

# **Uddannelsesprogram**

*Den Kliniske Basisuddannelse*

*Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel  
og  
Aalborg Universitetshospital, Psykiatrisk Sygehus, Brønderslev*

Godkendt 17. september 2013 i DRRLV



REGION NORDJYLLAND

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsessteder .....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning .....	10
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted.....	19
3.3 Obligatoriske kurser .....	19
4. Uddannelsesvejledning .....	20
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	22
5.1 Evaluer.dk.....	22
5.2 Inspektorrapporter .....	22
6. Nyttige kontakter .....	23

## 1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen, og er derfor en ansættelsestid, hvor kandidaten har en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og udvikles i den kliniske hverdag. Målet er, at kandidaten skal gå fra at være medicinsk kandidat, til at være læge med ret til selvstændigt virke (B-autorisation).

Samtidig skal fremtidigt specialevalg forberedes.

Lægen skal opøve evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering, undersøgelse og diagnostik, til primær behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Efter endt basisuddannelse skal lægen kunne fungere på et grundlæggende niveau i forhold til de 7 lægeroller beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse>

Uddannelsen understøttes af Portefølje og Logbog, ses [her](#)

### Specielle regionale forhold

I Region Nordjylland startes basisforløbene to gange årligt, således i marts/april og september/oktober.

Der er ingen specielle forhold, der gør sig gældende for Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring.

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

## 2. Uddannelsens opbygning

KBU-forløbene er sammensat så de første 6 mdr. foregår med primær tilknytning til akutmodtagelsen og kompetencer knyttet til dette, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet, ved ansættelse på medicinsk, kirurgisk eller psykiatrisk afd. eller i almen praksis i området.

Eksempel på KBU-forløb:

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring</i>	<i>Brønderslev Psykiatrisk Sygehus Klinik Nord</i>
6 måneder	6 måneder

### 2.1 Præsentation af uddannelsessteder

#### 1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring

##### Generelt:

Sygehus Vendsyssel betjener den nordlige del af Region Nordjylland, og varetager primært behandlinger på hovedfunktionsniveau af såvel akutte som elektive patienter, og har et befolkningsunderlag på cirka 210.000 borgere. Derudover har sygehuset enkelte funktioner på regionsfunktionsniveau.

Sygehus Vendsyssel er placeret på 4 matrikler i Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Skagen. Hjørring er det eneste sted med akutfunktion. Den akutmodtagelse på sygehuset dækker som udgangspunkt sygehusets befolkningsunderlag.

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Fakta+og+tal/>

Oversigt over afdelinger og specialer findes på: <http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afdelinger/>

##### Funktionsbeskrivelse:

Akutmodtagelsen i Hjørring er nyopført og står færdig i starten af 2013. Den er bygget til formålet og således indrettet til dette. Der er 10 modtagestuer, og lige ovenpå er placeret 32 stationære senge, alle med mulighed for monitorering af vitale værdier. I Akutmodtagelsen forventes 120 kontakter i døgnet, heraf 1-5 kørsel A med Falck, 50-60 indlæggelser og 50-60 skader. Patienterne er visiterede af sygeplejerske, når de er henvist fra praktiserende læge, eller kommer med ambulance via 112. De bliver alle triagerede ved ankomst af triageringssygeplejerske. På Sygehus Vendsyssel, Hjørring er der level 2 traumemodtagelse, og vi modtager ca. 100 traumer årligt. Afdelingen er bemanded med 16 yngre læger og 3-8 speciallæger med efteruddannelse i akutmedicin. De er alle ansat i Akutmodtagelsen, under dennes afdelingsledelse:

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afdelinger/Klinik+Akut.htm>

Desuden vil de andre afdelingers speciallæger være meget tilgængelige til tilsyn, supervision og stuegang i Akutmodtagelsen. Der vil døgnet rundt være en læge fra ortopædkirurgisk, abdominalkirurgisk og medicinsk afdeling til stede, herudover kan speciallæge fra de respektive afdelinger tilkaldes.

##### Opgaverne for basislægen:

Basislægens funktion i første halvår har fokus på den akutte patient gennem funktion som forvagt. Forvagtens rolle er primært modtagelse, vurdering og initial behandling/udredning af akutte patienter som modtages i akutmodtagelsen, samt vurdering af de visiterede patienter som henvises til akut, men ambulante behandling, i daglig tale som skade-patienter.

