

UDDANNELSESPROGRAM
for
KLINISK BASISUDDANNELSE
2008-09

Afdeling: Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling, Aalborg Sygehus
i kombination med

Afdeling: Psykiatri, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, afd. N

Regionshuset
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Ø



REGION NORDJYLLAND

Uddannelsesprogram
KLINISK BASISUDDANNELSE
MEDICINSK GASTROENTEROLOGISK AFDELING AALBORG
SYGEHUS – PSYKIATRISK AFDELING SYD, AALBORG
PSYKIATRISK SYGEHUS

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen og vil derfor være en ansættelsestid, hvor kandidaten står med en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og videreudvikles i den kliniske hverdag.

Kandidaten skal videreudvikle rollen som læge, fra medicinsk kandidat til selvstændigt virke, samt forberede valg af fremtidigt speciale.

Målet for den kliniske basisuddannelse er erhvervelse af Sundhedsstyrelsens tilladelse til selvstændigt virke som læge.

Et centralt formål med basisuddannelsen er en selvstændiggørelse af den enkelte læge i arbejdet som læge med opøvelse af evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering og undersøgelse over diagnostik til primær behandling og justering af denne behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Ud over rollen som medicinsk ekspert indgår således træning i kommunikatorrollen, kompetencer vedr. ledelse og administration, samarbejde samt sundhedsfremmerrollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle.

Lægen skal således efter endt klinisk basisuddannelse kunne fungere tilfredsstillende på et grundlæggende lægeligt niveau i forhold til alle de 7 roller i speciallægeuddannelsen med et indhold, der er tilpasset dette uddannelsestrin.

Det kroniske patientforløb stiller andre krav til basislægen end det akutte forløb. Basislægen skal i læreprocessen opøve sin evne til overblik over en kompleks klinisk proces med mange behandlere og et behandlingsregime, der involverer aktører fra forskellige afdelinger/sektorer. Basislægen skal derfor være opmærksom på de krav der her stilles til kommunikationen mellem læger og andet sundhedspersonale og med andre aktører (hjemmepleje, offentlige myndigheder mv.), der kan indgå i den samlede indsats omkring patienters sygdoms- og behandlingsforløb.

Sideløbende med at basislægens identitet som læge styrkes og de faglige læringsmål oparbejdes i løbet af den kliniske basisuddannelse, fungerer uddannelsen også som en forberedelse til speciallægeuddannelsen.

Forberedelsen består bl.a. i, at lægen påbegynder en proces i retning af at blive bevidst om egne faglige præferencer og interesser samt styrker og svagheder. En sådan begyndende erkendelsesproces vil skulle danne grundlaget for den livslange læring, der forventes af fremtidens speciallæger. Såvel erkendelsen af egne stærke og svage sider som indsigten i egne præferencer er væsentlige formål med den kliniske basisuddannelse, da disse er nødvendige for, at lægen får de bedst mulige forudsætninger for at søge introduktionsstilling - og på længere sigt foretage den mest konstruktive forvaltning og prioritering af hhv. ønsker og muligheder i forhold til valg af speciale.

Der henvises i øvrigt til målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse: www.sst.dk

2. Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning

I Region Nordjylland vil 21 af de mulige stillingsforløb være knyttet til Aalborg Sygehus samt 6 ved Sygehus Thy Mors og 14 ved Sygehus Vendsyssel.

Disse forløb er sammensat så der i de første 6 mdr. fokuseres på akutte medicinske og kirurgiske patientforløb og kompetencer knyttet til dette, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet, ved ansættelse på medicinsk, kirurgisk eller psykiatrisk afd. eller i almen praksis i området.

2.1

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Aalborg Sygehus er hovedsygehus i Region Nordjylland (ca. 600.000 indbyggere) og har lands-/landsdelsfunktion for en række specialer.

Aalborg Sygehus er en del af Århus Universitetshospital.

Sygehuset er endvidere lokalsygehus for Aalborg by med ca. 180.000 indbyggere.

Gastroenterologisk afdeling er en del af Medicinsk Center, som i alt består af 10 afdelinger fordelt på Akut Medicinsk (modtage)Afdeling (AMA) samt 8 sub-specialiserede afdelinger: Infektionsmedicinsk afd., Hæmatologisk afd., Nyremedicinsk afd., Gastroenterologisk afd., Lungemedicinsk afd., Endokrinologisk afd., Reumatologisk afd. og Geriatrisk afd. Herudover hører Medicinsk afd. på Dronninglund Sygehus ind under Medicinsk Center.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

Afdelingsledelsen, som består af den ledende overlæge og oversygeplejersken, har budgetansvar for et budget på ca. 30 mio. kr. Afdelingsledelsen refererer til Centerledelsen for Medicinsk Center.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med specialer i Gastroenterologi og Hepatologi. Afdelingen har lands-landsdels forpligtigelser indenfor grenspecialet og varetager desuden specialerelaterede opgaver i relation til patienter fra Aalborg Sygehus' optageområde. Afdelingen har endvidere sammen med Rigshospitalet og Odense sygehus lands-landsdelsforpligtigelse i varetagelse af patienter i hjemmeparenteral ernæring. Afdelingen varetager desuden behandling af patienter med kronisk hepatitis B og C. Endvidere modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA.

