



UDDANNELSESPROGRAM
FOR KLINISK BASISUDDANNELSE
ved
INTERN MEDICINSK/ENDOKRINOLOGISK
og
UROLOGISK AFDELING
AALBORG SYGEHUS

HANS-HENRIK LERVANG, UDDANNELSESANSVARLIG OVERLÆGE, ENDOKRINOLOGISK AFDELING, AALBORG

TORBEN DØRFLINGER, UDDANNELSESANSVARLIG OVERLÆGE, UROLOGISK AFDELING, AALBORG

hhl@rn.dk

td@rn.dk

<i>1. halvår – den akutte patient</i>	<i>2. halvår – den kroniske patient</i>
Endokrinologisk afdeling, Aalborg sygehus syd	Urologisk afdeling, Aalborg sygehus nord.

Indholdsfortegnelse:

- [1. Præsentation af Aalborg Sygehus](#)
- [2. Præsentation af Endokrinologisk Afdeling](#)
 - 2.1. [Indledning](#)
 - 2.2. [Præsentation af Akut Medicinsk Afdeling \(AMA\)](#)
 - 2.3. [Nøgletal](#)
 - 2.4. [Lægebemanding](#)
 - 2.5. [Vagtstruktur](#)
 - 2.5.1. [Forvagt, dagtid](#)
 - 2.5.2. [aften/nat](#)
 - 2.5.3. [Endokrinologisk bagvagt](#)
 - 2.5.4. [AMA-bagvagt](#)
 - 2.5.5. [Visitorator](#)
 - 2.5.6. [Beredskabsvagt](#)
 - 2.6. [Uddannelse i Endokrinologisk afdeling, generel del](#)
 - 2.6.1. [Uddannelsesansvar og vejledere](#)
 - 2.6.2. [Vejledning og supervision](#)
 - 2.6.3. [Uddannelse i Klinisk arbejde](#)
 - 2.6.4. [Formaliseret undervisning](#)
 - 2.6.5. [Ikke-formaliseret undervisning](#)
 - 2.7. [Introduktionsprogram](#)
 - 2.7.1. [Forud for ansættelsen](#)
 - 2.7.2. [Hospitalets centrale introduktionsprogram](#)
 - 2.7.3. [Afdelingens introduktionsprogram](#)
 - 2.7.4. [Specialet, en introduktion til](#)
 - 2.7.5. [Tilrettelæggelse af supervision og vejledning](#)
 - 2.7.6. [Organisering af arbejdstilrettelæggelse mhp progressiv læring](#)
- [3. Præsentation af urologisk afdeling](#)
 - 3.1. [Indledning](#)
 - 3.2. [Nøgletal](#)
 - 3.3. [Lægebemanding](#)
 - 3.4. [Uddannelse i Urologisk afdeling, generel del](#)
 - 3.5. [Vagtstruktur](#)
 - 3.6. [Introduktionsprogram](#)
 - 3.7. [Tilrettelæggelse af supervision og vejledning](#)
- [4. Uddannelse, specifik del: \(læringsmål for KBU, akutte og kroniske kompetencer\)](#)
 - 4.1. [Læringsmål](#)
 - 4.1.1. [Genoplivning](#)
 - 4.1.2. [Procedurer](#)
 - 4.1.2.1. [1.halvår, endokrinologi](#)

- 4.1.2.2. [2.halvår, urologi](#)
- 4.1.3. Den diagnostiske proces
 - 4.1.3.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.3.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.4. Udredningsplan
 - 4.1.4.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.4.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.5. Behandling og monitorering
 - 4.1.5.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.5.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.6. [Lovgivning](#)
- 4.1.7. Behandlingskomplikationer
 - 4.1.7.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.7.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.8. Den akut syge patient
 - 4.1.8.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.8.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.9. Den kronisk syge patient
 - 4.1.9.1. [1. halvår; endokrinologi](#)
 - 4.1.9.2. [2. halvår; urologi](#)
- 4.1.10. [Lægen som kommunikator](#)
- 4.1.11. [Lægen som sundhedsfremmer](#)
- 4.1.12. [Lægen som samarbejder](#)
- 4.1.13. [Lægen som professionel](#)
- 4.1.14. [Lægen som leder/administrator](#)
- 4.1.15. [Lægen som akademiker](#)

1. PRÆSENTATION AF AALBORG SYGEHUS

Aalborg Sygehus er hovedsygehus i Region Nordjylland (ca. 600.000 indbyggere) og har lands-/landsdelsfunktion for en række specialer. Sygehuset er endvidere lokalsygehus for Aalborg kommune med ca. 210.000 indbyggere. Sygehuset er lokaliseret på to matrikler, Aalborg Sygehus Syd, Hobrovej og Aalborg Sygehus Nord, Reberbanegade. Aalborg Sygehus er en del af Århus Universitetshospital.

2. MEDICINSK ENDOKRINOLOGISK Afdeling

2.1. Indledning

Medicinsk Center, Aalborg består af 9 afdelinger, hvoraf der på Aalborg Sygehus Syd foruden Endokrinologisk Afdeling er Infektionsmedicinsk Afd., Nyremedicinsk Afd., Gastroenterologisk Afd., Lungemedicinsk Afd., Endokrinologisk Afd., Reumatologisk Afd. og Geriatrik Afd., samt Medicinsk Afd. på Dronninglund Sygehus. Modtagelsen af akutte patienter sker i en fælles Akut Modtage-Afdeling (AMA).

Endokrinologisk Afdeling er en højt specialiseret universitetsafdeling med speciale i Intern medicin: endokrinologi. Afdelingen modtager dels uselektede patienter med et bredt udsnit af intern medicinske sygdomme fra lokalområdet, dels patienter med endokrinologiske sygdomme fra Region Nordjylland.

Afdelingen har landsdelsfunktion og dækker hele det endokrinologiske område – herunder svære tilfælde af diabetes mellitus, hypofysesygdomme, thyroideasygdomme, parathyroideasygdomme, kalcium- og knoglemetaboliske sygdomme, binyresygdomme, forstyrrelser i lipidstofskiftet, metaboliske sygdomme inkl. enzymdefekter og svær adipositas.

Afdelingen er beliggende i Medicinerhuset sygehusafsnit Syd. Til afdelingen er knyttet i alt 24 senge (1 sengeafsnit) 8V, et endokrinologisk ambulatorium med adgang til ultralydsundersøgelse af glandula thyreoidea/parathyreoidea, et bioanalytisk afsnit med mulighed for udførelse af endokrinologiske funktionsundersøgelser, specielle laboratorieanalyser, måling af knoglemineralindhold og kropssammensætning, døgnblodtryksmåling, 3-døgns subkutan glukoseprofil, digital retina-fotografering af patienter med diabetes, et mindre forskningscenter samt et dagafsnit, der i væsentligt omfang varetager uddannelse og undervisning af diabetespatienter (alle 2. Etage).

2.2. Præsentation af Akut Medicinsk Afdeling

AMA er beliggende på 6. sal i Medicinerhusets østfløj (6Ø). Afdelingen har 20 sengepladser. Patienter, indlagt på AMA, er ved akut indlæggelse blevet tilknyttet en af Medicinerhusets 6 stamafdelinger (hæmatologi, infektion, gastroenterologi, nefrologi, lunge, endokrinologi). Stamafdelingen har ansvar for egne patienter på AMA.

2.3. Aktivitetsnøgletal

Endokrinologisk Afdeling

	2005	2006
Antal udskrevne	1.570	1.700
Antal ambulante	12.600	13.500

Ca. 90 % af indlæggelserne er akutte

Medicinsk Center

År	2006
Akutte indlæggelser medicinsk center	8532
Akutte indlæggelser AMA	5705
Skadestuebesøg medicin	6200

2.4. Lægebemanding, Endokrinologisk Afdeling

År	2007
Læger	18
Ledende overlæge, Hans-Henrik Lervang	1
Professor, overlæge, Peter Laurberg	1
Overlæge, Jens Peter Kroustrup (PKL)	1
Afdelingslæger	7
Hoveduddannelse, endokrinologi	4
Hoveduddannelse, nefrologi	1
Introduktion, endokrinologi	2
Klinisk basisuddannelse, akut (turnus i 2007)	1

2.5. Endokrinologisk afdelings vagtstruktur

2.5.1 Forvagt, dagtid. Medicinerhusets seks medicinske specialer har egen forvagt på hverdage kl.8.00-kl.16.00. Den endokrinologiske forvagt tildeles ca. hver 5. patient i skadestuen efter skadestuens fordelingsnøgle. Forvagten varetager p.t. samtidigt juniormodtagelsen i på sengeafsnittet, hvor planlagte patienter indlægges. Herudover modtages akutte patienter til indlæggelse i skademodtagelse efter visitation ved bagvagt. Endokrinologisk afdeling modtager ca. hver 6. patient.