Basislægen vil få bredt indblik i såvel medicinske som kirurgiske patienter. Forvagten har her tæt samarbejde med mellemvagter/bagvagter omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt initial behandling. Ligeledes vil basislægen få et bredt indblik i omfanget af tilstande der kan behandles ambulant og i tæt samarbejde med mellemvagt/bagvagten og øvrige fagpersonale opnå færdigheder i at vurdere og iværksætte hjemsendelse af patienten og iværksætte relevant opfølgning af den akutte behandling.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen i akutmodtagelsen med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse alternativt opfølgende behandling i stamafdelingerne. Dette arbejde foregår altid i samarbejde med ældre kollegaer og i øvrigt superviseres på afdelingskonference.

Basislægen vil i løbet af sit ophold i akutmodtagelsen stifte bekendtskab med ortopædkirurgiske skader, samt modtagelse af akut syge patienter med ortopædkirurgiske, organkirurgiske og medicinske problemstillinger som forvagt. Dette arbejde foregår i tæt samarbejde med vagthavende akutlæge eller tilstedeværende senior læge. Denne har i høj grad en superviserende funktion, der giver basislægen mulighed for gradvist at selvstændiggøre sig under kyndig vejledning.

Basislægen vil derudover, under supervision af tilstedeværende akutlæge eller senior læge fra relevant stamafdeling, varetage stuegangsfunktionen i dagtid i sengeafsnittet i akutmodtagelsen.

Som Basislæge ved Akutmodtagelsen vil den yngre læge få mulighed for et fokuseret ophold der aftales efter den individuelle KBU-læges ønske. Tidspunktet for opholdet skal ligge i 3.-5. måned af KBU-forløbet. Det er den yngre læge selv, som tager initiativet til det fokuserede ophold, selve aftalen godkendes af henholdsvis uddannelsesansvarlig overlæge i Akutmodtagelsen og modtageafdelingen. Formålet med opholdet er at følge længerevarende patientforløb og at følge elektive forløb, hvorfor opholdet skal fokuseres omkring stuegang, elektive patientjournaler og efterfølgende operationer samt efterforløbet. Den modtagende afdeling forventes at udfærdige individuelt program.

#### **Vagtstruktur:**

Akutmodtagelsen fungerer i den første tid som en adresse afdeling, det vil sige alle patienter bliver ved indlæggelse tildelt en stamafdeling, enten medicinsk, abdominalkirurgisk eller ortopædkirurgisk.

Vagten består af et forvagtsslag med tilstedeværelsesvagt bestående af basislæger. Der vil altid være minimum to basislæger på vagt.

I dagtid skal basislægerne ved tvivlsspørgsmål konfererer med enten en mellemvagt (tilhørende stamafdelingen) eller en akutlæge. I det tidsrum, hvor akutlægen ikke er til stede, konfereres der med mellemvagt eller bagvagt tilhørende patientens stamafdeling. Der arbejdes hen i mod, at akutmodtagelsen bliver en selvstændig stamafdeling med døgndækning af akutlæger.

#### **Undervisning:**

Teoretisk uddannelse sker ved basislægens deltagelse i den undervisning som foregår i afdelingen og på uddannelsesstedet generelt, i form af staff-meetings m.v. Der er staff meeting 1. tirsdag i hver måned kl. 8.10-8.50, hvor de forskellige afdelinger skiftes til at undervise i forskellige emner relevante for mange. Den sidste tirsdag i hver måned kl. 8.10-8.50 er der fælles undervisning med anæstesiaafdelingen. De andre tirsdage, vil der i samme tidsrum være undervisning i Akutmodtagelsen, som planlægges af uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), i samarbejde med uddannelsesansvarlig overlæge (UAO). Her vil afdelingens egne speciallæger, speciallæger fra andre afdelinger og yngre læger undervise.

Undervisningen kan tage udgangspunkt i relevante emner, men også i relevante cases. Gennem teoretisk undervisning kan den uddannelsessøgende læge opnå ny viden og opdateret viden inden for sit nuværende arbejdsområde. Undervisningen varetages af kolleger fra uddannelsessøgendes ansættelsessted eller med relation hertil. Den uddannelsessøgende læge bør også selv træne sine færdigheder som underviser. Det bør derfor tilstræbes at basislægen også selv at varetage undervisning og at undervisningen bliver en del af akutmodtagelsens dagligdag, eksempelvis som "dagens case" eller lignende.

