

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

*Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L, Aarhus Universitetshospital
og
Almen medicin, Region Midtjylland, Distrikt Øst*

Målbeskrivelse 2009

Godkendt den 5. februar 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	18
3.3 Obligatoriske kurser.....	19
4. Uddannelsesvejledning	20
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
5.1 Evaluer.dk	22
5.2 Inspektorrappporter	22
6. Nyttige kontakter	24

1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelse er beskrevet i målbeskrivelsen ([målbeskrivelse](#)) og uddannelsesforløbet understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/portefølje ([portefølje og logbog](#)). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet.

Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå tilladelse til selvstændigt virke som læge.

Specielle regionale forhold

I målbeskrivelsen for KBU står angivet at der i alle uddannelsesforløb bør indgå én afdeling med betydelig akutfunktion. Kravene til sammensætningen af forløb, samt kravene til de afdelinger, der varetager KBU-forløb, er nærmere specificeret i retningslinjerne fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord ([Retningslinjer for tilrettelæggelse af den kliniske basisuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord](#)). Det fremgår bl.a. heraf, at 1. delansættelse skal være på en afdeling med et stort og bredt akut patientindtag, samt at KBU-lægen i vagten skal have mulighed for direkte supervision af læge med "tilladelse til selvstændigt virke som læge". Herudover ønskes et godt uddannelses- og arbejdsmiljø sikret ved, at der på hvert uddannelsessted planlægges 2 sideløbende KBU-forløb, gerne med forskudt ansættelsestidspunkt.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L Aarhus Universitetshospital</i>	<i>Praksis - individuelt</i>
<i>6 måneder</i>	<i>6 måneder</i>

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de 2 ansættelsessteder, som lægen skal ansættes på. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. ansættelse: Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/kirurgisk+gastroenterologisk+afdeling+

Ansættelsesstedet generelt

Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L er en ren kirurgisk gastroenterologisk afdeling der dækker basis-, regions- og højt specialiserede funktioner inden for kirurgisk gastroenterologi.

75 % af indlæggelserne er akutte patienter indenfor hele det gastrointestinale område. Patienterne vurderes og visiteres i Kirurgisk Visitationsafsnit (KVA) til de relevante afdelinger. En stor del af patienterne har konkurrerende medicinske lidelser, der kræver akut vurdering og behandling. Der er endvidere et stort patientfællesskab med medicinsk afdeling V, der er en naturlig samarbejdspartner.

Afdelingen behandler primært cancersygdomme i esophagus, ventrikel, duodenum, lever, galdeveje og pancreas. Herudover har afdelingen landsdelsfunktion vedrørende vanskelige choledochussten, galdevejsstriktur, iatrogen galdegangslæsion, kronisk pankreatit, paraesophageale hernier, esophagusmotilitet (herunder gastroesophageal refluxsygdom) og fedmekirurgi.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Som KBU-læge indgår man fra starten i det akutte team. Teamet varetager modtagelse/visitation, diagnostik og behandling af de akutte patienter.

Det akutte team er opbygget af en forvagt (KBU-lægen), en mellemvagt (Intro- og hoveduddannelseslæger) og en bagvagt (speciallæge). Holdet gennemgår i fællesskab de akutte problemstillinger og der er en høj grad af supervision under hele forløbet. KBU-lægen vil selv til tider være supervisor for de studerende.

Patienterne modtages i det Kirurgiske Visitations Afsnit (KVA) og i skadestuen. Afdelingen modtager også børn med gastroenterologiske problemstillinger.

KBU lægen vil under opholdet få stor træning i at modtage og behandle de akutte patienter – der er ofte også akutte patienter tilhørende gynækologi, urologi og de medicinske specialer, hvilket giver en bred indføring i faget. Ansættelsen er at betragte som uddannelse i akutte patienter og ikke en regelret kirurgisk uddannelse – der vil dog være mulighed for at lære operative indgreb (se nedenfor).

For detaljer henvises til ovenstående hjemmeside og for at sætte sig ind i de specielle problemstillinger kan man med fordel læse instrukserne www.e-doc.rm.dk

Det daglige arbejde:

Stuegang:

Du vil sammen med mellemvagten gå stuegang på de akutte patienter på KVA, men vil også superviseret (for og efterstuegang) gå på de øvrige afdelinger. Du vil altid have mulighed for hjælp og der vil være enkelte helt superviserede stuegange.

