



DEN ALMINDELIGE DANSKE LÆGEFORENING

Vejledning for lægen i hoveduddannelsesforløb i speciallægepraksis

September 2003

FORORD

Hæftet er tænkt som en inspirationskilde for de videnskabelige selskaber, der skal definere de kompetencer, der kan erhverves i speciallægepraksis.

Hæftet er desuden tænkt som oplysning til læger, der skal ud og uddannes i speciallægepraksis. I hæftet vil de kunne se, hvad man kan forvente uddannelsesmæssigt i speciallægepraksis. Tutorlæger kan også med fordel hente hjælp i hæftet.

Vi håber, at hæftet vil blive anvendt flittigt og vil gerne have tilbagemeldinger, hvis man har idéer til forbedringer til kommende udgaver.

Aksel Otkjær

Lisbeth Krohn

Udgivet i et samarbejde mellem
Den Almindelige Danske Lægeforening,
Foreningen af Speciallæger samt
Foreningen af Praktiserende Speciallæger
Trondhjemsgade 9
2100 København Ø
Telf.: 35 44 85 00

Det, jeg hører, glemmer jeg

Det, jeg ser, husker jeg

Det, jeg gør, forstår jeg

Kung Futse

INDHOLDSFORTEGNELSE:

1. Indledning	4	5. Teoretisk viden	8
2. Speciallægepraksis	4	6. Konferencer	8
2.1 Arbejdsområder	4	7. Kurser	9
2.2 Organisation	4	8. Samarbejdsrelationer	9
2.3 Samarbejdspartnere	5	8.1 Praktiserende læger	9
2.4 Sygesikringen	5	8.2 Egen specialafdeling	9
3. Målbeskrivelser og kompetencer	5	8.3 Andre sygehusafdelinger	9
3.1 Medicinsk ekspert	5	8.4 Andre speciallæger og andre hjelpeafdelinger	10
3.2 Kommunikator	5	8.5 Specialrelaterede samarbejdspartnere	10
3.3 Samarbejdspartnere	5	8.6 Den kommunale sektor	10
3.4 Leder/administrator	6	8.7 Patientorganisationer	10
3.5 Sundhedsfremmer	6	8.8 Alternative behandlere	10
3.6 Akademiker	6	8.9 Andre samarbejds- partnere	11
3.7 Professionel	6	8.10 Apoteket	11
4. Uddannelsesprogram	6	9. Forskning	11
4.1 Uddybning	6	10. Kvalitetsudvikling	10
4.2 Introduktionsprogram	7	11. Vejledning og evaluering	12
4.3 Beskrivelse af praksis	7	11.1 Mesterlæren	12
4.4 Introduktionen	7	11.2 Introduktionssamtalen	12
4.5 Klinisk uddannelse	7	11.3 Midtvejssamtale	12
4.6 Administrativ uddannelse	8	11.4 Slutevalueringsamtale	13
4.6.1 Lovgivningsmæssige forhold	8	12. Holdning og etik	13
4.6.2 Økonomi	8	13. Løn- og ansættelsesvilkår for lægen i hoveduddannelsesforløb	14
4.6.3 Personaleforhold	8	14. Definitioner og henvisninger	14
4.6.4 Forsikringsforhold	8		
4.6.5 Indkøb	8		
4.6.6 Diverse	8		

1. INDLEDNING

I speciallægepraksis ses hovedsagligt patienter, der er henvist fra praktiserende læger. Inden for specialerne øjen- og øresygdomme kan patienterne selv henvende sig direkte til speciallægen.

I speciallægepraksis ydes 1,9 mio. konsultationer årligt, speciallægesektoren udgør således en væsentlig del af den ambulante behandling i sekundærsektoren.

For enkelte specialer – såsom hudsygdomme – behandles 90 pct. af patienterne i speciallægepraksis.

Hovedparten af de patienter, der ses i speciallægepraksis, færdigbehandles her. Da diagnosemønstret i speciallægepraksis er forskelligt fra de patientkategorier, der behandles i sygehusenes ambulatorier, er det væsentligt, at de kommende speciallæger får en del af deres uddannelse i speciallægepraksissektoren.

I Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger fastslås det, at et halvt år af speciallægeuddannelsen i øre-, øjen- og hudsygdomme skal foregå i speciallægepraksis, men også for de øvrige specialer vil det være en fordel, at en del af uddannelsen foregår i speciallægepraksis. Bekendtgørelsen

træder i kraft 1. januar 2004 og gælder uddannelsesforløb, der påbegyndes efter denne dato.

Foreningen af Speciallæger og Sygesikringens Forhandlings-udvalg har indgået aftale om de overenskomstmæssige vilkår i forbindelse med uddannelsesophold i speciallægepraksis. Aftalen giver mulighed for, at uddannelse i speciallægepraksis kan finde sted inden for samtlige specialer.

2. SPECIALLÆGEPRAKSIS

2.1 Arbejdsområder

Diagnostisere, behandle, viderevisitere patienter, der primært er henvist fra praktiserende læger. Hertil kommer forebyggende og opfølgende arbejde, kvalitetssikring og forskning.

2.2. Organisation

Speciallægepraksis er en selvstændig virksomhed. Speciallægepraksis kan være opbygget enten som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis, anpartsselskab eller eventuelt som en holding-konstruktion.

Langt hovedparten af speciallægeklinikkerne er i lejemål, enkelte ejer klinikbygningerne.

2.3 Samarbejdspartnere

Generelt for speciallægepraksis er der mange forskellige samarbejdspartnere. Den primære er dog patientens praktiserende læge.

Der er inden for de fleste specialer et nært samarbejde med den regionale sygehusafdeling.

De enkelte speciallæger benytter hjælpeafdelingerne på sygehusene, f.eks. laboratorier, røntgenafdelinger og patologiske institutter.

I forbindelse med udredning af patienternes sygdomme kan der være behov for et samarbejde mellem forskellige praktiserende speciallæger. Et sådant samarbejde foregår i kontakt med henvisende læge. I den videre behandling og opfølgning af patienterne samarbejdes med et bredt spektrum af andre behandlere, eksempelvis kiropraktorer, fysioterapeuter, optikere, audiologer, psykologer og logopæder. I de senere år er der desuden opstået nye samarbejdspartnere såsom diætassistenter, motionscentre og aftenskoler.

2.4 Sygesikringen

En anden vigtig samarbejdspartner på området er sygesikringen. I dag, hvor så mange ting foregår lokalt, er det væsent-

ligt, at sygesikringen har forståelse for de muligheder, der er i speciallægepraksis. Den sidste overenskomst, der er indgået på speciallægeområdet, giver god mulighed for lokalaftaler.

3. MÅLBESKRIVELSER OG KOMPETENCER

Speciallægekommissionen angiver i sin rapport de 7 kompetencer, som den uddannelsessøgende skal opnå. En del af disse færdigheder kan med fordel erhverves i speciallægepraksis:

3.1 Medicinsk ekspert

Hvad angår målbeskrivelsen af de specialerelaterede kompetencer angives disse af de enkelte speciallægeselskaber.

3.2 Kommunikator

Lægen i hoveduddannelsesforløb vil følge egne patienter og gennemføre hele patientforløb superviseret af speciallægen. Herunder opøves færdigheder i kontakt – dels med patienten, men også med pårørende samt andre relevante personer i behandlerteamet.

3.3 Samarbejdspartnere

Lægen i hoveduddannelsesforløb har i speciallægepraksis talrige samarbejds-

partnere. Dels andre læger, dels andet sundhedspersonale samt forvaltningspersonale.

3.4 Leder/administrator

Lægen i hoveduddannelsesforløb vil få mulighed for at afprøve færdigheder som selvstændig erhvervsdrivende med ansat personale i form af sekretærer, plejepersonale og andet.

Kommunikationen mellem speciallægepraksis, sygehussektor og andre praktiserende læger/speciallæger foregår i dag hovedsaglig via it, hvorigennem lægen i hoveduddannelsesforløb får mulighed for at følge op på og optimere patientbehandlingen.

3.5 Sundhedsfremmer

Lægen i hoveduddannelsesforløb har, på grund af den tætte kontakt til patienten, mulighed for at rådgive og vejlede med hensyn til f.eks. vægttab, rygestop, motionsvaner m.v. Den superviserende speciallæge har kendskab til lokalsamfundet og har derigennem mulighed for at vejlede lægen i hoveduddannelsesforløbet i videre visitering til relevant instans.