Introduktion ved ansættelsen

Som nyansat læge på Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus er den 1. uge afsat til såvel central introduktion til sygehuset samt introduktion til afdelingen.

I afdelingen præsenteres den nyansatte læge for kollegaer og vises rundt i afdelingens forskellige afsnit. Lægen introduceres i telefon- og kaldesystem samt andet relevant.

Lægen følger introduktionsundervisning til AMA og Skadestue. Hjertestop-undervisning i kardiologisk regi og Theriak-kursus afholdt af IT-afdelingen følges inden for den første uge.

Der foreligger tjekliste mhp at sikre at alle læger følger introduktions-programmet.

Heruover følger basislægen ældre kollega i FV, på stuegang og i ambulatorium.

Basislægens første vagtarbejde i afdelingen foregår som dubleret dagvagt, dvs i tæt fællesskab og supervision af kollega og bagvagt.

Arbejdstilrettelæggelse/vagtfunktion herunder mulighed for supervision

Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Basislægen vil indgå i forvagtslaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Lungemedicinsk Afdeling – af i alt 10 reservelæger. Endvidere deltager forvagterne i dækning af skadestuevagten med aften/nat-tjeneste mandag og torsdag samt søndag i dagstjeneste. Bagvagtlaget/boligvagt (BV) – består af 7 1. reservelæger/afdelingslæger/overlæger. BV har et(1)- holds drift med dagtjeneste til kl. 16.00 og efterfølgende rådighed fra bolig på hverdage, i weekenden og på helligdage. Bagvagnsstrukturen er under revision mhp. etablering af evt bagvagt i tilstedeværelsesvagt. Desuden indgår afdelingslæger/1. reservelæge fra Gastroenterologisk afdeling (sammen med læger fra de 6 øvrige akutte medicinske afdelinger) i en dag/aftenfunktion (til kl. 20.00) som fælles medicinsk visitator for Aalborg Sygehus (ca. 25-skiftet).

Medicinsk Center, Aalborg Sygehus har etableret en stjernevagt, der altid er bemannet med en læge, der mindst har Tilladelse til selvstændigt virke, og som er i tilstedeværelsesvagt. Stjernevagten fungerer som et fjerde forvagtsslag, der kan støtte basislæger i forvagnsfunktion i øvrige vagtlag.

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagnen hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. FV deltager endvidere efter fastlagt nøgle i behandling af medicinske patienter i Skadestuen.

FV deltager endvidere i visitationsvagten efter kl. 20.00 på hverdage (i week-end hele døgnet) efter nærmere fastsat fordeling (hver 3. døgn).

Gastroenterologisk bagvagt er i tilstedeværelse kl. 8- ca.22 og kan her tilkaldes umiddelbart, efter behov kan bagvagnen efter dette tidsrum fremmøde inden for 30 min.

Der foreligger en detaljeret vagtinstruks for medicinsk center.

Vedrørende øvrige arbejdstilrettelæggelse, supervision mm. se nedenfor..

Uddannelsesmiljø herunder vejlederfunktion.

Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

Lægelig bemanning:

7 overlæger: Overlæge, dr. med. Ulrik Tage-Jensen (administrerende), overlæge, dr. med. Jan Fallingborg, overlæge Bent Jacobsen (uddannelsesansvarlig), overlæge, PhD Henrik Højgaard Rasmussen (Center for Ernæring og Tarmsygdomme), professor, dr.med, PhD, Asbjørn M. Drewes (forskningsansvarlig) Overlæge Jørn Møller (administrerende AMA), Jesper Bach Hansen (Uddannelsesansvarlig)

2 afdelingslæger Marcin A. Ostapuik; Én ubesat.

11 Yngre læger (hoveduddannelse gastro og hepatologi (3), geriatri (1), reumatologi (1), introduktion (3), basis (2), uklassificeret (1))

Afdelingen deltager i undervisningen af lægestuderende og studerende ved Sundhedsinformatik uddannelsen ved Aalborg Universitet.

Kun læger der har været på vejlederkursus indgår i den uddannelsesrelaterede vejledning. Stort set alle seniore læger har været på vejlederkursus. Vejlederkursus er obligatorisk for læger i introduktionsstilling.

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 slut samtaler 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, gennem dublering af enkeltfunktioner og ved gennemgang af journalmateriale.

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 på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. 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 under stigende selvstændighed, men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient.

