

Uddannelsesprogram
KLINISK BASISUDDANNELSE
Kirurgisk gastroenterologisk afdeling A, Alborg Sygehus FBE og
ALMEN PRAKSIS

Indholdsfortegnelse:

- 1. Indledning**
- 2. Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning**
- 3. Præsentation af kompetencemål, konkretisering af disse samt plan for organisering**
- 4. Beskrivelse af læringsmetoder**
- 5. Beskrivelse af evalueringsmetoder**
- 6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse**
- 7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse**

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 sundhedsfremmer-rollen, 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.xxxxx.dk

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

I Region Nordjylland vil XX af de mulige stillingsforløb være knyttet til Aalborg Sygehus samt X ved Sygehus Thy Mors og X 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 afd., psykiatrisk afd. eller i almen praksis i området.

Lægen i klinisk basisuddannelse ansættes iflg. bekendtgørelsen i forløb på 2 x 6 mdr., i eet af følgende stillingsforløb med startdatoer:

Ansættelsessted og forløb, herunder introduktion samt supervision og vejledning, beskrives nedenfor for de to forløb hver for sig:

Præsentation af 1. ansættelsessted og uddannelsesforløb,

på: KIRURGISK GASTROENTEROLOGISK AFDELING A, Aalborg Sygehus

Uddannelsesprogram for følgende forløb i:

1. halvår – <i>den akutte patient</i>	<i>den kroniske patient</i>
<p>Kirurgisk Gastroenterologisk afdeling A kan tilbyde en klinisk basisuddannelse med hovedvægt på akut behandlingskrævende sygdomme. Afdelingen har et stort indtag af uselekerede patienter med akutte abdominale tilstande, hvor lægen under basisuddannelse vil få lejlighed til at blive fortrolig med modtagelse, akut initial behandling og den diagnostiske proces. Afdelingen har en vagtstruktur, der giver mulighed for umiddelbar supervision og et uddannelsesklima, der tilgodeser læring gennem involvering i alle stadier af patientbehandlingen.</p>	<p>Kirurgisk Gastroenterologisk afdeling A kan tilbyde en klinisk basisuddannelse med prioriteret vægt på kroniske tilstande og sygdomme – (evt. i samarbejde med medicinsk afdeling – inflammatoriske tarmsygdomme og evt. samarbejde med onkologisk afdeling – cancersygdomme). Afdelingen har et stort antal patienter med såvel benigne som maligne kroniske sygdomme. Der er et tæt tværfagligt samarbejde med fx medicinsk gastroenterologisk afdeling, onkologisk afdeling og radiologisk afdeling omkring patientforløb. Der vil være mulighed for at blive fortrolig med diagnostik og behandlingsplaner og med håndtering af patienter med problemstillinger, som kan overføres til andre patientkategorier.</p>

Indholdsfortegnelse:

Beskrivelse af akut og kronisk uddannelsesstilbud	3
Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø:	4
Fælles introduktion	6
Afdelingsintroduktion	7
Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning	8
Organisering af arbejds- og uddannelsesrettelæggelse	9
Mål 1: Akut kursus	10
Mål 2: Kliniske procedurer	11
Mål 3: Generel diagnostisk proces	12
Mål 4: Udredningsplan for hyppigt forekommende sygdomme	13
Mål 5: Iværksætte og monitorere behandlingseffekt	14
Mål 6: Administrator/ gældende lovgivning	15
Mål 7: Behandlingskomplikationer	16
Mål 8: Modtage og behandle akut syge	17
Mål 9: Kroniske patientforløb	18
Mål 10: Kommunikator	19
Mål 11: Sundhedsfremmer	20
Mål 12: Samarbejder	21
Mål 13: Professionel	22
Mål 14: Leder/administrator	23
Mål 15: Akademiker	24
Logbog	25

Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø:

1) Indledning:

2) Aktivitetsnøgletal:

2006	Hobro	Aalborg
Antal akutte indlæggelser	2700*	2650
Antal udskrevne	--	4400
Antal ambulante	--	13500
Antal operationer	(250)**	5300

* Når modtagelsen af akutte kirurgiske patienter i Hobro ophører, forventes dette tal at stige med . ptt. pr år..

** Sammedagskirurgi som foretages af læger fra afdeling A, Aalborg

	Hobro 06	Aalborg 06
Skadestuebesøg	2871	265

3) Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Der er 3 vagtlag.

- Forvagt bestående af læger i basisuddannelse, læger i uddannelse til almen medicin samt læger i kirurgisk introduktionsstilling.
- Bagvagt (tilstedeværelse) bestående af læger i hoveduddannelse i kirurgi, læger i overgangsstillinger i speciallægeuddannelsen samt afdelingslæger.
- Overlægebaggvagt (tilkald).

4) Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

Afdelingen har stort fokus på fortsat udvikling af det gode uddannelsesmiljø. Der tages afsæt i bl.a. inspektorrapporter, yngre lægers regelmæssige uddannelsesmøder og jævnlige diskussioner i lægekollegiet. Det er afdelingens intention at skabe rammer for læring gennem et trygt og positivt arbejdsklima præget af gensidig respekt og åbenhed. Der lægges vægt på situationsbaseret læring i klinikken og der er desuden ugentligt casebaserede diskussioner samt formaliseret undervisning. Vi arbejder med at implementere nye evalueringsmetoder som f.eks. 360° evaluering og vurderingsskaler af praktiske og kliniske færdigheder.

Der er gode muligheder for træning i færdighedslaboratoriet og dyrestalden.

I arbejdsplanlægningen tilstræbes differentieret opgavetildeling i overensstemmelse med de individuelle uddannelsesplaner. Således prioriteres muligheder for generel supervision samt dobbeltbemanding ved oplæring i praktiske procedurer.

Afdelingen er opdelt i fagspecifikke teams (øvre/nedre hhv. maligne/benigne sygdomme), som lægen i basisuddannelse tilknyttes på skift.

Uddannelsesansvarlig overlæge: Finn Kallehave.

To uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL): Hoveduddannelseslæge og 1. reservelæge
Der tilstræbes endnu en UKYL med særligt ansvarsområde indenfor forskning i tæt samarbejde med afdelingens professor dr.med. Ole Thorlacius-Ussing.

Alle fastansatte speciallæger har gennemgået vejlederkursus og der stiles mod løbende opdatering i takt med den nye uddannelsesstruktur.

Alle læger under uddannelse tildeles en hovedvejleder og vil som regel også selv have en vejlederfunktion.

Introduktionssamtale afholdes indenfor de første 2 uger med udgangspunkt i det tilsendte uddannelsesprogram for afdelingen. Ved samtalen udarbejdes personlig uddannelsesplan, der tilpasses ved justeringssamtaler. Der gennemføres 360° evaluering efter 4 måneder. Ved ansættelsens slutning afholdes slutevaluering og der udarbejdes et kort resumé af uddannelsesforløbet i afdelingen og lægen under uddannelse giver sin vurdering af afdelingen som uddannelsessted med ideer til forbedringspunkter.

Ved den primære samtale aftales som anført den personlige uddannelsesplan. Lægen informeres om at føre optegnelser/refleksioner over relevante kliniske problemstillinger. Principper for arbejdsplanlægningen gennemgås, således at uddannelseslægen kan danne sig et overblik over, hvor, hvornår og hvorledes de forskellige kompetencer kan opnås og hvordan de skal dokumenteres. Der træffes aftale om en tidshorisont for opnåelse af kompetencerne, herunder om hvilke kurser, der er relevante og om, hvordan ferie og anden frihed kan indpasses i planen. Der aftales tidspunkt for næste samtale og andre specielle forhold som fx færdighedstræning, studenterundervisning o.l. Rammer for samarbejde mellem vejleder og uddannelseslægen aftales – specielt er det vigtigt at sørge for, at kompetencerne evalueres og attesteres løbende og ikke først til sidst.

Beskrivelse af konkrete planer og anvisning for introduktion til **hospitalet**, afdelingen og specialet

Hospitalet:

Fælles introduktion for nyansatte på Aalborg Sygehus

Udarbejdes af sygehusledelsen

Beskrivelse af konkrete planer og anvisning for introduktion til hospitalet, **afdelingen** og specialet

Afdelingen og specialet:

Inden ansættelsens start tilsendes:

Introduktion til afdelingen, rulleplan, vagtskema for den første måned samt detaljeret introduktionsprogram, herunder navn på vejleder samt materiale, hvor der redegøres for afdelingens uddannelsesredskaber og -program.

Der er for de første 2 uger udarbejdet detaljeret program, hvor man tilknyttes arbejdsfunktioner (OP, stuegang, modtagelse) og gennemgår specifikke emneområder, herunder en introduktion til færdighedslaboratoriet med træning i basale kirurgiske færdigheder. Se eksempel på program nedenfor. Første selvstændige vagt ligger efter afholdt introduktionsprogram samt centralt genoplivningskursus.

Se eksempel

	Uge 1					Uge 2					
oktober	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	Done
rundvisning	AE		Central					audit			
Udd/plan	FK1									FK 2	
DRG						JN					
Basisgreb							KP/SN				
Simulator					MF						
Afdeling (akut med)					PG						
Proj/Kvali								kursus	kursus		
Forskning					OU	MN					
Stuegang					CH	KB	LN			LN	
Modtagelse					CH	LN	LM	CH	LN	KB	
OP					KB	CH	KB	LN	LM	CH	
Amb					LN			LM	CH		
Følgevag		LN		LM	LN	CH	CH	KB	KB	LM	

AUDIT

ALLE NYE MEDBRINGER EN AKUT JOURNAL

(akut med) : fælles akut introduktion over to dage (nye kliniske basisuddannelse)

Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning

Lægen har som beskrevet en hovedvejleder der ud fra den lagte personlige uddannelsesplan sikrer at uddannelsen får den forventede kvalitet. Der afholdes opfølgningssamtaler der aftales fremadrettet og selvfølger ekstra ved behov.