### **Konferencer:**

Den uddannelsessøgende deltager i de konferencer de øvrige ansatte i afdelingen medvirker ved, røntgenkonferencer, afdelingskonferencer mv. Deltagelse af den uddannelsessøgende læge tjener flere uddannelsesmæssige formål - evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger. Det bør tilstræbes at basislægen får træning i også selv at fremlægge patienter i konference-sammenhæng.

Konference/overlevering: Vil foregå hver morgen. Dette vil indbefatte debriefing for vagtholdet, og vil foregå i en positiv tone, med læring for øje. I stedet for slavisk opremsning af patienterne, vil spændende/alvorlige/svære cases udvælges.

Tværfaglige konferencer: Vagtholdet og de læger, der møder tidligt, vil som sagt skabe overblik over patienterne, og derefter vil der fra kl. 9-11 være konference med de forskellige afdelinger på skift. Desuden er der kl. 8.00 røntgen konference hvor, i hvert fald, tilgående basislæge ansvarlig for skader og afgående ortopædkirurgiske vagthavende, vil være til stede. Kl. ca. 19.30 vil vagtholdet i Akutmodtagelsen mødes med de andre afdelingers speciallæger, med henblik på, at skabe sengepladser i Akutmodtagelsen til natten, lave planer for patienterne i sengeafdelingen osv.

### **Kurser og kongresser:**

Basislægerne opfordres til at benytte sig af de muligheder, regionen og Lægeforeningen tilbyder i forhold til kursusvirksomhed. Basislægerne kan på lige fod med andre lægeligt ansatte søge om afdelingskursusmidler. Forventninger til forberedelse, afrapportering m.m. aftales med nærmeste leder.

Hvis man har lyst til at deltage i andre kurser, vil der ofte være mulighed for at få fri med løn, hvis der ansøges om dette og kurset findes relevant for opholdet i Akutmodtagelsen. Kursus afgift vil oftest skulle afholdes af lægen selv, men man kan få hjælp til at ansøge fonde osv.

Udover de obligatoriske kurser i regionen, vil der være et intensivt oplæringsprogram de første 2 uger af ansættelsen. Her vil KBU lægen lære praktisk akut medicin, bl.a. gennem tværfaglig simulationstræning, selvfølgelig med tanke på at undgå gentagelser fra akut kursus og med specielt fokus på forholdene på Sygehus Vendsyssel, Hjørring.

### **Forskning:**

På Sygehus Vendsyssel vægter man et godt forskningsmiljø højt, og der bliver holdt kurser om hvordan man kommer i gang osv. hvert halve år. Så hvis man har en ide, er der mulighed for at føre den ud i livet, med hjælp fra afdelingens ældre læger og Center for Klinisk Forskning, se [http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afdelinger/Center for Klinisk Forskning.htm](http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afdelinger/Center_for_Klinisk_Forskning.htm)  
I det omfang der er mulighed for supervision af den yngre læge bør muligheden for udfærdigelse af kasuistikker og forskningsprojekter udnyttes tilbydes basislægerne efter interesse.

## **2. ansættelse: Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Klinik Nord**

<http://www.psykiatri.rn.dk/Afdelinger/KlinikNord/>

### **Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø**

#### **Dækningsområde**

Klinik Nord dækker hele det voksenpsykiatriske behandlingstilbud i kommunerne Frederikshavn, Læsø, Hjørring, Brønderslev og Jammerbugt med et samlet befolkningstal på ca. 205.000. Klinik Nord har fælles psykiatrilidelse med Aalborg Psykiatriske Sygehus – Klinik Syd og Klinik Børne- Ungdomspsykiatri.

Klinik Nord er beliggende i Brønderslev og har et decentralt psykiatrisk afsnit i Frederikshavn og Thisted samt lokaler til distriktspsykiatrisk aktivitet i Hjørring, Frederikshavn, Dronninglund, Brovst, Thisted, Nykøbing Mors og Brønderslev. Sygehusets lukkede intensive afsnit modtager patienter akut for vores optagelsesområde samt fra Thy/Morsø Kommune, med et samlet befolkningstal på 271.000.

