

UDDANNELSESPROGRAM
for
KLINISK BASISUDDANNELSE
2008-09

**Klinik Aalborg, Ortopædkirurgien,
Region Nordjylland**

i kombination med

Almen Medicin

Regionshuset
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Ø



REGION NORDJYLLAND

Uddannelsesprogram KLINISK BASISUDDANNELSE

Klinik Aalborg, Ortopædkirurgien, Region Nordjylland

– 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 sundhedsfremmerrollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle.

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

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, 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:

Præsentation af 1. ansættelsessted og uddannelsesforløb KLINIK, AALBORG ORTOPÆDKIRURGIEN, REGION NORDJYLLANG

Uddannelsesprogram for forløb i klinisk basisuddannelse

Indledning

I modsætning til den nuværende målbeskrivelse, der indeholder 124 meget specifikke mål, indeholder den fremtidige målbeskrivelse væsentligt færre mål. Disse mål er bredere formuleret, hvorfor de skal konkretiseres på de afdelinger, som indgår.

Uddannelsesprogrammet indledes med en beskrivelse af afdelingen, hospitalet og specialet, samt beskrivelse af hvorledes afdelingen tilrettelægger supervision og vejledning. Herefter skal det beskrives, hvordan målene læres og hvordan det skal evalueres om basislægen har opnået kompetencen.

Hovedformålet 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.

Kommunikatorrollen, kompetencer vedr. ledelse, administration og samarbejde samt sundhedsfremmerrollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle skal vurderes og indgår i målbeskrivelsen. Disse roller skal ligeledes konkretiseres i uddannelsesprogrammer

Ud fra målbeskrivelsen skal de to involverede afdelinger udarbejde et konkret uddannelsesprogram som dækker forløbets 12 måneder. Programmet angiver mål fra målbeskrivelsen (fortrykt i skabelon) som skal opnås under forløbet. Det skal i uddannelsesprogrammet beskrives, hvordan målene på de to konkrete afdelinger skal læres og hvordan det skal evalueres om basislægen har opnået kompetencen. Til hvert af målene i målbeskrivelsen er der valgt obligatoriske læringsrammer og evalueringsmetode, som skal konkretiseres og beskrives. I uddannelsesprogrammet skal der således være en konkret beskrivelse af læringsrammen inklusiv en nærmere definition af vejlederfunktion og der skal være en beskrivelse af evaluering i forhold til at afgøre om basislægen har eller ikke har erhvervet de beskrevne kompetencer.

1. halvår – <i>den akutte patient</i>	2. halvår – <i>den kroniske patient</i>
---------------------------------------	---

Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø:

1) Indledning: Klinik Aalborg, Ortopædkirurgien, Region Nordjylland er en stor ortopædkirurgisk afdeling beliggende på Aalborg Sygehus. Afdelingen er en højt specialiseret afdeling med flere landsdelsfunktioner. Der er åben skadestue og level 1 traumecenter. Seneste inspektorrapport fra 30. august 2006 beskriver afdelingen som en dynamisk afdeling med et godt uddannelsesmiljø.

2) Aktivitetsnøgletal:

	2007
Antal udskrevne	4.107
Antal ambulante	22.897
Antal operationer	11.857
Akutte indlæggelser på afdelingen	2.753
Skadestuebesøg	35.767

3) Beskrivelse af den læge vagtstruktur.

Forvagt: 8-skiftet vagt i Skadestuen, dagtjeneste: 8 – 17 og
aften- nattjeneste: 16.30 – 08.30

Mellemvagt: 12-skiftet vagt i Skadestuen: dagtjeneste ma – lø 8 – 17
aftentjeneste ma, on, to, fr og lø: 13 - 22
12-skiftet afdelings/op-vagt hverdage: 15 – 8.30
lø + sø: 8 – 15 og 15 – 8.30

Bagvagt: 12-skiftet vagt i Skadestuen: ti: 13 – 22 og sø 10 - 22
16-skiftet afdelings/op-vagt hverdage: 8 - 19 og 17 – 8.30
lø + sø: 8 – 16 og 16 – 8.30

4) Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

De læringsstrategier som vil blive anvendt relaterer sig til mesterlære-princippet i det kliniske arbejde. Det kliniske arbejde superviseres af vejleder eller anden mere erfaren kollega med dialog og feed-back, og der suppleres med selvstudier, deltagelse i konferencer og afdelingens tre ugentlige undervisningstimer hvor basislægen også selv vil få lejlighed til at øve rollen som underviser.