Vagtarbejde:

Basislægen har charge som forvagt i tilstedeværelsesvagt sammen med en 1.reservelæge i tilstedeværelsesvagt, som muliggør direkte eller indirekte supervision til alle patientforløb og procedurer. Vagthypigheden tilstræbes individualiseret afhængigt af om lægen er i 1. halvår (den akutte patient) eller 2. halvår (den kroniske patient). I ”akut patient” forløbet vil en stor andel af læringen foregå i krydspunkts situationer i vagten, mens der ved fokus på ”den kroniske patient” er større behov for dagarbejde og kontinuitet.

Stuegang:

Der er fælles forstuegang med gennemgang af kliniske problemstillinger og forberedelse af stuegangen. Det tilstræbes at lægen i basisuddannelse jævnligt superviseres til stuegang hos udvalgte patienter.

Ambulatorium:

Der er et reservelægeambulatorium, hvor der bl.a. er forundersøgelser af patienter med almindeligt forekommende kirurgiske sygdomme. Desuden et sår ambulatorium, hvor lægen samarbejder med specialuddannet sygeplejerske. Der er altid mere erfarne kolleger i ambulatoriet, således at der er mulighed for såvel direkte som indirekte supervision. Deltager efter teamtilknytning i fagspecifikke ambulatorier i samarbejde med speciallæge. I øvrigt mulighed for at deltage i stomi- og endoskopi-ambulatorier.

Operation:

Der er både i dagkirurgisk regi og ved større operationer mulighed for superviseret at foretage deloperationer eller mindre indgreb.

Færdighedstræning:

Der er adgang til at træne basale kirurgiske færdigheder som knude- og sutur-teknik, anlæggelse af drop og kateter, GU etc. i færdighedslaboratoriet.

Der kan efter aftale arrangeres træning i endoskopi og laparoskopi på simulator sammen med instruktør. Der afholdes jævnligt kurser i anastomoser og suturteknik på model og 2 gange årligt er der kurser i laparoskopisk og åben kirurgi på grise.

Journaloptagelse:

Superviseret journaloptagelse i introduktionsperioden. Ugentligt journalaudit mhp. case-baseret diskussion af sygdomsgrupper, herunder relevant journalteknik. I det daglige mulighed for vejledning ved speciallæge (f.eks. parallel aktivitet i ambulatorium)

Tværfaglige konferencer

Fremlægelse af patientforløb som oplæg ved f.eks. patologikonferencer.

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

Den uddannelses ansvarlige overlæge har en central placering i arbejdstilrettelæggelsen med planlægning af vagtplan og planlægning af den daglige funktionstildeling i dagsprogrammet som redskaber til effektivering af de individuelle uddannelsesplaner(se under afdelingens uddannelsesmiljø)

Vagtplanen indeholder teamtilknytning, kursusaktivitet og fremmøde amt overordnet funktionsfordeling. og dagsprogrammet specificere funktionsindhold i fordelingen af operationsprocedure, stuegang, ambulatorier og undervisningsfunktioner m.m.

Generelle principper for forvagten er vagtfrihed de første 2 uger (intro) med følgevagter og introduktion til funktionerne: modtagelsen, stuegang, ambulatorier og operationsgang. De første måneder prioriteres vagtarbejde og modtagelsesfunktionen og OP-assistance på akutlejet. De følgende ca 4 måneder fokuseres mere på selvstændig reservelæge ambulatorium, deltagelse i specialespecifikke overlægeambulatorier, stuegang og operationsassistance(elektiv og sammedagskirurgi)

I funktionsfordelingen tilstræbes et trippel arrangement over perioder af tre dage med modtagelsesfunktion, operationsassistance og sidst stuegang for at give mulighed for en konkret patientforløbskontinuitet.

I udviklingen af uddannelsesfunktionen i afdelingen tilstræbes løbende ajourføring af funktionsområder i dagsprogrammet og dermed synliggørelse/ prioritering af uddannelsesfunktioner.

