

Den kliniske basisuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord

Sammensætning af kliniske basisforløb:

1. halvår

Lungemedicinsk afdeling Aalborg Sygehus

2. halvår

Almen praksis

Overordnet ramme for det kliniske basisforløb:

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.sst.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 sundhedsvæsnet, ved ansættelse på medicinsk, kirurgisk eller 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:

- Lungemedicinsk afdeling, Aalborg Sygehus:
- Almen praksis beliggende i Region Nordjylland

Præsentation af 1. ansættelsessted i den kliniske basisuddannelse.

Lungemedicinsk afdeling Aalborg Sygehus

Generelt

Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Sygehus fungerer som specialafdeling for hele Region Nordjylland, når det gælder behandling og undersøgelse af lungesygdomme på højt specialiseret niveau. Afdelingen har lands- landsdelsfunktioner på linie med de øvrige danske universitetsafdelinger.

Herudover har afdelingen lokalsygehus funktion for lungemedicinske patienter med et optageområde på ca. 250.000 indbyggere.

Afdelingen er en del af Medicinsk Center og indgår sammen med de øvrige medicinske specialer i modtagelsen af akutte medicinske patienter på Akut Medicinsk Modtageafsnit i Medicinerhuset.

Aktivitetsnøgletal:

Medicinsk Center

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

Lungemedicinsk afdeling

	2005	2006
Antal udskrevne	1112	1764
Antal ambulante	8136	7609
Antal bronkoskopier	403	455
Antal transtorakale nålebiopsier	19	76
Antal EBUS	9	14
Antal torakocenteser	85	70

Skadestuebesøg	6200*
----------------	-------

*deles med de øvrige medicinske søjler i mediciner huset.

Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Afdelingen er aktuelt normeret til 14 læger som omfatter den ledende overlæge, 4 overlæger, 2 afdelingslæger, 3 læger i hoveduddannelsesforløb, 2 introduktionslæger og 2 basisslæger.

Afdelingen har en selvstændig lungemedicinsk 6-8 skiftet bagvagt fra bolig og der kommer en AMA bagvagt med tilstedeværelseskrav med implementering i løbet af 2009.

Forvagten er rent Lungemedicinsk i dagtiden og fælles med Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling i aften-nattiden.

Forvagten tager sig af akutte medicinske patienter i Skadestuen, på Akut Medicinsk Modtageafdeling (AMA) og på de to medicinske sengeafdelinger, herunder udfærdigelse af indlæggelses-journal til de nævnte afsnit.

Medicinerhuset/Medicinsk skadestue har 3 forvagter i aften/nat, weekender og på helligdage, samt 'stjernevagten', en læge med ret til selvstændig virke som læge, som bærer Hjertestopkaldet og har umiddelbar superviserende funktion.

I weekenden og på helligdage varetages visitationen af en af forvagterne hele døgnet, på hverdage fra kl. 20-08.

Overlæger har beredskabsvagt når bagvagten ikke er speciallæge eller er langt i hoveduddannelsesforløbet.

Afdelingen modtager fortrinsvis patienter med medicinske lungesygdomme men har derudover et bredt indtag af uselekterede intern medicinske patienter - undtagen apoplexia cerebri. Akutte patienter modtages i AMA med undtagelse af Tuberkulose patienter og Lungetransplanterede patienter der modtages direkte i sengeafdeling 6V. Patienter indbragt via 112 til skadestuen modtages i Modtagelsen.

Indkaldte patienter modtages direkte i sengeafdelingen 6V.

Afdelingens uddannelsesmiljø

Afdelingen er dimensioneret til 2 introduktionsstillinger og 5 hoveduddannelsesforløb i Intern medicin-Lungemedicin og alt efter behovet 1 – 2 læger i basisuddannelse.

Yngre læger har i lungemedicinsk afdeling per tradition nydt stor selvstændighed og er hurtigt blevet lært op i afdelingens funktioner.

