

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i oto-rhino-laryngologi Sygehus Lillebælt Vejle

April 2023

Introduktionsuddannelse:

Øre-, Næse-, Hals afdeling, Sygehus Lillebælt. 12 mdr.

1.1 Præsentation af specialet:

Du kan finde præsentation af specialet i [specialeplanen](#) og i [målbeskrivelsen](#) for specialet på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Du kan desuden finde information om specialet på specialeselskabets hjemmeside (www.dsohh.dk)

1.2 Organisatorisk status for øre-, næse- og halsspecialet i Region Syd

Der findes i region syd fire selvstændige øre- næse- halsafdelinger i hhv. Esbjerg, Sønderborg, Vejle, Svendborg/Odense. Der er audilogiske afdelinger/funktioner på alle matrikler fraset Svendborg.

1.3 Speciallægeuddannelsens opbygning Speciallægeuddannelsen i oto- rhino- laryngologi består af en introduktionsuddannelse og en hoveduddannelse. Introduktionsuddannelsen varer 1 år, hvor den uddannelsessøgende skal opnå et bredt basalt, teoretisk og klinisk erfaringsgrundlag, ifølge målbeskrivelsen(Sundhedsstyrelsen). Hoveduddannelsen varer 4 år med ansættelser, der tilsammen sikrer, at målbeskrivelses kompetence opfyldes.

1.4 Præsentation af afdelingen

Øre-, Næse-, Hals afdeling SLB varetager behandlinger på fuld hovedfunktionsniveau samt på regionsfunktionsniveau i en del specialfunktioner for ca. 350.000 indbyggere: En del af det gamle Vejle amt, samt en del patienter henvist fra praktiserende otologer i hele region Syddanmark (antal indbyggere ca. 1.200.000). Afdelingen dækker alle områder indenfor specialet; særlige ekspertiseområder er svimmelhed, biologisk behandling af polyposis cavum nasi og sini, samt sialoendoskopi. Afdelingen er involveret i den primære udredningen og diagnostik af maligne hoved-hals tumorer, mens behandlingen heraf foregår på OUH eller ÅUH.

Øre-, Næse-, Hals afdeling SLB består af en operationsgang med 3 lejre. Ambulatorium råder over 5 undersøgelses rum. Audiologisk afdeling ligger i forlængelse af ØNH ambulatorium, hvor ved der er et tæt samarbejde. UL scanning og foniatrisk undersøgelse er tilgængelig for alle undersøgelses. I ambulatoriet, modtages patienter fra praktiserende otologer, i et vist omfang fra alment praktiserende læger, tilsyn fra andre afdelinger og akutte patienter fra skadestue og vagtlæge.

Sengeafsnit råder over 7 stationære ØNH senge til voksne og børn. Derudover er der 10 voksne og 4 børne dagkirurgiske pladser. Der findes yderligere et veludstyret undersøgelsesrum.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelses start. Desuden tilstræbes det at du som tidlig HU-læge er dobbeltbooket på funktioner de første 1-2 uger som mere specifik introduktion til de forskellige funktioner.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen ledes af en cheflæge og en chefsygeplejerske. Der er en UAO og en UKYL. Den uddannelsessøgende læge deltager i afdelingens almindelige kliniske arbejde i forhold til uddannelsesniveaut.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som introduktionslæge tildes du en fast hovedvejleder. Den 1. vejledersamtale vil som udgangspunkt ligge indenfor dine første 2 uger i afd., og vil fremgå af introduktionsmailen. De følgende samtaler planlægges af dig og din hovedvejleder i fællesskab.

Der tilstræbes vejledersamtale hver 3. mdr., der er krav om minimum 3 i løbet af din tid som tidl. HU-læge. Til vejledersamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan for dig, og denne kan så følges op og justeres løbende ved kommende vejledersamtaler.

Ca. midtvejs i dit forløb skal der desuden laves en 360 gr. evaluering af dig. Det optimale tidspunkt aftales mellem dig (den uddannelsessøgende) og UAO, som også foretager feedbacksamtalen.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som introduktionslæge vil du deltage i afdelingen almindelige kliniske arbejde i forhold til dit uddannelsesniveau.