Der udarbejdes logbog over patientforløb som redskab for evaluering med journalreferencer

<p>1. Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation • give livreddende primær medicinsk behandling
<p>Læringsramme: Systematisk færdighedstræning på kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.</p>
<p>Evaluering: Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.</p>
<p>Hjælpefelt: Ved beskrivelse af evaluering skal det overvejes hvilke kriterier der skal være for godkendelse af opnået kompetence.</p> <p>Af målbeskrivelsen fremgår at det forudsættes, at færdighederne er trænet snarest muligt i den kliniske basisuddannelse og senest inden udgangen af den 1. måned. På Aalborg Sygehus trænes færdighederne som del af obligatorisk introduktionsprogram inden for de tre første dage af ansættelsen*. I beskrivelsen af hvordan denne kompetence opnås skal det overvejes hvordan færdigheder lært i den obligatoriske introduktion suppleres med færdighedstræning.</p> <p>Det skal også beskrives hvordan basislægen får mulighed for at blive tilkaldt ved livstruende tilstande.</p>
<p>Beskrivelse af hvilken aktivitet der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:</p> <p>* Vi vil arbejde på at få dette etableret inden den basisuddannelsen træder i kraft 1. august 2008.</p>

2. Mål:			
Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis			
Læringsramme: Klinisk arbejde samt evt. træning i færdighedslaboratorium			
Evaluering: Struktureret klinisk observation.			
Kompetence	Mål	Læring	Evaluering
Anlæggelse perifer i.v. adgang	Selvstændig udførelse	Færdighedslab + klinik	Praktisk udførelse + tjekliste
Foretage og bedømme A-punktur	Selvstændig udførelse	Færdighedslab. + klinik	Praktisk udførelse + tjekliste
Anlægge ventrikelsonde	Selvstændig udførelse	Færdighedslab. + klinik	Praktisk udførelse + tjekliste
Anlægge blærekateter Viden om suprapubisk kateter anlæggelse	Selvstændig udførelse	Færdighedslab. + klinik. Trænes på bedøvede patienter	Praktisk udførelse + tjekliste
Steril vask og påklædning	Selvstændig udførelse	Mesterlære operationsgang	Observation ved klinisk vejleder
Incision og suturering af hud	Superviseret udførelse	Færdighedslab. + Mesterlære op-gang	Observation ved klinisk vejleder
Foretage GU + rektaleksploration.	Selvstændig udførelse	Færdighedslab. + klinik	Observation ved klinisk vejleder + tjekliste
Assistere ved operation, instrumenthåndtering, knudeteknik	Superviseret udførelse	Mesterlære Færdighedslab + klinik	Observation ved klinisk vejleder vurderingsskala
Cikatricevurdering/spaltning	Superviseret udførelse	Klinik	Observation ved klinisk vejleder
Vurdere rtg. af thorax og oversigt over abdomen	Selvstændig udførelse	Kursus på røntgen afdelingen	Godkendt kursus

3. Mål:

Basislægen skal kunne den diagnostiske proces

Delmål:

- 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

Læringsramme:

Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Via formaliseret ugentlig journalaudit samt gennemgang i sengeafdelingen i det daglige af såvel indlæggelsesjournaler som stuegangstiltag evaluere de ovenfor nævnte delmål. Debriefing efter vagt med mulighed for gennemgang af udvalgte problemstillinger.

Evaluerig: Klinisk vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater. Ved gennemgang lægges vægt på at journalnotaterne er fokuseret – og tilstrækkelige - på den for den enkelte patient relevante problemstilling, herunder den videre diagnostik og behandling. Se tjekliste nedenfor.

Er der redegjort for ?:

- Aktuelle sygdomsforløb
- Relevant komorbiditet,
- Fokuseret objektiv undersøgelse
- Tentativ diagnose
- Prioriteret videre udredning
- Observations- og behandlingsplan
- Information til patient og pårørende

4. Mål:

Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser

Delmål

- reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater
- journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten

Læringsramme:

Læringsrammen er klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Basislægen skal blive fortrolig med følgende hyppige lidelser i afdelingen

- Hernier
- Galdevejslidelser
- Kolorektalcancer
- Ulcus og reflux
- Anallidelser & obstipation

således at de kan redegøre for patofysiologi, herunder livsstilsfaktorer, diagnostik, sygdomsforløb samt behandlingsmuligheder, herunder potentielle komplikationer.

Kompetencerne opnås gennem en progression fra legitim perifer deltagelse, f.eks. i speciallægeambulatorier og ved operationsassistance, til i større grad at kunne varetage forundersøgelse og information samt opfølgning af patienterne i det postoperative forløb.

Evaluerings:

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Denne gennemgang skal omfatte mindst 5 journaler (én af hver af de ovenfor nævnte lidelser).

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.

Basislægen skal kunne håndtere følgende kliniske tilstande i vagtfunktionen, dels i akut mdtagelse dels i afdelingen med mulighed for supervision hele døgnet.