Røntgen billeder af thorax og lungefunktionsundersøgelser gennemføres næsten altid ved hver eneste ambulante patientkontakt og indtil flere gange på indlagte patienter. Derfor instrueres uddannelseslægerne hurtigt i tolkning af røntgen thorax samt gennemførelse (spirometri) og tolkning af lungefunktions undersøgelser.

Til afdelingens opgaver hører også udredning af pleurasygdomme og uafklarede pleuraeffusioner hvorfor det er standard rutine at alle afdelingens læger oplæres i ultralydsvejledt pleuracentese. Bronkoskopi er rutine i udredning af lungesygdomme og man vil derfor også som basislæge få mulighed for at prøve denne undersøgelsesmodalitet enten in vivo eller på simulator i færdighedslaboratoriet.

Til trods for at allergologien er ophørt som selvstændigt speciale hører allergologisk udredning og immunterapi til afdelingens kerneområder. Uddannelseslægerne kan derfor forvente hurtigt at blive indført i allergologisk diagnostik samt indikation for provokationsforsøg og hyposensibiliseringsbehandling.

En stor del af afdelingens akutte patienter har svære sygdomme som KOL og lungecancer i terminalstadiet. Man er derfor også som yngre læge hyppigt i kontakt med mennesker i krise hvilket medfører en naturlig tilgang til og erfaring med kommunikation med patienter og pårørende. Der arbejdes i Teams i såvel ambulatorium, dagafsnit og på stuegang hvor mulighederne for supervision ved en ældre kollega er gode.

Den dominerende uddannelsesmetode i afdelingen er "mesterlære" med vejledning og supervision.

Afdelingens egne konferencer (morgen og middag) og fælles konferencer med andre afdelinger (lungekonference x 2 ugentligt, patolog konference og arbejdsmedicinsk konference x 1-2 årligt) bruges også til løbende supervision og uddannelse.

Med til afdelingens uddannelsesmiljø hører og 1-2 ugentlige undervisningstimer: staff – meeting og fælles intern medicinsk undervisning hvor yngre læger ibland selv står for undervisningen.

Afdelingen har udviklet et introduktionsprogram for yngre læger der strækker sig over de første 1-2 uger hvor man kun i mindre omfang er sat til rutine arbejde.

Den kliniske vejleder er udpeget på forhånd og vil altid have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte. I afdelingens velkomstbrev informeres uddannelseslægen om navnet på sin kliniske vejleder.

Samtaler og uddannelsesprogram tilrettelægges efter gældende regler af vejlederen.

Henrik Kirstein Jensen er uddannelsesansvarlig overlæge og alle fastansatte læger har vejlederkursus.

Beskrivelse af afdelingen og specialet:

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

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

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

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

samt kunne vurdere og videre visitere patienter med: akut operationskrævende tilstand hvilket i lungemedicinsk afdeling blandt kan være komplikationer til mediastinoskopi eller empyem.

Desuden forekommer akutte abdominale tilstande bredt blandt intern medicinske patienter.

Læringsramme

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 også her med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient. Målet er også her at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almen intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende medicinske lungesygdommes hos ambulante patienter. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af ambulante patienter med intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme.

Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning

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

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

Vejlederen er ”tovholder” for at der sikres løbende supervision af uddannelsesforløbet gennem det daglige samarbejde, gennem dublering af enkeltfunktioner og ved gennemgang af journalmateriale.

Uddannelse på afdelingen foregår hovedsageligt gennem det kliniske arbejde. Og 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 med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient.

Debriefing af basislægen foretages som en fast del af morgen og middagskonferencerne og i øvrigt ved behov.

Målet er også her at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almen intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende intern-medicinske sygdomme samt lunge sygdomme hos ambulante patienter. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af ambulante patienter med intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme.

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. FV har her tæt samarbejde med BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram.