Hver 6. dag har Endokrinologisk forvagt hjertestopskalderen (stjernevagt). Forvagten superviseres af bagvagt i skadestuearbejdet og af seniorlæge for planlagte og akutte patienter i modtagelsen.

2.5.2 Forvagt, aften/nat, weekend og helligdage.

Endokrinologisk Afdeling indgår i forvagtssællesskab med Nyremedicinsk Afdeling. Forvagten er 11-skiftet. Medicinerhuset har i alt tre medicinske forvagter aften/nat, i weekender og på helligdage. Ved spidsbelastninger forventes de tre forvagter at støtte og assistere hinanden. Hjertestopskalder ruller på skift mellem de tre forvagtsslag (stjernevagt). I weekender og på helligdage varetager stjernevagten den medicinske visitation hele døgnet, på hverdage varetages visitationen fra kl.22-kl.8.

Deltagelse i forvagten sker efter gennemført genoplivningskursus i færdighedslaboratoriet, dog tidligst to uger efter ansættelse. Forvagten superviseres af endokrinologisk bagvagt/AMA-bagvagt for de uselekterede medicinske patienter, af endokrinologisk bagvagt for akutte endokrinologiske patienter

2.5.3 Endokrinologisk Bagvagt. Endokrinologisk afdeling har egen 10-skiftet bagvagt med tilstedeværelse til ca. kl.21, og derefter tilkald fra hjemmet. Bagvagten skal ved behov kunne møde på mindre end 30 minutter.

I dagtid varetager bagvagten stuegang på 8V og fungerer som supervisor for forvagten i skadestuen. AMA stuegangen udføres af bagvagten der har haft vagt det forrige døgn.

2.5.4 AMA-bagvagt. I løbet af 2008 etableres et medicinsk bagvagtsslag med tilstedeværelse aften/nat på hverdage samt 24 timer i weekender/helligdage. Bagvagtsslaget bliver sammensat af læger på bagvagtssniveau fra de seks medicinske afdelinger i Medicinerhuset. Dette sikrer adgang til direkte supervision af forvagter på døgnbasis.

2.5.5 Visitator. På hverdage fra kl.8 til kl. 22 varetages den medicinske visitation af visitator. Visitator er bagvagtsskvalificeret. Vagten er 25-skiftet.

2.5.6 Beredskabsvagt. Endokrinologisk afdeling har pt. ingen læger i beredskabsvagt..

2.6. Uddannelsen i Endokrinologisk afdeling

2.6.1. Uddannelsesansvar og vejledere

Uddannelsesansvarlig (UAO) er overlæge, Ph.d. Hans-Henrik Lervang.

Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) er afdelingslæge Peter Gustenhoff og 1. Reservelæge Torben Østergaard.

Kun læger der har været på vejlederkursus indgår i den uddannelsesrelaterede vejledning. Stort set alle seniorer læger har været på vejlederkursus. Læger i introduktionsstilling gennemgår vejlederkursus som led i introduktionsuddannelsen. Efterfølgende kan introduktionslæge fungere som hovedvejleder for læger i klinisk basisuddannelse.

2.6.2 Vejledning og supervision

En måned forud for påbegyndt ansættelse informeres basislæge om navnet på hovedvejleder. Den uddannelsessøgende modtager fra den uddannelsesansvarlige overlæge målbeskrivelse, uddannelsesprogram og generel uddannelsesplan.

Den uddannelsessøgende modtager desuden rulleplan, arbejdsplan og medicinsk centers vagtinstrukser.

Hovedvejleder og basislæge aftaler ved ansættelsens påbegyndelse tidspunkt for introduktionssamtale. Denne skal foregå senest 14 dage efter ansættelsesdatum. Under samtalen udarbejdes på basis af den generelle uddannelsesplan

den første individuelle uddannelsesplan. Hovedvejleder informerer efterfølgende den uddannelsesansvarlige overlæge (UOA) om særlige ønsker eller hensyn.

Hovedvejleder og basislæge har sammen ansvar for, at der under ansættelsen er minimum yderligere to samtaler, dvs. justerings- og slutsamtale. Den individuelle uddannelsesplan gennemgås og justeres.

Hovedvejleder, den uddannelsesansvarlige yngre læge (UKYL) (skemalægger) har sammen med UAO ansvaret for at arbejdstilrettelæggelsen sikrer at alle kompetencer i målbeskrivelsen for basislæge kan opfyldes inden ansættelsens ophør. Basislæge har selv ansvaret for at opnåede kompetencemål dokumenteres løbende.

Alle læger i afdelingen med senior erfaring i forhold til den uddannelsessøgende har et **dagligt klinisk vejledningsansvar**. Den kliniske vejleder kan supervisere og dokumentere opnåelse af kompetencemål. Der er således ikke nødvendigvis direkte daglig kontakt eller supervision fra hovedvejleder, men der er altid adgang til seniore kolleger. Alle læger ansat i Medicinerhuset har egen mobiltelefon, så adgangen til assistance er umiddelbar.

2.6.3 Uddannelse i det kliniske arbejde

Uddannelse ved Endokrinologisk afdeling foregår primært ved deltagelse i de daglige arbejdsfunktioner. Den dominerende undervisningsmetode er mesterlære.

Arbejdsfunktionerne er tilrettelagt, så læger i klinisk basisuddannelse har adgang til direkte supervision, vejledning og undervisning uanset hvilken position basislægen har i driften. Driften skemalægges af den ansvarlige UKYL under hensyntagen til uddannelsesniveau og opnåelse af relevante kompetencer. Basislægen varetager primært modtagelse af akutte og elektive patienter, men deltager også i udførelsen af de praktiske procedurer i afdelingen. Med øget rutine, kompetence og selvstændighed allokeres den kliniske basislæge tiltagende komplekse funktioner såsom stuegang på 8V og i et vist omfang i endokrinologisk dagafsnit.

2.6.4 Formaliseret undervisning

Medicinerhuset har fælles internmedicinsk undervisning hver anden tirsdag, for hele sygehuset med Staff-meeting hver anden tirsdag (i semestermånederne).

Herudover er der undervisning mindst 1 gang månedligt torsdag enten efter en kort middagskonference eller som et tidligt aftenmøde med inviterede foredragsholdere. Herudover fremlægges på skift ca. 1 gang ugentligt et kort problemorienteret emne umiddelbart efter morgenkonference.

Der udarbejdes hvert semester et skema med oversigt over undervisere en given torsdag. Emnet fremgår ikke nødvendigvis af skemaet, men kan være en selvvalgt case. Hvis man er forhindret i at undervise på en given dag, har man selv ansvar for internt bytte af tider og emner. Ellers er UKYL primær tovholder på undervisningsprogrammet.

2.6.5 Ikke-formaliseret undervisning Blandt de 7 lægefaglige roller er rollen som akademiker.

Denne rolle trænes (udover ved at være underviser) også ved aktiv deltagelse i afdelingens forskellige konferencer:

Kl. 08.00 Daglig røntgenkonference, hvor al akut radiologi præsenteres

Kl. 08.10 Daglig lægelig morgenkonference, hvor aktiviteterne i vagten afrapporteres.

Kl. 12.00 Daglig lægefaglig konference, hvor problemer relateret til de indlagte patienter inkl. patienter indlagt i AMA drøftes

En anden lægefaglig rolle, som optrænes i Endokrinologisk afdeling, er rollen som kommunikator. Basislæge superviseres direkte og indirekte i kommunikationsfærdigheder med kolleger, personale og patienter. Basislægen deltager initialt passivt, siden aktivt under supervision ved informationssamtaler både på sengeafdelingen og i modtagelsen. Det drejer sig ofte om samtaler af typen 'den svære besked' eller 'når livet hører op'.