Oplæringen sikres altid gennem et tæt samarbejde mellem basislægen og en mere erfaren læge indenfor samme geografiske område: Basislægens modtagelse af akutte patienter foregår altid som et tæt samarbejde med mere erfarne læge (som regel bagvagten).

Alle kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt udnyttes.

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

Uddannelse af basislæger foregår endvidere gennem deltagelse i afdelingens konferencer, der afholdes dagligt som morgen, team og middagskonferencer.

Herudover er der mulighed for uddannelse og klinisk udvikling ved følgende konferencedeltagelse:

- Morgenkonference (kl 8.30), hvor døgnets akutte og elektive patienter gennemgås og diskuteres.
- Team konference fra 8.40 til ca. 9.10
- Daglig middagskonference kl 13.30
- Fælles Med/kir konf hver mandag 14.00
- Patolog konference ca 1 gang månedligt.

Formaliseret teoretisk undervisning:

Mandage 8.00-8.30 Asbjørn M. Drewes gennemgår systematisk den medicinske gastroenterologi og hepatologi.

Tirsdage 8.00-8.45 1) Staff meetings eller
2) fællesundervisning Medicinsk center (auditoriet)
3) alternativt intern undervisning

Torsdage 8.00-8.30 Intern undervisning inkl. Donut runder med artikelgennemgang.

Forskning:

Der er høj forskningsaktivitet i afdelingen. Afdelingens forskningsprofessor er ½ tids ansat til forskning. Der produceres 40-60 artikler og 1-3 PhD afhandlinger pr år og der er løbende tilknyttet 8-12 PhD studerende til

afdelingen. Nyansatte læger tilbydes at deltage i forskning efter interesse. Der forskes primært indenfor smerter, epidemiologi, leversygdomme.

Beskrivelse af patientindtag og effektiv arbejdstid i vagten med speciel fokus på 1. delansættelse:

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling afdeling

1) Aktivitetsnøgletal:

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

	2005	2006
Antal udskrevne	2129	1655
Antal ambulante	7233	7541
Antal skopier	2134	2098

Skadestuebesøg (medicinske)	6200*
-----------------------------	-------

*Deles med de øvrige vagtsøjler i Medicinerhuset

Basislægen arbejder i 2 holds drift med 3 holds værdi svarende til fuld vagtbelastning.

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

Basislægens funktion i første halvår 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 afdelingen og AMA, samt vurdering af alle ikke-ortopædkirurgiske patienter som henvender sig i skadestuen, hermed også en del kirurgiske pt. FV har her tæt samarbejde med BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt evt. videre-visitiation til kirurgisk afdeling.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen på Gastroenterologisk sengeafdeling med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse. Dette arbejde foregår altid i samarbejde med ældre kollega oftest på speciallægeniveau og bliver tillige superviseret på den daglige afdelingskonference.

Se i øvrigt under "Uddannelsesmiljø herunder vejlederfunktion."

Klinisk Basisuddannelse

Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Afdeling Nord.

Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø.

Dækningsområde

Brønderslev Psykiatriske Sygehus dækker hele det voksenpsykiatriske behandlingstilbud i kommunerne Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev, Jammerbugt og Læsø..

Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Afdeling Nord har fælles psykiatriledelse med Aalborg Psykiatriske Sygehus og psykiatrien på Thy/Mors. Sygehuset er beliggende i Brønderslev og har en decentral psykiatrisk sengeafdeling i Frederikshavn samt lokaler til distriktspsykiatrisk aktivitet i Hjørring, Frederikshavn, Dronninglund og Brovst.

Sengenormering

Sygehuset har 88 sengepladser med en akut lukket modtageafdeling, en afdeling for psykotiske, 4 distriktsafdelinger og en på sigt regionsdækkende gerontopsykiatrisk afdeling. Sygehuset har ansvaret for regionens oligofreni psykiatri. Der er ca. 750 indlæggelser om året og godt 15.000 ambulante besøg. Belægningsprocenten i afsnittene er ofte oppe på 98-99 %.

Lægenormering - vagtfunktion

Sygehuset havde i september 08 ansat 11 overlæger, 8 afdelingslæger, 3 H1-læger og 3 AP-læger. Der er 2 vagtlag. Et 11 skiftet forvagtslag med tilstedeværelsesvagt bestående af AP-læger, I-læger, H-læger, vikarer m.fl. Basislægen vil indgå i dette vagtlag Et 16-17 skiftet bagvagtslag med tilkaldevagt bestående af afdelingslæger og overlæger.

Afdelingens uddannelsesmiljø

Ved det seneste inspektorbesøg i september 2005 fandtes læringsmiljøet trygt og positivt, yderst befordrende for yngre lægers læring. Uddannelsessamtalerne bliver gennemført, og der blev udarbejdet personlig uddannelsesplaner for alle.

