

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

*Medicinsk Endokrinologisk Afd. MEA, THG, Aarhus Universitetshospital /
Almen praksis, Region Midtjylland (ØST)*

2009 målbeskrivelsen

Godkendt 30. april 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	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	17
3.3 Obligatoriske kurser.....	18
4. Uddannelsesvejledning	19
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](#) 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 [retningslinjer](#) fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse 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>Medicinsk Endokrinologisk afd. MEA THG, Aarhus Universitetshospital</i>	<i>Almen praksis, Region Midtjylland (ØST)</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: Medicinsk Endokrinologisk afd. MEA, THG, Aarhus Universitetshospital ([Afdeling MEAs hjemmeside](#))

Ansættelsesstedet generelt

MEA blev oprindeligt dannet ved sammenlægning af to endokrinologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital - Medicinsk afd. C på THG og Medicinsk afd. M på NBG. MEA har fælles ledelse og betragtes som én afdeling, men grundet den fysiske afstand mellem matriklerne arbejder lægerne ved MEA enten på THG eller NBG.

MEA på THG omfatter et sengeafsnit, et ambulatorium, adskillige forskningslaboratorier samt en osteoporoseklinik. Herudover varetager MEA de lægefaglige opgaver i medicinsk visitationsafsnit AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit, THG er administrativt og sygeplejemæssigt underlagt Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital. Afdelingen har - udover endokrinologiske funktioner fra samme optageområde - højt specialiseret funktion vedrørende metaboliske knoglesygdomme, særlige former af osteoporose, forstyrrelser i kalkstofskiftet, arvelige endokrine sygdomme, svær adipositas, diabetes med svær insulin resistens og svære komplikationer og i samarbejde med TAO-klinikken fra Øjenafdeling J thyreoidea-associeret orbitopati.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Lægestaben på MEA, THG udgøres aktuelt af 11 overlæger, heraf 5 professorer, 10 hoveduddannelseslæger (HU), 7 introduktionslæger og 3 KBU læger. Flere af lægerne er, grundet forskning, deltidsansatte.

Det daglige arbejde foregår mellem kl. 8.00-15.00 og begynder med morgenkonference (8.00-08.14), røntgenkonference (8.15-8.29) samt teamkonference (8.30-9.00). Herefter følger stuegang eller arbejde i AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit. Middagskonferencen afholdes fra kl. 12.30-13.00.

Vagtfunktion:

KBU-vagterne består af dagvagter. Enten fra 8.00-18.00 eller fra 8.00 til 21.00. Man modtager og opstarter behandling på nyindlagte patienter i AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit. Derudover bliver man indimellem kaldt til afdelingerne til forefaldende arbejde.

I dagtiden er der altid flere læger til stede i AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit: forvagten, mellemvagten, bagvagten og den AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit-ansvarlige overlæge. Der er således rig mulighed for at konferere og få hjælp af kollegerne, hvilket giver den nødvendige tryghed i arbejdet.

Der er en kort konference kl. 17.00 i AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnits kaffestue, hvor samtlige vagthavende mødes.

Stuegang:

Alle læger er tilknyttet et sengeafdelingsteam. Det tilstræbes at KBU-lægen får mulighed for at gå stuegang.

Ambulatorium:

Ambulatoriet er team-opdelt, bestående af metabolisk-, thyreoidea- og kalk/osteoporoseambulatorium. KBU-lægen varetager opgaver i eftermiddagsambulatorierne. I ambulatoriet er der altid mere seniorer læger tilstede.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonference kl. 8.00 – 8-15: Alle hverdage. Her deltager alle læger og medicinske studenter. Afgående vagthold aflægger rapport og dagens arbejde fordeles.

Røntgenkonference kl. 8.15 -8.30: Alle hverdage undtagen onsdag. Alle læger deltager.

Teamkonference 8.30- 9.00: Alle hverdage undtagen onsdag. Afholdes særskilt i hvert af afdelingens teams og i AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit. Her deltager plejepersonale, yngre læger samt speciallæger. Til disse konference diskuteres behandlingsplaner for de indlagte patienter.

Middagskonference kl. 12.30 – 13.00: Alle hverdage. Alle læger deltager. Her drøftes kliniske problemstillinger hos indlagte/ambulante patienter og gives besked til vagtholdet om opfølgende opgaver.

AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit-konference kl. 17.00 – 17.15: Alle ugens dage. Deltagelse af tilgående og afgående vagthold. Her drøftes kliniske problemstillinger hos indlagte patienter og gives besked om opfølgende opgaver.