Du vil som udgangspunkt dække ambulatoriefunktion, operationsgang, stuegang samt forvagtstfunktion. Funktionerne beskrives nedenfor.

Klinik (ambulatoriefunktion)

Den uddannelsessøgende læge indgår som alle andre afdelingens læger i ambulatoriefunktionen i klinikken.

Der vil som udgangspunkt være tale om:

- akut ambulatorium (modtagelse af akutte patienter udefra samt tilsyn på patienter fra andre afdelinger)

- alment ambulatorium (modtagelse af patienter til forundersøgelse til elektive operationer og kontroller efter operation eller igangsat behandling)
- pakke ambulatorium (modtagelse af patienter til udredning for hoved-hals kræft)

Det forventes som udgangspunkt, at alle patientbehandlinger konfereres med supervisor (speciallæge eller sen HU-læge). Herved opnås supervision af den uddannelsessøgende læges gennemførte anamneseoptagelse, undersøgelse og planlagte behandling.

Afhængig af patientkategori og uddannelsessøgende lægens opnåede kompetence kan der dog med tiden justeres på denne regel således at konfereringen kun behøver at foregå ved tvivlspørgsmål.

Operationsgang.

Uddannelsessøgende læger vil som udgangspunkt læres op i de i målbeskrivelsen anførte kirurgiske kompetencer. Afhængigt af uddannelsesniveaet vil den enkelte uddannelsessøgende læge i forbindelse med planlægningen af afdelingens operationsprogram kunne tildeles bestemte typer operationer. En specifik planlægning af den enkelte uddannelsessøgende læges operative oplæring aftales med hovedvejlederen, som i samarbejde med den uddannelsessøgende læge udfærdiger en detaljeret individuel uddannelsesplan, som løbende justeres i forbindelse med vejledersamtalerne. Det påhviler den enkelte uddannelsessøgende og hovedvejlederen sammen med de ansvarlige bookingsygeplejerske at sørge for, at den individuelle uddannelsesplan kan gennemføres. Opnåede kirurgiske kompetencer skal hurtigst muligt meddeles de bookingansvarlige, således at der fremadrettet er mulighed for at anvende de respektive ny erhvervede kirurgiske kompetencer ved at allokere de dertil hørende operationer til den uddannelsessøgende læge.

I øvrigt forventes, at den uddannelsessøgende læge deltager i afdelingens øvrige operationer som assistent eller observatør.

Stuegang

Hver dag gennemføres en uddybende stuegang på sengeafdelingen, i samarbejde med sengeafdelingens sygeplejersker. Denne fordeles ved morgenkonference, hvor patient ansvarlige læge så vidt som muligt ser sine egne patienter. Samtlige indlagte patienter gennemgås forud for stuegangen til afdelingens morgenkonference hvor alle afdelingens ind mødte læger som udgangspunkt vil være til stede. Desuden vil det være muligt at få sparring og supervision på komplicerede patienter og problemstillinger ved supervisor.

Vagtstruktur

Der er 9 skiftet vagt fra bolig. Reservelæger deltager i vagt på lige fod med overlæger og afdelingslæger, dog er der for reservelæger altid en bagvagt, der kan kontaktes. Der er almindelig arbejdsdag, hvorefter man fortsætter i vagt uden for tjenestestedet til næste dag. I vagten er der altid god assistance fra sygeplejerske.

- Visitation og modtagelse af akutte patienter udefra, henvist fra skadestuen (Kolding og Vejle) eller vagtlægen.
- Akutte tilsyn på patienter fra andre afdelinger.
- Ansvar for de indlagte ØNH-patienter i sengeafdelingen.