Journal skrivning:

De elektive patienter får skrevet journal af KBU-lægen og ofte sammen med 1-2 studenter der skal superviseres.

Operation:

Du vil assistere til afdelingens forskellige operationer. Du vil selv åbne/lukke abdomen ved de større operationer superviseret. Du kan forvente træning i laparoskopi og evt selv lave enkelte appendektomier. Afdelingen har "black boxe" til træning i laparoskopi og du vil under opholdet komme til simulatortræning i endoskopi på Skejby. Afdelingen afholder 2 gange årligt operationstræning på grise, hvor du kan komme med.

Ambulatorie:

Som KBU-læge har man ikke selvstændigt ambulatoriearbejde, men vil have god mulighed for at være med til dette.

Konferencer:

Der er daglig røntgenkonference med mulighed for diskussion af akutte problemstillinger. Flere gange ugentligt er der tværfaglige konferencer – levertumorkonference/ esophagus-ventrikelkonference – hvor du er velkommen til at deltage.

Vagt:

Du vil have godt 2 vagter om ugen – den ene dagvagt til kl 16 og den anden lang vagt til kl 22 med efterfølgende fridag. Der er altid adgang til supervision og du vil få mulighed for at følge patienten fra start til slut. Du vil altid have fri i weekender og i helligdagene, hvor "mellemvagten" varetager forvagten.

Undervisning:

Hver onsdag morgen er der fælles undervisning for afdelingens læger. Der udover vil der blive arrangeret undervisning i diverse kirurgiske procedurer (f eks simulatortræning)

Formaliseret undervisning:

Hver torsdag er der undervisning i de kirurgiske sygdomme varetaget af afdelingens yngre læger og dig selv. Du skal regne med at fremlægge 1-2 emner for de andre undervejs.

Kurser/kongresser:

Da opholdet er meget komprimeret og kort vil du måske ikke kunne nå ekstra ikke-obligatoriske kurser. Du er dog velkommen til at søge om frihed og støtte til kurser ved den ledende overlæge.

Forskning:

Afdelingen varetager et meget stort forskningsarbejde og det vil være fint at deltage i dette allerede fra starten. Professor Frank Mortensen vil præsentere afdelingens arbejde og muligheder for dig.

2. ansættelse: Almen medicin

Præsentation og det generelle uddannelsesforløb i almen praksis.

Ansættelsen som basislæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret i sygehusets optageområde.

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 almenmedicinske speciallægeuddannelse.

Basislægen medbringer fra 1. ansættelse skemaer over målbeskrivelsens læringsmål og specifikke delmål. Herudover medbringes checklister til målene.

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, personlig 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, tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen 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 **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 basislæge tid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringssamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, der skal være skriftlig, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evaluering af almen praksis 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 basislæge blive afholdt 2 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for basislæger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdagene og temadagene er "obligatoriske" forstået på den måde, at de skal betragtes som arbejdsdage, og KBU lægen skal melde sit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er, udover det faglige indput, tænkt som netværks skabende, hvor man møder sine kolleger.

Informationer til dig som basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil findes på hjemmesiden for Region Midtjylland: www.praksis.dk - klik på *uddannelse* - og du er i mål. (Husk du hører under ØST!)

Så husk at holde dig orienteret der.

Ansættelsessted og Præsentation af uddannelsesforløbet i den tildelte praksis

Når du har fået tildelt en konkret praksis, kan du finde praksisbeskrivelse for denne praksis på nedenstående link:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/almen+medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser+-+region+midtjylland>

Hér vil du finde oplysninger om:

- Ansættelsestidspunkt
- **Præsentation af den tildelte praksis:**
 - *historie*
 - *læger/personale*

- *patientgrundlag*
- *organisation af arbejdet ("dagsplan"), herunder mødetider, mulighed for tilpasning af mødetider, forhold omkring kurser, ferie, sygdom, barns sygdom, omsorgsdage o.l.*
- ***Beskrivelse af uddannelsesforholdene i den tildelte praksis:***
 - ***nøje beskrivelse af den daglige supervision og vejledning – såvel "ad hoc" som skemalagt supervision – incl. tidsangivelse til dette og til brug af portefølje***
 - *beskrivelse af konferencer og evt. anden formaliseret undervisning*
 - *beskrivelse af uddannelseslægens deltagelse i de forskellige arbejdsfunktioner – herunder lægevagtsdeltagelse*
 - *øvrige uddannelsesrelevante forhold*