2.7. Introduktionsprogram

2.7.1

Forud for ansættelse ved Endokrinologisk afdeling fremsendes uddannelsesprogram, generel uddannelsesplan, rulleskema (vagtplan), arbejdsplan, medicinsk afdelings instrukser, program og tider for central introduktion til sygehus, samt navn på hovedvejleder.

Spørgsmål samt oplysninger om barselorlov, ønsker om frihed, ferie og kursusdeltagelse kan rettes til den afdelingslæge som er ansvarlig for arbejdsplanlægningen.

2.7.2. Sygehusets centrale introduktionsprogram

Der er en 5 dages fælles introduktion for nyansatte på Aalborg Sygehus, programmet fremgår af porteføljen.

2.7.3 Introduktionsprogram for Endokrinologisk afdeling

Fællesintroduktion i Medicinsk Center.

Introduktion til skadestue/modtagelse, samt hjeretstopundervisning gennemføres inden for de første 14 dage af ansættelsen. Tid og sted oplyses i velkomstbrevet.

Introduktion til Endokrinologisk Afdeling

1. DAG

08.00-08.10 Røntgen konference

08.10-08.25 Morgenkonference

Herefter præsentation af vejleder og udlevering af kitler

09.00-10.00 Rundvisning på kontorgangen. Tildeling af kontorplads, præsentation af lægesekretærer. Præsentation af bioanalytikere på Bioanalytisk Afsnit inkl. tilknyttede faciliteter.

10.00-11.00 Rundvisning og præsentation af personalet på sengeafdeling 8. vest. Endokrinologisk Dagsnit og ambulatorium i 2. etage. Diabetesugekursus på Sønderskovvej.

11.00-12.00 Orientering om øvrige afdelinger på sygehuset. Rundvisning Røntgen , skadestue og intensiv Afd R, TIA, NOTIA etc.

12.00-12.30 Middagskonference.

13.00-14.00 Orientering om modtagelse af akutte og elektive ptt., visitationsordningen, journalskrivning, akutte medicinske tilstande inkl. hjerestopprocedure, producere af patientoverflytning samt procedure i forbindelse med dødsfald (Ligsyn og udfyldelse af dødsattest)

2. DAG

08.00-09.00 Morgen- og røntgenkonference.

Herefter planlægning af resten af introduktionsprogrammet.

09.00-12.00 Ledsage på stuegang på sengeafdeling/AMA. Hvordan bestilles laboratorieprøver. henvisninger (Røntgenafd., Fysio- og Ergoterapi, Klinisk Fysiologisk Afd., andre afdelinger og egen afdeling). Orientering om journalføring, medicinordinationer, socialkonference, pårørende samtaler, gennemgange og epikriser.

12.00-12.30 Middagskonference.

13.00-14.00 Orientering om den elektroniske medicinjournal (Theriak), Labka 2, Easywiz, KMA og evt. introduktion til AS400 inkl. notatmodul.

14.00-14.30 Orientering om afdelingens instruksbog. Dato og tidspunkt for gennemgang af uddannelsesprogram og introduktionssamtale aftales med vejleder.

14.30-15.00 Introduktion v/sekretær inkl. udlevering af nøgle og diktafon.

3. DAG

08.15-08.30 Morgenkonference

09.00-12.00 Ledsage på dagvagt.

13.00-14.00 Orientering om ambulante dagafsnitsfunktioner.

14.00-14.30 Introduktionssamtale.

4. DAG

Ledsage på dag- og aftenvagt.

2.7.4 Introduktion til afdelingen og specialet

Endokrinologisk afdeling er en højtspecialiseret enhed samtidigt med at afdelingen er en del af Medicinsk Center.

Basislægens funktion i første halvår har fokus på den akutte patient gennem funktion som FV (forvagt). FV's rolle er primært modtagelse, vurdering og initial behandling/udredning af akutte medicinske patienter som indlægges på afdelingen og AMA. FV har her tæt samarbejde med BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram.

Basislægens første vagtarbejde på afdelingen sker som "følgevagt", dvs. som dubleret FV under supervision af de øvrige vagthavende læger. Efterfølgende sker basislægens arbejde som FV med stigende selvstændighed, men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den akutte patient. Målet er at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af hyppigt forekommende akutte problemer ved intern medicinske sygdomme samt endokrinologiske sygdomme.

Basislægen skal ved kontakt med akutte intern medicinske patienter kunne -under vejledning - udføre diagnostik samt iværksætte akut behandling af følgende patientproblemer:

- sløret bevidsthedsniveau
- vejrtrækningsproblemer
- febertilstande
- akutte smertetilstande
- blødningstilstand
- depressive tilstande eller angstsymptomer

samt kunne vurdere og videre visitere patienter med akut operationskrævende tilstand.

Læringsramme: Uddannelsen af basislæger sigter primært på opnåelse af de akutte kompetencer som beskrives i punkt 7 dækkende de 7 roller som medicinsk ekspert inkl. differentialdiagnostisk tankegang, som kommunikator, som samarbejder, som professionel, som akademiker, som leder/administrator og som sundhedsforebygger.

Basislægen vil sideløbende med modtagelse af akutte patienter i forvagten også deltage i superviserede stuegange på Endokrinologisk afdeling og i en vis grad i Endokrinologisk dagafsnit. Basislægen arbejder med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient. Målet er, at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almen internmedicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende intern-medicinske sygdomme samt (på basalt niveau af) visse endokrinologiske sygdomme. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af patienter med internmedicinske sygdomme samt (på basalt niveau med) visse af de store endokrinologiske sygdomme (diabetes, thyreoida, osteoporose og adipositas).

2.7.5 Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning

Før tiltrædelse tildeles en nyansat læge en klinisk vejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte.

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar at sikre at den nye læge har modtaget introduktionsmateriale, uddannelsesprogram, arbejdsplan o. lign. inden tiltrædelsen. Vejleder sikrer, at der gennemføres introduktions-, evaluerings-, og slutsamtaler indenfor de angivne tidsrammer og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye læge i samarbejde med denne.

Vejlederen er ”tovholder” for, at der sikres løbende supervision af uddannelsesforløbet gennem det daglige samarbejde, ved gennemgang af journalmateriale og gennem dublering af enkeltfunktioner. Dette sikres via et samarbejde mellem basislægen, UKYL, den uddannelsesansvarlige overlæge og skemalægger.

Uddannelse på afdelingen foregår hovedsageligt gennem det kliniske arbejde. Den dominerende uddannelsesmetode er mesterlære med vejledning og supervision. Afdelingens brede indtag af blandede intern-medicinske patienter sikrer at den uddannelsessøgende læge eksponeres for et bredt spektrum af sygdomsbilleder i løbet af sin ansættelse. Basislægen vil sideløbende med funktion som FV med modtagelse af akutte patienter i skadestue og til indlæggelse på skift være tilknyttet sengeafdelingen og dagafsnittet. Basislægen deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder indenfor hvert funktionsområde, dog under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer for at sikre, at lægen ikke bliver sat til at udføre arbejde, som denne ikke magter.

Basislægen arbejder også her med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient. Målet er også her at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almen intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende intern-medicinske sygdomme. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af indlagte patienter med intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Oplæringen sikres altid gennem et tæt samarbejde mellem basislægen og en mere erfaren læge indenfor samme geografiske område,

Alle kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt skal udnyttes. Alle journaler på elektive patienter på Endokrinologisk Afdeling samt forundersøgelser (MEFU), patienter i Dagafsnit skal konfereres med ”S (supervisions)-lægen” som er anført på arbejdsplanen.

Basislægens modtagelse af akutte patienter foregår altid som et tæt samarbejde med mere erfarne læge (som regel bagvagten BV). Akutte patienter vil oftest blive gennemgået af BV. FV gennemgår alle akutte indlæggelser ved afdelingens morgenkonference (’debrifing’).