- Postoperativ - dyspnøe
- Hæmatemese - Hæmodynamisk ustabilitet
- Akut abdomen - Smerter
- Perforeret hulorgan - Sepsis
- Cancer sygdom eller ileus - Underernæring

Evaluerings:

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Evaluerings foregår ved journalgennemgang, forstuegang og debriefing jvf. tidligere.

6. Mål:**Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning****Delmål**

Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:

- overholde tavshedspligt
- indhente 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
Konkretisering på afdelingsniveau/ Beskrivelse af hvilke aktiviteter der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence. Der er i kirurgisk regi få attester som man skal kunne foretage på basisniveau. Vigtigste er dødsattest og canceranmeldelse.

Basislægen foretager superviseret undersøgelse af den afdøde og informerer familie. Der foretages derefter ligsyn og dødsattest udfærdiges. Feed-back ved klinisk vejleder derefter.

Evaluerings:

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

Alle dødsattester der udarbejdes af basislægen gennemgås af vejleder løbende.

7. Mål:

Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer
Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer.

Delmål:**Vigtigste komplikationer:**

Blødning, febrilia, sårkomplikationer, dyshydrering, kardiopulmonale komplikationer, trombose og ileus.

Læringsramme:

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

Der fokuseres på forstuegangen på komplikationer og foretages superviseret stuegang. Lægen under uddannelse skal kunne foretage primær diagnostik og iværksætte umiddelbar behandling. Desuden tage stilling til om der er behov for yderligere vurdering og tilkald af assistance.

Evaluering:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Kriterier: Ved journalgennemgang vurderes: relevant problemstilling, prioritering af undersøgelsesprogram, forslag til behandling og notat om bagvatsdeltagelse.

Vurdering af fund, stillingtagen og behandling af komplikationer i vagtarbejdet superviseret af bagvagt (klinisk vejleder) og opfølgning efterfølgende stuegang (supervision)

Gennemgang af udvalgte journaler ved vejleder – ved den ugentlige superviseret journalaudit

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

Det er målet (se også Mål 5), at man under opholdet i afdelingen bliver fortrolig med håndteringen følgende akutte tilstande:

- *Akut abdomen, herunder*
 - *Appendicitis acuta*
 - *Galdevejslidelser*
 - *Perforeret hulorgan*
 - *Ileus*
 - *Hernier*
 - *Urinvejssten*
- *Gastrointestinal blødning*
- *Abscesser*

Læringsramme:

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

Således at man via anamnese og objektiv undersøgelse kan identificere problemstillingen, herunder vurdere sværhedsgraden og behovet for evt. akut intervention. Der skal kunne iværksættes relevant umiddelbar behandling og diagnostik, herunder formidles kontakt til bagvagt, anæstesi, røntgen o.lign. Der skal gives relevant primær information til patient og pårørende.

Evaluerings:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler .Kompetencerne vurderes ved journalgennemgang og debriefing jvf. punkt 3.

9. Mål:

Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb

Delmål

Basislægen skal kunne:

- 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 løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Udvalgte tilstande af følgende:

- Palliativ cancerbehandling
 - Kommunikere empatisk med patient og pårørende
 - Initiere smertebehandling
 - Informere om anlæggelse af stent
- Patienter med stomi
 - Kende principper for anlæggelse af og pasning af stomi
- Inflammatoriske tarmsygdomme
 - Kende hyppigste sygdomsforløb og behandlingsoptioner
- Opfølgning efter operation for kolorektalcancer
 - Kende prognose, efterbehandling og kontrolprogram efter operation
 - Kende og rådgive om symptomer på recidiv
- Forebyggende undersøgelser ved cancerdisposition
 - Kende til kontrol ved adenomer i colon og ved familiær cancerdisposition
- Gastroøsofageal refluks
 - Kende symptomatologi og udredningsprogram. Kende til principper for medicinsk og kirurgisk behandling

Kompetencerne opnås gennem selvstudier, deltagelse i speciallægeambulatorium, endoskopi og manometrilaboratorium stuegang, stomiambulatorium og evt. studiebesøg på hospice.

Evalueringsramme:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Evalueres ved case baseret diskussion med vejleder og for de kommunikative færdigheder ved 360° evaluering.

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.

Kunne informere om planlagte operationer/diagnostisk/terapeutiske procedurer i samarbejde med operatør/bagvagt

Kunne informere om arbejdsdiagnose, undersøgelsesresultater og videre plan for umiddelbar diagnostik/behandling i akutte situationer

Kunne fremlægge klinisk problemstilling fra vagten ved debriefing/konference

Kunne videregive ordinationer og plan samt redegøre for foreløbig information til plejepersonale og andre samarbejdspartnere omhyggeligt, tydeligt og i respekt for samarbejdspartnerens rolle i observation, pleje og behandlingsteamet omkring patienten

Evalueringsrammer :

Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus. Evalueres ved godkendt kommunikationskursus, struktureret kollegial observation og 360° observation

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

Mål:

Basislægen skal i anamneseoptagelsen kunne afdække problemer i livsstil m.h.t. kost, rygning, alkohol og motion (KRAM) og have kendskab til disse faktoreres indflydelse på operation og gastrointestinale sygdomme.

