

Uddannelsesprogram Klinisk Basisuddannelse

Ortopædkirurgi, Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Randers	Almen medicin, Almen praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst
--	---



Udarbejdet af:

Uddannelsesansvarlig overlæge, Terje Knudsen, Medicinsk Afdeling, terjknud@rm.dk
Uddannelsesansvarlig overlæge, Hans Boie, Ortopædkirurgisk Afdeling, hansboie@rm.dk
Uddannelsesansvarlig overlæge, Jørgen Bendix, Organkirurgisk Afdeling, joergenbendix@aarhus.rm.dk
Uddannelseskoordinator Almen Medicin, Anne Okholm, Distrikt Øst, anne_okholm@oncable.dk
Uddannelsesansvarlig overlæge, Runa Sturlason, Regionspsykiatrien Randers, Runa.Stu@ps.rm.dk
HR-Konsulent, Ann M. Nielsen, Administrationen, ann.m.nielsen@randers.rm.dk
Uddannelseskoordinerende læge, Anita Sørensen, Administrationen, anison@rm.dk

Godkendt den 1. marts 2013 i DRRLV

Forord

Dette uddannelsesprogram med vedhæftede bilag er tænkt som et arbejdsredskab – en portefølje - for den uddannelsessøgende læge i det pågældende KBU-forløb. Uddannelsesprogrammet indeholder oplysninger om:

- de lovmæssige krav der skal opfyldes for at uddannelsesforløbet kan godkendes for den enkelte uddannelseslæge
- uddannelsesforholdene på de ansættelsessteder, der indgår i forløbet
- obligatoriske kurser i uddannelsen
- evaluering af uddannelsen

Uddannelsesprogrammet indeholder desuden en checkliste, der beskriver læringsmål/delmål, læringsmetoder, kompetencevurderingsmetoder og tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (kompetenceudvikling). Checklisten er forsynet med en kolonne til underskrift af de enkelte læringsmål/delmål, når disse er opnået og godkendt. Checklisten kan således fungere som en kladde for den egentlige logbog, der findes bagerst i målbeskrivelsen for KBU, som skal udfyldes og indsendes til Sundhedsstyrelsen ved ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke (se også afsnit 3.1).

BILAG

Bilag 1: Afdelings- og oversigtskort.

Bilag 2: Organisationsdiagram over Regionshospitalet Randers.

Bilag 3: Skema, Introduktionssamtale.

Bilag 4: Skema, Justeringssamtale.

Bilag 5: Skema, Slutevalueringssamtale.

Bilag 6: Skema, Attestation for gennemført uddannelseselement.

Bilag 7: Hjælpekema til struktureret gennemgang af journal.

Bilag 8: Hjælpekema til struktureret observation af kommunikation.

Bilag 9: Hjælpekema til struktureret observation af kliniske færdigheder.

Bilag 10: Hjælpekema til struktureret vejledersamtale.

Bilag 11: Karrierevejledning

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	4
2. Uddannelsens opbygning	5
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	5
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	19
3.3 Obligatoriske kurser	19
4. Uddannelses- og karrierevejledning	21
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
5.1 Evaluer.dk	23
5.2 Inspektorrappporter	23
6. Nyttige kontakter.....	24

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen og er således 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.

Formålet med den kliniske basisuddannelse er erhvervelse af Sundhedsstyrelsens Tilladelse til selvstændigt virke som læge. Endvidere sikre en god overgang fra universitetsstudiets skolastiske læringskultur til den kliniske arbejdspladskultur.

I den lægelige videreuddannelse opereres med 7 roller: Medicinsk Ekspert, Kommunikator, Sundhedsfremmer, Samarbejder, Leder/Administrator, Akademiker og Professionel. Efter endt basisuddannelse skal lægen kunne fungere tilfredsstillende på et grundlæggende niveau i forhold til alle de 7 roller.