Alle kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt skal udnyttes. Alle journaler på elektive patienter på Endokrinologisk Afdeling samt forundersøgelser (MEFU), patienter i Dagafsnit skal konfereres med ”S (supervisions)-lægen” som er anført på arbejdsplanen.

Basislægens stuegangs- og dagafsnitsarbejde varetages altid sideløbende med en mere erfarne læge. Afdelingen har således ingen funktioner, hvor basislægen varetager kliniske funktioner uden let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision.

2.7.6 Beskrivelse af organiseringen af arbejdstilrettelæggelse i forhold til at sikre progression i kompetenceudvikling, herunder også uddannelsesplanlægning gennem personlige uddannelsesplaner:

Basislægens funktion har fokus på den akutte patient gennem funktion som FV. FV rolle er primært modtagelse, vurdering og initial behandling/udredning af akutte medicinske patienter som indlægges på AMA og sengeafdelingen. FV har her tæt samarbejde med BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram.

Basislægens arbejde som FV sker med stigende selvstændighed, men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger. Herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den akutte patient. Målet er at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af hyppigt forekommende akutte problemer ved intern medicinske sygdomme samt de store endokrinologiske sygdomme (især diabetes mellitus).

Basislægen skal via ophold i afdelingens elektive afsnit opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende intern-medicinske sygdomme (sengeafdeling), samt diabetes mellitus og svær adipositas hos ambulante patienter (Dagafsnit). Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af indlagte patienter med intern-medicinske sygdomme inkl. hjerte-karsygdomme.

Vejleder sikrer, at der gennemføres introduktions-, evaluerings-, og slutsamtaler indenfor de angivne tidsrammer, og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye læge i samarbejde med denne. Vejlederen er ”tovholder” for, at der sikres løbende supervision af uddannelsesforløbet. Vejlederen skal i kontakten til basislægen sikre, at denne regelmæssigt gennemgår sin uddannelsesplan (opstiller milepæle) og at de sammen laver vurderinger, revision og tidsrammer for den individuelle uddannelsesplan, der sikre progression og mål opfyldelse. Herudover sikres progression i uddannelsesforløbet via tilpasning af det daglige arbejde i den fremadrettede arbejdsplanlægning/skema-lægning/månedspan. Dette sikres via et samarbejde mellem basislægen, UKYL, den uddannelsesansvarlige overlæge og skema-lægger.

3. UROLOGISK AFDELING

3.1. Beskrivelse af afdelingen og dens arbejds- og uddannelsesmiljø:

Urologisk afdeling, Aalborg Sygehus, er eneste specialiserede urologiske afdeling i Region Nordjyllands. Afdelingen varetager undersøgelse, behandling, kontrol og forebyggelse vedrørende medfødte og erhvervede sygdomme og skader i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer, hvor kirurgiske indgreb, herunder minimalt invasive indgreb, teknologikrævende nonoperativ behandling og medikamentel behandling kan blive aktuel.

Urologisk Afdeling har både lokal sygehusfunktion og lands-/landsdelsfunktion. Den lokale sygehusfunktion gælder for ca. 210.000 indbyggere, mens lands-/landsdelsfunktionen varetages for ca. 600.000 indbyggere og gælder for områderne urologisk onkologi, urologisk laparoskopi, avanceret endoskopi og stenbehandling.

Afdelingen er normeret med i alt 36 senge fordelt på 2 sengeafsnit – afsnit 105 og 107.

Derudover disponeres over 5 senge til sammedagskirurgiske indgreb. Disse senge er placeret på etage 0 i forbindelse med Urologisk Ambulatorium.

Til afdelingen er knyttet en operationsgang, et ambulatorieafsnit, et urodynamisk laboratorium og en inkontinensklinik. I ambulatoriet findes også afdelingens nyrestensknuser.

Afdelingen har udefunktion på Hobro Sygehus mandage og tirsdage med dagkirurgisk og ambulante funktioner.

Afdelingen er i forbindelse med seneste inspektorrapport beskrevet som havende et godt uddannelsesmiljø.

I arbejdstilrettelæggelsen tages hensyn til supervision og uddannelse specielt ved varetagelse af ambulante funktioner.

Miljøet i afdelingen er åben for spørgsmål og dialog omkring kliniske problemstillinger.

Som læge i basisuddannelse varetager man funktioner på sengeafdeling, operationsgang samt ambulatorium. Desuden deltager man i forvagtslaget.

3.2. Aktivitetsnøgletal:

	2005	2006
Antal udskrevne	2.183	1.906
Antal ambulante	13.401	11.955
Antal operationer	2.140	1.832

3.3. Afdelingen har en fast ansat lægestab på 9 hvoraf 6 er overlæger og 3 er afdelingslæger.

Alle fungerer som vejledere og 5 har været på vejlederkursus.

Under ansættelsen gennemføres som minimum 3 vejledersamtaler.

Den uddannelsesansvarlige overlæge er Torben Dørflinger.

3.4. Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø:

Introduktionssamtalen

Inden for de første 2 uger af ansættelsen afholdes en introduktionssamtale med vejleder, evt. med deltagelse af den uddannelsesansvarlige overlæge. Formålet er at afklare kompetenceniveau og justere uddannelsesprogrammet i forhold til det hidtidige uddannelsesforløb og særlige interesser. Før samtalen bør eventuelle specielle uddannelsesforventninger være overvejet.

På baggrund af samtalen udarbejdes en specifik uddannelsesplan for det kommende ansættelsesforløb, som skal godkendes skriftligt af den uddannelsesansvarlige overlæge for at sikre uddannelsesplanens indhold er gennemførlighed.

Justeringsamtalen

Justeringsamtalen afholdes efter ca. 3 måneders forløb. Under samtalen gennemgås det hidtidige uddannelsesforløb i forhold til uddannelsesprogrammet, og uddannelsesplanen justeres i forhold til den kompetence, der er opnået. Forud for samtalen bør overvejes hvilke elementer, der i forhold til uddannelsesplanen fra introduktionssamtalen er opnået og hvilke elementer, der ikke er opnået. Der udfyldes skema for justeringsamtalen med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Slutvurderingssamtalen

Ved denne samtale gøres status i forhold til uddannelsesplanen, uddannelsesprogrammet og målbeskrivelsen. Formålet er at afgøre, om der er opnået en tilfredsstillende kompetence i forhold til målbeskrivelsen. Under samtalen skal der gives feedback til afdelingen med henblik på justering af uddannelsesprogrammet og den praktiske uddannelsesproces. Dokumentation for tilfredsstillende gennemførelse af uddannelseselementet underskrives af hovedvejleder, basislægen

og den uddannelsesansvarlige overlæge. Evaluering af afdelingen fremsendes til det amtslige videreuddannelsesudvalg for at kvalitetssikre afdelingens uddannelsesindsats.

Undervisning af yngre læger sker ved deltagelse i afdelingens kliniske arbejde under differentieret supervision. Desuden har deltagelse i afdelingens konferencer stor uddannelsesmæssig værdi.

Disse er beskrevet nedenfor:

Konferencer

Morgenkonference

Dagligt kl. 8.00 – 8.15 i konferencelokalet, 3. etage. Vagthavende reservelæge gennemgår kort vagtens akutte indlæggelser. Vagthavende 1.reservelæge/overlæge gennemgår kort det postoperative forløb for gårsdagens OP-patienter (kun større operationer). Evt. bemærkninger til dagens operationsprogram gennemgås.

Røntgenkonference

Dagligt kl. 8.15 i demonstrationslokalet på røntgenafdelingen. Røntgenlægen gennemgår mellem 8.15 og 8.45 relevante undersøgelser på indlagte, akutte og ambulante patienter.

Patientjournaler til røntgenkonference rekvireres dagen i forvejen og foreligger til konferencen. I forbindelse med gennemgang af undersøgelser dikteres et beslutningsnotat på bånd.

Uro-onkologisk konference

Hver mandag kl. 14.15 – 14.45 i konferencerummet på Patologisk Institut. I arbejdsplanen er anført hvem der er ansvarlig for en kort præsentation af sygehistorien på de patienter, som diskuteres på konferencen og efterfølgende diktering af konferencebeslutninger til journalen.