Man skal endvidere kunne rådgive patienten om forventet effekt af livsstilsændringer.

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde. Selvstudier – litteratur om risikofaktorer ved kirurgi (Ugeskrift for læger, nr 49, 2006, tema ”Den kirurgiske risikopatient). Klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Evaluering: (udarbejdes af CEPOME)
Evt. Case baseret diskussion med vejleder.

12. Mål: (Samarbejder)

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

Delmål

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

Mål:

Indgå i vagtteam og fagspecifikke teams, videregive information i teams og søge relevant supervision, assistance kollegialt eller fra samarbejdspartnere.

Udvis ansvarlighed ved at sikre at der ikke er uafsluttede/urapporterede opgaver i teamet ved slutningen af arbejdsperioden og uopfordret deltage i teamets opgaver.

Kunne samarbejde med kolleger fra fx røntgenafdeling, anæstesiafdeling og i skadestuen under gensidig respekt for kollegers arbejdsopgaver og prioritering.

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde i teamtilknytning

Evaluerings:

Strukturerede vejledersamtaler + evt. 360 graders evaluering hvor kompetencer vedrørende ”professionel” og ”Leder/administrator” også evalueres. Evaluering: (udarbejdes af CEPOME)
Evt. 360° evaluering og vejledersamtale

13. Mål: (Professionel)

Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde

Delmål:

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

Udvide omhu ved journalføring/epikriseskrivning og anden form for dokumentation af klinisk arbejde.

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde. Udvide lyst og vilje til fortsat faglig og personlig udvikling gennem deltagelse i videreuddannelse, selvstudier og undervisning af kolleger eller andre faggrupper.

Føre optegnelse/refleksion over egne patientforløb ved typiske kliniske situationer i afdelingen, herunder mindst 2 situationer, hvor etiske problemstillinger spiller en væsentlig rolle – fx palliativ behandling, problemer forårsaget af etniske forskelle, problemer i forhold til prioritering o.l.

Evaluerings:

Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. Evaluering: (udarbejdes af CEPOME)

Evt. Gennemgang af udvalgte optegnelser med vejleder.

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

Mål:

Deltage i vagtplanlægning/fordeling af arbejdsopgaver med kolleger/planlægge undervisning/deltage i udarbejdelse af informationsmateriale til kommende kolleger eller lign.

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde. Forestå stuegang på udvalgte patienter

Deltage i udskrivningskonferencer – opnå kendskab til tværfaglig prioritering

Passe ambulatorium

Prioritere vagtopgaver hensigtsmæssigt

Evaluerings:

Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. Evaluering: (udarbejdes af CEPOME)

Evt. 360° evaluering og vejledersamtale

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

Mål:

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.

Basislægen fungerer som tutor for studenterne og har under deres ophold ansvar for en del af undervisningen – for eksempel bedside (superviseret af 1. reservelæge).

Basislægen har korte fremlæggelser af konkrete problemstillinger ved patologikonferencen.

Der skal fremlægges en relevant case fra vagten ved debriefing efter vagt.

Hver onsdag er der case baseret diskussion af generelle kirurgiske problemstillinger. Denne diskussion styres på skift af lægerne under uddannelse under speciallægesupervision.

Ved ansættelsen gennemgår den forskningsansvarlige overlæge afdelingens forskningsprojekter og basislægen inviteres til at deltage i forskningsopgaver efter interesse.

Der er mulighed for deltagelse i medicinsk biblioteks kurser i litteratursøgning og referencehåndtering.

Evaluerings:

Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring. Evaluering: (udarbejdes af CEPOME)

Evt. Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde

i praksis og godkendt kursus i læring.

Afventer Sundhedsstyrelsens standard logbog/ Portefølge

Forslag til Logbog:

navn:.....

Vejleder:

Planlagt kursusaktivitet: (LAS og vejleder):

dato

Gennemført introprogram inklusiv akut medicin:

Gennemført kliniske procedure ifølge udd-program:

Gennemført 360 gr (samarbejde/ kommunikation)

Patientforløbsoversigt:

Mål 4:

Identifikation	tilstand/sygdom	specifik kompetence	problemstilling

Mål 5:

Mål 7:

Mål 8:

Uddannelsesevaluering skema D og E

Uddannelsesdokumenter afsluttet – skema CS

Præsentation af 2. ansættelsessted i den kliniske basisuddannelse.

Almen medicin og uddannelsesforløbet i almen praksis.