Så vidt muligt tilstræbes en vagtfri periode de første 3 måneder af ansættelse, hvori vagtkrævende kompetencer opnås.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Der benyttes OSATS (tekniske/operative indgreb), Mini-Cex (ambulatoriefunktion) og struktureret observation/supervision (stuegang) til formativ vurdering. Desuden benyttes kompetencekort til både formativ og summativ vurdering. Godkendte kompetencekort er en forudsætning for godkendelse af kompetencer i uddannelseslæge.dk. Gennemførelse af kompetencekort og underskrift af disse skal ske ved speciallæge.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Akut og alment ambulatorie

Praktisk vejledning og supervision i klinikken (ambulatoriefunktion) foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Det teoretiske grundlag samt kendskab til www.uddannelselægen.dk forventes forud sikret ved udd.lægen selv. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kolleger og klinikkens øvrige personalet i løbet af de første 4 uger i forløbet, med mulighed for supervision og kompetencevurdering. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge sparring ved supervisor.

Pakkeambulatorie

Praktisk vejledning og supervision i klinikken (ambulatoriefunktion) foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Det teoretiske grundlag samt kendskab til www.uddannelseslægen.dk forventes forud sikret ved udd.lægen selv. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kolleger og klinikkens øvrige personalet. Alle pakkepatienter skal superviseres af en speciallæge.

Stuegangsfunktion

Samtlige indlagte patienter gennemgås forud for stuegangen til afdelingens morgenkonference hvor alle afdelingens ind mødte læger som udgangspunkt vil være til stede. Her kan mere komplicerede problemstillinger rejses og diskuteres. Selve stuegangen gøres ved den udd.søgende læge selvstændigt, med mulighed for supervision og kompetencevurdering ved supervisor.

Operationsgang

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og godkendelse af relevante kompetencekort ved speciallæge, såfremt uddannelseslægen er klar til dette.

Såfremt der er tale om kompetence opnået til kompetenceniveau D forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt herefter, med mulighed for at tilkalde hjælp ved supervisor/bagvagt.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen varetages af den uddannelsessøgende læge i tæt samarbejde med den vagthavende speciallæge (bagvagt), som har det endelige ansvar for patientbehandlingen. Ved alt andet end rutinepræget arbejde konfereres med speciallægen. Dette gælder specielt ved ny indlagte patienter og ved forværring af eksisterende sygdomstilstande hos indlagte patienter. Arbejdet for den uddannelsessøgende læge er i høj grad selvstændigt. De behandlede patienter vil som udgangspunkt konfereres med speciallægen, men vil ligeledes kunne ses af speciallægen ved tvivlsspørgsmål eller uklarheder. Herved sikres supervision af det gennemførte arbejde, og der er løbende mulighed for kompetencevurdering.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås som introduktionslæge og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen og på www.DSOHH.dk.

Uddannelsesplan Intro læge

- **Kompetence kort godkendes inden start vagtarbejde**

Kompetencekort 1: Basal undersøgelses teknik

Kompetencekort 4: Luftvejshåndtering

Kompetencekort 9: Tonsillectomi

Kompetencekort 3: Postoperativ stuegang

- **Kompetence inden for de første 6 måneder:**

Kompetencekort 5: Akutte næse- bihule- hals tilstande

Kompetencekort 6: Akutte øre tilstande

- **Kompetencekort inden for de første 12 måneder**

Kompetencekort 2: Præoperativ vurdering

Kompetencekort 7: Basal kirurgisk teknik

Kompetencekort 8: Basal pædiatrisk otorhinolaryngologi

- Efter 6 måneder 360 gr. vurdering
Efterfølgende kompetencekort 11: karriere vejledning
- Holde oplæg til torsdag morgen undervisning og/eller litteratur eftermiddag
- Professionel:
- Akademiker: Kompetencekort 10
- Besøg hos praktiserende ØNH læge
- Speciale relevante undervisning på afdelingen (foniatri, ultralydscanning og svimmelhed) og eksterne kurser.
- Obligatoris Vejlederkursus
- Teknisk og onsite simulationstræning i nødtrakeotomi

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Gennemgang af indlagte patienter	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Ledelse af morgenkonference
Torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Alle torsdage fraset den 3. i mdr. hvor der er staff meeting	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Præsentation/ undervisning Medicinsk ekspert