Journalerne på disse patienter lægges på reservelægekontolet på 3. etage forud for konferencen.

Pædiatrisk-urologisk konference

Afholdes ad hoc i et samarbejde mellem overlæge Jesper Thaarup, børneafdelingen og overlæge Torben Dørflinger. Desuden gennemføres i afdelingen nedenstående formaliserede undervisning:

Staffmeetings

Fælles staff-meeting for alle afdelinger på Aalborg Sygehus afholdes første og tredje tirsdag i semestermånederne kl. 8.00 – 8.45 i auditoriet på Sygehus Syd. Staff-meeting udvalget planlægger disse møder for 6 måneder ad gangen, idet de enkelte afdelinger på skift får lejlighed til at fremlægge et specialerelevant emne, som skønnes at have almen interesse.

Program og oversigt for året findes i konferencelokalet på 3. sal.

Lokal undervisningskonference

Afholdes 2. og 4. tirsdag i måneden - alternerende med staff-meeting, i konferencelokalet på 3. sal kl. 8.15 – 8.45. Plan for undervisningsemner lægges for et halvt år ad gangen, hovedansvarlig for dette er uddannelseskoordinerende yngre læge.

Mandagsundervisning.

Hver mandag mellem 8.15 og 9.00er der mulighed undervisning efter behov. Denne undervisning arrangeres og varetages af de uddannelsessøgende selv med den uddannelseskoordinerende yngre læge som ansvarlig.

3.5. Beskrivelse af læge vagtstruktur.

Forvagtten er 6-skiftet døgnvagt med rådighedstjeneste fra bolig.

Almindelig arbejdstid er kl. 8.00 – 15.00, og på vagtdage 8.00 – 18.00 med efterfølgende rådighedstjeneste 18.00 – 8.00.

Forvagtten dækkes af de seks reservelæger.

For reservelæger er dagtjenesten på lørdage og søndage 8.00 – 14.00, efterfulgt af rådighedstjeneste 14.00 – 8.00.

Bagvagtten er 8-skiftet døgnvagt med rådighedstjeneste fra bolig. Bagvagtten dækkes af 5 overlæger og 3 afdelingslæger. Arbejdstiden er 8.00 – 16.00 for overlægerne og 8.00 – 15.00 for afdelingslæger.

På vagtdage er der for 1.reservelægerne dagtjeneste 8.00 – 18.00 efterfulgt af rådigheds-tjeneste 18.00 – 8.00. For overlægerne er dagtjenesten på vagtdage 8.00-15.00, efterfulgt af rådighedstjeneste 15.00-8.00.

For 1. reservelæger er dagtjenesten på lørdage og søndage 8.00 – 14.00, rådighedstjeneste 14.00 – 8.00.

Overlægerne har ikke dagtjeneste lørdage og søndage, men udelukkende rådighedstjeneste.

3.6. Introduktionsprogram for urologisk afd.

Før tiltrædelse af stilling tilsendes uddannelsesprogram, introduktionsprogram, afdelingens værdigrundlag, arbejdsplan for den kommende måned, samt en orientering om den centrale introduktion på sygehuset.

Første arbejdsdag er afsat til en introduktion til afdelingen, med rundvisning af en af afdelingens læger.

Inden for de første 2 uger af ansættelsen afholdes en introduktionssamtale med vejleder, som udpeges blandt afdelingens læger. Samtalen har til formål at afdække erfaring inden for sundhedsvæsenet, at gennemgå checklisten for uddannelsen og foretage en nøjere planlægning af uddannelsesforløbet ved afdelingen. De relevante papirer udfyldes og kontraseres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Formålet med introduktionen er at give en indføring i afdelingen og specialet samt, hvad der forventes af den nyansatte. For at sikre at alle punkter er nået igennem i introduktionsperioden er der udarbejdet check-liste.

Dag 1: Velkomst (ved afdelingsledelsen eller stedfortræder)

Møde: Kl 8.00: Morgenkonference i urologisk afdelings konferencelokale:

Velkomst og præsentation af kolleger.

Kl. 8.15: Røntgenkonference.

Derefter **præsentation** af: Sekretærer

Sengeafsnit

Operationsgang

Ambulatorium

Afdelingsledelse

Uddannelsesansvarlig overlæge

Registreringsansvarlig læge og sekretær

Forskningsansvarlig overlæge.

Derefter følge forvagt til kl.15.00 herunder omtale af:

Arbejdsforhold:

Kontor herunder eventuelt udlevering af diktafon

Arbejdsplads - ind/ud skuffe

Logistik i afdelingen:

F. eks hvor afleveres færdigdikterede journaler/epikriser

Vagtværelse

Omklædningsrum

Tjenestedragt/uniform

Telefon/ Personsøger

Tillidsmand / LSU.

Kantine

Kaffekasse

Skadestue/Modtagelse

Taxatransport internt mellem sygehuseafsnittene

Derefter følges vagthavende.

Dag 2:

Møde: Kl 8.00: Morgenkonference.

Kl.8.15: Røntgenkonference.

Derefter samtale med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger med omtale af:

Løn og arbejdstid

Indberetning af arbejdstid

Arbejds- og vagtplan

Lokalaftaler med YL

Tildeling af vejleder

Afdelingens faglige profil

Specielle arbejdsområder

Undervisning i afdelingen

Konferencer

Fagspecifikke kurser

Kursusansøgninger

Afdelingsinstrukser

Faste samarbejdsaftaler med andre afdelinger/centre.

Derefter følge reservelæge i ambulatoriet.

Dag 3:

Møde: Kl. 8.00 : Morgenkonference.

Kl. 8.15: Røntgenkonference.

Derefter samtale med forsknings og registreringsansvarlig overlæge med omtale af:

Journal

Epikriser

Kodnings- og registreringspraksis (orientering ved registreringsansvarlige læge og sekretær)

Ligsyn/dødsattester

Laboratoriebog

Visitationsregler:

Internt mellem afdelinger på sygehuset

Mellem sygehuse i amtet

Til sygehuse udenfor amtet

Patienttransport

Forskning i afdelingen.

Dyrestald..

Derefter assistere på operationsgangen.

3.7. Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision, vejledning og 360 graders evaluering.

Som læge i klinisk basisuddannelse varetager man arbejdsfunktioner:

- På sengeafdeling: 1) Modtagelse af og journalskrivning på elektive patienter,
2) Stuegang
3) Stuelægearbejde
I ambulatoriet: 4) Udredning behandling og kontrol
På operationsgangen: 5) Assistance ved operative indgreb
6) Udførelse af mindre kirurgiske procedurer og undersøgelser
Vagt: 7) Modtagelse, undersøgelse, behandling af akutte henviste og indlagte patienter.

Vedr. 1) Modtagelse af og journalskrivning på elektive patienter.

Med vejleder gennemgås og superviseres modtagelse og journalskrivning på urologiske patienter.

Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres 5 journaler sammen med vejleder.

Videre vejledning og supervision vil ske løbende efter behov.

Vedr. 2) Stuegang.

Stuegang superviseres af senior læge

Problematikker fra selvstændige stuegange diskuteres med stuegangsgående senior læge.

Vedr. 3) Stuelægearbejde.

Indføring i stuelægearbejde sker ved læge i samme vagtlag med større anciennitet.

Eventuelle problemer diskuteres med vejleder.

Vedr. 4) Udredning behandling og kontrol

Journaler på den uddannelsessøgendes ambulante ptt gennemgås og diskuteres som fast rutine før ambulatoriestart.

Vejleder superviserer udredning behandling og kontrol af 5 ambulante urologiske patienter.

Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres journalerne sammen med vejleder.

Vedr. 5) Assistance ved operative indgreb.

Med operatør gennemgås og superviseres kirurgisk håndvask, instrumentlære og assistance i forbindelse med operative indgreb herunder sutur og knudeteknik.

Vedr. 6) Udførelse af mindre kirurgiske procedurer og undersøgelser.

Med vejleder / operatør gennemgås og superviseres mindre procedurer som anlæggelse af transuretralt og suprapubisk kateter, cystoskopi med flexibelt og stift skop, scrotale indgreb.