Klinik Nord har ansvaret for hele regionens gerontopsykiatri m.h.t. behandling under indlæggelse og ambulante.

#### **Sengenormering**

Sygehuset har 108 sengepladser med et lukket intensiv sengeafsnit (22 pladser), et åbent intensivt psykoseafsnit (12 pladser), 5 åbne distriktspsykiatriske sengeafsnit (16, 16, 16, 12 og 10 pladser) og regionens lukkede specialafsnit for gerontopsykiatriske patienter (20 pladser).

Sygehuset har en klinik for personlighedsforstyrrelser, der tilbyder specialiseret psykoterapeutisk behandling, individuelt og i gruppe.

Der er ca. 1200 indlæggelser om året og godt 18.500 ambulante besøg. Belægningsprocenten i afsnittene er ofte oppe på 98-99 %.

#### **Lægenormering - vagtfunktion**

Sygehuset er normeret med 14,5 overlæger hvoraf 1 ledende overlæge, 11 afdelingslæger og 17 reservelæger. Der er 2 vagtlag. Et forvagtslag med tilstedeværelsesvagt bestående af basislæger, AP-læger, I-læger og H-læger, vikar m.fl. Et bagvagtslag med tilkaldevagt bestående af H2-læger, afdelingslæger og overlæger.

#### **Afdelingens uddannelsesmiljø**

Klinik Nord's træning i kommunikation er ved inspektorbesøg fundet af høj standard bl.a. på baggrund af den stærke tradition for psykoterapisupervision og den tværfaglige arbejdsform. Klinik Nord er i gang med at implementere mentalisering som hovedreferenceramme i et ønske om at integrere den lange tradition for art arbejde med psykodynamisk, kognitiv og neurobiologisk forståelse og behandling. I afsnittene er kognitiv og dynamisk behandling blevet integreret, og der undervises aktuelt i mentaliseringsbaseret miljøterapi.

Der er et veltilrettelagt teoretisk uddannelsesprogram, og arbejdet tilrettelægges med hensyntagen til fælles undervisning og møder.

Der er et 3-dages introduktionsprogram for alle nyansatte yngre læger, der inden ansættelsen tildeles en vejleder. Hovedparten af afdelingens speciallæger har været på vejlederkursus. Der tilbydes 1 times fast supervision og vejledning om ugen, og der vil altid være en mere struktureret vejledersamtale 1 gang om måneden med fokus på opnåede kompetencer og planlægning af det videre uddannelsesforløb ud fra målbeskrivelserne.

Yngre læger vil i den daglige funktion arbejde tæt sammen med speciallæger med rig mulighed for bedside undervisning.

### **Læringsmiljøet i øvrigt**

Som arbejdsplads og uddannelsessted tilbyder miljøet mange facetter af læringsmuligheder. Der holdes litteraturkonferencer for læger og psykologer med fremlæggelse af litteratur, som dels giver mulighed for fordybelse i en psykologisk og psykoterapeutisk forståelsestilgang til mennesket, samt dels kan omhandle emner indenfor hele det psykiatriske faglige spektrum.

I klinisk undervisning (klinik) kan alle aspekter i det psykiatriske arbejde berøres, psykopatologi, diagnostik, dynamisk forståelse, medikamentel behandling, lovgivning, etiske aspekter mv.

Undertiden er der samrating samt undervisning ved medicinalrepræsentant.

Her udover tilbyder arbejdet i klinikken en lang række andre situationer, hvor læring er i fokus.

