

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland Thy Mors, Thisted
og
Almen praksis, Region Nordjylland

Godkendt 12.05.2016.af DRRLV

Indhold

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning	3
2.1 Præsentation af uddannelsessteder.....	4
2. Ansættelse: Almen Medicin	7
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted	17
1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland Thy Mors	17
2. Ansættelse: Almen Praksis	18
3.3 Obligatoriske kurser	19
4. Uddannelsesvejledning.....	20
Karrierevejledning:	20
1. Ansættelse: Akutmodtagelsen, Regosnhospital Nordjylland, Thy Mors	20
2. Ansættelse: Almen Medicin.....	21
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	22
5.1 Evaluer.dk	23
5.2 Inspektorrapporter	23
6. Nyttige kontakter.....	24

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen, og er derfor en ansættelsestid, hvor kandidaten har en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og udvikles i den kliniske hverdag. Målet er, at kandidaten skal gå fra at være medicinsk kandidat, til at være læge med ret til selvstændigt virke (B-autorisation). Samtidig skal fremtidigt specialevalg forberedes.

Lægen skal opøve evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering, undersøgelse og diagnostik, til primær behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Efter endt basisuddannelse skal lægen kunne fungere på et grundlæggende niveau i forhold til de 7 lægeroller beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/kbu>

Uddannelsen understøttes af Portefølje og Logbog, ses her:

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

Specielle regionale forhold

Region Nordjylland startes basisforløbene to gange årligt, således i marts/april og september/oktober.

Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om individuel karrierevejledning <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/karrierevejledning/> i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

KBU-forløbene er sammensat så de første 6 mdr. foregår med ansættelse i akutmodtagelsen og kompetencer knyttet til denne, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsnen, ved ansættelse i almen praksis i området.

KBU-forløbet:

1. ansættelse	2. ansættelse
Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland Thy Mors, Thisted	Almen Praksis
6 måneder	6 måneder

2.1 Præsentation af uddannelsessteder

1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland Thy Mors, Thisted

Generelt:

Generelle oplysninger om Regionshospital Nordjylland Thy-Mors kan findes på hospitalets hjemmeside.

www.rhnordjylland.rm.dk

Regionshospital Nordjylland Thy Mors betjener det nordvestlige område i Danmark som omfatter Thy, Mors og den vestlige del af Hanherred (Jammerbugt kommune) og modtager tillige pr. tradition indbyggere fra Nordsalling. Der varetages primær behandlinger på hovedfunktionsniveau af såvel akutte som elektive patienter på et befolkningsunderlag på cirka 90.000 borgere.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Akutmodtagelsen er nybygget og taget i anvendelse i 2013.

Den indeholder foruden skadestuer også modtagerum, traumestuer og et sengeafsnit.

Lægevagten forventes på sigt at blive en del af Akutmodtagelsen.

Alle patientrum er udstyrede med moderne overvågningsudstyr.

Gennemsnit er der 80 kontakter i døgnet heraf er ca 1/3 akutte indlæggelser.

Der modtages akutte uselekterede patienter fra specialerne intern medicin, kirurgi, ortopædkirurg og gynækologi faset enkelte patientgrupper der præhospitalt visiteres direkte til Aalborg Universitetehospital.

Alle patienter visiteres og triageres af sygeplejerske, og modtages af KBU-læge under supervision af akutlæge, medicinske- eller kirurgiske mellemvagter eller ortopædkirurg.

Afdelingen har en fast lægestab med speciallæger med påbegyndt eller gennemført

efteruddannelse i akutmedicin og yngre læger under uddannelse. Et af afdelingens fokuspunkter

er brug af/ uddannelse i point of care ultralyd (FATE, LUS, FAST) ved modtagelse af alle akutte ptt.

Man vil således kunne forvente formaliseret undervisning i ovenstående i forbindelse med morgenundervisning samt praktisk supervision i dagligdagen.

Sygehuset har døgndækkende vagter på speciallægeniveau indenfor specialerne anæstesi, gynækologi/obstetrik; kirurgi og ortopædkirurgi samt erfarne intern medicinske læger.