Den kliniske basisuddannelse består af to delansættelser af hver 6 måneders varighed. Første delansættelse skal være på en afdeling med akut funktion og relativt stort patientindtag for, at den uddannelsessøgende lærer håndteringen af den akutte patient. Anden delansættelse kan være på en anden hospitalsafdeling eller i almen praksis, hvor der fokuseres mere på de øvrige aspekter af det lægelige arbejde.

Grundlaget for indhold og tilrettelæggelse af den kliniske basisuddannelse er fastlagt i:

- Bekendtgørelse om Tilladelse til selvstændigt virke som læge,
- Bekendtgørelse om Lægers kliniske basisuddannelse,
- Målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse

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. Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk, hvor der forefindes information om målbeskrivelser, vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse, inspektorordningen, diverse lovgrundlag, vejledning til ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke, speciallægekommisionens betænkning og bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger og meget mere.

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. Endvidere anbefales Videreuddannelsesregion Nord's hjemmeside: www.videreuddannelsen-nord.dk

2. Uddannelsens opbygning

Regionshospitalet Randers er et af de hospitaler i Region Midtjylland, der tilbyder de medicinske kandidater et basisuddannelsesforløb i samarbejde med almen praksis og psykiatrien. Konkret tilbydes der følgende forløb:

- Medicin, Medicinsk afdeling - Almen medicin, Almen Praksis, Distrikt Øst
- Medicin, Medicinsk afdeling - Psykiatri, Regionspsykiatrien Randers
- Medicin, Medicinsk afdeling - Organkirurgi, Organkirurgisk afdeling
- Organkirurgi, Organkirurgisk afdeling – Almen medicin, Almen Praksis, Distrikt Øst
- Ortopædkirurgi, Kirurgisk afdeling - Almen medicin, Almen Praksis, Distrikt Øst

Generelle oplysninger om Regionshospitalet Randers kan findes på hospitalets [hjemmeside](#)

Generelle oplysninger om Psykiatri, Regionspsykiatrien Randers kan findes på hospitalets [hjemmeside](#)

Generelle oplysninger om Almen praksis, Distrikt Øst, Region Midtjylland, kan findes på [hjemmesiden](#)

Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan den kliniske basisuddannelse udmøntes i det aktuelle ansættelsesforløb.

1. ansættelse	2. ansættelse
Ortopædkirurgi, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers	Almen medicin, Almen praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst
6 mdr.	6 mdr.

Programmet giver en overordnet præsentation af uddannelsens ansættelsessteder og en detaljeret gennemgang af kompetencemål inkl. delmål, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt læringssted for de enkelte kompetencer i det aktuelle kliniske basisforløb. Kompetencemålene er minimumskompetencer og dækker ikke hele spektret af sygdomsbilleder og procedurer i den enkelte afdeling eller almen praksis. Der er således gode muligheder for, at basislægen når et højere kompetenceniveau.

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

Nedenfor findes en kort beskrivelse af de ansættelsessteder, der indgår i dette uddannelsesforløb.

1. ansættelse: Ortopædkirurgi, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

Afdelingens [hjemmeside](#)

Ansættelsesstedet generelt

Ortopædkirurgisk Afdeling er en af de større afdelinger i regionen. Der er ca. 30 læger ansat fordelt på overlæger, afdelingslæger og læger i introduktions- og hoveduddannelse samt basisuddannelse. Afdelingen er ortopædkirurgisk bredt baseret med hovedfunktion indenfor hoft- og knæalloplastik, traumatologi, skulder-/albuekirurgi, idrætstraumatologi og skopisk

kirurgi, håndkirurgi, fodkirurgi samt børneortopædi, hvor der til hvert interesseområde er allokeret en eller flere overlæger og afdelingslæger / 1.reservelæger. Afdelingen deltager i den kliniske del af studenterundervisning med Århus Universitet og dertil er knyttet kliniske lektorer.

