvarlige overlæge fastsætter efter samråd med afdelingens øvrige overlæger retningslinjer for afdelingens diagnostik, behandling, visitation og lægelige uddannelsesopgaver. Inden for disse retningslinjer har afdelingens overlæger og øvrige læger et selvstændigt ansvar.

Ambulatoriet varetager årligt ca. 22.000 dermatologiske konsultationer – og har nyligt etableret venerologisk konsultationsforløb 1 x ugentligt. I ambulatoriet modtages primært henviste patienter fra regionens dermatologiske speciallæger med fokus på deltagelse af uddannelseslæger for psoriasis, nævus, bindevævssygdomme, eksem, hudcancer, organtransplanterede patienter, laserbehandling og landsdækkende funktion for patienter med hidrosadenitis. Afdelingen har desuden ansvar for regionens centrale sårvisitation administreret via den regionsdækkende elektroniske sårjournal.

Derudover varetager afdelingen den fulde dermatologiske service for Færøerne med 8 årlige konsulentbesøg med 800 patient konsultationer fordelt på 32 arbejdsdage og daglig teledermatologisk service med i alt 2.400 konsultationer årligt.

Afdelingen har forskningsafsnit med aktiviteter vedrørende bl.a. eksem, psoriasis, hudcancer og hidrosadenit.

Yderligere oplysninger kan hentes på afdelingernes hjemmesider:

Gentofte www.gentoftehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/hud-og-allergiafdeling/Sider/default.aspx
Bispebjerg <https://www.bispebjerghospital.dk/afdelinger-og-klinikker/dermato-venerologisk-afdeling/Sider/default.aspx>
Roskilde <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/roskildesygehus/Afdelinger/dermatologisk-afdeling/Sider/default.aspx>

Præsentation af uddannelsesforløbet:

Introduktionsuddannelsen varer 1 år. Dette år skal give dig en bred indføring i specialet og være med til at kvalificere dit uddannelsesvalg. Introduktionsstillingen bruges også til at vurdere den uddannelsessøgendes egnethed i specialet og ved behov give karrierevejledning i retning af et andet speciale.

Målbeskrivelsen i dermato-venerologi er opbygget omkring kernekompetencer (EPA'er) og andre kompetencer. Knyttet til introduktionsstillingen er EPA for "Patient der henvender sig på mistanke om en seksuelt overført sygdom" og "Patient med atopisk dermatitis". Herudover er der ambulatoriekompetencer, stuegangskompetencer og andre kompetencer.

Det er vigtigt at udvise målrettethed i planlægning af egen læring og uddannelse og engagement i egen faglig udvikling ved tilegnelse af fagspecifik viden. Målrettethed kan demonstreres ved, at man kan gøre rede for sine mål og demonstrere, at man har forfulgt de mål, man undervejs har sat sig.

Efter ansættelsen er gennemført, skal skemaet "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement" udfyldes. Dette gøres af den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen efter anmodning af den uddannelsessøgende på logbog.net.

Under introduktionsstillingen skal det obligatoriske kursus "pædagogik 2 (vejledning)" gennemføres. Information om kurset findes på www.laegeuddannelsen.dk.

Efter at alle uddannelsens elementer inklusive de planlagte kompetencevurderinger er gennemført tilfredsstillende har den uddannelsessøgende gennemført første år af speciallægeuddannelsen og kan søge hoveduddannelsesstilling.

Beskrivelse af læringsstrategier og kompetencevurderingsmetoder:

Læringsstrategier

I dette afsnit beskrives læringsstrategierne inden for specialet: selvstudium, superviseret klinisk arbejde, generelle og specialespecifikke kurser.

Selvstudium

Selvstudium vil sige, at den enkelte med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne. Læste artikler, litteratursøgninger, arbejde med PC-programmer m.m. kan registreres i på logbog.net. Under selvstudium hører opslag i guidelines/kliniske retningslinjer og instrukser. Det vil indenfor dermatovenerologi typisk være læsning af afdelingernes instrukser og regionale vejledninger, nationale og internationale guidelines og internationale tidsskrifter og lærebøger.

