

# **Uddannelsesprogram**

*Den Kliniske Basisuddannelse*

*Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel  
og  
Almen praksis*

Godkendt 17. september 2013 i DRRLV



## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsessteder .....	4
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 uddannelsessted.....	18
3.3 Obligatoriske kurser .....	18
4. Uddannelsesvejledning .....	19
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	21
5.1 Evaluer.dk.....	21
5.2 Inspektorrapporter .....	21
6. Nyttige kontakter .....	22

## 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:

<b>1. ansættelse</b>	<b>2. ansættelse</b>
<i>Akutmodtagelsen, Sygehus Vendsyssel, Hjørring</i>	<i>Almen praksis</i>
<b>6 måneder</b>	<b>6 måneder</b>

### 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 bemannet 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 pati-

enter som modtages i akutmodtagelsen, samt vurdering af de visiterede patienter som henvises til akut, men ambulat 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 ambulat 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 kollega kan 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%20for%20Klinisk%20Forskning.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: Almen praksis**

Ansættelsen som praksisreservelæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret mest bekvemt for dig. Din kliniske vejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge og dermed kan uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i den kliniske basisuddannelse som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

### **Faget almen medicin:**

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den nye europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2002). Her beskrives specialet og dets udøvere:

*Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes Akutmodtagelsen, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi. De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet.*

*De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.*

*Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.*

*De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.*

### **Uddannelsesforløbet:**

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en **introduktionssamtale**. Her vil du og din tutorlæge i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger du møder op med, og hvad praksis kan tilbyde dig. I vil ved denne samtale kigge på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som danner basis for dit ophold i praksis. Der udarbejdes en individuel, realistisk uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

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

De første uger i praksis er introduktionsperioden, hvor du har mulighed for at følge en eller flere af tutorlægerne ved deres konsultationer. Du kan lære medarbejderne og arbejdsgangen at kende, og sætte dig ind i 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. De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Du er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen (eller en anden ledig læge i klinikken), hvis du er i tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper. Efter 3 måneder er der afsat tid til en **midtvejsamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din praksisreservelægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slut-evalueringsamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evalueringen foregår via "www.evaluer.dk".

### **Kurser:**

Der vil i løbet af ansættelsen blive afholdt 4 kursusdage som er arrangeret af de almen medicinske uddannelseskoordinatorer. Kursusdagene er målrettet KBU læger ansat i almen praksis. Emnerne for kursusdagene er bl.a. gynækologi, børn, øre-næse-hals sygdomme, hudsygdomme, diabetes, hypertension og psykiatri.

Kursusdagene skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken disse dage. Udover det faglige input er kursusdagene tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger. Program for kursusdagene sendes direkte til basislæge og praksis.

Informationer til dig som praksisreservelæge – kan findes på den regionale hjemmeside for almen medicin [www.almenmedicin-nord.dk](http://www.almenmedicin-nord.dk)

### **Tildeling af praksis:**

I Region Nordjylland er der ca. 120 almen praksis, som er godkendte til at have uddannelseslæger. Som basislæge i Region Nordjylland har du medbestemmelse i forhold til valg af almen praksis som uddannelsessted. Du vil ca. tre måneder forud for start i almen praksis få tilsendt en liste over tutorpraksis, der kan vælges mellem. Listen indeholder typisk 30-40 praksis, fordelt over hele Nordjylland, som kan modtage en basislæge. Ud fra den tilsendte liste skal du prioritere 14 praksis, hvor du ønsker ansættelse. Dine praksisønsker søges opfyldt bedst muligt ud fra tilkendegivne prioriteringer.

Du kan læse om den specifikke praksis på Videreuddannelsesregion Nord's hjemmeside <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/almen+medicin/uddannelsesprogrammer> hvor praksisbeskrivelser for de enkelte praksis er tilgængelige.

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, 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. Kompetencevurderingsmetoder-nes 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 indgår i afdelingens/praksis'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlæggelse af blærekateter, nasogastriksk sonde, venflon</li> <li>Foretage arterie-</li> </ul>	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen, forudgået af træning på fantomer.	Struktureret klinisk observation	3		

<b>daglige kliniske praksis</b>	<p>punktur og tolke denne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage lumbalpunktur</li> <li>• Foretage trachealsugnin</li> <li>• Suturere mindre sår</li> <li>• Vurdere ekstremiteter mhp. mistanke om brud</li> </ul>					
	<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 i Akutmodtagelsen, forudgået af træning på fantomer.	Struktureret klinisk observation	3		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger</li> <li>• Foretage otoscopi</li> </ul>				3	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn</li> <li>• Foretage vaccination af børn, samt tetanusprofylakse</li> <li>• Foretage måling af hgb, BS, SR, CRP i praksis laboratorium</li> </ul>	Varetagelse af praktisk arbejde i almen praksis, under vejledning	Stuktureret kollegial bedømmelse		3	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage ledundersøgelse af ryg, knæ, skulder, nakke, hofte</li> </ul>					
<p><b>1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</b></p> <p>1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse</p> <p>2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser</p> <p>3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf</p> <p>4) iværksætte primær behandling</p> <p>5) give en klar fremstilling heraf til journal</p>	<p>Det drejer sig i Akutmodtagelsen om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• akutte bryst smerter</li> <li>• akut åndenød</li> <li>• akutte mavesmerter</li> <li>• sløret bevidsthed</li> <li>• frakturer, distorsioner, luksationer</li> <li>• akutte febertilstande</li> </ul>	<p>Klinisk arbejde med modtagelse af patienterne, under supervision med struktureret feedback</p>	<p>Struktureret journalgennemgang efter skema i målbeskrivelse</p>	2		
<p><b>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</b></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</p>	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diarre</li> <li>• urinvejsinfektion</li> <li>• svimmelhed</li> <li>• træthed</li> <li>• demens</li> </ul> <p>I almen praksis skal basislægen desuden trænes i, at der hos en del af patienterne ikke kan/skal stilles en eksakt diagnose, men</p>	<p>Dagligt arbejde i almen praksis og Akutmodtagelsen, med struktureret supervision</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler</p>		4	