Administrativt er afdelingen sammenlagt med kirurgisk afdeling. Afdelingsledelsen består af en ledende overlæge fra hvert speciale foruden en oversygeplejerske.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Afdelingen er sektorinddelt som anført, og har en stor traumatologisk aktivitet. KBU-lægen vil først og fremmest arbejde i skadestuen samt i skadeambulatoriet. På sengeafdelingen vil lægen deltage i stuegang. Lejlighedsvist vil KBU-lægen assistere til operationer. Der er 24 timers tilstedeværelsesvagt på bagvagtsniveau. Supervision vil derfor være tilgængeligt døgnet rundt om nødvendigt. Patientklientellet er et meget bredt udsnit af patienter med lidelser i bevægeapparat (kronisk og akut), ud over skadeambulatoriet er der et sårambulatorium.

Der foreligger en arbejdsplan med varierende antal skadestuevagter, ambulatorievagter eller stuegangsfunktioner, og der er desuden planlagte uddannelsesdage. Der er 3 holdsdrift: dagvagt 8.00-15.30, aftenvagt 15.00-23.00 og nattevagt til efter morgenkonference. I dag/aftentid er der altid 2 læger i skadestuen. Som regel køres der 8 skiftet vagt.

Konferencer

Der er daglig morgenkonference kl. 08.00 med afrapportering af døgnets indlæggelser evt. diskussion omkring problem-patienter m.v.

Formaliseret undervisning

Der er 3 dage om ugen morgenundervisning efter morgenkonferencen, torsdag 45 minutter, tirsdag og fredag case of the day.

Kurser og kongresser

KBU-lægen vil deltage i alle obligatoriske kurser. Øvrige kurser kan den uddannelsessøgende læge søge om på lige fod med andre læger. Der tilbydes derudover et et-dages kursus i akut modtagelse af traumepatienter.

Forskning

Der er en forskningsansvarlig overlæge på afdelingen, der kan være behjælpelig med igangsættelse af projekt. Derudover har hospitalet en forskningschef.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

Ansættelsen som Klinisk 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 (KBU) som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den 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 klinisk basislæge 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 klinisk basislægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringssamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken, herunder evt. karrierevejledning. Evalueringen, der skal være skriftlig, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted.

Introduktionsdage og temadage

Der vil i løbet af dit ophold i praksis blive afholdt 3-5 undervisningsdage med bl.a. uddannelseskoordinatorerne.

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

Informationer til dig som klinisk basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Midtjylland www.praksis.dk - klik på *uddannelse* - og derefter på *lægelig videreuddannelse* – og du er i mål. Så husk at holde dig orienteret der.

Tildeling af praksis

Du vil ca. 3 måneder efter din start på den kliniske basisuddannelse få tildelt en praksis. Der kan læses om den specifikke praksis på Videreuddannelsesregion Nord 's hjemmeside <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

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.

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 for den kliniske basisuddannelse, som desuden indeholder en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier ([målbeskrivelsen](#)).

Nedenstående checkliste er en konkretisering af målbeskrivelsen for det aktuelle uddannelsesforløb. For alle kompetencer er der angivet, hvilke lærings- og kompetencevurderingsmetoder, der skal anvendes. For alle kompetencer er der konkretiseret et antal delmål samt en anvisning på, i hvilke delansættelser de enkelte delmål skal opnås og godkendes. For kompetencerne 1.1, 1.6, 1.8, 2, 3, 4, 5, 6 og 7 skal alle delmål opnås før kompetencen kan godkendes. For kompetencerne 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 og 1.9 udvælges kun to af delmålene til summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

Kompetencevurdering kan foretages af en senior kollega, der har den fornødne kompetence. Det behøver ikke at være hovedvejlederen / tutor. Den læge, der har foretaget kompetencevurderingen, attesterer, når kompetencen er opnået. Hovedvejleder er forpligtet til i samarbejde med den uddannelsessøgende læge at holde sig ajour med dennes kompetenceudvikling gennem løbende kontakt. Dette skal finde sted løbende samt i forbindelse med de obligatoriske samtaler: Introduktionssamtale, justeringssamtale efter 3 måneder og slutevalueringssamtale ved afslutningen af de 6 måneders ansættelse med henblik på, at der kan iværksættes relevante tiltag, såfremt kompetenceudviklingen ikke skrider planmæssigt frem. Der foreligger hjælpeskemaer til de obligatoriske samtaler (se bilag). Opmærksomheden henledes på, at checklisten er et hjælpeskema. Den endelige logbog, som skal indsendes til Sundhedsstyrelsen ved ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke findes på Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