Basislægen arbejder som forvagt i akutmodtagelsen med primært modtagelse, vurdering og initial behandling og udredning af akutte patienter. Basislægen vil få bredt indblik i modtagelsen af uselekterede patienter, både medicinske som kirurgiske. Forvagten indgår i et tæt samarbejde med mellemvagter og bagvagter omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt initial behandling. Ligeledes vil basislægen få et bredt indblik i omfanget af tilstande der kan behandles ambulant og i tæt samarbejde med mellemvagt

og bagvagten og øvrige fagpersonale opnå færdigheder i at iværksætte udskrivelse med relevant opfølgning af den akutte behandling.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen i modtagelsen og på det akutte sengeafsnit med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse, alternativt opfølgende behandling i stamafdelingerne. Dette arbejde foregår altid i samarbejde med ældre kollega og superviseres på afdelingskonferencer.

KBU-lægen modtager og står for initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings og behandlingsplan finder sted ud fra gældende retningslinjer superviseret af læge med tilladelse til selvstændigt virke.

KBU-lægen står også for Indlæggelse og journalskrivning på patienter, der indlægges direkte i kirurgisk/ortopedkirurgisk afdeling. Det drejer sig om patienter med åben indlæggelse og visse patienter der modtages direkte i de kirurgiske sengeafsnit f.eks. dagen før kirurgisk indgreb eller skopier.

I et mindre omfang vil KBU-lægen deltage i superviseret stuegang på akutafdelingen i 48-timers sengeafsnit, hvorfra patienterne enten udskrives eller overflyttes til fortsat indlæggelse på en specialespecifik afdeling.

KBU-lægen har skadestuefunktion med behandling af skader og små traumer under supervision af akutlæger og læger fra ortopædisk afdeling. Denne funktion finder sted i skadestuen.

Ligsyn af indbragte døde samt døde i akutafdelingen er også en af KBU- lægens arbejdsopgaver.

Basislægen har vagt fra tjenestested med vagtfunktion lokaliseret til akutmodtagelsen. Vagten er planlagt som en toskiftet vagt i tidsrummet 08.00 – 22:00 på søn-og helligdage og på hverdage enskiftet fra 15.00 – 22.00 . På vagttid står KBU-lægen for modtagelse, initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings- og behandlingsplan er som på dagtid.

Tilkald til patienter i stationære sengeafsnit med akut opståede problemstillinger er en arbejdsopgave for KBU-læger som udføres i tæt samarbejde med akutlægerne samt mellem- og bagvagter fra medicinsk, kirurgisk og orthopedkirurgisk afdeling.

Basislægerne arbejder aldrig uden mulighed for supervision. Dette gælder både i normal dagtid på hverdage og i vagttiden.

Basislægerne skal som udgangspunkt konferere alle patienter enten med akutlægen eller læge fra relevant speciale.

Konferencer, undervisning, kurser.

Konferencer

KBU-lægen deltager i de konferencer de øvrige ansatte i afdelingen medvirker ved således røntgenkonferencer, afdelingskonferencer, konferencer ved vagtskifte mv. Deltagelse af den uddannelsessøgende læge tjener flere uddannelsesmæssige formål - evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger. Der tilstræbes at basislægen får træning i også selv at fremlægge patienter i konference-sammenhæng. Tilrettelæggelse af konferencer i akutmodtagelsen har udnyttelse af uddannelsespotentialer for øje.

Undervisning

Formaliseret undervisning

Teoretisk uddannelse sker ved basislægens deltagelse i den undervisning som foregår i afdelingen og på uddannelsesstedet generelt. Der er formaliseret undervisning mandag til torsdag 08.30-09.00 fordelt på specialerne organkirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin samt akutmedicin. Undervisningen er skemalagt med relevante kliniske emner som understøtter læringsmålene. Gennem den formaliserede undervisning på tværs af specialerne kan den uddannelsessøgende læge også opnå ny og opdateret viden uden for sit nuværende arbejdsområde. Undervisningen varetages både af speciallæger samt yngre læger under uddannelse og giver således muligheder for træning af færdigheder som underviser. Der tilstræbes at KBU-lægen står for mindst en undervisningsseance samt casepræsentation som foregår på ugentlig basis.

Uddannelsesdage

Der er mulighed for uddannelsedage i form af dagsfunktion i medicinsk afdeling. Det kan dreje sig om deltagelse i stuegang på medicinsk sengeafsnit eller ambulatoriedage. Der vil i planlægningen af disse dage så vidt muligt også blive taget højde for KBU-lægens ønsker og dagene vil blive forsøgt samlet i blokke. På disse dage er KBU-lægen under supervision af de medicinske læger, der også har ansvaret for uddannelsesindholdet. Der er ingen funktion i akutafdelingen på disse dage.