Sygehusets træning i kommunikation fandtes af høj standard bl.a. på baggrund af den stærke tradition for psykoterapisupervision og den tværfaglige arbejdsform. Der var et veltilrettelagt teoretisk uddannelsesprogram, og arbejdet tilrettelagdes med hensyntagen til fælles undervisning og møder. Yngre lægers deltagelse i forskning og kvalitetsudvikling var af mindre omfang, ca. halvdelen af afdelings speciallæger har været på vejlederkursus. Der forelå et introduktionsprogram, som var for kompakt og af 1 dags varighed. Dette er ændret til introduktion over tre dage, hvor der bl.a. indgår undervisning i tvang og akut medicinering.

Om læringsmiljøet i øvrigt

Yngre læger tildeles altid en vejleder, og der tilbydes 1 times fast supervision og vejledning om ugen. Som arbejdsplads og uddannelsessted tilbyder miljøet mange facetter af læringsmuligheder. Der holdes litteraturkonferencer for læger og psykologer. På BPS har man bevidst lagt vægt på psykodynamisk litteratur, som grundlag for undervisningen indenfor andre terapiformer. Der tilstræbes at lægge niveauet, således at det i udgangspunkt er relevant for I og H-læger, men alle bør naturligvis kunne have udbytte af diskussionen omkring emnerne.

I klinisk undervisning (klinik) kan alle aspekter i det psykiatriske arbejde berøres, psykopatologi, diagnostik, dynamisk forståelse, medikamentel behandling, lovgivning, etisk aspekter med videre.

Der undervises i biologisk psykiatri. Der er samrating og undertiden undervisning ved medicinal repræsentant.

I overensstemmelse med den lokale tradition for dynamisk forståelse har alle læger muligheder for at få individuel supervision i psykoterapi.

Her udover tilbyder arbejdet på BPS en lang række andre situationer, hvor læring er i fokus.

- Morgenkonferencer, hvor der drøftes kliniske problemer primært fra vagterne.
- Fælles lægemøder, som skaber koordinering i lægegruppen samt diskuterer relevante problemer
- Driftskonferencer, som er et bredt administrationsdriftsmæssig information og debatforum.
- Intern kursusprogram i psykiatri. Der tilbydes også et omfattende intern kursusprogram for Aalborg Psykiatriske Sygehus og BPS.

- Der afholdes fælles teoriundervisning i basal psykoterapi for reservelæger. Obligatorisk for læger under uddannelse til psykiater.
- Afsnitssupervision. 4 gange årligt er der afsnitsopdelt supervision af tværfagligt forum ved overlæge og psykoterapeut Lars Thorgaard.
- Bedsideundervisning. Her udover er der i dagligdagen mange undervisningssituationer ved behandlingskonferencer og i faglige diskussioner.

Psykiatrien i Region Nordjylland kan desuden tilbyde

Et 3-årigt uddannelsesforløb i psykodynamisk psykoterapi med teori, supervision og egenterapi.

En 1-årig uddannelse i kognitiv terapi med teori og supervision.

Beskrivelse af arbejdstilrettelæggelse, vagtfunktion, supervision og vejledning

Basisuddannelsen

Basislægen vil ofte starte med at arbejde ca. 1 måned i akut lukket modtageafsnit for derved blandt andet at opnå kendskab til det akutte psykiatriske arbejde. Det forventes, at basislægen har nogle følgevagter inden basislægen selvstændig indgår i forvagtstlaget med tilstedeværelsesvagt (døgnvagt). Der er et bagvagtslag bestående af speciallæger med tilkaldevagt.

Efter forløbet i lukket afsnit kan basislægen blive tilknyttet et almenpsykiatrisk afsnit med tilhørende distrikt. Der vil være mulighed for et nærmere antal dage i gerontopsykiatrisk afsnit, for at få kendskab til de psykiske lidelser i alderdommen - specielt demens. Opgaven i dagtiden er journalskrivning, diagnostisk udredning og behandling af patienter med psykiske sygdomme under indlæggelse og ambulante. Basislægen har mulighed for at indgå i det distriktskykiatriske arbejde i et vist omfang.

Som andre yngre læger under uddannelse vil basislægen få tildelt en klinisk vejleder ved ansættelsen, og vil skulle deltage i et tredages introduktionsprogram. Basislægen vil få tilbudt 1 times fast supervision og vejledning om ugen ved vejleder, og der vil blive afholdt uddannelsessamtaler og lavet en personlig uddannelsesplan. Basislægen vil blive superviseret af bagvagten på vagtarbejdet og vil skulle fremlægge, hvad der er sket i vagten på morgenkonferencen.