Tirsdags klinisk case	Fremlæggelse af case ved udd.læge	Hver tirsdag	Alle yngre læger	Præsentation Sparring Medicinsk ekspert
Lokal specialerådsmøde	Fremlæggelse af selvvalgt emnet	1-2 gange årligt	Alle læger på afdelingen, samt alle praktiserende ønh læger	Præsentation af større emne. Medicinsk ekspert
Yngre lægemøder	Variierende	4-6 gange årligt	Alle uddannelseslæger	Kollegial sparring
Simulationstræning	Nødtrakeotomi og epistaxis	1 gange årligt	I samarbejde med sygeplejerske	Teknisk træning og on site træning

1.4.1 Undervisning

Uformaliseret

Ved morgenkonferencen, samt røntgenkonferencen (mandag og onsdag), hvor afdelingens aktuelle røntgenbilleder gennemgås, samles alle læger. Det sidste døgn akut indlagte patienter gennemgås, behandlingsplaner justeres ved behov. Herefter gennemgås alle indlagte patienters aktuelle status og ved behov justeres også deres behandlingsplan. Gennemgangen foregår i plenum i tæt samarbejde mellem uddannelsessøgende læger og speciallæger. Ved behov diskuteres forskellige behandlingsmuligheder. Diskussion af heraf afledte generelle betragtninger forekommer ligeledes tit.

Formaliseret

Der afholdes regelmæssig undervisning torsdag mellem kl. 8.15 og 9.00. Aktiviteterne omfatter dels staff meetings, som afholdes af samtlige af hospitalets afdelinger én gang om måneden, dels undervisning afholdt af afdelingens læger. Undervisningen indeholder gennemgang af vigtige sygdomsenheder i otorhinolaryngologien, beretninger fra konference eller kursusdeltagelse, instruktioner i klinisk udstyr og meget andet. Aktiv involvering af den uddannelsessøgende læge i undervisningsaktiviteten er obligatorisk og en del af målbeskrivelsen. Som tidlig HU-læge forventes du at varetage denne onsdagsundervisning som minimum 1 gang under dit forløb.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i

1.5 Fokuserede ophold og forløb

Under ansættelse som introlæge planlægges et fokuseret ophold af 1 dags varighed hos en praktiserende Øre-Næse-Hals læge..

1.6 Forskning og udvikling

I afdelingen er ansat en klinisk lektor. Afdelingen faciliterer således opstart og gennemførelse af forskningsprojekter med udfærdigelse af projektprotokol. Samtlige speciallæger vil kunne være behjælpelig med inspiration til emner og projekters praktiske gennemførelse.

Desuden foregår løbende kvalitetssikringstiltag i afd., bl.a. opdatering af instrukser og diverse udviklingsprojekter.

1.7 Anbefalet litteratur

Den teoretiske viden skal minimum være på niveau med specialets officielle lærebog (øre-næsemund og halssygdomme, Buchwald og Ovesen, Munksgaards Forlag. 3. udgave). Den uddannelsessøgende læge har endvidere adgang til en række internationale fagbøger indenfor specialets forskellige ekspertområder. Ovenstående materiale forefindes på afdelingernes bibliotek/konferencerum og overlægekontorer. Der er i afdelingen god mulighed for at søge faglitteratur, samt adgang til internationale tidsskrifter via internet. Der er ligeledes en fyldestgørende instruks på Infonet. Den uddannelsessøgende læge har således mulighed for at udvide sin teoretiske viden indenfor specialet ved selvstudium samt ved deltagelse i afdelingens daglige konferencer, hvor konkrete problemstillinger vedrørende de indlagte patienter bliver gennemgået.