Ansættelsen som praksisreservelæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret mest bekvemt for dig

Din kliniske vejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge, og dermed kan uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i den kliniske basisuddannelse som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

Faget almen medicin :

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

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

behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår

ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt. De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

Uddannelsesforløbet:

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en **introduktionssamtale**. Her vil du og din tutorlæge i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger du møder op med, og hvad praksis kan tilbyde dig. I vil ved denne samtale kigge på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som danner basis for dit ophold i praksis. Der udarbejdes en individuel, realistisk uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

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

De første uger i praksis er introduktionsperioden, hvor du har mulighed for at følge en eller flere af tutorlægerne ved deres konsultationer. Du kan lære medarbejderne og arbejdsgangen at kende, og sætte dig ind i klinikkens EDB system. Hver dag får du enkelte patienter i det tempo, der passer til dit niveau.

Med tiden kommer du til at arbejde mere selvstændigt, og du skulle helst nå flere patienter efterhånden.

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for ”mesterlære”, idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Du er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen(eller en anden ledig læge i klinikken), hvis du er i tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper.

Efter 3 måneder er der afsat tid til en **midtvejssamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din praksisreservelægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringsamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, skal rumme såvel tutorlægernes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evalueringen foregår via ”www.evaluer.dk”.

Introduktionsdage

Der vil i løbet af de første uger blive afholdt introduktionskursus over 2 dage ved bl.a uddannelseskoordinatorerne.

Temadage

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt 3 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for praksisreservelæger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdagene og temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er udover det faglige indput, tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger.

Informationer til dig som praksisreservelæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Nordjylland på www.praksis.dk - klik på *udvikling og uddannelse* - og derefter på *videreuddannelse* – og du er i mål.

Så husk at hold dig orienteret der.

Tildeling af praksis

Du vil ca. 3-4 måneder efter din start på den kliniske basisuddannelse få tildelt en praksis. Samtidig får du tilsendt en praksispræsentation.

Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis før din tiltræden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Præsentation af uddannelsesforløbet og ansættelsesstedet i Almen Praksis.

(Under dette punkt indføres de praksisspecifikke oplysninger. Som inspiration angives her nogle af de punkter som kan være relevante.):

1 a . Præsentation af praksis, læger og personale

Praksisnavn

Lokalisation, historie, patientgrundlag

Læger

Praksismedarbejdere

1 b. Organisation af arbejdet ("dagsplan")

Arbejdstid for uddannelseslægen

1 c. Beskrivelse af praktiske forhold i praksis fx.

Instrumenter

EKG

Vitalograf

Mikroskop

Lab. undersøgelser

Podninger

Blodprøver

Telefonsystem

Edb-system

Diagnoseregistrering

Alarm

Apoteker

Samarbejdspartnere

2 . Introduktionsperiode og introduktionssamtale samt supervision

Første dag

Anden dag

De følgende dage

Telefonkonsultation

Sygebesøg

Beskrivelse af den daglige supervision og vejledning (morgenbriefing, ad hoc supervision, daglig gennemgang, fluen på væggen)

Introduktionssamtalen

3 . Konferencer, kurser

1. Daglig konference

2. Konference i lægehuset

3. Deltagelse i møde i efteruddannelsesgruppe

4. Besøg hos samarbejdspartnere

5. Kurser

Alle uddannelsespraksis/tutorer, har som en del af godkendelsesproceduren til at blive tutorpraksis, udarbejdet eget uddannelsesprogram. Dette indeholder bl.a. beskrivelse og præsentation af egen praksis, samt beskrivelse af Introduktionsperioden.

Ovenstående danner skabelon for udarbejdelse af dette.

4. Præsentation af kompetencemål, konkretisering af disse samt plan for organisering

- **Ansættelsessted**

Der skal udarbejdes et skema for hvert ansættelsessted. Flere ansættelser samles efterfølgende til et uddannelsesforløb.

- **Kompetencer**

Skemaet indebærer en beslutning om hvilke kompetencer, der skal opnås på hvert ansættelsessted og uddannelsessted samt en plan for progression i uddannelsen, der er med til at sikre, at alle kompetencer opnås, ved angivelse af anbefalet tidspunkt for læring og evaluering.

De minimumskompetencer, der skal opnås i den pågældende type uddannelsesforløb, fremgår af målbeskrivelserne.

Uddannelsesprogrammet opstiller ikke nye kompetencer, men angiver delmål inden for de kompetencer, som er anført i målbeskrivelsen. Det anbefales, at kompetencer inden for alle 7 roller i speciallægeuddannelsen opnås i alle ansættelsessteder.

Alle opnåede kompetencer godkendes ved vejleders datering og underskrift (læselig) i den uddannelsessøgende læges logbog.

3. Læringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte læringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

4. Evalueringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte evalueringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse på uddannelsesstedet

Sundhedsstyrelsen udarbejder og reviderer retningslinier herfor.