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier ([målbeskrivelsen](#))

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet

Nedenstående skema angiver målbeskrivelsens 7 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringmetode. For læringsmålene 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 og 1.9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til samlet evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. delansættelse	2. delansættelse
				Måned	Måned
1. Medicinsk ekspert					
1.1. Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau	Delmål: 1) Initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) Give livreddende primær medicinsk behandling	Gennemgå obligatorisk kursus i hjertestopbehandling (ved Århus Sygehus). Ligger i introduktionsprogrammet og i den første måned. Følgevagter med hjertestopvagten (tilkald) Gennemgå Webbase-ret læringskursus	Godkendt kursus ved Århus Sygehus	1	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de	1.2.1 Anlægge venflon	Færdighedslab (Skej-	Struktureret kollegial	1	

væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		by) Klinik	bedømmelse. Afd L		
	1.2.2 Foretage og bedømme A-punktur	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. L	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	1	
	1.2.3 Anlægge ventrikelsonde	Færdighedslab (Skejby) Afd L	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	1	
	1.2.4 Anlægge blærekateter		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	2	
	1.2.5 Kunne foretage steril vask og påklædning	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. L	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	2	
	1.2.6 Anlægge lokalbedøvelse		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	1	
	1.2.7 Incision og suturering af hud	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. L Færdighedslab. (Skejby)	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd L	3	
	Foretage otoskopi, synstavleundersøgelse, vaccinationer af børn, tetanusprofylakse, foretage måling af hgb, blodsukker, sænkning og CRP i praksis.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Struktureret klinisk observation		1-3 mdr
	Foretage ledundersøgelse, ryg-knæskulder, nakke og hofte undersøgelse.		Struktureret klinisk observation		4-6 mdr.
	Patient med akut abdomen		Struktureret gennemgang af journaler	2	

			Afd L			
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 4) iværksætte primær behandling 5) give en klar fremstilling heraf til journal	Patient med akut blødningstilfælde	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler Afd L	2		
	Barn med akut sygdom	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
	Patient med akut abdomen	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	Patient med gastrointestinal blødning	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
	Patient med akut appendicitis.		Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
	Patient med galdesten.		Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
	Barn med akut abdomen.		Struktureret gennemgang af journaler Afd L	4		
	Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).	Klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis			4-6 mdr
	Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion		Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler.			4-6 mdr

			Almen praksis			
	Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)		Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis		4-6 mdr	
	Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.		Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis		2-4 mdr	
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser 2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	Patient med akut abdomen	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler	4		
	Patient med akut blødning		Struktureret gennemgang af journaler	4		
	Patient med ileustilstand		Struktureret gennemgang af journaler	4		
	Patient med galdesten		Struktureret gennemgang af journaler	4		
	Patient med pancreatitis.		Struktureret gennemgang af journaler	5		
	Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion.			4-6 mdr
	Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.			4-6 mdr
	Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.			4-6 mdr

	Overholde tavshedspligt	Klinisk arbejde afd L	Strukturerede vejledersamtaler Afd L	2	
1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning 1) overholde tavshedspligt 2) indhente informeret samtykke 3) foretage ligsyn 4) udfærdige dødsattest 5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Indhente informeret samtykke	Klinisk arbejde afd L	Strukturerede vejledersamtaler Afd L	2	
	Foretage ligsyn	Klinisk arbejde afd L	Struktureret supervision ved klinisk vejleder	3	
	Udfærdige dødsattest	Klinisk arbejde afd L	Strukturerede vejledersamtaler Gennemgang af journal/dødsattester. Afd. L	3	
	Foretage indberetning til register	I forbindelse med epikriseskrivning gennemgås afdelingens skemaer. Afd.L	Strukturerede vejledersamtaler Gennemgang af journal/canceranmeldelser Afd. L	2	
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til off. Myndigheder mv. Kørekortsattest.Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker, Begyndelsesattest, statusattest, ASK attester.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion.,	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger og attester.		4-6 mdr.
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Patient med postoperativ blødning.	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler og superviseret stuegang. Afd. L	4	
	Patient med postoperativ febrilia.		Struktureret gennemgang af journaler og superviseret stuegang. Afd. L	3	
	Patient med postoperativ væskeforstyrrelse.		Struktureret gennemgang af journaler	3	