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

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 også her med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient. Målet er også her at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almene intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende intern-medicinske sygdomme samt lungemedicinske sygdomme hos ambulante patienter. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af ambulante patienter med intern-medicinske sygdomme samt hjerte-karsygdomme.

Vejlederen skal i kontakten til basislægen sikre at denne regelmæssig gennemgår sin uddannelsesplan og laver en vurdering, revision og tidsramme for den individuelle uddannelsesplan for dermed at sikre mål opfyldelse.

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

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

Nedenstående skemaer angiver målbeskrivelsens 15 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringsmetode. For læringsmålene 2, 3, 4, 5, 7 og 9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

3. Præsentation af kompetencemål

<p>1. Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 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>Lungemedicinsk afdeling</p> <p>Beskrivelse af hvilken aktivitet der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:</p> <p>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.</p> <p>Som FV deltager basislægen i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop i skadestuen og i Medicinsk Center.</p> <p>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.</p> <p>Evaluering sker ved struktureret supervision, ligesom der skal foreligge godkendt hjertestop-kursus.</p>

<p>2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde samt evt. træning i færdighedslaboratorium eller tilsvarende</p>
<p>Evaluering: Struktureret klinisk observation.</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <p>Lungemedicinsk afdeling</p> <p>Afdelingens væsentligste kliniske procedurer som forudsættes lært af basislægen omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretage arteriepunktur

- Røntgen af thorax skal kunne tolkes diagnostisk under supervision.
- Foretage og tolke spirometri
- Anlægge pleuradræn
- Anlægge perifer intravenøs adgang
- Anlægge blærekateter
- Anlægge ernæringssonde.
- Foretage trachealsugning
- EKG skal kunne tolkes diagnostisk under supervision.
- Foretage lumbalpunktur

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.

Evaluering sker gennem struktureret observation i klinikken, hvor en speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer om basislægen mestrer kompetencen.

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.

Evaluering:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk afdeling

Kompetencemål:

1: Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder:

- 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.

2: Gennemføre objektiv undersøgelse, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:

- 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.

3: Anvende relevant og tilstrækkelig paraklinisk diagnostik, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:

- 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.

4: Fortolke og anvende de opnåede data:

- Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser.
- Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin.

5: Iværksætte initial medicinsk behandling på baggrund af observationer og analysesvar.

6: Lave en klar og overskuelig fremstilling af forløbet til journalen.

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 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.

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.
<p>Evalueringsramme: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne • <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 Lungemedicinsk afdeling drejer det sig om patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KOL med akut eksacerbation • Akut svær astma • Pneumoni/pleuraempyem • Tuberkulose • Lungecancer <p>Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse med hovedvægt på de pulmonale fund 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: Blodprøver, EKG, røntgen af thorax og ultralydsskanning.</p> <p>Evalueringsramme: 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 (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>5. Mål: Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf Delmål</p> <p>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.</p>

<p>Evaluerings:</p> <p>Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <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 Lungemedicinsk afdeling drejer det sig om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akut respiratorisk acidose og kronisk hyperkapnisk respirationsinsufficiens • Pneumothorax • Akutte febertilstande • Vena cava superior syndrom • Medullært tværsnitssyndrom <p>Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse med hovedvægt på de objektive fund kunne erkende, iværksætte relevant behandling og/eller bestille relevante supplerende undersøgelser. Hvor det er relevant skal basislægen monitøre behandlingseffekten klinisk og ved hjælp af de parakliniske undersøgelser samt eventuelt billeddiagnostiske undersøgelser.</p> <p>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, 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>6. Mål:</p> <p>Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</p> <p>Delmål</p> <p>Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>Læringsramme:</p> <p>Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>
<p>Evaluerings:</p>