Vedr. 7) Modtagelse, undersøgelse, behandling af akutte henviste og indlagte patienter.

Med bagvagt superviseres modtagelse og journalskrivning på 5 akutte urologiske patienter. Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres 5 akutte journaler / problemstillinger sammen med vejleder.

Videre vejledning og supervision sker løbende og efter behov.

Vedr. 360gr evaluering (VAKS):

Et af problemerne en vejleder møder er, at det kan være svært at vide, hvilke emner man skal berøre til evalueringssamtalerne, idet man som vejleder ikke nødvendigvis arbejder meget sammen med den uddannelsessøgende. Hyppigt indhenter vejledere informationer fra andre på en uformel og ikke struktureret facon, med risiko for at evalueringen bliver generel og upræcis.

For at styrke vejledere i deres evalueringsopgave, for at gøre vejledersystemet mere handlekraftigt og for at højne standarden af de udsagn, der gives og modtages under samtalerne, er der formuleret og skitseret en metode til indsamling af oplysninger til brug for vejledere og uddannelsessøgende kaldet **VAKS**. Metoden er ukompliceret og let tilgængelig.

Den bygger på, at basislægen 14 dage før midt- og slutevalueringssamtale evaluerer sig selv i fem kategorier indenfor lægelige kompetencer. De seniore læger den uddannelsessøgende refererer til samt tværfaglige samarbejdspartnere som sygeplejersker på OP-gang, ambulatorium og sengeafdeling samt sekretærer evaluerer ligeledes den uddannelsessøgende. Evalueringen sker på et visuelt analogskema og kompetencerne som evalueres er:

- Teoretisk, fagligt
- Praktisk, fagligt
- Overblik
- Kommunikation & samarbejde
- Trivsel

Informationen giver vejlederne et systematisk og bredt grundlag for at evaluere basislægen og er egnet til at skabe tidlig erkendelse af et dårligt forløb. Det giver en god mulighed for at afdelingen kan intervenere relevant.

4. Specifikke kompetencer for 1. og 2. halvår

Konkretisering af målbeskrivelsens minimums kompetencemål, med anbefalet lærings og evalueringsmetode samt ansættelsessted for læring og evaluering.

Læringsmålene er minimumskrav, og er inddelt i to kategorier: Overordnede læringsmål og delmål. Der er i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse beskrevet 15 læringsmål.

Nedenstående beskrivelse angiver målbeskrivelsens 15 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringsmetode. For læringsmålene 2, 3, 4, 5, 6, 7 og 9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ vurdering.

Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, da foretages evaluering hvert sted.

1. Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau Delmål: <ul style="list-style-type: none"> • initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation • give livreddende primær medicinsk behandling 		
Læringsramme: Systematisk færdighedstræning på <i>obligatorisk</i> kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium. Træning gennem deltagelse i behandling af hjertestop og andre livstruende tilstande under supervision		
Evaluering: Godkendt kursus som led i introduktion til Aalborg Sygehus		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode
1.1 initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation. Give livreddende primær medicinsk behandling	Gennemgå obligatorisk kursus i hjertestopbehandling. Ligger i introduktionsprogrammet og i den første måned. Følgevagt med hjertestopvagten	Godkendt kursus

2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		
Læringsramme: Klinisk arbejde under supervision samt evt. træning i færdighedslaboratorium eller dyrestald		
Evaluering: Struktureret klinisk observation.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
2.1 Foretage otoskopi	Klinisk arbejde på Endokrinologisk afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.2 Kunne måle peak-flow	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.3 Måle blodsukker/blodketon	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.4 Anlægge ernæringssonde	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling

2.5 Udføre materiale til dyrkning /Hals, sår, blod)	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.6 Udføre A-punktur	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.7 Måling af vibrationssans	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.8 Udføre lumbalpunktur	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk Afdeling
2.9 Anlæggelse af transuretral og/eller suprapubisk blærekateter	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Struktureret klinisk observation på Urologisk afdeling
2.10 Anlæggelse af i.v. adgang (venflon og/eller venesection)	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Struktureret klinisk observation på Urologisk afdeling
2.11 Suturerings- og knudeteknik samt suturfjernelse	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Struktureret klinisk observation på Urologisk afdeling
2.12 Assistance ved operationer og instrumentlære	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Struktureret klinisk observation på Urologisk afdeling
2.13 Hæmostaseteknik	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Struktureret klinisk observation på Urologisk afdeling

<p>3. Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse • ordinere relevante parakliniske undersøgelser • stille tentativ diagnose på baggrund heraf • iværksætte primær behandling • lave en klar fremstilling heraf til journal
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde i skadestue og på sengeafdeling / ambulatorium med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Læringsmetode og sted: Klinisk arbejde på Endokrinologisk og Urologisk afdeling</p>
<p>Evalueringsmetode og sted: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb, hjælpeskemaer er bilag i porteføljen.</p>
<p>Evalueringsmetode og sted: Struktureret klinisk observation på Endokrinologisk og Urologisk afdeling</p>
<p>Konkretisering af mål</p>
<p>3.1 Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sætte en ramme for samtalen og strukturere den. • Anvende åbne spørgsmål fulgt af hensigtsmæssige lukkede spørgsmål. • Sikre fakta ved uddybende spørgsmål. • Opsummere og afstemme med patienten. • Lytte til og varetage patientens anskuelser. • Bedømme nødvendig brug af tolk.
<p>3.2 Gennemføre objektiv undersøgelse, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forklare undersøgelsen for patienten og gennemføre den med mindst mulig gene. • Bruge undersøgelsesinstrumenter på en hensigtsmæssig måde. • Spore og afsløre afvigelser fra struktur og funktion, herunder diskrete manifestationer af sygdom. • Systematisere fundene. • Redegøre for anatomisk og fysiologisk basis for normale og patologiske kliniske fund.
<p>3.3 Anvende relevant og tilstrækkelig paraklinisk diagnostik, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vælge relevante prøver på en problemorienteret måde. • Redegøre for biokemisk, fysisk og fysiologisk basis for prøver i intern medicinsk klinisk arbejde. • Redegøre for fysisk baggrund til almindelige billeddiagnostiske undersøgelser i internmedicinsk klinisk arbejde.
<p>3.4 Fortolke og anvende de opnåede data:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser. • Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin.
<p>3.5 Iværksætte initial medicinsk behandling på baggrund af observationer og analysesvar.</p>
<p>3.6 Lave en klar og overskuelig fremstilling af forløbet til journalen.</p>

<p>4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater • journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten 		
<p>Læringsramme: På afdeling vil basislægen arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Her vil basislægen opnå kompetence til at lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med sygdommene nævnt i punkterne 4.5 - 4.10</p>		
<p>Evaluering: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de nedenstående tilstande, hjælpeskema bilag ?.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
4.1 Akut febersygdom med pneumoni, UVI eller ukendt fokus	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.2. Akut gastro-enteritis/diare	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.3 Forgiftning	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.4 Dyb venetrombose (DVT)	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.5 Diabetisk ketoacidose	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.6 Osetoporotiske sammenfald med rygmerterog/eller neurologiske udfald	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk afdeling	Endokrinologisk afdeling
4.7 Akut opblussen i kronisk obstruktiv lungesygdom	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk afdeling	Endokrinologisk Afdeling
4.8 Vandladningsgener	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Urologisk afdeling
4.9 Urinvejsinfektion	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Urologisk afdeling
4.10 Scrotale lidelser	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Urologisk afdeling
4.11 Stensygdom	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Urologisk afdeling
4.12 Hæmaturi	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Urologisk afdeling

<p>5. Mål: Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf Delmål Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser • følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling • ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten 		
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Selvstudium På afdeling forventes, at basislægen opnår kompetence til at håndtere udrednings- og behandlingsregimer i henhold til afdelingens instrukser</p>		
<p>Evalueringsmetode: Evalueringsmetode sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag #</p>		
<p>Målet skal evalueres i forhold til følgende tilstande</p>		
Delmål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
5.1 Blødning	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.2 Lægemiddelinduceret intoksitation	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.3 Respirationsproblemer og/eller bryst smerter	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.4 Bevidsthedssløring og/eller dehydreret patient og/eller parese og/eller pludselig indsættende hovedpine	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.5 Polydipsi og/eller polyuri og/eller hypoglykæmi og/eller diabetisk ketoacidose	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.6 Shock (anafylaktisk, hypovolæmisk eller septisk)	Daglig klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Endokrinologisk Afdeling
5.7 Vandladningsgener	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
5.9 Urinvejsinfektioner	Daglig klinisk arbejde på	Vejledersamtaler,