			og superviseret stuegang. Afd L		
	Patient med DVT.		Struktureret gennemgang af journaler og superviseret stuegang. Afd. L	5	
	Patient med postoperativ tarmparalyse.		Struktureret gennemgang af journaler og superviseret stuegang. Afd L	3	
	Kunne genkende bivirkninger og skifte behandling ved almindelig kendte bivirkninger til en behandling.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struk. Gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion		1-6 mdr.
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 2) patienten med vejrtrækningsproblemer 3) patienten med febertilstande 4) patienten med akutte smertetilstande 5) patienten med blødningstilstand 6) patienten med akut operationskrævende tilstand 7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	patienten med sløret bevidsthedsniveau	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler	5	
	patienten med vejrtrækningsproblemer	Klinisk arbejde afd L og medicinsk skadestue. Tilkald af medicinsk vagt	Struktureret gennemgang af journaler	5	
	patienten med febertilstande	Klinisk arbejde afd. L med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler	3	
	patienten med akutte smertetilstande		Struktureret gennemgang af journaler	3	
	patienten med blødningstilstand		Struktureret gennemgang af journaler	3	
	patienten med akut operationskrævende tilstand		Struktureret gennemgang af journaler	4	
	1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølg-	patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	Klinisk arbejde afd L	Struktureret gennemgang af journaler	5

ning for det kroniske patientforløb 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsatt behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Den lungesyge patient. Kende principperne for behandling af KOL og astma.	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion i almen praksis	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		-6 mdr.
	Patient med led- og muskelsmerter. Indblik i differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper.	Do	Do		4-6 mdr
	Diabetes mellitus, kende principper for behandling.	Do	Do		4-6 mdr
	Den hjertesygge patient, kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension.	Do	Do		4-6 mdr.
2. Kommunikator					
2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsforståelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	2.1 Kunne informere forældre ved sygt barn 2.2 Vise forståelse for samtalekunsten i forbindelse med patient på stuegang – på stue og i enrum 2.3 Kunne afdække patient/pårørendes behov for information ved akut opstået sygdom/traume. 2.4 Kunne fremlægge sygehistorie for kolleger i forbindelse med konference/audits. 2.5 Informere patient og pårørende om malign diagnose	Klinisk arbejde afd L Klinisk arbejde afd L Kommunikationskursus Klinisk arbejde afd L Fremlægning ved daglige konferencer. Afd.L Klinisk arbejde under supervision i almen praksis	Struktureret klinisk observation	3	
	2.6 Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i	Selvstændig klinisk arbejde og obligatorisk kommunikations	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikati-		1-3 mdr.

	patientens situation.	kursus.	onskursus		
3. Sundhedsfremmer					
3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde 1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmaessige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	3.1 I anamnesen afdække patientens tobak, alkohol og motionsvaner. Kunne informere om betydningen af disse i forhold til operation 3.2 Kunne informere patienten om mulighederne for at komme ud af alkoholmisbrug 3.3 Rygestopvejledning 3.4 Vægtreduktion 3.5. Kunne vejlede patienten om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion. Have kendskab til basale motivationsværktøjer	Klinisk arbejde afd L Klinisk arbejde afd L Medicinsk modtagelse, Selvstændig klinisk arbejde	Struktureret observation. Gennemgang journaler Afd.L Struktureret observation. Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	5	4-6 mdr
	4.1 Deltage aktivt i akutteamet specielt i forhold til plejepersonale og tværfaglige grupper (rtg, lab. mm) 4.2 På stuegang kunne formidle kontakt til andre afdelinger/praktiserende læge/palliativt team for at optimere patientforløbet.	Klinisk arbejde afd L Klinisk arbejde afd L	Vejledersamtale 360 graders evaluering Afd.L Vejledersamtale Afd.L	5	
	4.3. Samarbejde med kolleger og personale i både primær og sekundærsektoren.	Selvstændig klinisk arbejde.	Struktureret vejledersamtaler der ansporer til refleksion.		4-6 mdr
4. Samarbejder					
4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller 1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolle-	5.1 Kunne erkende egne begrænsninger og udnytte akutteamets kompetencer når det er nødvendigt. 5.2 Vise forståelse for indvandrerne specielle problemer ved sygdom.	Klinisk arbejde afd L	Struktureret observation 360 grader evaluering Afd.L	4	