3.6 Akademiker

Under uddannelsen vil der foregå dis-

kussioner om medicininformation og mulighed for interkollegial diskussion.

3.7 Professionel

I den daglige undervisning vil der blive lagt vægt på faglig håndtering samt tema-diskussioner, hvori der indgår etik.

4. UDDANNELSESPROGRAM

4.1 Uddybning

Den specialespecifikke målbeskrivelse angiver målene for uddannelse i speciallægepraksis. Den siger noget om, hvordan man skal nå med uddannelsen i modsætning til uddannelsesprogrammet, der er konkret og viser, hvordan man opnår den givne kompetence. Programmet sikrer, at den undervisning, der tilbydes i den enkelte praksis, er suffi-cient, og at lægen i hoveduddannelsesforløb og tutorlægen ved, hvilket niveau der skal opnås under ansættelsen. Uddannelsesprogrammet er således et nyttigt pædagogisk værktøj, der beskriver undervisningen i den konkrete praksis. I programmet beskrives, hvordan introduktionen skal forløbe, hvilken indsats der forventes af lægen i hoveduddannelsesforløbet, hvordan vedkommende i løbet af de næste måneder gradvis skal tilegne sig den viden, de færdigheder og

holdninger, der er beskrevet inden for målbeskrivelsen. Af uddannelsesprogrammet skal også fremgå, hvorledes lægen i hoveduddannelsesforløb og tutorlægen fortløbende sikrer uddannelsesforløbets kvalitet med fastlagte samtaler og evaluering.

4.2 Introduktionsprogram

Lægen i hoveduddannelsesforløb modtager 2 uger før det påbegyndte forløb i speciallægepraksis et velkomstbrev. Samtidig medsendes uddannelsesprogrammet samt en beskrivelse af speciallægepraksis.

4.3 Beskrivelse af praksis

Man gennemgår praksis' historie, dernæst det generelle, eksempelvis antallet af henvisende læger, antallet af medarbejdere, navne og funktioner på disse, daglig arbejdstid og dagtidsskema. Desuden hvilke særinteresser klinikken har, herunder specielt kvalitetssikring og forskningsprojekter. Oplysningerne samles i en bog eller ringbind med de mere differentierede oplysninger om samarbejdspartnere, navne, adresser og telefonnumre. Dette ringbind findes på klinikken.

4.4 Introduktionen

Introduktionen skal være forberedt. Den første uge skal alt være skemalagt, så lægen i hoveduddannelsesforløb gradvist bliver indført i klinikkens rutiner, edb-systemer, m.v. Fra uge 2 har lægen i hoveduddannelsesforløb egne patienter superviseret af speciallægen. En af speciallægerne vil være tutor for lægen i hoveduddannelsesforløb. Denne læge er ansvarshavende læge og vejleder for lægen i hoveduddannelsesforløb i den tid, han er i speciallægepraksis.

4.5 Klinisk uddannelse

Den kliniske uddannelse foregår daglig i form af patientkontakt. Lægen i hoveduddannelsesforløb skal arbejde selvstændigt, dels med telefonkonsultationer, diagnostik, behandling og visitation af patienter. Samtidig skal han varetage den direkte kontakt til relevante samarbejdspartnere.

Hele uddannelsesforløbet skal foregå under tæt supervision af speciallægen.

Hvis klinikken har tilsynsfunktion, bør lægen i hoveduddannelsesforløb også deltage i tilsynsvirksomheden.

4.6 Administrativ uddannelse

4.6.1 Lovgivningsmæssige forhold

Relevante love og deres betydning for praksis' arbejde fremgår af Lægeforeningens vejviser, Læge-Karnov og Den Retsmedicinske Lærebog.

4.6.2 Økonomi

Der undervises i afregning, specielt sygesikring, attester, bogføring, udgifter, lønninger og skatteforhold, relevante for speciallægepraksis.

Det er desuden vigtigt, at lægen i hoveduddannelsesforløb sættes ind i driften af en privat virksomhed, herunder det væsentlige i, at man konsoliderer sig, så man er i stand til også fremover at foretage de investeringer, der skal til for at drive en klinik rationelt.