Formaliseret undervisning:

Onsdag kl. 8.10 – 9.00: Undervisning for alle afdelingens læger om forskellige fagligt relevante emner. Undervisningen tilrettelægges af en af afdelingens yngre læger. Den sidste onsdag i måneden erstattes undervisningen af lægemøde, hvor ledelsen informerer og der drøftes eventuelle problemstillinger.

Onsdag kl. 14.15 – 15.00: Undervisning for afdelings yngre læger. Her skiftes afdelings yngre læger til at holde oplæg. Dette kan være case-baseret, gennemgang af instrukser eller videnskabelige ar-

tikler. Undervisningen tilrettelægges af en af afdelingens yngre læger. Den sidste onsdag i måneden erstattes undervisningen af fagligt møde for yngre læger.

Fælles uddannelsesdage for yngre læger på THG:

De 3 medicinske afdelinger på matriklen holder på skift temaundervisning for alle yngre læger ansat på de medicinske afdelinger på THG. Undervisning foregår fra kl. 13-16 på 2 af hinanden følgende dage – efter følgende plan:

Hæmatologisk afd. R:	2. onsdag + torsdag i marts 2. onsdag + torsdag i september
Hjertemedicinsk afd. B:	2. onsdag + torsdag i maj 2. onsdag + torsdag i november
MEA:	4. onsdag + torsdag i maj 4. onsdag + torsdag i november

Kurser og kongresser:

Udover obligatoriske kurser kan der ansøges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved skriftlig (skema udfyldes) ansøgning til den ledende overlæge.

Under ansættelsen er KBU-lægen på en uges fokuseret ophold i Skadestue-Modtagelsen på NBG. Dette aftales med skemaplanlægger og den uddannelsesansvarlige overlæge.

Forskning

På MEA prioriteres forskning højt og afdelingen har et stort forskningsafsnit. Der er intet krav om forskning i KBU, men for basislæger med ideer og interesse indenfor endokrinologisk forskning er der gode muligheder for at deltage i / opstarte forskningsprojekter under ansættelsesforløbet.

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 tjeklister 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.

Introduktionsdage

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

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 input, 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>

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 kompetencevurderingsstrategier (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 kompetencevurderingsmetoder 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 kompetenceevalueringsmetode. 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 summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end ét ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. del-ansættelse	2. del-ansættelse
				Måned	Måned
Medicinsk ekspert					
1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermedært niveau		obligatorisk kursus	Godkendt færdighedstræningskursus	1	
1.1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation		Kaldes til hjertestop med hjertestopholdet		1-6	
1.2) give livreddende primær medicinsk behandling		Tilbud om hjertestopundervisning på afd. B		1-6	
2 Basislægen skal kunne udføre de	Anlæggelse af perifert venekateter	Klinisk arbejde	Struktureret kli-	1-2	

væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	(venflon)		nisk observation		
	Foretage og bedømme A-punktur			5-6	
	Urethral kateterisation			1-2	
	Samtale med og vurdering af forskellige patientkategorier med psykiatriske sygdomme	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation		1-3
3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter 3.1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 3.2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3.3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 3.4) iværksætte primær behandling 3.5) give en klar fremstilling heraf til journal	Den akutte febrile patient	Klinisk arbejde/vagt	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb	1-4	
	Akut åndenød			1-4	
	Hyperglycæmi med påvirket patient			1-4	
	Den psykiatriske patient	Klinisk arbejde/vagt	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.		1-3
4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser 4.1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 4.2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	Anæmi: Karakterisere anæmi (akut/kronisk). Tage stilling til prioriteret (akut eller elektiv) anæmiudredning. Tage stilling til transfusionsbehov.	Klinisk arbejde Vagt / Stuegang	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb.	5-6	
	Pneumoni/KOL: Vurdere sværhedsgrad. Iværksætte udredning/behandling			5-6	
	Diarre: Vurdere almentilstand, mulig ætiologi. Udredning /behandling.			5-6	
	Træthed: Identificere alm. somatiske og psy-	Klinisk arbejde med elektive patientfor-	Vejledersamtaler med struktureret		2-4