Superviseret klinisk arbejde

Indbefatter kliniske arbejdsopgaver i forhold til patienter inklusive undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. At arbejdet er superviseret, så lægen løbende modtager formativ feedback i forhold til sit kliniske arbejde, er en væsentlig faktor for uddannelse indenfor rollen som medicinsk ekspert. Det vil indenfor dermatovenerologi typisk være direkte supervision i mødet med patienten og indirekte supervision, hvor den uddannelsessøgende fremlægger de kliniske problemstillinger og forslag til løsning heraf, hvorefter den uddannelsesgivende giver feedback og den rette rådgivning, vejledning, udredning og behandling kan iværksættes. Der kan også være tale om gennemsyn af primærnotater og epikriser.

Kompetencevurdering

I dette afsnit beskrives metoder til kompetencevurdering. De valgte metoder til kompetencevurdering består i: direkte observation (i form af mini-CEX og kompetencekort), helhedsvurdering (360 graders evaluering) samt retrospektive metoder (case baseret diskussion og struktureret vejleder samtale).

Direkte observation

Direkte observation i forbindelse med en arbejdssituation anvendes i forskellige former af adskillige specialer. Hertil anvendes tjeklister og skalaer, hvor udformningen er afhængig af formålet. Direkte observation er en kombination af viden, færdigheder og holdninger. Eksempler på sådanne strukturerede observationer er mini-CEX og kompetencekort. Disse to former for struktureret observation er valgt indenfor dermato-venerologi.

Mini-CEX (mini clinical evaluation exercise)

Mini-CEX er et formativt evalueringsredskab til at vurdere uddannelsessøgende lægers evner i sværere målbare kompetencer så som kommunikation og samarbejde f.eks. ved håndtering af en patientsituation i et ambulatorium eller i forbindelse med en stuegang. Princippet bygger på direkte observation af den uddannelsessøgende, dvs. en kollega observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger. Samtidig udfyldes mini-CEX skemaet, hvor givne kompetencer scores på en 9-punkts skala, og den uddannelsessøgende får umiddelbar feedback på handlingen. Mini clinical evaluation exercise skema målrettet dermato-venerologi kan findes på selskabets hjemmeside (www.dds.nu). Nyere data tyder på, at der skal mere end 10 observationer til, for at skemaerne kan bruges summativt. Som formativt redskab er der dog intet nedre antal for observationerne og det kan derfor indplaceres i en travl klinisk hverdag. Det tilstræbes, at der gennemføres flere mini-CEX således at alle underpunkter er fyldestgørende dækket.

Kompetencekort

Kompetencekortet er en tjekliste, som anvendes i forbindelse med direkte observation af en uddannelsessøgende læge. Af kompetencekortet fremgår hvilke elementer og kriterier for bedømmelsen, der indgår i kompetencevurderingen. Ofte vurderes en kombination af viden og færdigheder, idet der er en stigende bevidsthed om, at der i forbindelse med udførelsen af en procedure indgår tænkning både før, under og efter udførelsen af proceduren. En vurdering af flere dimensioner foretages, hvilket betyder, at der er spørgsmål vedrørende de tekniske procedurer og f.eks. spørgsmål vedrørende information af patienten/samarbejdspartnere. I dermatologien fungerer kompetencekort i nogle tilfælde som et "kørekort". I dermato-venerologi er der udarbejdet følgende kompetencekort: Stansebiopsi, Curettage, Venerologisk undersøgelse, Dermoskopi, Kryoterapi, PDT behandling, Elliptisk excision, Enkelte laseroperationer og steroidinjektioner for dermatologer, Biologisk behandling.

Helhedsvurdering

Begrebet helhedsvurdering beskriver en mere overordnet vurdering af lægens samlede performance. Denne vurdering foretages på baggrund af en eller flere samarbejdssituationer. Der findes en fælles national model for 360 graders feedback, både for introduktions- og hoveduddannelseslæger.

360-graders feedback /Multi-source feedback

Metoden egner sig til bedømmelse af uddannelseslægens kompetencer indenfor kommunikation, samarbejde, leder/administrator/organisator og professionel. Dette er roller, der kræver relationelle kompetencer. Vurderingen baseres på respons fra 16 til 20 kolleger tilhørende faggrupper med betydning for lægens funktion i klinikken. Lægen bedømmes med en ratingskala og udsagnene suppleres evt. med udtalelser i prosa. Evalueringen bygger på direkte observation, hvilket giver en betydeligt mere sikker bedømmelse end f.eks. en udtalelse fra en eller to vejledere. Ratingskalaens yderste trin bliver defineret som højeste og laveste kompetence. 360 graders feedback skal altid afføde en handlingsplan, som uddannelsessøgende skal arbejde videre med. Det er vist at 360 graders feedback kan føre til ændring i adfærd.