- Morgenkonferencer, hvor der drøftes kliniske problemer primært fra vagterne, og hvor der kan fremlægges essensen af en artikel.
- Fælles lægemøder, som skaber koordinering i lægegruppen, og hvor der diskuteres relevante problemstillinger.
- Driftskonferencer, som er en bredt administrationsdriftsmæssig information og debatforum. Der er korte indlæg med videregivelse af viden fra kurser.
- Intern kursusprogram i psykiatri. Der tilbydes et omfattende intern kursusprogram for hele psykiatrien, herunder Aalborg Psychiatric Summerschool, dobbeltdiagnoseuddannelse, forskningsmetodekurser, konflikthåndteringskurser, kurser i klinisk sexologi, krise og kriseintervention, personlighedsforstyrrelser, personlighedsteori og en lang række af andre kurser som løbende bliver udbudt.
- Der afholdes fælles teoriundervisning i basal psykoterapi for reservelæger og psykologer. Obligatorisk for læger under uddannelse til psykiater, i alt 30 timer.
- Afsnitssupervision. 4 gange årligt er der afsnitsopdelt supervision af tværfagligt personale ved psykoterapeut og supervisor Margit Grønne Jørgensen.
- Bedsideundervisning. Her udover er der i dagligdagen mange undervisningssituationer ved behandlingskonferencer og faglige diskussioner. Yngre læger arbejder som oftest tæt sammen med speciallæger.

Psykiatrien i Region Nordjylland kan desuden tilbyde

1-årig grunduddannelse i kognitiv terapi med teori og supervision.

3-årig grunduddannelse i psykodynamisk psykoterapi med teori, supervision og egenerapi.

Der planlægges en 2-årig supervisor uddannelse.

Balintgruppe med henblik på styrkelse af den psykologiske forståelse af patienter.

### **Beskrivelse af arbejdstilrettelæggelse, vagtfunktion, supervision og vejledning**

#### **Basisuddannelsen**



Basislægen vil ofte starte med at arbejde i akut lukket modtageafsnit for derved blandt andet at opnå kendskab til det akutte psykiatriske arbejde. Det forventes, at basislægen har nogle følgevagter inden basislægen selvstændig indgår i forvagtsslaget med tilstedeværelsesvagt (døgnvagt). Der er et bagvagtslag bestående af speciallæger med tilkaldevagt.

Efter forløbet i lukket afsnit kan basislægen blive tilknyttet et almenpsykiatrisk afsnit med tilhørende distrikt. Der vil være mulighed for et nærmere antal dage i gerontopsykiatrisk afsnit, for at få kendskab til de psykiske lidelser i alderdommen - specielt demens. Opgaven i dagtiden er journalskrivning, diagnostisk udredning og behandling af patienter med psykiske sygdomme under indlæggelse og ambulant. Basislægen har mulighed for at indgå i det distriktspsykiatriske arbejde i et vist omfang.

### 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 evalueringsmetode. 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 et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Måned for forventet kompetence godkendelse		Godkendt
				1.del-ansættelse	2.del-ansættelse	
<b>1. Medicinsk ekspert</b>						
<b>Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau</b> 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Obligatorisk akut kursus og klinisk arbejde med tilkald til hjertestop, desuden simulationstræning med hjertestop teamet, som det er i Akutmodtagelsen, Hjørring.	Godkendt færdighedstrænings-kursus	1		
<b>1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlæggelse af blærekateter, nasogastrik sonde, venflon</li> </ul>	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen, forudgået af træning	Struktureret klinisk observation	3		

indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage arterie-punktur og tolke denne</li> <li>• Foretage lumbal-punktur</li> <li>• Foretage trachealsugnin</li> <li>• Suturere mindre sår</li> <li>• Vurdere ekstremiteter mhp. mistanke om brud</li> </ul>	på fantomer.				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tolkning af EKG, røntgen thorax og røntgenbilleder af ekstremiteter mhp. at af/bekræfte brudmistanke</li> </ul>	Klinisk arbejde, og deltagelse i rtg. konference og tværfaglige konferencer i Akutmodtagelsen		3		
	Psykiatrisk Afdeling Afdelingens væsentligste kliniske procedurer som forudsættes lært af basislægen omfatter: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage en psykiatrisk undersøgelse</li> </ul>	Opnåelse af færdigheden sker gennem varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning.	Evaluering sker gennem struktureret klinisk observation		2	
<b>1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</b> 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og	Det drejer sig i Akutmodtagelsen om patienter med <ul style="list-style-type: none"> <li>• akutte bryst smerter</li> <li>• akut åndenød</li> <li>• akutte mave-</li> </ul>	Klinisk arbejde med modtagelse af patienterne, under supervision med struktureret feedback	Struktureret journalgennemgang efter skema i målbeskrivelse	2		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sløret bevidsthed</li> <li>• frakturer, distorsioner, luksationer</li> <li>• akutte febertilstande</li> </ul>					
	Psykiatrisk Afdeling <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdering af selvmordsrisiko og voldsrisiko.</li> <li>• Den diagnostiske proces vedrørende psykiatrisk patient</li> </ul>	Struktureret interview under praktisk klinisk arbejde, inklusiv vagtarbejde.	Evalueringsmetoden er vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler		2	
<b>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</b> 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	I Akutmodtagelsen drejer det sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> <li>• DVT</li> <li>• ortopædkirurgiske mindre skader</li> <li>• commotio</li> <li>• Psykiatrisk Afdeling</li> <li>• Den affektive patient</li> <li>• Den skizofrene patient, diagnose, akutbehandling og forløb</li> <li>• Patienten med tilpasningsreaktion</li> </ul>	Dagligt arbejde i Akutmodtagelsen og Psykiatrisk Afdeling med struktureret supervision	Struktureret vejleder-samtale med gennemgang af udvalgte journaler		2	
<b>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behand-</b>	I Akutmodtagelsen <ul style="list-style-type: none"> <li>• reponere simple</li> </ul>	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen og	Struktureret gennemgang af journaler, der	6		