2. Læringsstrategier Under læringsstrategi i målbeskrivelsen er anvendt en række begreber, som hermed defineres:

Selvstændigt studie

Det forudsættes, at den uddannelsessøgende af egen drift, men tilskyndet af vejleder sætter sig ind i basalt lærebogsstof samt opsøger og sætter sig ind i nødvendig dokumentation, lovgivning m.m. inden for eget arbejdsfelt. Selvstudie indgår som en del af udførelsen af det løbende arbejde. Læsning kan synliggøres ved at den uddannelsessøgende læge fører ordnet optegnelse over læste artikler, lærebogsstof m.m. Drøftelse af selvstudie forudsættes at være et emne i samtale med vejleder, hvor forslag til fortsat læsning kan drøftes

Tildeling af opgaver/sagsforløb under ansættelse

Herved forstås, at det er uddannelsesstedets forpligtelse at sørge for tildeling af arbejdsopgaver, der sikrer en progression i kompetenceudviklingen, således at tildeling af arbejdsopgaver tager hensyn til både uddannelsesbehovet og ansættelsesstedets behov. Det er en forudsætning for læring, at arbejdsopgaverne superviseres, og at der gives feedback såvel positivt som negativt på opgaverne. Teoretisk undervisning og deltagelse i teoretisk kursus vil typisk foregå i forbindelse med det specialespecifikke kursus samt kurser i forskningsmetode. Deltagelse i kurset kræver egen indsats ud over tilstedeværelse. Det er en forudsætning for opnåelse af de nødvendige kompetencer, at den uddannelsessøgende læge møder forberedt, deltager aktivt i diskussioner og udarbejder de anviste opgaver

Case præsentation

Herved forstås, at den uddannelsessøgende læge præsenterer et gennemført sagsforløb med vejleder med støtte fra det skriftlige materiale, som er udarbejdet i forbindelse med sagsforløbet. Det er således ikke nødvendigvis meningen, at der skal udarbejdes en selvstændig skriftlig opgave eller lignende. Case præsentationer er en del af porteføljen (se ovenfor). For hver af de kompetencer, der forudsættes tilegnet under klinisk ansættelse, skal der udarbejdes case præsentation af patientforløb på maksimalt 2 A4-sider. Der skal i case præsentationen lægges vægt på at beskrive lægens egen rolle i patientforløbet, samarbejde med samarbejdspartnere og organisation omkring patienten.

Refleksion over praksis

Herved forstås, at den uddannelsessøgende gør sig egne overvejelser ud at den uddannelsessøgende gør sig egne overvejelser ud fra et gennemført sagsforløb over forløbet, den teori, den lovgivning m.v. som er indgået i løsningen af den udførte opgave, den samfundsmæssige sammenhæng, som problemstillingen kan ses i med videre, og gør sig overvejelser om perspektivering samt egne kompetencer og mulighed for udvikling af disse. Refleksioner kan nedfældes i læringsdagbogen i porteføljen, og kan drøftes med vejleder. Læringsdagbogen er til den uddannelsessøgende læges private optegnelser og skal ikke forelægges for vejleder.

3. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Ved ansættelsesstart udpeges blandt afdelingens/institutionens læger en vejleder for den uddannelsessøgende. Overordnet bør den kliniske vejledning og evaluering tage udgangspunkt i den uddannelsessøgende læges uddannelsesfase. I forbindelse med vejledersamtalerne hver måned udarbejdes og justeres den individuelle uddannelsesplan. Uddannelsesplanen beskriver, hvordan den uddannelsessøgende skal arbejde for at nå målene med de læringsrammer, der findes i afdelingen. Introduktionssamtalen bør finde sted indenfor de første 14 dage efter ansættelsen. Senest ved midtvejssamtalen skal der tages stilling til, om erhvervelsen af kompetencer er sket i tilstrækkeligt omfang, om der skal gøres en ekstra indsats på udvalgte områder, og om det overhovedet kan forventes, at kompetencerne nås inden for den pågældende ansættelse. Det er den uddannelsessøgendes og vejlederens fælles ansvar at samtalerne afholdes til tiden. Undervisningsstillingens funktion er - efter introduktionsuddannelsen - sammen med specialets teoretiske kurser at give den uddannelsessøgende læge fordybet indsigt og kompetence i specialet. I den fase er det vigtigt, at den uddannelsessøgende læge gør sig klart, at den gradvist øgede specialviden samtidig indebærer et fravalg af uddannelsesudviklingen indenfor andre specialer. De obligatoriske teoretiske kurser i denne uddannelsesfase bør anvendes som et naturligt springbræt til, at den uddannelsessøgende læge inddrages yderligere i bl.a. den løbende opdatering af afdelingens/institutionens instrukser samt inddrages i kvalitetsudviklings- og kvalitetssikringsarbejde.