4.6.3 Personaleforhold

Sammen med speciallægen gennemgås ansættelsesforhold, overenskomster, arbejdsbeskrivelser, arbejdsskadeforsikringer, sygeforsikringer, personalepleje, herunder medarbejderudviklende samtaler.

4.6.4 Forsikringsforhold

Herunder forsikringer vedrørende personale, eget lægeansvar, hus- og grundejerforsikringer.

4.6.5 Indkøb

Hvordan arrangeres indkøbene? Hvordan sikrer man sig opfyldning af depoter, forbindsmaterialer, og hvor rekvireres disse?

4.6.6 Diverse

Adgangsforhold, herunder det væsentlige i at man har handicapvenlige adgangsforhold og toiletforhold.

Der skal herudover undervises i dels hygiejniske forhold, herunder rengøring af utensilier, der kan være potentielt smittefarlige og desuden bortskaffelse af smittefarligt materiale og spidse genstande.

5. TEORETISK VIDEN

Det forventes, at lægen i hoveduddannelsesforløb vedligeholder en viden svarende til det, man opnår ved at supplere med læsning af anbefalede lærebøger, relevante tidsskrifter m.m.

6. KONFERENCER

Lægen i hoveduddannelsesforløb deltager i de konferencer, der foregår i praksis, eksempelvis fælleskonferencer, litteraturgennemgang, konferencer med de ansatte i klinikken og desuden konferencer med forskellige samarbejdspartnere,

afhængig af, hvilket speciale det drejer sig om.

7. KURSER

Lægen i hoveduddannelsesforløb skal have mulighed for at deltage i speciale-relevante kurser.

8. SAMARBEJDSRELATIONER

8.1 Praktiserende læger

Langt de fleste speciallægepraksis har et vist antal praktiserende læger, der henviser patienter. Patienten medbringer henvisningen. Hvis de praktiserende læger har akutte eller subakutte patienter, kontakter de klinikken, og disse patienter kommer så til efter speciel aftale. Ved afslutning af et behandlingsforløb eller løbende i et længerevarende forløb holdes den praktiserende læge orienteret ved hjælp af udskrivningskort. Ofte holdes møder med de henvisende læger, enten hvor man drøfter samarbejdsforhold, eller eventuelt hvor speciallægen holder foredrag om nyere tiltag inden for eget speciale.

8.2 Egen specialafdeling

Der foregår i de fleste specialer tæt kontakt med regional afdeling, dels i form af fælleskonferencer og ofte uddannelses-

konferencer. Lægen i hoveduddannelsesforløb skal have mulighed for at deltage i disse konferencer. Lægen i hoveduddannelsesforløb vil således få mulighed for dels at sende henvisninger, dels kontakte lokalafdelingen i tvivlstilfælde, dels at deltage i ovennævnte konferencer.

8.3 Andre sygehusafdelinger

Speciallægen anvender ofte de regionale hjælpeafdelinger i udredningen af patienterne.

Lægen i hoveduddannelsesforløb vil her blive orienteret om, hvilke muligheder der er for at benytte disse afdelinger. Vedrørende røntgen: hvilke afdelinger udfører røntgen, hvilke udfører de forskellige scanninger?

Hvad angår laboratorier: hvilke laboratorieydelse laves på lokalafdelinger? Hvilke må man sende centralt? Hvad angår patologiske institutter orienteres om, hvilket patologisk institut man anvender. Ofte vil der i samarbejdet mellem hjælpeafdelingerne og speciallægepraksis være konferencer, hvor lægen i hoveduddannelsesforløb får mulighed for at deltage.

8.4 Andre speciallæger og andre hjælpeafdelinger

I udredningen af patienterne i speciallægepraksis er det ofte nødvendigt at trække på andre specialer. I nogle tilfælde er der mulighed for at trække på en lokal speciallæge, i andre tilfælde foregår samarbejdet med andre lokalafdelinger. Når man har kontakt til en anden afdeling eller en anden speciallæge, foregår kontakten i samarbejde med praktiserende læge.

8.5 Specialerelaterede samarbejdspartnere

Inden for de øvrige samarbejdsrelationer er der forskellige samarbejdspartnere. Disse samarbejdspartnere er afhængig af, hvilket speciale det drejer sig om. Lægen i hoveduddannelsesforløb vil blive orienteret om dette inden for de enkelte specialer.