Det er meget vigtigt at en sådan evaluering gennemføres ved hver ansættelses afslutning og gennemgås sammen med vejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge i afdelingen, så der løbende er mulighed og gode råd for optimering af forløbene. På Regionshospitalet Viborg laves årligt statusmøde vedr. de indkomne evalueringer mellem cheflæge, uddannelseskoordinerende overlæger, overlægerådsformand og formand for yngre læger. Her diskuteres status og ændringer for de enkelte afdelinger og hospitalet samlet. Der aftales tiltag for afdelinger, hvor evalueringen ikke er tilfredsstillende, samt generelle optimerende tiltag. Herefter sendes den samlede årlige status til Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Nord, der er ansvarlig for at sikre en god uddannelseskvalitet på de forskellige afdelinger.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet retningslinier for den eksisterende inspektorordning. Denne ordning sikrer at alle afdelinger gennemgår en ekstern audit med korte intervaller og at konklusionen for denne audit er offentlig tilgængelig.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) findes vejledning for inspektorbesøg og deres indhold og gennemførelse samt de offentliggjorte rapporter.

Her vil afdelingens seneste besøgsrapport kunne findes.

ALMEN MEDICIN:

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

1.Mål: IKKE AKTUEL FOR ALMEN PRAKSIS!!

Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau

Delmål:

- **initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation**
- **give livreddende primær medicinsk behandling**

Læringsramme:

Evalueringsmetode:

2.Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		
Læringsramme: Klinisk arbejde under supervision		
Evaluering: Struktureret klinisk observation.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
2.1 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.2 Foretage otoskopi	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.3 Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.4 Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.5 Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.6 Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke, hofte.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis

3.Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces
Delmål:
<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
Læringsramme: Klinisk arbejde i medicinske modtagelse, skadestue og almen praksis med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb, hjælpeskema bilag ?.
Kommentar: Basislægens arbejde i ALMEN PRAKSIS er hovedsagligt, at foretage ovenstående diagnostiske proces gennem daglige konsultationer med ptt. Derfor vil dette mål indgå i mange af de andre mål. Basislægen skal trænes i at grundvilkåret i almen praksis er, at der hos en del af patienterne ikke kan/skal stilles en

eksakt diagnose, men måske alene afkræfte oplagte differentialdiagnoser Hovedindsatsen skal rettes mod information og vejledning/rådgivning.

<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: Læringsrammen er i almen praksis klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>		
<p>Evalueringsmetode: Evalueringsmetode sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de 7 nedenstående tilstande, hjælpeskema bilag ?.</p>		
<p>Målet skal evalueres i forhold til flg. tilstande:</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
<p>4.1 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
<p>4.2 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
<p>4.3 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
<p>4.4 Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
<p>4.5 Demens: Udrede med demens-test, blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.

<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</p>		
<p>Evalueringsmetode: Evalueringsmetode sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.</p>		
<p>Målet skal evalueres i forhold til fig. 4 tilstande</p>		
Delmål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
<p>5.1 Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.</p>	<p>Klinisk arbejde i almen praksis</p>	<p>Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.</p>
<p>5.2 Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.</p>	<p>Klinisk arbejde i almen praksis.</p>	<p>Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.</p>
<p>5.3 Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens</p>	<p>Klinisk arbejde i almen praksis</p>	<p>Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.</p>
<p>5.4 Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksem i forhold til relevant behandling.</p>	<p>Klinisk arbejde almen praksis</p>	<p>Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.</p>

<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 inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
6.1 Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses- Statusattest. ASK attester (forsikringsattester).	Klinisk arbejde, selvstudium	Vejledersamtale. Almen Praksis.

7.Mål: Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer.		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted

8. Mål: Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling IKKE RELEVANT FOR ALMEN PRAKSIS!		
Læringsramme: Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted

<p>9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål</p> <p>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>Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
9.1 Rygsmerter	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.2 Hovedpine	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.3 Diabetes	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.4 Hypertension	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.5 Depression	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis

<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.</p>		
<p>Evaluering : Struktureret klinisk observation, enten direkte eller via video og godkendt kommunikationskursus.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted

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.		
Evalueringsrammer: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
11.1 Rygestopvejledning	Medicinsk modtagelse, almen praksis	Almen praksis
11.2 Vægtreduktion	Almen praksis	Almen praksis

12. Mål: (Samarbejder) Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller Delmål Basislægen skal: <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 		
Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde		
Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler		

<p>13. Mål: (Professionel) Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <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
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde i almen praksis.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag ?), der ansporer til refleksion over delmålene, almen praksis.</p>

<p>14. Mål: (Leder/administrator) Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturere og prioritere det kliniske arbejde • lede relevante behandlingsteams
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag?)</p>

<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 og planlægning af undervisning, diskussioner i kollegialt forum.</p>
<p>Evalueringsrammer:</p>