Uddannelsesansvarlig overlæge
Inger Juel Gade

For oplysninger om specialet psykiatri, se

www.psykiater.nu

www.dpsnet.dk

Beskrivelse af de 15 konkrete læringsmål for den kliniske basisuddannelse ved

MEDICINSK GASTROENTEROLOGISK AFDELING, AALBORG SYGEHUS – PSYKIATRISK AFDELING SYD, AALBORG PSYKIATRISK SYGEHUS

Læringsmålene er minimumskrav, og er inddelt i to kategorier: Overordnede læringsmål og delmål. Der er i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse beskrevet 15 læringsmål. Alle læringsmål er brede og generelle og varierer derfor fra afdeling til afdeling.

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 kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.
Evalueringsmetode: Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.
Medicinsk Gastroenterologisk afdeling Ved ansættelse på Aalborg Sygehus trænes færdighederne ved genoplivning gennem teori og praktiske øvelser som del af det obligatoriske introduktionsprogram inden for de første 3 dage i ansættelsen. Der skal foreligge godkendt færdighedskursus inden basislægens deltagelse i forvagten. Som FV deltager basislægen i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop i skadestuen og i Medicinsk Center. Basislægen skal kunne diagnosticere og behandle hjertestop, herunder vurdere behov for og kunne gennemføre akut DC-konvertering. Udover hjertestop-behandling vil basislægen under opholdet i afdelingen blive involveret i og fortrolig med primær behandling af respirationsinsufficiens, lungeødem, septisk shock, medicin-forgiftning med mere. Evalueringsmetode sker ved struktureret supervision, ligesom der skal foreligge godkendt hjertestop-kursus.

<p>2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens daglige kliniske praksis</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde samt evt. træning i færdighedslaboratorium eller tilsvarende</p>
<p>Evalueringsramme: Struktureret klinisk observation.</p>
<p>Medicinsk Gastroenterologisk afdeling:</p> <p>Afdelingens væsentligste kliniske procedurer som forudsættes lært af basislægen omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anlægge blærekateter • Anlægge ernæringssonde. • Anlægge perifer intravenøs adgang. • Foretage arteriepunktur • Foretage saturationsmåling • Anlæggelse af lokalanæstesi • Udtage materiale for dyrkning (blod, samt sår-og halspodning) • Anlægge ascitisdrænage • Udføre blæreskanning • Foretage måling af blodsukker på sengeafd. <p>Opnåelse af færdigheder i disse kompetencer sker gennem basislægens daglige kliniske arbejde gennem superviseret eksponering for de enkelte procedurer i videst muligt omfang. Basislægen vil udføre procedurerne med stigende selvstændighed men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger som struktureret klinisk observation. Her igennem sikres at basislægen opnår de nævnte kompetenceniveauer indenfor hver procedure.</p> <p>Evalueringsramme sker gennem struktureret observation i klinikken, hvor en speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer om basislægen mestrer kompetencen.</p> <p>Psykiatrisk Afdeling N</p> <p>Afdelingens væsentligste kliniske procedurer som forudsættes lært af basislægen omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretage en psykiatrisk undersøgelse <p>Opnåelse af færdigheden sker gennem varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning.</p> <p>Evalueringsramme sker gennem struktureret klinisk observation måned 1 – 2.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

<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 med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.</p>
<p>Medicinsk Gastroenterologisk afdeling</p> <p>Kompetencemål:</p> <p>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 eksplorative spørgsmål. • Opsummere og afstemme med patienten. • Lytte til og varetage patientens anskuelser. • Bedømme nødvendigt brug af tolk. <p>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 mulige 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: 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 internmedicinsk klinisk arbejde. • Redegøre for fysisk baggrund til almindelige billeddiagnostiske undersøgelser i internmedicinsk klinisk arbejde. <p>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>5: Iværksætte initial medicinsk behandling på baggrund af observationer og analysesvar.</p> <p>6: Lave en klar og overskuelig fremstilling af forløbet til journalen.</p> <p>Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at optage en problemfokuseret anamnese og gennemføre en objektiv undersøgelse med fokus på relevante organsystemer. Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne opstille en eller flere tentative diagnoser, samt kunne bestille relevante parakliniske undersøgelser til at understøtte den tentative diagnose. Basislægen skal endvidere være i stand til at tolke de parakliniske undersøgelser og kunne iværksætte en relevant medicinsk behandling på baggrund af disse resultater og det samlede kliniske billede. Basislægen skal kunne indføre observationer og fund i journalen</p>

så der fremstilles et klart og overskueligt patientforløb.

Evaluering sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang, dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

Psykiatrisk Afdeling N

- Vurdering af selvmordsrisiko og voldsrisiko

Læringsmetoden er struktureret interview under praktisk klinisk arbejde.

Evalueringsmetoden er vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler mdr.1 - 3

- Den diagnostiske proces vedrørende psykiatrisk patient

Læringsmetoden er primært vagtarbejde.

Evalueringsmetoden er vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler mdr.1 – 3.

Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.