8.6 Den kommunale sektor

Kontakten til den kommunale sektor relateres til hjemmepleje, socialrådgiver, revalidering, genoptræning og ergoterapi. Lægen i hoveduddannelsesforløb får mulighed for at varetage kontakten til den kommunale sektor til ovennævnte persongrupper.

8.7 Patientorganisationer

De forskellige speciallægepraksis har ofte tæt kontakt til relevante patientorganisationer.

Patientorganisationerne inviterer ofte de relevante speciallæger til samarbejde, dels i form af foredragsvirksomhed, dels i form af diskussionsaftener eller som brevkasseredaktører i tidsskrifter. Lægen i hoveduddannelsesforløb bliver orienteret om kontakten til patientorganisationerne.

8.8 Alternative behandlere

Alternativ medicin har i de senere år bredt sig meget. Mange patienter, der kommer i speciallægepraksis, har forsøgt sig med alternative løsninger, inden de kommer i speciallægepraksis. Speciallægen bør have kendskab til det, der foregår inden for hans speciale af alternativ behandling. Patienterne vil ofte søge vejledning hos speciallægen om alternativ behandling. Det er derfor vigtigt, at speciallægen og lægen i hoveduddannelsesforløb får et vist kendskab til de alternative behandlingsmetoder, så man i hvert fald kan fraråde behandlingstiltag, der kan være farlige for patienten. Ligeledes bør man gøre patienterne opmærksom på videnskabelige undersøgelser, der

eventuelt foreligger, også hvor der ikke foreligger nogen bevist virkning af den alternative behandling.

8.9 Andre samarbejdspartnere

Afspændingspædagoger, audiologer, diætassistenter, fodterapeuter, fysioterapeuter, kiropraktorer, logopæder, optikere samt psykologer. I sjældnere tilfælde kan der være samarbejde med motionscentre og aftenskoler.

Lægen i hoveduddannelsesforløb vil blive undervist afhængig af de sammenhænge, samarbejdet foregår i, og hvilke henvisningsmuligheder der findes.

8.10 Apoteket

Apoteket er en vigtig samarbejdspartner for speciallægepraksis. Der foregår receptudstedelsen, der oftest foretages pr. EDI. Papirrecepter kan dog udskrives af de fleste edb-systemer uden problemer. I forbindelse med konsultationen og udstedelsen af recepter gives der information om medicinen. Information gives i alle tilfælde mundtligt. I de tilfælde, hvor der er risiko for alvorlige bivirkninger, udleveres samtidig skriftligt materiale til patienten. Samtidig med at det skriftlige materiale udleveres, gennemgås det med patienten. Lægen i hovedud-

dannelsesforløb gøres opmærksom på, at patienten ofte på apoteket af farmaceuterne får opfølgende orientering om medicinen.

9. FORSKNING

I speciallægepraksis foregår der en del forskning. Det meste er relateret til klinikken, ofte drejer det sig om kliniske afprøvninger af medicin, andre gange drejer det sig om kliniske eller laboratoriemæssige undersøgelser. Samtidig med forskning foregår der kvalitetssikring. Lægen i hoveduddannelsesforløb vil få mulighed for at deltage, så vidt det kan lade sig gøre. Ophold på ½ år medfører dog en vis begrænsning.

10. KVALITETSUDVIKLING

Foreningen af Praktiserende Speciallæger og Sygesikringens Forhandlingsudvalg har 2003 indgået en aftale om et kvalitetsudviklingsprojekt for speciallægepraksis. Initialt foregår der en beskrivelse af forholdene i speciallægepraksis og en undersøgelse af de praktiserende speciallægers forventninger til kvalitetssikring (fase I). I fase II forsøger man at implementere de kvalitetstiltag, man er blevet enige om. Hvad angår de specialespecifikke kvalitetssikringstiltag, er det natur-

ligvis det enkelte speciallægeselskab, der står for denne del.