80 % af arbejdstiden foregår i Skadestuen hvor basislægen i tidsrummet 8 – 22 arbejder sammen med mellemvagt eller bagvagt. Fra 22 – 8 kan mellemvagt eller bagvagt tilkaldes idet de begge har tilstedeværelsesvagt på afdelingen.

Afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge Inge Kjær har gennemgået Uddannelsesregion Nord's 5-dags kursus for uddannelsesansvarlige overlæger. 6 af afdelingens læger har gennemgået Regionens 3-dags Vejlederkursus. 8 af afdelingens øvrige læger har gennemgået 3-timerskursus for vejledere afholdt i afdelingen. Endvidere er Uddannelsesregion Nord's Postgraduate Kliniske Lektor i ortopædisk kirurgi Hans Peter Jensen ansat i afdelingen.

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

Afdelingen og specialet:

Fælles introduktion for nyansatte i Ortopædkirurgien

Program den 1. dag

- Rundvisning og præsentation i sengeafdelinger
- **Hjertelungeredning teori**

Program den 2. dag

- Administrationens organisation og opgaver
- Forskning – hvordan kommer jeg i gang?
- Kommunikation med pårørende i akutte situationer
- Politik og retningslinier for medicinering
- Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
- Yngre lægers fællestillidsrepræsentant har ordet
- Sikkerhedsorganisationens arbejde
- Orientering om tillidsrepræsentanternes arbejde
- Eftermiddag vil indeholde praktiske øvelser vedrørende: **genoplivning/ Hjertelungeredning teori**, brandøvelse og DRG undervisning.

Program den 3. dag,

- Følgevagte i Skadestuen samt introduktion og øvelser i brug af IT-systemer

Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning

I forbindelse med den første uges introduktionsprogram på stamafdelingen får den uddannelsessøgende vejleder som vil være din gennemgående rådgiver under hele uddannelsesforløbet. Sammen med vejlederen holdes introduktions, justerings og slutevalueringssamtaler. Ved behov evt. flere samtaler. Med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet udarbejder vejleder i samarbejde med den uddannelsessøgende en individuel uddannelsesplan, som

beskriver på hvilken måde, introduktionslægen vil arbejde for at opnå de krævede kompetencer, og på hvilken måde afdelingens læringsrammer vil optimere dette. Du vil hele tiden kunne rådføre dig med din vejleder om såvel faglige spørgsmål som uddannelsesmæssige problemer. Er der uoverensstemmelser eller større problemer skal afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge kontaktes.

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

En overvejende del af basislægens arbejdstid foregår i skadestuen. Den resterende tid er skemalagt til ambulatoriarbejde og stuegang. En mindre del af arbejdstiden foregår på operationsgangen med assistance til operationer og i begrænset grad selvstændige mindre operationer. For specielt egnede og interesserede kan der aftales indplacering i mellemvagt med øgede muligheder for optræning i operative færdigheder.

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

Ortopædisk kirurgi varetager forebyggelse, diagnostik og behandling af lidelser i ekstremiteter og columna. Faget er centralt placeret i behandlingen af medfødte, traumatologiske, udviklingsbetingede, degenerative, infektiøse og neoplastiske lidelser i bevægeapparatet. Herudover spiller den ortopædkirurgiske læge en central rolle ved modtagelse og behandling af den svært tilskadekomne patient. Faget har gennem årene gennemgået en betydelig subspecialisering med dannelse af 9 fagområder: Håndkirurgi, børneortopædi, skulder- albuekirurgi, rygkirurgi, idrætstraumatologi, knæ- og hoftealloplastik, traumatologi, tumorkirugi og herunder amputations- og infektionskirugi og endelig fod- og ankelkirugi.