I logbogen skal alle kompetencerne være underskrevet af daglig, klinisk vejleder/hovedvejleder/uddannelsesansvarlig overlæge / tutor, mens de generelle kurser skal være underskrevet af kursusleder, og attestation for at alle læringsmål i hhv. 1. og 2. ansættelse er opnået skal underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Ved ansøgning til Sundhedsstyrelsen om Tilladelse til selvstændigt virke som læge skal der foruden udfyldt logbog i original indsendes:

- udfyldt ansøgningsskema
- attestation for tidsmæssigt gennemførte uddannelseselementer i original
- skema til oversigt over lægelig beskæftigelse
- kopi af ansættelseskontrakt for den kliniske basisuddannelse, herunder eventuelle ændringer.

Tilladelse til selvstændigt virke som læge er en forudsætning for ansættelser i en efterfølgende introduktionsstilling.

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		Dato + Signatur (vejleder/tutor)	
				1. del-ansættelse	2. del-ansættelse		
				Måned	Måned		
1. Medicinsk ekspert							
1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Systematisk færdigheds-træning på obligatorisk kursus med praktiske øvelser, evt. i færdigheds-laboratorium.	Godkendt færdigheds-træningskursus.	1			
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Foretage kirurgisk assistance.	Klinisk arbejde.	Struktureret klinisk observation.	1-2			
	Foretage basal frakturbehandling.			1-2			
	Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.				4-6		
	Foretage otoskopi				1-3		
	Foretage synstavleundersøgelse af				1-3		

	voksne og børn					
	Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.				1-3	
	Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium				1-3	
	Foretage ledundersøgelse: ryg, knæ, skulder, nakke, hofte.				4-6	
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	Patienten med mulig collum femoris fraktur.	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	1-2		
	Den lettere traumatiserede patient.			3		
	Patienten med feber.			2-3		
1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en	Den lettere traumatiserede patient.	Klinisk arbejde med elektive patientforløb	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af	4		

<p>udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</p> <p>1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater</p> <p>2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.</p>	<p>Patienten med mulig collum femoris fraktur.</p>	<p>under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>journaler, der ansporer til refleksion.</p>	2-3		
	<p>Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).</p>			4-6		
	<p>Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion</p>			4-6		
	<p>Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. Us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)</p>			4-6		
	<p>Træthed: Identificere alm. Somatiske samt psykogene årsager.</p>			2-4		
<p>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</p> <p>1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis'</p>	<p>Den lettere traumatiserede patient.</p>	<p>Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.</p>	4		
	<p>Opfølgning af ortopædkirurgiske patienter i ambulatoriet.</p>			4-6		
	<p>Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.</p>			4-6		

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	Graviditet: Konstatering af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.				4-6	
	Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med bryst smerter eller hjerteinsufficiens				4-6	
	Udslæt: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslæt samt eksem i forhold til relevant behandling.				4-6	
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.	Overholde tavshedspligt.	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester eller lignende som basislægen har udarbejdet.	1		
	Indhente informeret samtykke.			1		
	Foretage ligsyn.			2-3		
	Udfærdige dødsattest.			2-3		
	Foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser (fx NIP)			6		
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbetingede				4-6	

	lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses- Statusattest. ASK attester (forsikringsattester).					
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Mistanke om allergisk reaktion.	Klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	1-2		
	Vurdere mulige medicinbivirkninger.			5-6		
	Væskebalanceproblemer.			5-6		
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	Basislægen indgår i det akutte beredskab i vagtarbejde. Læringsrammen er derfor klinisk arbejde med løbende supervision, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	2-3		
	Patienten med vejrtrækningsproblemer			2-3		
	Patienten med febertilstande			4-6		
	Patienten med akutte smertetilstande			4-6		
	Patienten med blødningstilstand			4-6		
	Patienten med akut operationskrævende tilstand			1-2		
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer			4-6		
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol	Rygsmærter	Klinisk arbejde med kroniske	Vejledersamtaler med struktureret		4-6	

og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Hovedpine	patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Afdelingsundervisning. Selvstudium.	gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
	Diabetes				4-6	
	Hypertension				4-6	
	Depression				4-6	
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 situationsfornemmelse i dialogen med patient		Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikation s-kursus.	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.	6		

og/eller pårørende.						
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 helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme		Selvstændigt klinisk arbejde.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
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 lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb		Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.	3-6		