11. VEJLEDNING OG EVALUERING

11.1 Mesterlæren

Det altafgørende for uddannelsen som læge er mesterlæren. Det er derfor vigtigt, at lægen i hoveduddannelsesforløb får sine egne patienter. Lægen i hoveduddannelsesforløb får derfor muligheden for i det halve år, han er i speciallægepraksis, at få adskillige patientforløb gennemført selvstændigt, men under supervision.

Supervisionen vil foregå dels som en gennemlæsning af det patientforløb, lægen i hoveduddannelsesforløb selvstændigt har haft og herefter vil der være mulighed for spørgsmål og at yde positiv kritik. Det er vigtigt, at i enhver situation, hvor lægen i hoveduddannelsesforløb er i tvivl, vil han altid kunne konferere med speciallægen, og denne vil om nødvendigt assistere. Dette giver muligheden for en dialog, hvor man kan drøfte den enkelte patient. I de fleste speciallægepraksis foregår der teoretiske diskussioner af forskellige emner. Det er væsentligt, at lægen i hoveduddannelsesforløb deltager i disse konferencer. Ligeledes vil lægen i hoveduddannelses-

forløb selvfølgelig blive tilkaldt ved »spændende« patienter, som de øvrige speciallæger i klinikken har.

Den praktiserende speciallæge giver ofte undervisning, dels til praktiserende læger, dels i patientforeninger samt i andre fora. Lægen i hoveduddannelsesforløb vil blive tilbudt at deltage i disse seancer.

11.2 Introduktionssamtalen

I forbindelse med at lægen i hoveduddannelsesforløb bliver tildelt klinikken, vil tutorlægen fremsende uddannelsesprogram til lægen i hoveduddannelsesforløb, og i introduktionssamtalen vil man gennemdrøfte, hvilke kompetencer det er muligt at opnå i klinikken i uddannelsesforløbet. Samtidig vil tutorlægen få et indtryk af kompetenceniveauet for lægen i hoveduddannelsesforløb, således at undervisningen kan tilrettelægges på et relevant niveau. I forlængelse af introduktionssamtalen justeres og færdiggøres uddannelsesplanen.

11.3 Midtvejssamtale

Formålet med midtvejssamtalen er at undersøge, hvilke elementer i forhold til uddannelsesplanen der er opnået, og hvilke elementer der ikke er opnået.

Samtalen tjener som instrument til at justere uddannelsesprocessen for begge parter.

11.4 Slutevalueringssamtale

Ved slutevalueringssamtalen gøres status i forhold til uddannelsesplanen, uddannelsesprogrammet og målbeskrivelsen. Formålet er at afgøre, om lægen i hoveduddannelsesforløb har opnået en tilfredsstillende kompetenceudvikling under opholdet i speciallægepraksis. Det indgår naturligvis i slutevalueringen, at speciallægen vurderer den uddannelses-søgendes indsats i uddannelsesforløbet. Ligeledes forventes det, at lægen i hoveduddannelsesforløb giver en evaluering af praksisstedet. Evalueringerne meddeles til de regionale råd.

Disse standardiserede samtaler er skemalagte og skal afholdes, men nok så vigtigt er den løbende dialog, således at begge parter får fuldt udbytte af forløbet.

De regionale råd kan beslutte ikke at godkende uddannelsesforløbet i speciallægepraksis.

Manglende godkendelse kan medføre krav om erstatningsansættelse og/eller omklassificering af pågældende praksis. Beslutning herom træffes af de regionale råd.

12. HOLDNING OG ETIK

Lægen i hoveduddannelsesforløb skal gennem sit arbejde opøve og demonstrere forståelse og respekt for de mennesker, der opsøger ham/hende professionelt og skal vise empati for patientens situation, det vil sige respektere patientens værdighed og ret til at bestemme som beskrevet i folderen »Patienten – lægen«. Tutorlægen bør i sin daglige optræden være bevidst om, at han bliver opfattet som en rollemodel, jf. mestrelæreprincippet.