<p>4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens almindeligst forekommende lidelser</p> <p>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: Læringsrammen er klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evalueringsramme: Evalueringsramme sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at diagnosticere de almindeligst forekommende lidelser hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.</p> <p>På medicinsk gastroenterologisk afdeling drejer det sig om patienter med kroniske forløb og akutte forværringer hos patient med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose) • Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring) • Inflammatoriske tarmsygdomme • Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner) • Forgiftninger • Opblussen i KOL • Akut diare • DVT <p>Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne opstille en eller flere tentative diagnoser, samt kunne bestille relevante parakliniske undersøgelser til at understøtte den tentative diagnose. Basislægen skal endvidere være i stand til at tolke de parakliniske undersøgelser; EKG, røntgen af thorax, ultralydsscanning,</p> <p>Evalueringsramme sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for 5 af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p>Psykiatrisk Afdeling N</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den affektive patient • Den skizofrene patient, diagnose, akutbehandling og forløb <p>Læringsramme: Klinisk arbejde og vejledersamtale.</p> <p>Evalueringsramme: Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal mdr. 1-2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten med tilpasningsreaktion

Læringsramme: Vagtarbejde

Evaluering: Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal mdr. 1-3.

Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.

5. Mål:

Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf

Delmål

Basislægen skal kunne:

- 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

Læringsramme:

Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluerings:

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at diagnosticere de almindeligst forekommende lidelser hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.

På **Medicinsk Gastroenterologisk afdeling** drejer det sig om patienter med kroniske forløb og akutte forværringer hos patient med:

- Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose)
- Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring)
- Inflammatoriske tarmsygdomme
- Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner)
- Forgiftninger
- Opblussen i KOL
- Akut diare
- DVT

Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten klinisk samt ved hjælp af de parakliniske undersøgelser samt eventuelt billeddiagnostiske undersøgelser.

Evaluerings sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for 5 af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

Psykiatrisk Afdeling N:

- Antidepressiv behandling

Læringsmetode: Klinisk arbejde med patientbehandlingsforløb.

Evaluerings: Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler mdr. 3-4.

- Abstinensbehandling

Læringsmetode: Vagtarbejde med behandlingsforløb.

Evaluering: Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journal mdr. 3-4.

Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.

6. Mål:

Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning

Delmål

Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:

- overholde tavshedspligt
- foretage informeret samtykke
- foretage ligsyn
- udfærdige dødsattest
- foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser
- udarbejde sygmeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.

Læringsramme:

Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion

Evalueringsmetode:

Sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

- Foretage ligsyn
- Udfærdige dødsattest
- Medicinbivirkning (indberetning)
- Kodning af cancerpatienter (elektronisk indberetning til cancerregistrering)
- Utilsigtet hændelse (indberetning)
- Anmelde smitsomme sygdomme

Basislægen skal kunne anvende reglerne for anmeldelse af mistænkte medicinbivirkninger, kønssygdomme og andre smitsomme sygdomme, og anvende sociallovgivningen og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde.

Psykiatrisk Afdeling N.

- Kunne indhente informeret samtykke.

Læringsmetode: Varetagelse af klinisk arbejde under vejledning, supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evalueringsmetode: Vejledersamtaler mdr. 1-2

- Kunne anvende lov om tvang i psykiatrien.

Læringsmetode: Varetagelse af klinisk arbejde under vejledning, supervision og feedback.

Evalueringsmetode: Vejledersamtaler psyk.afd. mdr. 1-2.

- Kunne udfylde tvangsprotokoller.

Læringsmetode: Varetagelse af klinisk arbejde under vejledning, supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion på psykiatrisk afdeling.

Evalueringsmetode: Vejledersamtaler mdr. 1-2.

<p>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</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>
<p>Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>På Medicinsk Gastroenterologisk afdeling drejer det sig om patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose) • Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring) • Inflammatoriske tarmsygdomme • Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner) • Forgiftninger • Opblussen i KOL • Akut diare • DVT <p>Behandling af disse kan kompliceres med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blødning/infektion ved punktur/drænage af ascites. • Allergisk reaktion pga medicin. • Andre bivirkninger ved medicin (kvalme, medikamentel interaktion). • Komplikationer til klinisk ernæring. • Respirationsdepression • Elektrolyforskydninger i forbindelse med diureticabehandling. • Blødning og/eller blødningsrisiko ved antikoagulationsbehandling <p>Basislægen skal ud hurtigst kunne erkende disse komplikationer og initiere relevant behandling med hovedvægt på de gastrointestinale fund kunne erkende, iværksætte relevant behandling.</p> <p>Evalueringsramme sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 5 journaler), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p>Psykiatrisk Afdeling N.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykofarmakologiske bivirkninger. <p>Læringsmetode: Klinisk arbejde, se læringsramme.</p> <p>Evalueringsramme: Vejledersamtaler som ovennævnt mdr. 5-6.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

8. Mål:

Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling

Delmål

Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:

- Patienten med sløret bevidsthedsniveau
- Patienten med vejrtrækningsproblemer
- Patienten med febertilstande
- Patienten med akutte smertetilstande
- Patienten med blødningstilstand
- Patienten med akut operationskrævende tilstand
- Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer

Læringsramme:

Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion

Evaluerings:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

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.