ger somandet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb	5.3. Udvide forståelse for egne evners begrænsninger i forhold til behandlingsplaner i almen praksis	Selvstændig klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtaler der ansporer til refleksion		4-6 mdr.
5. Professionel					
5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde 1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner 2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger 3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis	6.1 Kunne lede det daglige arbejde i akutteamet i forhold til plejepersonale, serviceafdelinger mm 6.2 Kunne uddelegere arbejde i forbindelse med stuegang.	Supervision i daglige arbejde. Afd.L	Struktureret observation. 360 grader evaluering (hjælpekema) Afd.L	4	
6. Leder/administrator					
6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	7.1 I forbindelse med fælles lægeundervisning fremlægge et kort klinisk indlæg. 7.2 Fungere som tutor for medicinsk studerende 7.3 Deltage i mindre forskningsaktivitet	Selvstændigt klinisk arbejde. Superviseret viden-søgning Afd.L	Vejledersamtale Afd.L	3	
7. Akademiker					
7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper					

3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

1. ansættelse: Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder

Størstedelen af læringen vil foregå i det kliniske arbejde hvor lægen er en integreret del af det akutte team ved afdelingen. Der vil være løbende supervision og feedback ved de kliniske vejledere i teamet.

Der er mulighed for træning på simulatorer og mindre kurser undervejs. Disse vil blive udmeldt løbende under de 6 måneders ophold på afdelingen.

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret klinisk observation og **strukturerede vejledersamtaler** tilstræbes gennemført ved anvendelse af hjælpeskemaer beskrevet i porteføljen for Den Kliniske Basisuddannelse ([portefølj](#)).

Struktureret observation ("fluen på væggen") gennemføres både i ambulatoriet, i stuegangsfunktionen samt ved journaloptagelse.

Afdelingen har elektronisk journal og det er let at vurdere de patienter lægen har modtaget og behandlet. Patienten spørges om lov til senere opfølgning og dette noteres i journal. CPR gemmes af den uddannelsessøgende læge indtil gennemgangen med vejleder. Der vil blive gennemgået journaler og attester ved hovedvejlederen til de planlagte samtaler.

Efter 4-5 måneder vil der blive udarbejdet en 360 graders evaluering der gennemgås af en af afdelingens 3 dertil specialuddannede læger.

2. ansættelse: Almen Praksis.

Læringsstrategier

De anførte læringsstrategier supplerer hinanden. I nogle tilfælde kan den nødvendige minimumskompetence nås ved hjælp af en enkelt læringsstrategi, i andre tilfælde er det nødvendigt at kombinere strategier. "Selvstændigt klinisk arbejde" kan bestå i deltagelse i kliniske arbejdsopgaver f.eks. konkret arbejde med patienter, undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. Det kan også være mere specielle opgaver i forbindelse med drift, administration eller kvalitets udvikling. Arbejdet foregår under supervision og i dialog med tutorlægen.

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret vejledersamtale

Struktureret vejledersamtale er en kompetencevurderingsmetode, der primært anvendes med henblik på afdækning af den uddannelsessøgendes viden på specifikke områder. Fx kan metoden med udgangspunkt i en konkret patient-case anvendes til, at tutor afdækker den uddannelsessøgendes viden om "lovgivningen omkring provokeret abort", viden om "retningslinjer for tvangsindlæggelse"

Ved læring i praksis kan den uddannelsessøgendes færdigheder og adfærd observeres direkte eller indirekte. Til understøttelse af tutors vurdering kan anvendes et struktureret observationskema,

der synliggør de forskellige elementer i aktiviteten, således at alle relevante forhold kan komme med i vurderingen. Kompetencevurderingsmetoden kan omfatte:

- Supervision af arbejdsopgaven med feedback
- Direkte (tutor er "flue på væggen").
- Indirekte (samtale om patientforløb (journalgennemgang)/video/taperecording/oplysning fra andet personale/andet) ved tutor/vejleder
- Observation af færdigheder og adfærd (uden feedback) – igen direkte eller indirekte.