Der er også mulighed for uddannelsesdage i de „kirurgiske specialer“ Det kan dreje sig om deltagelse i stuegang på kirurgisk (organkirurgisk, orthopedkirurgisk, gynekologisk) sengeafsnit eller ambulatoriedage. Der vil i planlægningen af disse dage så vidt muligt også blive taget højde for KBU-lægens ønsker og dagene vil blive forsøgt samlet i blokke. På disse dage er KBU-lægen under supervision af de kirurgiske læger, der også har ansvaret for uddannelsesindholdet. Der er ingen funktion i akutafdelingen på disse dage.

Kurser og kongresser

Uddannelsens obligatoriske kurser er skemalagt og skal gennemføres for at opnå godkendelse af KBU-forløbet. Ansøgningen til kurser herudover skal godkendes af den ledende overlæge. Der forventes afrapportering efter endt kursus. Basislægerne opfordres således til at benytte sig af de

muligheder, regionen og Lægeforeningen tilbyder i forhold til kursusvirksomhed. Basislægerne kan på lige fod med andre lægeligt ansatte søge om afdelingskursusmidler.

Forskning

Alle der ønsker det forsøges hjulpet videre eller igang med forskningsaktiviteter. Dette i samarbejde med Aalborg Universitetshospital.

2. Ansættelse: Almen Medicin

Ansættelsen som praksisreservelæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret mest bekvemt for dig. Din kliniske vejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge og dermed kan uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i den kliniske basisuddannelse som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

Faget almen medicin:

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den nye europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2002). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi. De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet.

De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.

De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

Uddannelsesforløbet:

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale. Her vil KBU-lægen og tutorlæge i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger der mødes mødes op med og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale kigges der på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som danner basis for d opholdet i praksis. Der udarbejdes en individuel, realistisk uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem praksisreservelægen og tutorlægen.

De første uger i praksis er introduktionsperioden, hvor der er mulighed for at følge en eller flere af tutorlægerne ved deres konsultationer. KBU-lægen lærer medarbejderne og arbejdsgangen at kende, og sætte sig ind i klinikens EDB system. Hver dag får KBU-lægen enkelte patienter i det tempo, der passer til lægens niveau. Med tiden kommer lægen til at arbejde mere selvstændigt, og skulle helst nå flere patienter efterhånden. De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. KBU-lægen er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen(eller en anden ledig læge i klinikken), hvis der er tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper. Efter 3 måneder er der afsat tid til en midtvejssamtale, hvor KBU-lægen og tutorlægen vil gøre op, hvor langt der er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så KBU-lægen kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af praksisreservelægetiden vil KBU-lægen og tutorlægen foretage en slutevalueringsamtale og sætte fokus på det samlede forløb i klinikken. Evalueringen, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering - og KBU-lægens vurdering af praksis som uddannelsessted. Evalueringen foregår via "www.evaluer.dk".

Kurser:

Der vil i løbet af ansættelsen blive afholdt 4 kursusdage som er arrangeret af de almen medicinske uddannelseskoordinatorer. Kursusdagene er målrettet KBU læger ansat i almen praksis. Emnerne for kursusdagene er bl.a. gynækologi, børn, øre-næse-halssygdomme, hudsygdomme, diabetes, hypertension og psykiatri.

Kursusdagene skal betragtes som arbejdsdage, og skal meldes som lovligt fravær i klinikken disse dage. Udover det faglige input er kursusdagene tænkt som netværksskabende, hvor KBU-lægen møder kolleger. Program for kursusdagene sendes direkte til basislæge og praksis.

Informationer til dig som praksisreservelæge – kan findes på den regionale hjemmeside for almen medicin www.almenmedicin-nord.dk

Tildeling af praksis:

I Region Nordjylland er der ca. 120 almen praksis, som er godkendte til at have uddannelseslæger. KBU-læger i Region Nordjylland er medbestemmelse i forhold til valg af almen praksis som uddannelsessted. KBU-lægen vil ca. tre måneder forud for start i almen praksis få tilsendt en liste over tutorpraksis, der kan vælges mellem. Listen indeholder typisk 30-40 praksis, fordelt over hele Nordjylland, som kan modtage en basislæge. Ud fra den tilsendte liste skal KBU-lægen prioritere 14 praksis, hvor der ønskes ansættelse. Praksisønsker søges opfyldt bedst muligt ud fra tilkendegivne prioriteringer.