Komplikationer til kroniske inflammatoriske tarmsygdomme samt kroniske leversygdomme vil hyppigt indebære overvejelser angående medicinsk eller kirurgisk behandling – så vurdering mhp operation eller ej vil være en relativt hyppigt forekommende situation ved medicinsk gastroenterologisk afdelings patienter.

Basislægens vagtarbejde på afdelingen og AMA sikrer at vedkommende under supervision modtager og initiere diagnostik og behandling af disse akutte patienter.

Evaluerings sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 5 journaler), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder.

Psykiatrisk Afdeling N.

- Patienten med akut psykose, depressive og angstsymptomer.

Læringsmetode: Varetagelse af klinisk arbejde under vejledning i det akutte beredskab mv.

Evaluerings: Som ovennævnt mdr. 3-4.

<p>9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål Basislægen skal kunne:</p> <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
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, vil basislægen kunne følge kroniske patientforløb og se hvordan justeringer af behandling influerer på dette forløb.</p> <p>På Medicinsk Gastroenterologisk afdeling drejer det sig om patienter med kroniske forløb og akutte forværringer hos patient med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol-relaterede cirrose • Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring) • Inflammatoriske tarmsygdomme • Kroniske diare tilstande • KOL <p>Evalueringsramme sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for hver af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p>Psykiatrisk Afdeling N.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affektive lidelser • Skizofreni <p>Læringsmetode: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p> <p>Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler mdr. 5-6.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

10. Mål: Kommunikator

Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere

Delmål

Basislægen skal kunne:

- 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.

Læringsrammer :

Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.

Evaluering :

Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde lære at kunne optage en problemfokuseret anamnese, der afklarer patientens problemer på de biomedicinske, sociale og psykologiske områder samt i alment forståeligt sprog kunne redegøre for rationalet i et udredningsforløb, den diagnostiske afklaring og forventet forløb på basis af diagnosen og den valgte behandling.

Basislægen skal kunne gennemføre samtaler med patienter og pårørende, hvor der informeres relevant om diagnose, behandling og forventet prognose. Basislægen skal i disse samtaler udvise empati, respekt og situationsfornemmelse og respektere patientens ønsker om information og medinddragelse i undersøgelses- og behandlingsplaner samt kunne vejlede patienter og pårørende om klageveje.

Basislægen skal deltage i diskussioner om lovmæssige problemstillinger, kunne udføre en etisk analyse af et medicinsk problem, varetage og sikre en effektiv og korrekt information i relation til læger, sygeplejerske og andet personale og kunne varetage en effektiv og korrekt skriftlig dokumentation og journalføring, herunder medicinskemaer og epikriser.

Evaluering sker gennem struktureret klinisk observation. Endeligt skal der foreligge et godkendt kommunikationskursus.

Psykiatrisk Afdeling N.

- Informere patient om diagnose og behandling
- Fremlægge et psykiatrisk patientforløb til konference

Læringsmetode: Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.

Evaluering: Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus mdr. 3-4.

11. Mål: Sundhedsfremmer

Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- 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.

Evalueringsrammer:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde kunne identificere væsentlige faktorer for sundhed, herunder identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og kunne reagere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet.

Basislægen skal arbejde for og rådgive om øget sundhed hos patienten, ud fra evidensbaseret viden om væsentlige risikofaktorer og effekten af forebyggelse, samt samarbejde med relevante videnskabelige selskaber og andre foreninger eller myndigheder, om at identificere og rådgive risikogrupper i den medicinske patientpopulation, og anvende den tilgængelige viden om forebyggelse i disse grupper.

I praksis indebærer ovenstående på **Medicinsk Gastroenterologisk afdeling**, at basislægen skal kunne rådgive om sund livsstil især i relation til kronisk obstruktiv lungesygdom, kardiovaskulære og infektionssygdomme, hvilket omfatter vejledning vedr.:

- Rygning
- Motion
- Vægt/sund kost
- Alkoholindtagelse
- Saltindtagelse

Evalueringsrammer: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Psykiatrisk Afdeling N.

- Vejledning om metabolisk syndrom

Læringsmetode: Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning og supervision, undervisning.

Evalueringsrammer: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler mdr. 3-4.

12. Mål: Samarbejder

Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller

Basislægen skal:

- 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

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:

Strukturerede vejledersamtaler + evt. 360 graders evaluering hvor kompetencer vedrørende ”professionel” og ”Leder/administrator” også evalueres.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling og Psykiatrisk Afdeling N.