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		Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
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		Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.	3-6		
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		Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus, oplæg givet	Strukturerede vejledersamtaler der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde og godkendt kursus i læring.	6		

2) undervise kollegaer og andre personalegrupper		ved afdelingsmøde.				
--	--	--------------------	--	--	--	--

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

1. ansættelse: Ortopædkirurgi, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

Afdelingens [hjemmeside](#)

Læringsmetoder

I målbeskrivelsen anføres diverse læringsmetoder som vi bruger fx. klinisk arbejde og løbende supervision, undervisning, diverse selvstændige opgaver. Der vil være administrativt arbejde og KBU lægen vil undervise i "case of the day". Undervisningen organiseres af den uddannelsesansvarlige overlæge til forårs- og efterårssemester. Case of the day organiseres af en læge i hoveduddannelsesstilling to måneder i forvejen.

Kompetencevurderingsmetoder

Der er planlagt intro-justerings og slutsamtaler inkl. karrierevejledning. Kompetencerne opnås i det daglige kliniske arbejde, og der anbefales jævn dokumentation via vejleder.

Vejledersamtaler.

Klinisk observation.

Struktureret gennemgang af skadejournaler, røntgenbilleder m.v.

Struktureret observation i øvrigt på arbejdet i skadestuen, ambulatorium samt stuegang og i princippet i alle kliniske situationer.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

For en konkret beskrivelse henvises til målbeskrivelsen samt praksisbeskrivelsen for tutorpraksis på videreuddannelsessekretariatets [hjemmeside](#).

Læringsmetoder

Der anvendes forskellige metoder afhængig af kompetencen, der skal opnås. Herudover tager metodevalget afsæt i den konkrete læringssituation i den kliniske hverdag. Der gives feedback under ad hoc -, såvel som planlagt supervision samt i forbindelse med struktureret undervisning. Udgangspunktet er mesterlære situationen mellem uddannelseslæge og tutorlæge

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes, afhængig af kompetencemålet, 5 forskellige kompetencevurderingsmetoder:

1. Struktureret vejledersamtale
2. Konsultationsskema
3. Procedureskema
4. Vejledersamtale til vurdering af reflektionsevne
5. 360 graders feedback

3.3 Obligatoriske kurser

Den uddannelsessøgende skal gennemgå tre obligatoriske kurser. Disse er:

- [Kursus](#) i akut behandling og transport
- [Kursus](#) i kommunikation
- [Kursus](#) i læring

Kursus i akut behandling og ambulancetransport inkluderer undervisning i akut kommunikation og består af 2 moduler á 2 dage, som skal gennemføres indenfor de første 4-8 uger efter KBU-start. Kursustildeling og tidspunkt meddeles basislægen af kursusudbyderen i Region Midtjylland.

Kursus i læring er af 2 dages varighed og skal gennemføres løbet af de første 6 måneder af KBU, mens kursus i kommunikation er af 3 dages varighed og skal gennemføres i løbet af de 2.ansættelse.

For alle tre kursers vedkommende er det udbyderen, som automatisk tilmelder lægen.

De obligatoriske kurser er en læringsmetode. Kompetencevurderingen består i godkendelse af kurset ved kursuslederens underskrift i logbogen. Det er derfor vigtigt, at den uddannelsessøgende inden start på kursus har sikret sig den nødvendige baggrundsviden og sat sig ind i kursusindhold og mål. Efter endt kursus følges kursusudbytte op ved næste vejledersamtale.