Der kan læses om den specifikke praksis på Videreuddannelsesregion Nord's hjemmeside <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/> hvor praksisbeskrivelser for de enkelte praksis er tilgængelige.

Der opfordres til at aftale et besøg i den tildelte praksis før tiltræden. På den måde kan man få hilst på hinanden, og KBU-lægen kan træffe personalet og se klinikken.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/kbu> I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet Nedenstående skema angiver målbeskrivelsens 7 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringmetode.

For læringsmålene 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 og 1.9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Måned for forventet kompetence godkendelse	
				1.del-ansættelse	2.del-ansættelse
1. Medicinsk ekspert					
Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermedieært niveau 1) initiere hjertestop behandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant		Obligatorisk akut kursus og klinisk arbejde med tilkald til hjertestop, desuden simulationstræning med hjertestop teamet	Godkendt færdighedstrænings kursus	1	

indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling					
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis daglige kliniske praksis	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse perifer intravenøs adgang • Anlæggelse nasogastrisk sonde • Foretage arteriepunktur og tolke denine • Anlægge blærekateter • Foretage trachealsugning • Peak flow måling og saturationsmåling • Udtage materiale til dyrkning fra blod, urin, tonsiller og sår. • Foretage blærescanning • Suturere mindre sår • Anlægge ledningsanæstesi • Anlægge simple bandage • Håndtere epistaxis ved kompresion og tamponering • Foretage otoskopi • Foretage dif/tetanus profylakse • Vurdere ekstremiteter mhp. mistanke om brud 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	1-4	
	<ul style="list-style-type: none"> • Tolkning af EKG • Tolke røntgen thorax og røntgenbilleder af ekstremiteter mhp. at af/bekræfte brudmistanke 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	3-6	
	<ul style="list-style-type: none"> • Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger • Foretage otoskopi • Foretage synstavlundersøgelse af børn og voksne 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation		9

	<ul style="list-style-type: none"> • Foretage vaccination af børn samt tetanusprofylakse Foretage måling af Hb, b-G, SR, CRP i praksis laboratorium. Foretage ledundersøgelse af ryg, knæ, skulder, nakke og hofter. 				
<p>1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</p> <p>1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse</p> <p>2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser</p> <p>3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf</p> <p>4) iværksætte primær behandling</p> <p>5) give en klar fremstilling heraf til journal</p>	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • akutte brystmerter • akut åndenød • akutte mavesmerter • sløret bevidsthed • frakturer, distorsioner, luksationer • akutte feber tilstande • smerter tilstande • blødningstilstande • akut operationskrævende tilstand 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde med vejledning og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion	3-6	
<p>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelige forekommende lidelser</p> <p>1) reflektere diagnostisk på baggrund af det</p>	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • iskæmisk hjertesygdom • hjerteinsufficiens • smerteproblematik • kronisk obstruktiv lungesygdom • udslet 	Varetages af praktisk klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion		9

<p>samlede kliniske billede og parakliniske resultater</p> <p>2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • luftvejsinfektion • urinvejsinfektion 				
<p>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</p> <p>1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens instrukser</p> <p>2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</p> <p>3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</p>	<p>Patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • simple frakturer • abnormt blodsukker • akutte bryst smerter • febril tilstand • udslet • åndenød 	<p>Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion</p>	6	
<p>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</p> <p>1) overholde</p>	<p>Indberetning af utilsigtet hændelse.</p> <p>Indberetning af smitsomme sygdomme til embedslægeinstitution. Indberetning af medicin</p>	<p>Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger og</p>	6	