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer, herunder socialmedicinsk samarbejde i forhold til ældre og kunne opstille handlingsplaner for løsning af konflikt i samarbejdende team.

Basislægen skal kunne etablere en tilsvarende kontakt til primærsektor

Basislægen skal arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer.

Basislægen skal kunne etablere kontakt til plejepersonale, samarbejdende specialer og afdelinger og udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger.

Evalueringsrammer: Evaluering på begge afdelinger sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision

13. Mål: Professionel

Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde

Basislægen skal kunne:

- 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.

Evalueringsrammer:

Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling og Psykiatrisk Afdeling N.

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde tage initiativ til egen faglig udvikling og identificere mål og midler samt dokumentere egen læring, vurdere egen faglig formåen og åbent tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov.

Basislægen skal bidrage til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre, reflektere kritisk over egne handlinger, og kunne håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser.

Basislægen skal kende afdelingens politik og rutine vedr. ulykkelige hændelser og alvorlige fejl, kunne håndtere situationer, hvor samarbejdspartnere har begået fejl eller utilsigtede hændelser, med respekt, forståelse og empati og i etisk overensstemmelse med afdelingens politik og rutiner og kravet til professionen.

Basislægen skal udvise kendskab i den daglige funktion til afdelingens politik og rutine i forhold til patientbehandlingen i almindelighed, og spec. vedr. utilsigtede hændelser og fejl udvise respekt for kravet om effektivitet i patientbehandling og kunne diskutere etiske og organisatoriske dilemmaer vedr. prioritering og ressourcefordeling

Evalueringsrammer på begge afdelinger sker ved strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

14. Mål: Leder/administrator

Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- strukturere og prioritere det kliniske arbejde
- lede relevante behandlingsteams

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:

Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion, evt 360 graders evaluering.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling og Psykiatrisk afdeling

Basislægen skal kunne planlægge modtagelsen af en akut patient sammen med det øvrige personale, herunder kunne afklare organisatoriske forhold af betydning for modtagelsen. Basislægen skal kunne organisere videre udredning gennem bestilling af relevante parakliniske undersøgelser og prøver og gennem medinddragelse af kolleger fra egen afdeling og fra andre relevante specialer. Basislægen skal kunne afvikle modtagelsen med effektiv konsultation med patienten og inddragelse af plejepersonalets observationer og anden information.

Basislægen skal hensigtsmæssigt kunne planlægge det videre forløb samt kunne resumere forløbet og planen for det videre forløb sammen med patienten, samt specificere områder, der evt. først kan tages stilling til senere, f.eks. pga. behov for konsultation ved ældre kollega, tilsyn, konference m.m. Basislægen skal sikre sig, at patienten har forstået plan og beslutning.

Basislægen skal kunne gennemgå den modtagne patient og danne sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen og gennemgå indkomne prøvesvar, evt. andre undersøgelser, medicinordinationer m.m. og kunne foretage relevante opfølgninger og evt. justeringer.

Basislægen skal kunne sammenfatte og evaluere modtagelsen sammen med teamet, herunder følge op på lagte planer (ex. hvad skal gøres nu, hvad kan vente, hvad skal diskuteres ved konference), resumere aftaler med personalet, f.eks. bestilling af undersøgelser og behandling.

Basislægen skal kunne evaluere modtagelsen af den akutte patient sammen med personalet, f.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke.

Evalueringsrammer sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision, hvor basislægen observeres og vurderes af supervisor under modtagelsen af adskillige patienter.

15. Mål: Akademiker

Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder
- undervise kollegaer og andre personalegrupper

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus.

Evalueringsrammer:

Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

Basislægen skal kunne identificere manglende viden og opstille en klinisk problemstilling. Basislægen skal kunne opstille en relevant hypotese, og på basis heraf kunne foretage superviseret videnssøgning, kritisk kunne vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger og kunne uddrage essensen heraf. Basislægen skal også tilegne sig viden gennem det daglige kliniske arbejde og gennem diskussioner i kollegialt forum. Herigennem skal basislægen opnå kompetence til at kunne løse den opstillede problemstilling.

Basislægen skal kunne anvende følgende elektroniske informationssystemer

- Klinisk Vejledningssystem
- Up-to-Date
- Pubmed
- Lægemiddelkataloget online

Basislægen skal kunne formidle et videnskabeligt budskab gennem undervisning af studenter, kolleger eller andet personale og superviseret kunne forberede og holde et videnskabeligt foredrag, typisk som en del af den teoretiske morgenundervisning af kolleger på afdelingen.

Evalueringsrammer sker gennem strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøder. Endvidere skal der foreligge godkendt kursus i læring.

Psykiatrisk Afdeling N.

- Fremlægge til litteraturkonference i samarbejde med vejleder (læringsramme).

Evalueringsrammer: Struktureret vurdering ud fra ovennævnte litteraturkonference mdr. 5-6.