<p><b>ling og monitorere effekten heraf</b></p> <p>1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelings/ praksis' instrukser</p> <p>2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</p> <p>3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• abnormt blodsukker</li> <li>• akutte brystmerter</li> <li>• iskæmisk hjertesygdom</li> <li>• udslæt</li> <li>• åndenød</li> <li>• graviditet</li> </ul> <p>På Psykiatrisk Afdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidepressiv behandling</li> <li>• Abstinensbehandling</li> </ul>	<p>Psykiatrisk afdeling med struktureret supervision og feedback i det daglige</p>	<p>ansporer til refleksion</p>			
<p><b>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</b></p> <p>1) overholde tavshedspligt</p> <p>2) indhente informeret samtykke</p> <p>3) foretage ligsyn</p> <p>4) udfærdige dødsattest</p> <p>5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser</p> <p>6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.</p>	<p>I Akutmodtagelsen vil man lære, at indberette utilsigtet hændelse, smitsomme sygdomme og medicin bivirkninger. Desuden vil man foretage ligsyn og udfærdige dødsattest.</p> <p>På Psykiatrisk afdeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunne udfylde tvangsprotokoller</li> </ul>	<p>Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen og Psykiatrisk afdeling med struktureret supervision og feedback i det daglige</p>	<p>Struktureret gennemgang af attester osv. som basislægen har udarbejdet.</p>		<p>4</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunne anvende lov om tvang i psykiatrien</li> <li>• Kunne indhente informeret samtykke.</li> </ul>					
<b>1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• smerter</li> <li>• blodtryksfald</li> <li>• bevidsthedspåvirkning</li> <li>• sårinfektion</li> <li>• allergisk reaktion</li> <li>• kvalme</li> <li>• kuldioxidretention</li> <li>• Psykofarmakologiske bivirkninger</li> </ul>	Klinisk arbejde under løbende supervision	Struktureret observation under stuegang og modtagelse af patienter	3		
<b>1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation</b> 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 2) patienten med vejrtrækningsproblemer 3) patienten med febertilstande 4) patienten med akutte smertetilstande 5) patienten med blødnings-tilstand 6) patienten med akut	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sløret bevidsthedsniveau</li> <li>• vejrtrækningsbesvær</li> <li>• febertilstande</li> <li>• akutte smertetilstande</li> <li>• blødningstilstand</li> <li>• akut operationskrævende tilstand</li> <li>• depressive tilstande eller angstsymptomer</li> </ul>	Modtagelse af akutte patienter i Akutmodtagelsen, under løbende supervision med feedback. Desuden deltagelse i akut-kurset.	Struktureret observation.	6		

operationskrævende tilstand 7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer						
<b>1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske Patientforløb</b> 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektive lidelser</li> <li>• Skizofreni</li> </ul>	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler		6	
<b>2. Kommunikator</b>						
<b>2.1. Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</b> 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 samar-	Basislægen vil i det daglige arbejde, både i Akutmodtagelsen og i almen praksis, skulle demonstrere sine kommunikative evner ift. patienter og pårørende. I Akutmodtagelsen vil der være megen tværfaglig kontakt og konferencer, hvor evnen til at	Obligatorisk kommunikationskursus og dagligt arbejde i Akutmodtagelsen og Psykiatrisk afdeling.	Struktureret klinisk observation. Godkendt kommunikationskursus		3	

bejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	fremlægge en sygehistorie kort og præcist, men med de vigtige detaljer, vil øves.					
<b>3. Sundhedsfremmer</b>						
<b>3. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</b> 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	Det drejer sig især om <ul style="list-style-type: none"> <li>• alkohol</li> <li>• rygning</li> <li>• kost, motion, vægttab</li> </ul> På Psykiatrisk afdeling, vejledning om metabolisk syndrom.	Dagligt arbejde på Psykiatrisk afdeling og i Akutmodtagelsen, her især i forbindelse med stuegang.	Vejledningssamtale med struktureret gennemgang af journaler		4	
<b>4. Samarbejder</b>						
<b>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</b> 1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af	Basislægen vil dagligt skulle samarbejde bredt i Akutmodtagelsen, med resten af personalet i Akutmodtagelsen og med specialafdelingers læger osv. I almen praksis, er der også en bred vifte af	Dagligt klinisk arbejde i Akutmodtagelsen	Struktureret observation af vejleder, evt. 360 graders evaluering	4		



specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb	samarbejdspartnere.					
<b>5. Professionel</b>						
<b>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b> 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	Basislægen vil under supervision skulle tænke over etiske problemstillinger ifa. beslutning om afståelse fra behandling og meget mere. Desuden skal lægen selv blive klar over hvornår han/hun har brug for hjælp fra Akutmodtagelsen læge eller specialafdeling	Dagligt arbejde i Akutmodtagelsen	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion, evt. 360 grader evaluering	6		
<b>6. Leder/administrator</b>						
<b>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</b> 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	Basislægen vil få træning i at lede behandlingsteams i akutte situationer, under supervision af speciallæge.	Dagligt arbejde i Akutmodtagelsen	Struktureret vejleder-samtale, evt. 360 graders evaluering	5		
<b>7. Akademiker</b>						
<b>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</b>	Da Akutmodtagelsen er en helt ny afdeling, er der rig mulighed for at finde emner, der er interessante at	Selvstudium, under vejledning. Instruktion i brug af Up-to-date og PubMed. Obligatorisk lærings-	Struktureret feedback på den undervisning basislægen holder på afdelingen og andre steder.		6	

<p>1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper</p>	<p>undersøge ved litteratur søgning og andet. Der vil være rig mulighed for at præge afdelingen, hvis man finder ud af, at der findes mere hensigtsmæssige procedurer, behandlinger osv. Desuden er der mulighed for at undervise de andre læger og plejepersonale, afholde journal clubs og lave artikelgennemgang.</p>	<p>kursus. Fremlægge til litteraturkonference i samarbejde med vejleder</p>			
--	--	---	--	--	--

### **3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted**

#### **1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring**

##### **Læringsmetoder:**

De i målbeskrivelsen beskrevne læringsmetoder benyttes. Hovedparten af læringen sker ved klinisk arbejde, specielt vagtarbejde, for at opnå kompetencerne indenfor det akutte område. Basislægen får desuden stuegangsfunktion i Akutmodtagelsen sengeafsnittet. Det er vigtigt, at basislægen er opsøgende og engageret mht. opnåelse af kompetencer og søger råd og vejledning.

##### **Kompetencevurderingsmetoder:**

De i målbeskrivelsen beskrevne kompetencevurderingsmetoder benyttes. Det gennemgående er struktureret vejledersamtale især med hovedvejlederen, men alle vejledere kan i konkrete tilfælde godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer.

#### **2. ansættelse: Aalborg universitetshospital, Klinik Nord i Brønderslev**

**Læringsmetoder:** følger målbeskrivelsen

**Kompetencevurderingsmetoder:** følger målbeskrivelsen

### **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

### Karrierevejledning:

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. 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:

[Karrierevejledning Region Nord](#)

[Specialer og faglige profiler mm, Region Nord](#)

### 1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring

#### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelse har høj prioritet i Akutmodtagelsen. Ofte vil den daglige undervisning og læring foregå sammen med sygeplejerskerne. Travlhed i Akutmodtagelsen vil ofte være sidst på formiddagen og fremad. Derfor vil undervisning, samtaler og møder oftest forsøges planlagt om formiddagen. Ved uddannelsesmæssige problemer kontaktes straks UKYL eller TR så problemer kan løses uden forsinkelse. Desuden er UAO selvfølgelig tilgængelig.

#### Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som beskrevet i målbeskrivelsen

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse>, få tildelt en vejleder på at højere niveau end sig selv. Denne vil have gennemgået vejledningskursus. Besked om hvem vejleder er, vil følge med introduktionsbrevet før opstart. I løbet af de første 14 dages ansættelse, afholdes introduktions samtale med vejlederen. Her afstemmes forventninger til hinanden og afdelingen, og specielle interesser hos basislægen afdækkes. Der vil ofte være mulighed for at få hjælp til at fokusere på disse.

#### Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette gøres i samarbejde under introduktionssamtalen ved hjælp af skemaet til dette, der findes i porteføljen. Især ligges vægt på specielle interesser og ønsker hos basislægen. Desuden tales om karriereplan, hvor skabelon på side 8 i porteføljen anvendes. Mindst en justerings samtale afholdes ca. 3 mdr. henne i forløbet, hvor uddannelsesplanen i porteføljen justeres. Desuden vurderes det foreløbige forløb, kompetencer gennemgås og de der forventeligt burde være opnået, men ikke er underskrevet, ligges der planer for, så de hurtigt kan opnås.

Der tales om evt. klinisk ophold på anden afdeling, som senest skal planlægges på dette tidspunkt eller andet specielt basislægen har lyst til.

Når alle kompetencer er opnået og man er nået til den sidste måned af opholdet, afholdes slut samtale. Under denne får basislægen konstruktiv feedback på hele opholdet, ligesom afdeling og vejleder evalueres af basislægen. Selvfølgelig ligges vægt på, hvordan det hele kan optimeres.

#### Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.

Til daglig vil niveauet af direkte supervision være meget højt, da det er en af de tilstedeværende akutlægers vigtigste opgaver. Selve arbejdet er struktureret således, at basislægerne vil modtage alle patienterne, men akutlægen vil være til stede på stuen, når patienterne er ABC ustabile. De mere stabile patienter modtager basislægen selv, skriver journal og kommer med forslag til videre handlinger. Disse kan gennemgås med akutlægen, der fungerer som flowmaster, har overblik, men selvfølgelig også indlægger patienter ved travlhed. Efterhånden vil basislægen blive mere og mere selvstændig i arbejdet, men der vil altid være adgang til supervision.

## **2. ansættelse: Psykiatrisk Sygehus, Klinik Nord, Brønderslev**

Som andre yngre læger under uddannelse vil basislægen få tildelt en klinisk vejleder ved ansættelsen, og vil skulle deltage i et tredages introduktionsprogram. Basislægen vil få tilbudt 1 times fast supervision og vejledning om ugen ved vejleder, og der vil blive afholdt uddannelsessamtaler og lavet en personlig uddannelsesplan. Basislægen vil blive superviseret af bagvagten på vagtarbejdet og vil skulle fremlægge, hvad der er sket i vagten på morgenkonferencen.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Inger Juel Gade

Januar 2012

For oplysninger om specialet psykiatri, se

[www.psykiater.nu/](http://www.psykiater.nu/)

[www.dpsnet.dk](http://www.dpsnet.dk)

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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](http://evaluer.dk) og inspektorrappporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://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](http://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](http://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 Inspektorrappporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> 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 inspektorrappporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrappporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrappporterens konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

---

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

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

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

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

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

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlig overlæge

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afdelinger/Klinik+Akut.htm>

<http://www.psykiatri.rn.dk/Afdelinger/KlinikNord/>

Psykiatrisk Sygehus, Klinik Nord, Brønderslev

Uddannelsesansvarlig overlæge Inger Juel Gade (Januar 2012)

### Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske basisuddannelse, Akutmodtagelser og Almen Praksis:

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

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Tillidsrepræsentant Psykiatrisk afdeling og Akutmodtagelsen kan findes [her](#)

Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) (Navn opgives ved ansættelsesstart)

Information til nyansatte om Sygehus Vendsyssel, boliger osv.

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/For+fagfolk/Nyansatte>