Ortopædisk kirurgi er det største kirurgiske speciale i Danmark. De seneste år har der været en betydelig udvikling i sygehusstrukturen med sammenlægning af sygehuse og oprettelse af større funktionsbærende enheder. Tendensen går mod samling af den akutte ortopædkirugi i større og større enheder på sygehusene. Samtidig etableres elektive enheder både i offentligt og i privat regi.

Danske ortopædkirurger har siden 1945 været organiseret i **Dansk Ortopædisk Selskab**. Selskabet afholder videnskabelige møder 2 gange årligt.

Den **ortopædiske forskningsaktivitet** dækker bredt fra ulykkesforskning over klinisk forskning samt eksperimentel ortopædi.

Der er etableret landsregistre for kvalitetssikring bl.a. kunstige hofte- og knæled, korsbåndoperationer og discusprolapsoperationer. Specialet har gennemgået en stor udvikling dels volumenmæssigt og dels rent fagligt. Mange ortopædkirurgiske indgreb foretages i dag enten som dagkirurgiske indgreb eller under kort indlæggelse med hurtig rehabilitering. Den teknologiske og biologiske udvikling vil medføre, at nye behandlingsmetoder vil vinde frem og herunder minimal invasiv kirurgi. Der ligger således en stor opgave i at dokumentere nye behandlingsmuligheder før de tilbydes patienterne som standardbehandling.

Ortopædkirurgien i Region Nordjylland har klinikker på Aalborg sygehus, Sygehus Himmerland (Farsø) og Sygehus Vendsyssel (Hjørring og Frederikshavn).

Klinik Aalborg, Ortopædkirurgien: er en stor afdeling med 56 ansatte læger, heraf 23 overlæger, 7 afdelingslæger, 6 1. reservelæger, 12 mellemvagter og 8 forvagter.

Afdelingen er opdelt i 9 fagområder: Knæ- og Hoftealloplastik, Traumatologi, Skulder- og albuekirurgi, Håndkirurgi, Børne- og rekonstruktionskirurgi, Rygkirurgi, Infektions- og amputationskirurgi, Fod- og ankelkirurgi og Artroskopisk Knækirurgi, Hvert fagområde har en specialeansvarlig overlæge, som har det overordnede kliniske ansvar.

Beskrivelse af organiseringen af arbejdstilrettelæggelse i forhold til at sikre progression i kompetenceudvikling, herunder også

uddannelsesplanlægning gennem personlige uddannelsesplaner:

Inden tiltrædelse i basisstillingen på ortopædkirurgisk afdeling har du fået tilsendt arbejdsplan, introduktions-checkliste samt praktisk information om Klinik Aalborg. Desuden er du blevet informeret om navnet på din vejleder. Du skal sammen med din vejleder aftale tidspunkt for din introduktionssamtale – senest 14 dage efter din tiltrædelse – hvor I i fællesskab gennemgår uddannelsesprogrammet og herefter udformer en uddannelsesplan med placering af obligatorisk kursus i perioden. De første 14 dage vil du blive vejledt og undervist af supervisor – således at du hurtigt vil blive klædt på til at løse de arbejdsopgaver, du vil møde i skadestuen, modtagelsen, ambulatoriet og sengeafsnit. I den samme periode vil det også være muligt for dig at gå med som føl i skadestuen, ambulatoriet og på stuegang på sengeafsnit.

Basislægen deltager i skemalagte funktioner i Hjørring i følgende afsnit: skadestue, operationsgang, sengeafsnit og ambulatorium.

Du vil af supervisor blive instrueret i brug af det elektroniske "Kliniske vejledningssystem".