<p>Sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.</p>
<p>Konkretisering på afdelingsniveau/ Beskrivelse af hvilke aktiviteter der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:</p> <p>Lungemedicinsk afdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kodning af lungecancerpatienter (indberetning til cancerregisteret og DLCR) • Utilsigtet hændelse (indberetning) • Medicinbivirkning (indberetning) • Terminalerklæring • Anmeldelse af arbejdsbetingede sygdomme • Anmodning om obduktion • Dødsattest

<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 eller praksis 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>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <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 behandlingskomplikation hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.</p> <p>På Lungemedicinsk afdeling drejer det sig om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iatrogen pneumothorax • Pneumoni efter bronkoskopi • Lægemedelbivirkninger fx urticaria • Vasovagalt tilfælde efter biopsi (smerter) • Subkutan emfysem (ved pleura drænage) • Blødning efter leverbiopsi <p>Basislægen skal ud hurtigt kunne erkende disse komplikationer og initiere relevant behandling med hovedvægt på de objektive fund kunne erkende, iværksætte relevant behandling. 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</p>

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.

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

Evalueringsramme:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk 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.

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

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.

9. Mål:

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

<p>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:</p> <p>Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evalueringsramme:</p> <p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <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 Lungemedicinsk afdeling drejer det sig om patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kronisk respirations insufficiens og behov for hjemmeiltbehandling • KOL, stratificering efter kronikerpyramiden og indikationer for rehabilitering • Inkurabel lungecancer eller mesotheliom med behov for palliation • Fibroserende lungesygdomme med behov for kontrol • Obstruktiv søvnapnø <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>10. Mål: (Kommunikator)</p> <p>Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</p> <p>Delmål</p> <p>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.

Læringsrammer :

Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.

Evaluering :

Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk 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 rationale 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.

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.

Evaluering:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk afdeling

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 specialets patientpopulation, og anvende den tilgængelige viden om forebyggelse i disse grupper.

Opnå fortrolighed med principperne for

- Rygestop
- Ernæringscreening
- Kostrådgivning især til pt. med KOL.
- Anbefalinger vedr. motion
- Anbefalinger vedr. alkoholkonsum.

Basislægen skal rådgive og undervise andre personalegrupper om generelle risikofaktorer af betydning for visse sygdomme

Evalueres ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

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

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueres

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

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk afdeling

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.

Evaluerings sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision

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

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:

Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Lungemedicinsk afdeling.

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: Evaluering sker ved strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

<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, der ansporer til refleksion, evt 360 graders evaluering.</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <p>Lungemedicinsk afdeling</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Basislægen skal kunne evaluere modtagelsen af den akutte patient sammen med personalet, f.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke.</p> <p>Evalueringsrammer sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision, hvor basislægen observeres og vurderes af supervisor under modtagelsen af adskillige patienter.</p>

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.

Beskrivelse af hvilke aktiviteter der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:

Lungemedicinsk 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 være fortrolig med Aalborg sygehus hjemmeside og kunne anvende følgende elektroniske informationssystemer

- Klinisk Vejledningssystem
- Up-to-Date
- Pubmed
- Lægemedelkataloget online
- Medicinsk bibliotek

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.

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 **midtvejsamtale**, 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 tutorlægenes 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.sundhed.dk, - klik på Nordjylland, *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.

4. 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)

5. 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)

6. 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.

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:

Evaluerings:

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.

4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser Delmål <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 		
Læringsramme: Læringsrammen er i almen praksis klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evaluering: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de 7 nedenstående tilstande, hjælpeskema bilag ?.		
Målet skal evalueres i forhold til flg. tilstande:		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
4.1 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.2 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.3 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.4 Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.5 Demens: Udrede med demens-test, blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)	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>Evaluerings: Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.</p>		
<p>Målet skal evalueres i forhold til flg. 4 tilstande</p>		
Delmål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
5.1 Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.2 Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.	Klinisk arbejde i almen praksis.	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.3 Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.4 Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksemmer i forhold til relevant behandling.	Klinisk arbejde almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.

<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

9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen • foretage relevant justering af igangsat behandling • diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner 		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.		
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>