	<p>kogene årsager</p> <p>Urinvejsinfektioner: Skelne mellem 1. gangs infektion og recidiverende infektioner</p> <p>Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs- og muskulære årsager. Obj. us. inkl. neurologisk us.</p>	<p>løb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>	<p>gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion.</p>		<p>4-6</p> <p>4-6</p>
<p>5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</p> <p>5.1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser</p> <p>5.2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</p> <p>5.3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</p>	<p>Infektionssygdom: Valg af antibiotika og administrationsform, vurdere behandlingseffekt.</p>	<p>Klinisk arbejde Vagt / Stuegang</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb</p>	<p>3-4</p>	<p>4-6</p>
	<p>Kronisk obstruktiv lungesygdom med exacerbation: Valg af inhalationsmedicin, steroidkur, antibiotika og behandlingsniveau.</p>	<p>Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion</p>	<p>3-4</p>	
	<p>Graviditet: Konstatering af graviditet, blødning/smerter, svangreundersøgelser og abortvejledning.</p>	<p>Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion.</p>		
	<p>Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens.</p>			<p>4-6</p>	
<p>6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgiv-</p>	<p>Overholde tavshedspligt</p>	<p>Klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>1</p>	
	<p>Indhente informeret samtykke</p>			<p>1</p>	

ning 6.1) overholde tavshedspligt 6.2) indhente informeret samtykke 6.3) foretage ligsyn 6.4) udfærdige dødsattest 6.5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6.6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Foretage ligsyn		Vejledersamtale med struktureret gennemgang af dødsattest	3-4	
	Udfærdige dødsattest			3-4	
	Foretage indberetning til register		Struktureret vejledersamtale	3-4	
	Udarbejde indberetninger (angiv hvilke nedenfor)				
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til off. Myndigheder mv. Kørekorts attest. 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
7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Hypoglycæmi (behandling med insulin eller perorale antidiabetika)	Klinisk arbejde	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb	3-4	
	Hududslet (behandling med antibiotika)			3-4	
	Obstipation (morfikabehandling)			5-6	
	Kunne genkende bivirkninger og skifte medikament ved behandling af hypertension, cystit, pneumoni, astma og smertetilstande.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater der ansporer til refleksion.		1-6
8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation 8.1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 8.2) patienten med vejrtræknings-	Patienten med sløret bevidsthedsniveau	Klinisk arbejde / vagt	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb	5-6	
	Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse herunder identificere graden af bevidsthedspåvirkning. Ordine relevante				

problemer 8.3) patienten med febertilstande 8.4) patienten med akutte smertetilstande 8.5) patienten med blødningstilstand 8.6) patienten med akut operationskrævende tilstand 8.7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	vante parakliniske undersøgelser. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte primær behandling. Give en klar fremstilling heraf til journal				
	Patienten med vejrtrækningsproblemer Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse herunder identificere graden af dyspnøe. Ordinere relevante parakliniske undersøgelser. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte primær behandling. Give en klar fremstilling heraf til journal			5-6	
	Patienten med febertilstand Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse herunder kunne opspore fokus. Ordinere relevante parakliniske undersøgelser incl. undersøgelser til mikrobiologisk diagnostik. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte relevant antibiotisk behandling og organunderstøttende terapi og relevant monitorering. Give en klar fremstilling heraf til journal			5-6	
	Patienten med akut smertetilstand Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse			5-6	

	herunder identificere graden af smerte. Ordinerer relevante parakliniske undersøgelser. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte primær behandling. Give en klar fremstilling heraf til journal				
	Patienten med blødningstilstand Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse herunder kunne gennemføre initial stabilisering. Ordinerer relevante parakliniske undersøgelser. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte primær behandling. Give en klar fremstilling heraf til journal			5-6	
	Patienten med akut operationskrævende tilstand Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse herunder kunne gennemføre initial stabilisering. Ordinerer relevante parakliniske undersøgelser. Stille tentativ diagnose på baggrund heraf. Iværksætte primær behandling samt visitere ud fra afklarede eller tentative diagnoser. Give en klar fremstilling heraf til journal	Klinisk arbejde på THG samt 1 uges udvekslingsophold på Skadestue-modtagelsen NBG		5-6	
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journalnotater		4-6

		refleksion	der ansporer til refleksion.		
<p>9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</p> <p>9.1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen</p> <p>9.2) foretage relevant justering af igangsat behandling</p> <p>9.3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner</p>	<p>Diabetes mellitus, kende principperne for behandling.</p> <p>Den lungesyge patient – kende principperne for behandling af KOL og astma.</p> <p>Patienten med led- og muskelsmerter – indblik i differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper.</p> <p>Den hjertesyg patient – kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension.</p>	<p>Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.</p>		4-6
Kommunikator					
<p>10 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</p> <p>10.1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende</p> <p>10.2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>10.3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.</p>	<p>Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.</p>	<p>Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.</p>		1-3
Sundhedsfremmer					