Basislægenes daglige opgaver: For **forvagten** er hovedfunktionen skadestuearbejdet. Det drejer sig om en lukket skadestue. Arbejdet omfatter også modtagelse – herunder journaloptagelse af akut indlagte patienter. Der kan være tilkald til sengeafsnit – med henblik på vurdering af patienter. Der kan af og til være behov for assistance på en operationsstue.

Ambulatoriarbejdet – i samarbejde med ældre kollegaer består arbejdet fortrinsvis i efterbehandling af patienter fra skadestuen samt visiterede patienter udskrevet fra sengeafsnit. Det drejer sig om kliniske kontroller, sår- og bandageskiftninger (i samarbejde med sygeplejersker).

Stuegangsarbejde: Basislægen bliver knyttet til det sengeafsnit som vejlederen er knyttet til.

Ca. én gang om ugen går stuegangen af basislægen. Supervisor er til rådighed ved behov i forbindelse med stuegangsarbejdet.

Arbejdet på **Operationsafsnit** drejer sig om assistance til akutte og elektive operationer.

- Lær din egen faglige begrænsning at kende.
- Gå ikke ud over din kompetence.
- Lad være med at kaste dig over behandlinger, du ikke er fortrolig med.
- Tal med dine mere erfarne kollegaer og modtag relevant vejledning.

Konferencer i afdelingen: Hverdage starter med **morgen-røntgen-konferencen** på røntgenafdelingen. Den vagthavende mellemvagt gør rede for de akutte patienter, der er blevet indlagt i døgnnet forud.

Der er mulighed for at drøfte "problempatienter", der er indlagt. Herefter røntgenbilleder på de akut indlagte patienter og øvrige indlagte patienter.

Skaderøntgenkonferencen foregår først lige efter kl 10 På grund af det sene tidspunkt er det ikke et krav at den afgående aften-nat skadestuevagt deltager men denne er meget velkommen. Skadejournal og tilhørende røntgenbilleder gennemgås af bagvagten og der gives skriftlig feedback hvis der er noget at bemærke (mangler såvel som særligt posesive hændelser).

Interne undervisningstilbud: Hver **tirsdag** kl. 8.00 - 8.45 er der undervisning for de uddannelsessøgende læger. Undervisningen er tilrettelagt af den uddannelsesansvarlige overlæge og de uddannelseskoordinerende YL. Underviserne er mest speciallæger, men de uddannelsessøgende opfordres til at deltage med et emne – mindst én gang hvert halve år. Hver fjerde tirsdag er der **staff-meetings 8 gange om året sammen med læger fra aalborg Sygehus.**

Eksterne undervisningstilbud: Region Nordjylland arrangerer forskellige færdighedskurser for basislæger, som man kan melde sig til. I løbet af basisperioden skal de 2 obligatoriske kurser afvikles. Det første kursus i

"læring" afvikles normalt det første halvår. Det andet kursus i **"Kommunikation"** afvikles det sidste halvår. Basislægen er selv ansvarlig for rettidig tilmelding til disse obligatoriske kurser – samt orientering til afdelingen af hensyn til arbejdstilrettelæggelse.

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 klinikens 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 **slutevalueringssamtale** 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. Introduktionsdage og temadage er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er udover det faglige input, 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 . Indtroktionsperiode og indtroktionssamtale 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

- **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.

Konkretisering af målbeskrivelsens minimums kompetencemål, med anbefalet lærings- og evalueringsmetode samt tidspunkt og 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 beskrivelse angiver målbeskrivelsens 15 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringsmetode. For læringsmålene 2, 3, 4, 5, 6, 7 og 9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ vurdering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, da foretages evaluering hvert sted.

1. Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau Delmål: <ul style="list-style-type: none"> • initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation • give livreddende primær medicinsk behandling 		
Læringsramme: Systematisk færdighedstræning på kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.		
Evaluering: Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
1.1 Obligatorisk kursus i genoplivning og ambulancetransport	Deltagelse i Aalborg Sygehus kursus under introduktionsprogrammet	Godkendt kursus

2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		
Læringsramme: Klinisk arbejde under supervision		
Evaluering: Struktureret klinisk observation.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
2.1 Anlæggelse infiltrationsanalgesi og	Kompetencerne læres ved at modtage	Struktureret klinisk observation

simple ledningsanalgesier	instruktion af mere erfarne kollega, se denne udføre proceduren, selv udføre proceduren under supervision og i slutningen af perioden selv instruere og supervisere mindre erfarne kollegaer og studenter.	
2.2 Suturere sår	do	Struktureret klinisk observation
2.3 Ledpunktur	do	Struktureret klinisk observation
2.4 Fjerne fremmedlegemer	do	Struktureret klinisk observation
2.5 Lukket reposition af Collesfraktur	do	Struktureret klinisk observation
2.6 Assistere til kirurgisk indgreb	do	Struktureret klinisk observation
2.7 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.8 Foretage otoskopi	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.9 Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.10 Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.11 Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.12 Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke,	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning.	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis

hofte.	Almen praksis	
--------	---------------	--

<p>3. Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse • ordinere relevante parakliniske undersøgelser • stille tentativ diagnose på baggrund heraf • iværksætte primær behandling • lave en klar fremstilling heraf til journal
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde i medicinske modtagelse, skadestue og almen praksis med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb, hjælpeskema bilag?</p>
<p>Kommentar: Ortopædkirurgisk Klinik - Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journaler forløber indtil niveauet for kompetence anses for sufficient. Struktureret bedømmelse af journaler skal tage udgangspunkt i kriterier, som er beskrevet i uddannelsesprogrammet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Håndtering af patienter i skadestuen • Indlægge akut tilskadekomne patienter • Klargøring af akutte patienter til operation <p>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>

<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 klinisk arbejde med elektive patienter under løbende</p>

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 Patienter med knæsmarter	Klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af skadejournaler.
4.2 Patienter med skuldersmerter	do.	do.
4.3 Patienter med kroniske sår på underekstremiteter	do.	do.
4.4 Patienter med smerter i hånden	do.	do.
4.5 Patienter med ankelledsproblemer	do.	do.
4.6 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.
4.7 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.8 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.
4.9 Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.10 Demens: Udrede med demens-test,	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med

blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)		gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
---	--	--

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. Selvstudium

Evaluering:
 Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpekema bilag #.

Målet skal evalueres i forhold til flg. 4 tilstande

Delmål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
5.1 Patient med ledansamling	Klinisk arbejde med akutte og elektive patienter under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Struktureret vejledersamtale med struktureret gennemgang af skadejournaler.
5.2 Kranietraumepatient	do.	do.
5.3 Patienter med distorsionstraume af knæled	do.	do.
5.4 Collesfraktur	do.	do.
5.5 Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.6 Graviditet:	Klinisk arbejde i almen	Struktureret

Konstatering af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.	praksis.	vejledersamtale. Almen praksis.
5.7 Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med bryst smerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.8 Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksemer 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>Evaluerings: 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 Politiattest	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Strukturerede vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, attester m.m. som basislægen har udarbejdet.
6.2 Begyndelsesattest (Forsikring)	do.	do.
6.3 Informeret samtykke forud for behandling	do.	do.
6.4 Dødsattester	do.	do.
6.7 Vaccinationsattester	do.	do.
6.8 Indberette utilsigtede hændelser	do.	do.
6.9 Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest.	Klinisk arbejde, selvstudium	Vejledersamtale. Almen Praksis.

Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses-Statusattest. ASK attester (forsikringsattester).		
---	--	--

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.		
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
7.1 Urinvejskomplikationer (-infektion og - retention)	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.
7.2 Lungekomplikationer	do.	do.
7.3 Konfusion	do.	do.
7.4 Decubitus	do.	do.
7.5 DVT	do.	do.