tavshedspligt 2) indhente informeret samtykke 3) foretage ligsyn 4) udfærdige dødsattest 5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	bivirkninger. Udfærdige dødsattest. Foretage ligsyn. Overholde tavshedspligt.		attestudstedel ser foretaget af KBU-lægen		
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Patienter med <ul style="list-style-type: none"> • smerter • blodtryksfald • bevidsthedspåvirkning • sårinfektion • allergisk reaktion • kvalme • kuldioxidretention 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	3	
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akutte syge patient og initiere relevant behandling/visitation 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 2) patienten med vejrtrækningsproblemer 3) patienten med febertilstande 4) patienten med akutte smertetilstande 5) patienten med blødningstilstand 6) patienten med	Det drejer sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> • sløret bevidsthedsniveau • vejrtrækningsbesvær • febertilstande • akutte blødningstilstande • akutte operationskrævende tilstande • depressive tilstande eller angstsymptomer • akutte smertetilstande 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	6	

akut operationskræven de tilstand 7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer					
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Det drejer sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> • rygsmerter • hovedpine • diabetes • hypertension • depression • kronisk atrieflimmer • kronisk obstruktiv lungesygdom • kronisk iskæmisk hjertesygdom • kronisk hjerteinsufficiens 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		9
2. Kommunikator					
2.1. Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og	Kommunikation ift. Patienter og pårørende. Tværfaglig samarbejde og konferencer med fremlæggelse af sygehistorie.	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus samt 360 graders evaluering	6	

pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsforneelse i dialogen med patient og/eller pårørende.					
3. Sundhedsfremmer					
3. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde 1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	Vejledning omkring <ul style="list-style-type: none"> • alkohol • rygning • kost, motion, vægttab 	Selvstændigt klinisk arbejde	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		9
4. Samarbejder					
4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og	Samarbejde bredt med kolleger i både primærsektoren og sekundærsektoren	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt	6	

respekt for egen og andres roller 1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb			360 graders evaluering		
5. Professionel					
5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde 1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner 2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger 3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis	Basislægen vil skulle tænke over etiske problemstillinger ifm. beslutning om afståelse fra behandling. Desuden skal lægen selv blive klar over hvornår han/hun har brug for hjælp.	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt 360 graders evaluering.	6	
6. Leder/administrator					
6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion 1) strukturere og	Basislægen skal kunne prioritere og strukturere sit arbejde dels i forbindelse med modtagelse af akutte patienter og dels i forbindelse med	Selstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt 360 evaluering	6	

prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	stuegang				
7. Akademiker					
7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Præsentation af klinisk relevante emner i forbindelse med den foermliserede undervisning samt case præsenation	Selvstændigt klinisk arbejde, supervise- ret videnssøgning i bl.a. Medicinsk bibliotek (http://www.aaborgu.h.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/medicinsk-Bibliotek). Formaliseret undervisning i afdelingen samt obligatorisk læringskursus	Strukturerede vejle- dersamtaler der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet i forbindelse med formaliseret undervisning. Godkendt læringskursus	6	

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted

1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland Thy Mors Læringsmetoder:

Med udgangspunkt i de i check-listen (3.1) anførte læringsmetoder vil der i øvrigt suppleres med metoder, så læringsmulighederne gøres størst mulige for den enkelte.

Klinisk arbejde under supervision og feedback er den primære arbejdsform for KBU-lægen, hvor direkte og indirekte supervision primært varetages af akutlægerne samt mellemvagter / bagvagter fra Klinik Medicin , Klinik Kirurgi samt ortopædkirurgisk afdeling. KBU-lægen vil få små undervisnings/oplægs opgaver i løbet af ansættelsen med feedback fra senior læge efterfølgende. Hovedparten af læringen sker ved klinisk arbejde, specielt vagtarbejde, for at opnå kompetencerne indenfor det akutte område. Basislægen får desuden stuegangsfunktion i akutmodtagelsen sengeafsnit (48 timer afsnit). Selvstændigt klinisk arbejde anvendes i relation til erhvervelse af de bløde kompetencer 2.1,4.1,5.1,6.1,samt 7.1

Den formaliserede undervisning samt den daglige konferencedeltagelse understøtter læringsprocessen ligesom simulationstræning og færdighedstræning.

Kompetencevurderingsmetoder:

De i målbeskrivelsen beskrevne kompetencevurderingsmetoder benyttes. Herudover 360 graders evaluering. Det gennemgående er struktureret vejledersamtale især med hovedvejlederen, men alle vejledere kan i konkrete tilfælde godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer.