Konsekvenser af utilfredsstillende uddannelsesforløb Den uddannelsesansvarlige læge er forpligtet til at holde sig orienteret om det uddannelsesmæssige forløb. Såvel den uddannelsessøgende læge som vejlederen er forpligtede til at orientere den uddannelsesansvarlige læge, hvis de finder forløbet utilfredsstillende. Det skal understreges, at tvivl om muligheden for tilfredsstillende gennemførelse af uddannelseselementet indenfor den resterende ansættelsesperiode skal være tilkendegivet forud for slutevalueringssamtalen. I tilfælde af, at uddannelsesforløbet udvikler sig utilfredsstillende, er det den uddannelsesansvarlige læges forpligtelse at iværksætte forbedrende foranstaltninger. I forbindelse hermed bør den uddannelsesansvarlige læge løbende holde såvel den uddannelsessøgende læge 22 som vejlederen orienterede om sine overvejelser og påtænkte tiltag. Tiltagene eller justeringerne bør primært foretages inden for afdelingens/institutionens rammer. Skønnes det trods uddannelsesmæssige justeringer og tiltag ikke muligt indenfor afdelingens/institutionens rammer at gennemføre uddannelsen som beskrevet i målbeskrivelsen, eller finder den uddannelsesansvarlige læge eller den uddannelsessøgende læge ved ansættelsens udløb fortsat, at det opnåede uddannelsesmæssige resultat ikke er tilfredsstillende ud fra en samlet vurdering i forhold til målbeskrivelsen, skal parterne drøfte de foreliggende muligheder, herunder skal den uddannelsesansvarlige læge vejlede og rådgive den uddannelsessøgende læge om eventuelt mere hensigtsmæssigt specialevalg. Fastholder den uddannelsessøgende læge sit specialevalg, skal ledelsen via den uddannelsesansvarlige læge tilbyde forlænget ansættelse på afdelingen/institutionen i samme klassificerede stillingstype. Finder en af parterne ikke dette hensigtsmæssigt, er det den uddannelsesansvarlige læges forpligtelse at inddrage sygehus- /institutionsledelsen, som herefter i samarbejde med det regionale videreuddannelsesudvalg tilvejebringer tilbud om tilsvarende ansættelse på anden afdeling/institution, så vidt muligt i umiddelbar forlængelse af den aktuelle ansættelse. Det er sygehus-/institutionsledelsens ansvar at sikre, at videreuddannelsesudvalget umiddelbart orienteres, hvis

der ikke kan opnå en løsning indenfor sygehusets/institutionens rammer. Finder den uddannelsessøgende læge større afvigelser mellem uddannelsesstedets uddannelsesprogram, herunder indgåede aftaler ved introduktions- og justeringssamtalerne og det faktiske uddannelsesforløb, således at målbeskrivelsens krav ikke er opfyldte, bør vedkommende ikke godkende det pågældende uddannelseselement. Trods den uddannelsesansvarlige læges eventuelle godkendelse af forløbet, skal retningslinjerne som beskrevet ovenfor følges i sådanne tilfælde. Uddannelseselementer, der ikke er godkendte af begge parter, kan ikke tælle i de formelle uddannelseskrav gældende for opnåelse af autorisation og tilladelser fra Sundhedsstyrelsen. Uddannelseselementer, der først er godkendt efter forlænget ansættelse grundet manglende godkendelse fra en af parterne, tæller kun svarende til varigheden af den oprindeligt aftalte ansættelsesperiode.