8. Mål: Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling Delmål Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder: <ul style="list-style-type: none"> • Patienten med sløret bevidsthedsniveau • Patienten med vejrtrækningsproblemer • Patienten med febertilstande • Patienten med akutte smertetilstande • Patienten med blødningstilstand • Patienten med akut operationskrævende tilstand

<ul style="list-style-type: none"> • Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer 		
Læringsramme: Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpekema bilag ?		
Konkretisering af mål Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
8.1 Kranietraumepatient	Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.
8.2 Purulent artrit	do	do
8.3 Hoftener fraktur	do	do
8.4 Akutte bløddelsskader	do	do
8.5 Traumepatient	do	do

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.		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpekema bilag ?.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
9.1 Patienten med artrosemerter	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback fra vejleder,	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af

	som giver anledning til kritisk refleksion.	journaler.
9.2 Patienten med skuldersmerter	do	do
9.3 Rygsmerter	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.4 Hovedpine	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.5 Diabetes	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.6 Hypertension	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.7 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>Evalueringsmetode : 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
10.1 Informere relevant om diagnose og behandling til skadestuepatienten og	Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback fra ældre	Struktureret klinisk observation

pårørende	kollega, der ansporer til kritisk refleksion	
10.2 Fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling	do	do
10.3 Udvide empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende	do	do

<p>11. Mål: Sundhedsfremmer Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <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 		
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, undervisning.</p>		
<p>Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
11.1 Informere tilskadekomne om skadeprofylakse	Selvstændigt klinisk arbejde med supervision og feedback fra vejleder. Undervisning.	Struktureret klinisk observation
11.2 Information om forebyggelse af overbelastningsskader	do	do
11.3 Vejledning om alkohol- og rygepause i tilslutning til elektiv kirurgi	do	do
11.4 Vejledning om forebyggelse af osteoporose	do	do
11.5 Vejledning af		

forebyggelse af faldulykker i hjemmet	do	do
11.6 Rygestopvejledning	Almen praksis	Almen praksis
11.7 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:

- 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. De enkelte kompetencer opnås under stuegang, vagt eller modtagelse af patienter i de respektive afsnit, samt i almen praksis

Evaluering

Evaluering sker ved strukturerede vejledersamtaler og igennem struktureret supervision (evt. 360 graders evaluering hvor kompetencer vedrørende "professionel" og "Leder/administrator" også kan evalueres). Der foretages evaluering på både ortopædkirurgisk afdeling og i almen praksis.

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

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

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

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

<p>begrænsninger</p> <ul style="list-style-type: none"> • demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde. De enkelte kompetencer opnås under stuegang, vagt og modtagelse af patienter i de respektive afsnit, samt klinisk arbejde i almen praksis.</p>
<p>Evaluering: Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. Der foretages evaluering på både ortopædkirurgisk afdeling og i almen praksis.</p> <p>Basislægen skal igennem selvstændigt klinisk arbejde tage initiativ til egen faglig udvikling samt dokumentere egen læring, vurdere egen faglig formåen og tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov.</p> <p>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 opstået utilsigtede hændelser.</p> <p>Basislægen skal kende afdelingens/almen praksis rutine vedrørende fejl, kunne håndtere situationer, hvor der er opstået utilsigtede hændelser hos samarbejdspartnere og handle med respekt, forståelse og empati og i etisk overensstemmelse med afdelingens politik og rutiner og kravet til professionen.</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>Evaluering: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag?)</p>		
<p>Konkretisering af mål</p>	<p>Læringsmetode inkl. tid og sted</p>	<p>Evalueringsmetode inkl. tid og sted</p>
<p>14.1 Prioritere behandlingsrækkefølge af tilstedeværende</p>	<p>Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p>

skadestuepatienter	feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion	
14.2 Lede behandlingsteam i skadestuearbejdet	do	do

<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>Evalueringsmetode: Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
15.1 Præsentation af patient case ved torsdag morgen undervisning	Ortopædkirurgisk afdeling	Vejledersamtale