3.3 Obligatoriske kurser

Generelle kurser i den Kliniske Basisuddannelse

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges af det regionale videreuddannelsessekretariat. **Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.**

Akutkursus i kommunikation, behandling og transport ([Akutkursus](#))

Afholdes i 1. delansættelse indenfor den 1. måned. 2x2 dage (eksternat)

Læringskursus ([Læringskursus](#))

Afholdes i 1. Delansættelse. 2 dage (eksternat)

Kommunikationskursus ([Kommunikationskursus](#))

Afholdes i 2. Delansættelse. 2+1 dag (eksternat)

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

1. ansættelse: Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er på afdeling L en uddannelsesansvarlige overlæge og en uddannelseskoordinerende yngre. Jobbet som tillidsmand går på skift mellem de yngre læger i mellemvagtsslaget – lægen uddannes via TR kurserne.

Det bestræbes at alle fastansatte speciallæger har gennemgået vejlederkursus.

Yngre læger holder cirka 1 gang per måned møde (torsdage) og gennemgår uddannelsesmæssige tiltag der refereres til afdelingsledelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

KBU lægen vil inden ansættelsen få navnet på sin hovedvejleder og tilsendt tidspunkt for introduktionssamtale og sygehusets strukturerede samtaleark til brug for samtalen. Tidspunktet for samtale vil også fremgå af uge/dagskema. Det er vigtigt at forberede sig på denne samtale inden og gøre sig tanker om specielle ønsker. Undervejs i ansættelsen vil der blive afholdt samtaler minimum 3 gange og ekstra efter behov. Der vil være mulighed for at diskutere specialevalg og få hjælp til en afklaring af dette (evt kort fokuseret ophold om muligt).

Godt hver anden måned er der om onsdagen (8-9) afsat tid til ekstra vejledersamtaler.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en personlig uddannelsesplan ud fra målbeskrivelsen/uddannelsesprogrammet og kopi sendes til UAO. Denne følges op og der sikres at løbende sker udfyldning af vundne kompetencer i logbogen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hovedvejleder for KBU læger vil som oftest være en mellemvagt (hoveduddannelseslæge). Afdelingen øvrige uddannelsessøgende læger og fastansatte speciallæger vil alle deltage som kliniske vejledere.

Der vil blive planlagt superviseret uddannelse i forskellige procedurer og dette vil fremgå af uge/dagskemaet. Den daglige koordinator vil sikre at det effektueres.

KBU lægen er som tidligere nævnt en del af akutteamet og hoveddelen af det superviserede arbejde vil ligge i dette team. De fastansatte speciallæger i teamet er ansvarlige for den løbende feedback og hovedvejleder vil følge dette.

I vagten arbejdes der altid under supervision af mellemvagten, der har tilstedeværelsesvagt på sygehuset,

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, distrikt øst.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den kliniske hovedvejleder i almen praksis er en praktiserende læge i praksis, som er uddannet som tutorlæge, og dermed vant til at uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i klinisk basisuddannelse som uddannelseslæger i almen medicinsk speciallægeuddannelse.

Tutorlægen har gennemgået pædagogisk vejlederkursus og skal holde sig løbende opdateret via fortsætterkurser og informationer fra uddannelseskoordinatorer.

Uddannelseskoordinatorerne varetager planlægning af uddannelsesdage/kurser for både KBU.læger og tutorlægerne.

Rammer for uddannelsesvejledning

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil basislægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger basislægen møder op med, og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale gennemgås uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som skal tilegnes under opholdet i praksis.

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

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af Midtvejs-samtale samt Slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Ved disse samtale følges op på, om uddannelsesplanen fortsat er aktuel, eller om der skal ske justeringer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for ”mesterlære”, idet en mere erfaren kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Basislægen kan løbende kontakte tutorlægen (ad hoc supervision).

Der afsættes fast skemalagt supervisions tid, hvor basislægen og tutorlægen sammen gennemgår basislægens konsultationer, gennemgår faglige vejledninger og evt. følger op på tidligere problemstillinger. Kompetencevurderingsmetoder, se i øvrigt afsnit 3.2.2.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspek-

¹ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d>

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse>

⁵ <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx>

torrappporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

[http://www.auh.dk/om+auh/afdelinger/kirurgisk+gastroenterologisk+afdeling+!/?](http://www.auh.dk/om+auh/afdelinger/kirurgisk+gastroenterologisk+afdeling+!/)

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

Andre

Almen praksis` hjemmeside, Region Midtjylland:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/midtjylland/uddannelse/>

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))