I dermatologien har vi valgt et ideelt respondentantal > 12 og desuden skal den uddannelsessøgende samtidig evaluere sig selv. Hvordan respondenterne udvælges kan bero på lokale aftaler.

Spørgeramme til 360 graders feedback findes på videreuddannelsessekretariatets hjemmeside (www.laegeuddannelsen.dk) og på selskabets hjemmeside (www.dds.nu).

Retrospektive metoder

Disse metoder er gode til at vise refleksion over tillærte kompetencer og læringsprocesser. Der er flere muligheder for retrospektiv kompetencevurdering. I dermatologien bruges strukturerede vejledersamtaler og case-baseret diskussion.

Struktureret vejledersamtale

Den strukturerede vejleder samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen omhandler i forvejen definerede områder men har ikke præg af overhøring. Optimalt gennemføres den i umiddelbar tidsmæssig relation til den kliniske arbejdsituation og problemløsning. Samtalen kan indeholde en opsamling på de tidligere evaluerings- og feedback situationer og udmunder i en fastlæggelse af fremtidige mål og planer. Et eksempel på struktureret vejledersamtale er den case-baserede diskussion.

Case-baseret diskussion

Case-baseret diskussion fungerer som en metode til at vurdere den uddannelsessøgende læges præsentationer af kliniske tilfælde. Den skal basere sig på et skriftligt materiale (journalnotat, epikrise eller lignende). Der skal ligge kriterier til grund for vurderingerne. En simpel skala til bedømmelse af hvert emne forøger metodens reliabilitet. Metoden er nem at udføre. Den er egnet til at bedømme teoretisk kontekstuel viden og praktiske

intellektuelle kundskaber. Det anbefales, at både gode og dårlige eksempler bliver gennemgået således, at lægen bliver bevidst om sine stærke og svage sider.

Kompetencekort og vejledninger til struktureret vejledersamtale og case-baseret diskussion ligger på specialets hjemmeside, under uddannelsesudvalg www.dds.nu. Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

Oversigt over kompetenceopnåelsen:

Patient der henvender sig på mistanke om seksuelt overført sygdom		Blooms niveau	Læringsmetode	Kompetencevurderingsmetoder	Kompetencevurderes efter
1. Patient der henvender sig på mistanke om seksuelt overført sygdom	1.1 Inden klinisk kontakt	6	Selvstudium www.dds.nu	Struktureret vejledersamtale	4-6 måneder
	1.2 Anamnese	5	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	
	1.3 Objektiv undersøgelse	6	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencekort for venerologiske undersøgelser	
	1.4 Udredning/diagnostik	5 (2)	Superviseret klinisk arbejde	Case-baseret diskussion: syfilispatienten	
	1.5 Behandling	4 (1)	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencekort for kryoterapi	
	1.6 Rådgivning	4	Superviseret klinisk arbejde	Case-baseret diskussion: rådgivning af den smittede patient	

Patient med atopisk dermatitis		Blooms niveau	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder	Kompetencevurderes efter
2. Patient med atopisk dermatitis	2.1 Inden klinisk kontakt	6	www.dds.nu Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	Kompetencevurderes efter 10-12 måneder
	2.2 Anamnese	6	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	
	2.3 Objektiv undersøgelse	5	Superviseret klinisk arbejde	Mini.CEX	
	2.4 Udredning/diagnostik		Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX	

		4			
	2.5 Behandling/rådgivning	4	Selvstudium	Case-baseret diskussion	

Efter behov i forbindelse med arbejdstilrettelæggelsen på den enkelte afdeling kan rækkefølgen på kompetencevurderingen af EPA 1 og 2 ændres.

Nr.	Øvrige kompetencer	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder	Kompetencevurderes efter
	Ambulatoriekompetencer			
3	Danne sig et overblik over den dermatologiske patient	Selvstudium og superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	4-6 måneder
4	Anvende viden om dermatologi til at informere om rationalet for behandling og mulige bivirkninger	Selvstudium og superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	10-12 måneder
5	Gennemføre patientsamtale som afdækker patientens problemer på det medicinske, sociale og psykologiske område	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	4-6 måneder
6	Forstå betydning af patients komorbide tilstande ved planlægning af dermatologisk behandling	Selvstudium og superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	10-12 måneder
7	Planlægge, dosere og administrere hyppigt anvendte lokalbehandlinger	Selvstudium og superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	4-6 måneder