	Urologisk afdeling	journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
5.10 Hæmaturi	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
5.11 Urinretention	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
5.12 Akutte scrotale sygdomme	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
5.13 Stensygdome	Daglig klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling

<p>6. Mål: Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning Delmål Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • overholde tavshedspligt • indhente informeret samtykke • foretage ligsyn • udfærdige dødsattest • foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser • udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. 		
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>		
<p>Evalueringsmetode: Sker ved vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
6.1 Udfærdige henvisning til invasive procedurer (UL vejledt biopsi, CT- eller MR-scanning)	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.2 Udfærdige dødsattest	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
6.3 Indberette utilsigtede hændelser	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.4 Indberette medicinbivirkninger	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.5 Udfærdige terminalplejeerklæring	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.6 Udfærdige erklæring om medicintilskud for terminale patienter	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.7 Udfærdige LÆ 121 og LÆ 125	Klinisk arbejde på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk eller Urologisk afdeling
6.8 Kodning af cancerpatienter (elektronisk indberetning til Cancerregisteret)	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler på Urologisk afdeling

7. Mål: Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen relevante behandlingskomplikationer.		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. På afdeling forventes det, at basislægen under ansættelsen opøver kompetence til at kunne vurdere og initiere behandling af behandlingskomplikationer		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag #		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
7.1 Blødning	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
7.2 Hypoglykæmi under insulinbehandling	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
7.3 Medikamentel allergisk reaktion og shock, og/eller transfusionsreaktion	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
7.4 Emesis og/eller medikamentel respirationsdepression	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
7.5 Væskebalanceproblemer og/eller elektrolytforstyrrelser	Klinisk arbejde på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtaler på Endokrinologisk Afdeling
7.6 Blødningskomplikationer efter åben og laparoskopisk indgreb	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
7.7 Blæretamponade efter endoskopiske indgreb på nedre urinveje	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
7.7 Sårinfektion	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
7.8 Urinvejsinfektion, herunder urosepsis	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling
7.9 Tromboemboliske komplikationer til urologiske indgreb	Klinisk arbejde på Urologisk afdeling	Vejledersamtaler, journalgennemgang, ved Urologisk afdeling

8. Mål:
Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling
Læringsramme: Basislægen indgår i det akutte beredskab på afdelingerne i vagtarbejdet. Læringsrammen er derfor klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion afdeling modtager specialespecifikke patienter, hvor basislægen i vagterne vil modtage og initiere behandling på patienter med tilstande nævnt nedenfor.
Læringsmetode og sted: Skadestue og modtagelsen på medicinsk center, og modtagelsen på urologisk afdeling
Evalueringsmetode og sted: Struktureret observation ved daglige kliniske konferencer.
Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag
Konkretisering af mål
Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:
8.1 Respirationsproblemer og/eller brystsmertes
8.2 Feber
8.3 Blødninger
8.4 Bevidsthedssløring og/eller dehydreret patient og/eller akut hovedpine og/eller parese
8.5 Hæmaturi
8.6 Akut nefrolithiasis
8.7 Polyuri og/eller hypoglykæmi
8.8 Intoksikation
8.9 Shock
For hvert af delmålene indgår følgende kompetencemål: Basislægen kan foretage fokuseret anamnese fra patient og/eller pårørende og/eller andre personer med kendskab til sygehistorie f. eks plejehjems personale eller politi Basislægen kan foretage fokuseret objektiv undersøgelse og identificere evt. abnorme fund Basislægen kan ordinere relevante parakliniske undersøgelser Basislægen kan på baggrund af anamnese, objektiv undersøgelse og parakliniske fund reflektere over de hyppigste differentialdiagnoser for det enkelte delmål Basislægen kan for hvert af delmålene initiere relevant behandling Basislægen kender Medicinsk Centers instrukser og kan anvende disse i praksis Basislægen kan erkende egen viden og egne begrænsninger og kan sparre med mere erfarne kolleger ved behov Basislægen kan lave systematisk journal inklusive kort og koncis konklusion af problemets karakter og iværksat behandling Basislægen kan mundtligt kort og koncist referere problemets karakter til morgenkonference og/eller til bagvagt Basislægen kan følge op på iværksat terapi og vurdere effekten. Basislægen kan ved behov justere terapien samt konsultere bagvagt eller anden erfaren kollega ved problemer. Basislægen kan vurdere behovet for konsultation ved andet speciale herunder intensiv, neurologisk og kirurgisk afdeling. Kan i tvivlstilfælde reflektere og få feedback fra bagvagt angående dette behov. Basislægen kan samarbejde med kolleger og plejepersonale såvel indenfor Endokrinologisk/Nyremedicinsk afdeling som på tværs af afdelinger. Basislægen skal ligeledes kunne samarbejde med andre relevante personalekategorier f. eks politi og tolke. Basislægen kan lede behandlingsteamet i skadestuen. Basislægen kan lytte til og erkende patient og pårørendes behov, herunder respektere sociale,

kulturelle og religiøse forskelle samt et evt. livstestamente

Basislægen kan informere patient og/eller pårørende om tilstanden og iværksatte tiltag herunder kunne erkende evt. egen begrænsning og behov for vurdering af mere erfarne kollega.

Delmålene opnås som forvagt i dagtid og i aften/nattevagt samt ved deltagelse i elektiv modtagelse af patienter i AMA og i Endokrinologisk Afdeling. Læringsmetoden er primært mesterlære men også kombineret med Medicinsk Centers og Endokrinologisk Afdelings undervisning samt træning i færdighedslaboratorium. Basislægen har i det kliniske arbejde altid tilgang til direkte supervision, vejledning og feedback.

Der evalueres ved struktureret interview på basis af journaler ved klinisk vejleder og/eller hovedvejleder. Hovedvejleder skal minimum gennemgå to af delmålene ved samtaler med basislægen. I evalueringen indgår samtlige af de ovenfor nævnte kompetencemål. Der er ikke fastsat et bestemt antal gennemgange, men struktureret gennemgang af det enkelte delmål forløber indtil niveauet for kompetence anses for sufficient. Alle delmål skal være godkendt forud for samlet godkendelse af uddannelsesforløbet.

Alle skadejournaler gennemlæses af din hovedvejleder og kommenteres ved evt. mangler.

Hovedvejleder og/eller UAO kontaktes såfremt der er udtalte mangler med henblik på at sikre progressiv læring.

9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål		
Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen • foretage relevant justering af igangsat behandling • diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner 		
Læringsramme: Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag #.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
9.1 Vandladningsgener	Klinisk arbejde Urologisk afdeling	Vejledersamtale Urologisk afdeling
9.2 Urinvejsinfektion	Klinisk arbejde Urologisk afdeling	Vejledersamtale Urologisk afdeling
9.3 Stensygdом	Klinisk arbejde Urologisk afdeling	Vejledersamtale Urologisk afdeling
9.5 DVT	Klinisk arbejde Urologisk afdeling	Vejledersamtale Urologisk afdeling
9.6 Regulation af blodglukose ved type 1 og type 2 diabetes	Klinisk arbejde Endokrinologisk Afdeling	Vejleder samtale Endokrinologisk Afdeling
9.7 Behandling af kroniske komplikationer ved type 1 og type 2 diabetes	Klinisk arbejde Endokrinologisk Afdeling	Vejleder samtale Endokrinologisk Afdeling
9.8 Patienten med højt eller lavt stofskifte	Klinisk arbejde Endokrinologisk Afdeling	Vejleder samtale Endokrinologisk Afdeling
9.9 Patienten med den osteoporotiske fraktur	Klinisk arbejde Endokrinologisk Afdeling	Vejleder samtale Endokrinologisk Afdeling
9.10 Patienten med svær adipositas	Klinisk arbejde Endokrinologisk Afdeling	Vejleder samtale Endokrinologisk Afdeling