Generelt kan der læses mere om kurser på www.videreuddannelsen-nord.dk

4. Uddannelses- og karrierevejledning

For alle læger i klassificerede stillinger (uddannelsesstillinger) udpeges en hovedvejleder / tutor på hvert ansættelsessted. Hovedvejlederen / tutoren skal være ansat i en højere stillingskategori. Det er den kliniske vejleders ansvar at præsentere sig og byde velkommen til den uddannelsessøgende snarest efter tiltrædelsen, herunder sikre at den uddannelsessøgende gennemfører det planlagte introduktionsprogram. Derudover skal hovedvejleder / tutor afholde introduktions- (indenfor de 2 første uger af ansættelsen) og i denne forbindelse sammen med den uddannelsessøgende, udarbejde den individuelle uddannelsesplan for ansættelsesperioden. Hovedvejleder / tutor skal herefter sikre, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes ved underskrift. Dette sker bl.a. gennem regelmæssige justeringssamtaler. Hovedvejlederen / tutor skal supervisere eller anviser supervision af den uddannelsessøgende læges uddannelsesforløb, og inspirere den uddannelsessøgende til relevante kurser og videnskabelige aktiviteter. Desuden skal hovedvejleder afholde slutevalueringssamtale med den uddannelsessøgende samt sikre, at den uddannelsesansvarlige overlæge underskriver den summative slutevaluering. Til brug og hjælp til introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtaler er skemaer vedlagt som bilag.

Spørgsmål og problemer i relation til uddannelsesforløb, der ligger udover den almindelige vejlederrolle, skal forelægges afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge eller ledende overlæge.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt i henhold til uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har vejlederen pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og vejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

Det tilstræbes, at den uddannelsesansvarlige overlæge deltager ved slutevalueringssamtalen, eller har særskilt samtale med den uddannelsessøgende om uddannelsesforløbet i afdelingen.

Under ansættelsen skal der gives karrierevejledning som anført i [Vejledning om karrierevejledning i den lægelige videreuddannelse](#). Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I den kliniske basisuddannelse skal der ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Bilag 11 angiver vejledende spørgsmål, som kan anvendes i forbindelse med karrierevejledningen. Regionen tilbyder den uddannelsessøgende læge information om, hvor og hvordan han/hun kan få yderligere oplysninger om de enkelte specialer, herunder relevante hjemmesider og faglige profiler samt om nødvendigt regional karrierevejledning: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

1. ansættelse: Ortopædkirurgi, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

Afdelingens [hjemmeside](#)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, UAO (overlæge Hans Boie, e-mail: hansboie@rm.dk)

Derudover en UKYL (uddannelseskoordinerende yngre læge)
Alle KBU-læger vil have en hovedvejleder tilknyttet.

Arbejdstilrettelæggelsen foretages i overensstemmelse med uddannelsesniveau og uddannelsesformål (til et evt. speciale)

Rammer for uddannelsesvejledning

Alle obligatoriske uddannelsessamtaler (introduktions-, justerings- og slutsamtale) afholdes med hovedvejlederen. I samtalerne vil der blive givet karrierevejledning. Der bliver lavet en skriftlig personlig uddannelsesplan. En kopi af uddannelsesplanen sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Se ovenstående.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hovedvejlederen er en kollega med højere charge end KBU-lægen, som regel en læge i introduktionsstilling. I princippet godkender hovedvejlederen den uddannelsessøgende læges kompetencer. UAO eller UKYL kan dog også godkende). Supervision, feedback og vejledning foregår principielt under det kliniske arbejde, konferencer m.v. men kan foretages efter aftale. Ud over daglig morgenkonference med ovennævnte undervisning er der dagligt røntgenkonference med feedback på alle patienter fra sidste døgn. Der er høj pædagogisk værdi i disse konferencer.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

Der henvises til afsnit 2.2 under 2. ansættelse.

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 (DRRLV) 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 inspektorrapporter for alle afdelinger.

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

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på www.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 www.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. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

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>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger / tutorlæge

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted.

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske basisuddannelse:

Findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

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 ([karrieresparring](#))