Tutorlægen skal understrege vigtigheden af, at alle relevante informationer gives, så patienten får mulighed for at tage kvalificeret stilling til foreslåede undersøgelser og behandlinger, og at et »nej« fra patienten skal respekteres. I al daglig, faglig gerning og håndtering af faget samt i temadiskussionerne bør indgå et element af etik, ligesom alle læger er forpligtet af lægeløftet og de internationale regler og deklARATIONER. Lægen i hoveduddannelsesforløb skal inddrages i de særlige etiske problemer, der opstår ved f.eks. behandlingen af terminalt syge patienter. Information til patienter om maligne systemsygdomme osv. Lægen i hoveduddannelsesforløb bør opnå kendskab til Helsinki-deklara-

tioner, gerne gennem deltagelse eller diskussion af videnskabelige projekter, eller hvor der i øvrigt er mulighed herfor.

13. LØN OG ANSÆTTELSESVILKÅR FOR LÆGEN I HOVEDUDDANNELSESFORLØB

Lægen i hoveduddannelsesforløb er ansat af amtet/sygehuset, der som ansættelsesmyndighed desuden er ansvarlig for tegning af ansvars- og arbejdsskadeforsikring for lægen i hoveduddannelsesforløb.

Arbejdsgiveransvaret over for lægen i hoveduddannelsesforløb og tredjemand ligger hos den ansættende myndighed i henhold til aftale mellem Amtsrådsforeningen og Foreningen af Yngre Læger.

I det omfang lægen i hoveduddannelsesforløb udfører sygebesøg, er tutorlægen ikke berettiget til kørselsgodtgørelse efter speciallægeoverenskomsterne, idet betaling finder sted efter regler i aftalen mellem Amtsrådsforeningen og Foreningen af Yngre Læger. Tutorlægen skal attestere den uddannelsessøgende læges kørsel og foretage indberetning til den lønudbetalende myndighed månedligt sammen med en eventuel anden lønindberetning.

Instruktionsbeføjelsen i den periode, lægen i hoveduddannelsesforløb er i speciallægepraksis, udføres af tutorlægen i overensstemmelse med gældende love og speciallægeoverenskomsterne. Tutorlægen er overordnet læge i forhold til lægen i hoveduddannelsesforløb såvel i faglig henseende som i henseende til arbejdets tilrettelæggelse og i forhold til patienterne.

Tutorlægen er forpligtet til at give det regionale videreuddannelsesråd og amtet besked, såfremt lægen i hoveduddannelsesforløb udebliver eller afbryder uddannelsesforløbet i utide.

14. DEFINITIONER OG HENVISNINGER

Uddannelsesbekendtgørelse

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 660 af 10. juli 2003. Bekendtgørelsen lægger de overordnede rammer for uddannelse til speciallæge og beskriver bl.a. ansvarsfordelingen mellem Sundhedsstyrelsen, de regionale videreuddannelsesråd m.v. Kan findes på www.retsinfo.dk

Målbeskrivelse

Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at be-

tegne sig som speciallæge i det enkelte speciale. Målbeskrivelserne udarbejdes af de videnskabelige selskaber og godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Uddannelsesprogrammer

Uddannelsesprogrammer beskriver, hvorledes de kompetencer, der er anført i specialernes målbeskrivelser, kan opnås i konkrete uddannelsesforløb. Uddannelsesprogrammer udarbejdes af de videnskabelige selskaber og godkendes af de regionale råd for lægers videreuddannelse, som også varetager den praktiske tilrettelæggelse af uddannelsesforløbene.

Uddannelsesplan

Uddannelsesplan udarbejdes af tutorlægen og lægen i hoveduddannelsesforløb inden for de rammer, som er fastsat i uddannelsesprogrammet. Uddannelsesplanen er altså en individuel plan, som beskriver forventninger til kompetenceudvikling, og hvorledes kompetenceudviklingen forventes at finde sted.

Regionale råd for lægers videreuddannelse

Sekretariatsfunktionen for vurderings- og ansættelsesudvalgene varetages af videreuddannelsessekretariatene i:

Region Nord:

Århus Amt, tlf. 8944 6445
Videreuddannelsessekretariatet,
Region Nord, Lyseng Allé 1,
8270 Højbjerg.

Region Syd:

Fyns Amt, tlf. 6541 3801
Rådet for Lægers Videreuddannelse,
Region Syd, Sekretariatet, OUH,
Heden 18,
5000 Odense C.

Region Øst:

Københavns Amt, tlf. 3976 6230
Sekretariat for lægers videreuddannelse,
Region Øst, Ledreborg Allé 40, st.
2820 Gentofte