<p>11 Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</p> <p>11.1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder</p> <p>11.2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme</p>	<p>Kunne vejlede om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion.</p> <p>Have kendskab til basale motivationsværktøjer</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.</p>		<p>4-6</p>
<p>Samarbejder</p>					
<p>12 Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</p> <p>12.1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>12.2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	<p>Kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>Demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>360 gr. evaluering</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>5-6</p>	
<p>Professionel</p>					
<p>13 Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</p> <p>13.1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</p> <p>13.2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</p> <p>13.3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger</p>	<p>Udvide forståelse for egne evners begrænsning i forhold til behandlingsplaner i praksis</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret vejledersamtaler der ansporer til refleksion.</p>		<p>4-6</p>

ger i daglig praksis					
Leder/administrator					
14 Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion 14.1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 14.2) lede relevante behandlingsteams	Strukturere og prioritere det kliniske arbejde Lede relevante behandlingsteams	Klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler der ansporer til refleksion. 360 gr. evaluering	5-6	
Akademiker					
15 Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde 15.1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 15.2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder Undervise kollegaer og andre personalegrupper	Selvstudie 1-2 seancer, hvor basislægen forestår undervisningen.	Struktureret vejledersamtale Struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde Godkendt læringskursus.	1-6	

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

1. ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk afd. MEA THG, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder:

Da basisuddannelsens væsentligste formål er at "lære at være læge" er den gennemgående læringsmetode klinisk arbejde med mulighed for supervision og feedback. Der er rig lejlighed for at få supervision og feedback i både AKUT 3 Fælles AKUT sengeafsnit og ved stuegangsfunktionen.

Ved vurdering af kompetence 4 og 6 indgår en 360 graders evaluering med udarbejdelse af handleplan. Evalueringen gennemføres i slutningen af 1. delansættelse, således at der i 2. delansættelse kan følges op på handlingsplanen.

Kompetencevurderingsmetoder:

Struktureret klinisk observation og struktureret vejledersamtaler tilstræbes gennemført ved anvendelse af hjælpekemaer beskrevet i porteføljen for Den Kliniske Basisuddannelse ([portefølje](#)). Struktureret observation ("fluen på væggen") gennemføres i stuegangsfunktionen samt ved journaloptagelse.

Basislægen skal 1-2 gange under ansættelsen undervise de øvrige læger i afdelingen ifm. den skemalagte onsdagsundervisning. Her vil fremlæggelsen blive evalueret af tilstedeværende speciallæger/hovedvejledere.

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"

Struktureret klinisk observation

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](#) . Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk afd. MEA THG, Aarhus Universitetshospital ([Afdeling MEAs hjemmeside](#))

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På afdelingen findes en uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL), som varetager flere funktioner i forhold til uddannelse herunder planlægning af formaliseret undervisning og introduktion af nyansatte læger. Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har det overordnede ansvar for yngre lægers uddannelse herunder godkendelse af uddannelsesplaner og KBU-forløb. Alle yngre læger får en hovedvejleder ved ansættelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

KBU-lægen er sammen med hovedvejlederen ansvarlig for afholdelse af introduktions-, justerings- samt slutevalueringssamtalerne. På afdelingen anvendes faste skemaer til samtalerne ([introduktionssamtale](#), [justeringsamtale](#), [slutevalueringssamtale](#)) Skemaerne skal medbringes af KBU-lægen til samtalerne og KBU-lægen forventes at have forberedt sig forud for samtalerne. Det forventes desuden at samtalerne afholdes indenfor arbejdstiden.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

De anvendte skemaer ifm. introduktions- og justeringsamtalerne er udformet således, at de samtidig fungerer som en uddannelsesplan for den uddannelsessøgende. Uddannelsesplanerne skal efter hver samtale godkendes af UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle introduktions-, hoveduddannelses- og overlæger fungerer som kliniske vejledere og de kan alle kvittere for opnåede læringsmål. Den kliniske supervision foregår løbende i det daglige kliniske arbejde dvs. i forbindelse med stuegang, hvor patient og behandlingsplan konfereres med senior stuegangslæge fra samme team, som feedback på journalskrivning i vagten ved mellem- eller bagvagt samt som back up/ tilstedeværelse af ældre kollega ved udførelse af praktiske procedurer.

Konferencer/møder

For konferencer og møder med relevans for KBU-uddannelsen kan ansøges om tjenestefri/refusion af kursusafgift ved udfyldelse af skema, som afleveres til den ledende overlæge.

4.2. ansættelse: Almen Praksis

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.

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 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.

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 midtvejs-samtale, 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 tutorlægernes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evaluering af almen praksis foregår via www.evaluer.dk.

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-evalueringssamtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Ved disse samtaler 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>

torrapporterne 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

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

[Afdeling MEAs hjemmeside](#)

Almen praksis

www.praksis.dk/uddannelsen: hjemmeside for tutorer og KBU læger i almen praksis

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: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))