8	Diagnosticere de almindeligste forekommende hudlidelser	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	10-12 måneder
9	Indgå i tværfaglige teams med kolleger og andet sundhedspersonale	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	10-12 måneder
10	Bidrage til aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	10-12 måneder
11	Informere og rådgive patienter og personale i sundhedsfremme f.eks. solprofylakse og rygning	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale og 360 graders feedback	4-6 måneder
	Stuegangskompetencer			
12	Danne sig et overblik over stuegang og prioritere opgaverne i samarbejde med stuegangsteamet	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	4-6 måneder
13	Bidrage til et aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	10-12 måneder
14	Lave undersøgelsesplaner for, diagnosticere og behandle almindeligt forekommende dermatologiske sygdomme	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	10-12 måneder
15	I åben dialog informere patient og pårørende om undersøgelses- og behandlingsplan	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	4-6 måneder
16	På basalt niveau mundtligt og skriftligt forelægge problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan danne grundlag for relevante beslutninger	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	4-6 måneder

17	Optage dermatologisk orienteret anamnese og gennemføre dermatologisk orienteret objektiv undersøgelse, svarende til god medicinsk standard	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	4-6 måneder
18	Med udgangspunkt i den samlede viden om patienten at udarbejde forslag til problemorienteret undersøgelsesplan, angive sandsynlig diagnose og differentialdiagnoser for almindeligt forekommende dermatologiske sygdomme	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	10-12 måneder
19	Træffe kliniske beslutninger for den enkelte patient på en måde, der opfylder kriterierne for god medicinsk standard	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX og 360 graders feedback	10-12 måneder
	Andre kompetencer			
20	Kunne fremlægge lægefaglige problemstillinger klart og tydeligt i forbindelse med konferencer, teammøder samt i dialog med samarbejdspartnere	superviseret klinisk arbejde	Casepræsentation	4-6 måneder
21	Kunne formidle et skriftligt budskab f.eks. i forbindelse med journal, epikrise og instruks og skal kunne dokumentere i henhold til gældende krav om journalføring	superviseret klinisk arbejde	Case-baseret diskussion og instruks	10-12 måneder

Videre uddannelsesforløb

Næste skridt på vejen til speciallægeanerkendelse er ansættelse i hoveduddannelsesstilling. Opslag til ansøgning om hoveduddannelse findes på www.videreuddannelsen.dk. Yderligere oplysninger om relevant sideuddannelse, ansøgning om hoveduddannelsesstilling og ansøgningsprocedure kan findes i den faglige profil for specialet som er tilgængelig på www.laegeuddannelsen.dk og www.dds.nu.

Evaluering af den lægelige videreuddannelse:

Efter din ansættelse skal uddannelsesstedet evalueres. Dette gøres på evaluer.dk. Det henstilles til den uddannelsessøgende, at det gøres inden ansættelses afsluttes. Dette er med henblik på, at evalueringen kan drøftes ved slutevalueringssamtalen.

Evalueringerne offentliggøres anonymt på www.evaluer.dk.

De enkelte afdelinger evalueres også ved inspektorbesøg. Rapporter fra inspektorbesøg kan ses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrappporter>).

Vejledning i den lægelige videreuddannelse:

I løbet af enhver ansættelse skal der afholdes vejledningssamtaler imellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. Der skal som minimum afholdes introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtale. Flere kan afholdes ved behov, ligesom den uddannelsessøgende overlæge kan medinddrages hvis det ønskes af uddannelsessøgende eller hovedvejleder.

Alle læger ansat på afdelingen fungerer som daglige kliniske vejledere for den uddannelsessøgende i det daglige kliniske arbejde.

Den uddannelsessøgende er selv ansvarlig for at forberede sig til vejledningssamtalerne. Det er et fælles ansvar at samtalerne afholdes rettidigt.

Ved vejledningssamtalerne skal den uddannelsessøgende tilbydes karrierevejledning efter behov.

Øvrige regler for den lægelige videreuddannelse:

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse i Region Øst er fællessekretariat for Region Hovedstaden og Region Sjælland og beskæftiger sig med uddannelsesmæssige forhold relateret til speciallægeuddannelsen. På sekretariatets hjemmeside kan findes oplysninger om sekretariatet, speciallægeuddannelsen, obligatoriske kurser med mere relevant for speciallægeuddannelsen. Se www.laegeuddannelsen.dk