Struktureret klinisk observation:

Der foretages løbende supervision og feedback af den daglige kliniske funktion. Når KBU-lægen er klar til vurdering ved struktureret klinisk observation, aftales den praktiske gennemførelse af kompetenceevalueringen enten med akutlæge eller med mellemvagt / bagvagt fra relevant speciale. Ved evalueringen gøres brug af relevant kompetenceevalueringsskema. Den endelige godkendelse af hovedkompetencerne foretages efterfølgende af KBU-lægens hovedvejleder i logbog.net.

Strukturerede vejledersamtaler: KBU-lægen forbereder sig til samtalerne ved selv at udvælge relevante journaler fra de anførte diagnoser / tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder. KBU-lægens arbejde i forbindelse med indberetninger samt udstedelse af dødsattester vurderes ligeledes ved strukturerede vejledersamtaler

360-graders vurdering er en vurdering, der bliver udført ca. måned 5 af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Vurderingen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere besvarer et elektronisk spørgeskema som vedrører lægens kompetencer inden for samarbejde, ledelse, kommunikation og professionel adfærd

Godkendt kursus: Akutkursus behandling og transport. Læringskursus.

2. Ansættelse: Almen Praksis

Læringsmetoder

De anførte læringsmetoder supplerer hinanden. I nogle tilfælde kan den nødvendige kompetence nås ved hjælp af en enkelt læringsstrategi, i andre tilfælde er det nødvendigt at kombinere strategier. "Selvstændigt klinisk arbejde" kan bestå i deltagelse i kliniske arbejdsopgaver f.eks. konkret arbejde med patienter, undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. Det kan også være mere specielle opgaver i forbindelse med drift, administration eller kvalitetsudvikling. Arbejdet foregår under supervision og i dialog med praksis tutorlægen.

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret vejledersamtale

Det drejer sig om er en kompetencevurderingsmetode, der primært anvendes med henblik på afdækning af den uddannelsessøgendes viden på specifikke områder. Fx kan metoden med

udgangspunkt i en konkret patient-case anvendes til, at praksistutor'en afdækker den uddannelsessøgendes viden om for eksempel "lovgivningen omkring provokeret abort", viden om "retningslinjer for tvangsindlæggelse"

Struktureret klinisk observation

Ved læring i praksis kan den uddannelsessøgendes færdigheder og adfærd observeres direkte eller indirekte. Til understøttelse af praksistutor's vurdering kan anvendes et struktureret observationsskema, der synliggør de forskellige elementer i aktiviteten, således at alle relevante forhold kan komme med i vurderingen. Kompetencevurderingsmetoden kan omfatte:

- Supervision af arbejdsopgaven med feedback
- Direkte (tutor er med som "flue på væggen").
- Indirekte (samtale om patientforløb (journalgennemgang)/video/taperecording/ oplysning fra andet personale/andet) ved tutor/vejleder
- Observation af færdigheder og adfærd (uden feedback) – igen direkte eller indirekte.

3.3 Obligatoriske kurser

Generelle kurser i den Kliniske Basisuddannelse

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges af det regionale videreuddannelsessekretariat. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Akutkursus i kommunikation, behandling og transport ([Akutkursus](#))

Afholdes i 1. delansættelse indenfor den 1. måned. 2x2 dage (eksternat)

Læringskursus ([Læringskursus](#))

Afholdes i 1. Delansættelse. 2 dage (eksternat)

Kommunikationskursus ([Kommunikationskursus](#))

Afholdes i 2. Delansættelse. 2+1 dag (eksternat)

4. Uddannelsesvejledning

Karrierevejledning:

Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I den kliniske basisuddannelse skal der ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Regionen tilbyder den uddannelsessøgende læge information om, hvor og hvordan han/hun kan få yderligere oplysninger om de enkelte specialer, herunder relevante hjemmesider og faglige profiler samt om nødvendigt regional karrierevejledning:

Karrierevejledning Region Nord - <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/karrierevejledning/>

Specialer og faglige profiler mm, Region Nord - <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer>

1. Ansættelse: Akutmodtagelsen, Regosnospital Nordjylland, Thy Mors Organisering af den lægelige videreuddannelse

På afdelingen er ansat en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), der varetager uddannelse på afdelingen. Uddannelse har høj prioritet i Akutmodtagelsen. Akutmodtagelsen har speciallæger ansat der alle kan fungere som vejledere. De fleste speciallæger har gennemført vejledningskursus og kan således fungere som hovedvejledere.