<p>10. Mål: Kommunikator Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere Delmål Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende • fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere • udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende. • afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt • kommunikere med formålet med samtalen for øje dvs. skelne mellem information, vejledning/drøftelse og indgåelse af behandlingsaftaler. 		
<p>Læringsrammer : Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus. Basislægen forventes at kunne opøve evnen til kommunikation med patienter, pårørende, kolleger og andre samarbejdspartnere gennem det daglige kliniske arbejde.</p>		
<p>Evalueringsrammer : Struktureret klinisk observation, enten direkte eller via video og godkendt kommunikationskursus. Der foretages i sidste halvdel af ansættelsen på urologisk afdeling en 360 graders evaluering af, om basislægen har erhvervet disse kompetencer på tilfredsstillende vis.</p>		
<p>Alle nævnte delmål kan læres og evalueres på begge afdelinger</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode	Evalueringsmetode
10.1 Informere patient og pårørende om planlagt behandling og forventet forløb	Klinisk arbejde	Struktureret observation
10.2 Vise forståelse for samtalekunsten i forbindelse med patient på stuegang – på stue og i enrum	Klinisk arbejde Kommunikationskursus	Struktureret observation.
10.3 Kunne afdække patient/pårørendes behov for information ved akut opstået sygdom/traume.	Klinisk arbejde	Struktureret observation.
10.4 Kunne fremlægge sygehistorie for kolleger i forbindelse med konference/audits.	Fremlægning ved daglige konferencer	Fremlæggelse af case ved undervisningsseance – vurdering ved vejleder.

11. Mål: Sundhedsfremmer Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose-og behandlingsmuligheder • informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme • vejlede om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme og arbejdsmiljørelaterede sygdomme ved brug af motiverende livsstilssamtale 		
Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, undervisning.		
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag #		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
11.1 Ernæringscreening	Klinisk arbejde, selvstudie, mesterlære på begge afdelinger	Vejledersamtale, udfyldelse af skema på begge afdelinger
11.2 Kostrådgivning især til patienter med svær adipositas og/eller til patienter i intensiv kemoterapeutisk behandling	Klinisk arbejde, selvstudie, mesterlære på Endokrinologisk Afdeling	Vejledersamtale på Endokrinologisk Afdeling
11.3 Rygestop	Klinisk arbejde, selvstudie, mesterlære på begge afdelinger	Vejledersamtale, på begge afdelinger
11.4 Anbefaling vedrørende motion	Klinisk arbejde, selvstudie, mesterlære på begge afdelinger	Vejledersamtale, på begge afdelinger
11.5 Anbefaling vedrørende alkoholkonsumtion	Klinisk arbejde, selvstudie, mesterlære på begge afdelinger	Vejledersamtale, på begge afdelinger

<p>12. Mål: Samarbejder Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller Delmål Basislægen skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale • demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb • kunne indgå i samarbejde på tværs af specialer og sektorer og udvise forståelse for dette samarbejde som forudsætning for det gode patientforløb 		
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde.</p>		
<p>Evalueringsmetode og sted Strukturerede vejledersamtaler og 360 graders evaluering i sidste halvdel af ansættelsen på urologisk afdeling, hvor kompetencer vedrørende "kommunikator" og "professionel" også evalueres</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
12.1 Reflektere over samarbejdsrelationer og identificere interessekonflikter	Klinisk arbejde, begge afdelinger	Vejledersamtaler, begge afdelinger
12.2 Deltage aktivt i afdelingens temadage vedrørende samarbejde, arbejdstilrettelæggelse og udviklingsområder	Klinisk arbejde, konferencer og temadage på begge afdelinger	Vejledersamtaler, begge afdelinger
12.3 Modtage og videregive positiv og negativ feedback	Klinisk arbejde, begge afdelinger	360 graders evaluering (se hjælpeskema)
12.4 Indgå i et samarbejde med afdelingens øvrige personalegrupper under hensyntagen til og respekt for andre gruppers arbejdsområder og kompetence	Klinisk arbejde, begge afdelinger	360 graders evaluering (se hjælpeskema)
12.5 Indgå i tværfaglige teams med det formål at sikre det gode patientforløb.	Klinisk arbejde, begge afdelinger	360 graders evaluering (se hjælpeskema)
12.6 Give klare og entydige instrukser og ordinationer videre til plejepersonalet og sørge for dokumentering af disse.	Klinisk arbejde, begge afdelinger	360 graders evaluering (se hjælpeskema)

13. Mål: Professionel Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner • reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger • demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis 		
Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde.		
Evaluering: Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion og 360 graders evaluering i slutningen af ansættelsen på urologisk afdeling, hvor kompetencer vedrørende "kommunikator" og "samarbejder" også evalueres.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
13.1 Ethiske overvejelser hos den terminale patient	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger
13.2 Kritisk holdning til egne handlinger og situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger
13.3 Refleksion over egen læringskurve både som medicinsk ekspert, og som leder, akademiker og professionel, og kan tage initiativ til egen yderligere udvikling	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger
13.4 Yde og modtage anerkendelse samt råd/vejledning om særlige indsatsområder, herunder fremtidige karrierevalg	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger
13.5 Have kendskab til love og regler gældende for almindelig lægegerning, ligsynsloven, loven om aktindsigt, tvangsindlæggelser, anmeldelse af smitsomme sygdomme, anmeldelse af arbejdsbetingede sygdomme og anmeldelse til Cancerregisteret.	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger og 360 grader evaluering
13.6 Skal kende grænser for egen viden og færdigheder og rettidigt søge hjælp hos mere erfarne kolleger.	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Vejledersamtaler på begge afdelinger og 360 grader evaluering

14. Mål: Leder/administrator Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion Delmål: Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • strukturere og prioritere det kliniske arbejde • lede relevante behandlingsteams 		
Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde i almen praksis		
Evaluering: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag #), der ansporer til refleksion i almen praksis.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
14.1 Fungere som medicinsk visitator ved Aalborg sygehus	Klinisk vagtarbejde på Endokrinologisk Afdeling	Struktureret vejledersamtale På Endokrinologisk Afdeling
14.2 Sikring af patient forløb ved overflytninger, parakliniske undersøgelser og medicinordinationer	Klinisk vagtarbejde på begge afdelinger	Struktureret vejledersamtale på begge afdelinger
14.3 Kunne lede det daglige behandler-team i skadestue og akut modtagelse	Klinisk vagtarbejde på begge afdelinger	Struktureret vejledersamtale på begge afdelinger
14.4 Kunne uddelegere arbejde i forbindelse med stuegang.	Klinisk arbejde på begge afdelinger	Struktureret observation på begge afdelinger

<p>15. Mål: Akademiker Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder • undervise kollegaer og andre personalegrupper 		
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus, oplæg givet ved afdelingsmøde.</p>		
<p>Evalueringsmetode: Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
15.1. Opsøge information om konkrete problemstillinger i lærebøger og på internettet, og forholde sig kritisk til anvendelsen af den opnåede viden	Selvstudie og superviseret videnssøgning og konferencer På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger
15.2 Kunne anvende afdelingsinstruksen ved konkrete patientbehandlinger, og forholde sig kritisk til eventuelle afvigelser	Selvstudie og superviseret videnssøgning og konferencer På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger
15.3 Deltage i en kollegial diskussion vedrørende udredning, behandling og/eller patientinformation af konkrete problemstillinger, herunder søge og få konsusbeslutninger	Konferencer og andet kollegialt forum På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger
15.4 Foretage litteratursøgning og fremlægge resultatet af dette til konference.	Superviseret videnssøgning, konferencer På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger
15.5 Bidrage til afdelingens morgenundervisning ved fremlæggelse af en case, gennemgang af videnskabelig artikel eller præsentation af et videnskabeligt projekt.	Superviseret fremlæggelse af relevant klinisk emne På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger
15.6 Undervisning og vejledning af studenter og plejepersonale	Klinisk arbejde, planlagt undervisning, kurser På begge afdelinger	Vejledersamtaler eller struktureret observation på begge afdelinger