Ud over den formaliserede undervisning om morgenen vil den daglige undervisning og læring ofte foregå sammen med sygeplejerskerne. Travlhed i akutmodtagelsen vil ofte være sidst på formiddagen og fremad. Derfor vil undervisning, samtaler og møder oftest forsøges planlagt om formiddagen. Ved uddannelsesmæssige problemer kontaktes hovedvejleder eller den uddannelsesansvarlige overlæge så problemer kan forsøges løst umiddelbart. Den uddannelsesansvarlige overlæge har sin daglige gang i afdelingen og vil følge uddannelsen af KBU-lægerne tæt.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som beskrevet i målbeskrivelsen <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse> få tildelt en hovedvejleder som er en af afdelingens speciallæger. Denne vil som udgangspunkt have gennemgået vejledningskursus. Navn på hovedvejleder vil følge med introduktionsbrevet før opstart. I løbet af de første 14 dages ansættelse afholdes introduktionssamtale med hovedvejlederen. Her afstemmes forventninger til hinanden og til afdelingen, og specielle interesser hos basislægen afdækkes.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette gøres i samarbejde under introduktionssamtalen ved hjælp af skemaet til dette, der findes i porteføljen. Uddannelsesplanen skal godkendes af UAO. Især ligges vægt på specielle interesser og ønsker hos basislægen. Desuden udarbejdes en karriereplan, hvor skabelon på side 8 i porteføljen anvendes. Mindst en justeringssamtale afholdes ca. 3 mdr. heri i forløbet, hvor der følges op på uddannelsesplanen. Således vurderes uddannelsesforløbet, kompetencer gennemgås og der lægges plan for den fortsatte kompetenceerhvervelse. Der planlægges for evt. uddannelsesdage på anden afdeling. Når alle kompetencer er opnået afholdes slutsamtale i måned 6. Under denne får basislægen konstruktiv feedback på hele opholdet, ligesom afdeling og vejleder evalueres af basislægen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.

Til daglig vil niveauet af direkte supervision være meget højt, da det er en af de tilstedeværende akutlægers vigtigste opgaver. Selve arbejdet er struktureret således, at basislægerne vil modtage alle patienterne, men akutlægen vil være til stede på stuen, når patienterne er ABC ustabile. De mere stabile patienter modtager basislægen selv, skriver journal og giver forslag til diagnostik / behandling. Journalen gennemgås med akutlægen, der fungerer som flowmaster. Efterhånden vil basislægen blive mere og mere selvstændig i arbejdet, men der vil altid være adgang til supervision.

2. Ansættelse: Almen Medicin

Følg nedenstående link for uddybende information

[Almen Praksis information](#)

Den kliniske hovedvejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge, og dermed vant til at uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i klinisk basisuddannelse som uddannelseslæger i den almen medicinsk speciallægeuddannelse.

Tutorlægen har gennemgået pædagogisk vejlederkursus og skal holde sig løbende opdateret via fortsætterkurser og informationer fra uddannelseskoordinatorer.

Uddannelseskoordinatorerne varetager planlægning af uddannelsesdage og kurser for både KBU læger og tutorlægerne.

Rammer for uddannelsesvejledning

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil basislægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger basislægen møder op med, og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale gennemgås uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som skal tilegnes under opholdet i praksis.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen og tutorlægen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af Midtvejs-samtale samt Slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Ved disse samtaler følges op på, om uddannelsesplanen holder, eller om der skal ske justeringer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet en mere erfaren kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Basislægen kan løbende kontakte tutorlægen (*ad hoc* supervision).

Der afsættes fast skemalagt supervisions tid, hvor basislægen og tutorlægen sammen gennemgår basislægens konsultationer, gennemgår faglige vejledninger og evt. følger op på tidligere problemstillinger. Kompetencevurderingsmetoder, se i øvrigt afsnit 3.2.2.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det

¹ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

forventes, at de diskuteres i de regionale specialspecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialspecialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk. Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrappporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrappporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrappporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrappporterens konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

⁵ <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted.

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

www.medu.au.dk - Center for Sundhedsvidenskabelige uddannelser.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den Kliniske Basisuddannelse (<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse>)

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse Videreuddannelsesregion

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning (Karrierecoaching)

<http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Karriere%20og%20Kurser/Karrierecoaching>