patienten.	måske skal oplagte differential diagnoser afkræftes. Akutmodtagelsen drejer det sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> <li>• DVT</li> <li>• ortopædkirurgiske mindre skader</li> </ul>					
<b>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</b> 1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser 2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	I Akutmodtagelsen <ul style="list-style-type: none"> <li>• reponere simple frakturer</li> <li>• abnormt blodsukker</li> <li>• akutte bryst smerter</li> <li>• iskæmisk hjertesygdom</li> <li>• udslæt</li> <li>• åndenød</li> <li>• graviditet</li> </ul>	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen og almen praksis med struktureret supervision og feedback i det daglige	Struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	6		
<b>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</b> 1) overholde tavshedspligt	I Akutmodtagelsen vil man lære, at indberette utilsigtet hændelse, smitsomme	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen og almen praksis med struktureret	Struktureret gennemgang af attester osv. som basislægen har		4	

<p>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.</p>	<p>sygdomme og medicin bivirkninger. Desuden vil man foretage ligsyn og udfærdige dødsattest. I almen praksis vil basislægen lære, at udarbejde sygemeldinger mv., kørekortattest, anmeldelse af arbejdsbetingende lidelser /arbejdsulykker, begyndelses- og status- attest, ASK attester (forsikringsattester).</p>	<p>supervision og feedback i det daglige</p>	<p>udarbejdet.</p>			
<p><b>1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b></p>	<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> </ul>	<p>Klinisk arbejde under løbende supervision</p>	<p>Struktureret observation under stuegang og modtagelse af patienter</p>	<p>3</p>		
<p><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</p>	<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</li> </ul>	<p>Modtagelse af akutte patienter i Akutmodtagelsen, under løbende supervision med feedback. Desuden deltagelse i akutkurset.</p>	<p>Struktureret observation.</p>	<p>6</p>		

<p>3) patienten med febertilstande</p> <p>4) patienten med akutte smertetilstande</p> <p>5) patienten med blødningstilstand</p> <p>6) patienten med akut operationskrævende tilstand</p> <p>7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• blødningstilstand</li> <li>• akut operationskrævende tilstand</li> <li>• depressive tilstande eller angstsymptomer</li> </ul>					
<p><b>1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</b></p> <p>1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen</p> <p>2) foretage relevant justering af igangsat behandling</p> <p>3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner</p>	<p>Det drejer sig i almen praksis om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rygsmerter</li> <li>• hovedpine</li> <li>• diabetes</li> <li>• hypertension</li> <li>• depression</li> </ul>	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse		4	
<b>2. Kommunikator</b>						
<p><b>2.1. Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og</b></p>	<p>Basislægen vil i det daglige arbejde, både i Akutmodtagelsen og i almen praksis, skulle</p>	<p>Obligatorisk kommunikationskursus og dagligt arbejde i Akutmodtagelsen og</p>	<p>Struktureret observation og kollegial bedømmelse.</p>		3	

<p><b>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 samarbejdspartnere  3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.</p>	<p>demonstrere sine kommunikative evner ift. patienter og pårørende. I Akutmodtagelsen vil der være megen tværfaglig kontakt og konferencer, hvor evnen til at fremlægge en sygehistorie kort og præcist, men med de vigtige detaljer, vil øves.</p>	<p>almen praksis</p>	<p>Godkendt kommunikationskursus</p>			
<p><b>3. Sundhedsfremmer</b></p>						
<p><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</p>	<p>Det drejer sig især om</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alkohol</li> <li>• rygning</li> <li>• kost, motion, vægttab</li> </ul>	<p>Dagligt arbejde i almen praksis og Akutmodtagelsen, her især i forbindelse med stuegang.</p>	<p>Struktureret observation og kollegial bedømmelse</p>		<p>2</p>	
<p><b>4. Samarbejder</b></p>						
<p><b>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer</b></p>	<p>Basislægen vil dagligt skulle samarbejde</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde, både i</p>	<p>Struktureret observation af</p>		<p>3</p>	

<p><b>med forståelse og respekt for egen og andres roller</b></p> <p>1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	<p>bredt i Akutmodtagelsen, med resten af personalet i Akutmodtagelsen og med specialafdelingers læger osv. I almen praksis, er der også en bred vifte af samarbejdspartnere.</p>	<p>Akutmodtagelsen og almen praksis</p>	<p>vejleder, evt. 360 graders evaluering</p>			
<p><b>5. Professionel</b></p>						
<p><b>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b></p> <p>1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</p> <p>2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</p> <p>3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</p>	<p>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</p>	<p>Dagligt arbejde i Akutmodtagelsen</p>	<p>Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion, evt. 360 grader evaluering</p>	6		
<p><b>6. Leder/administrator</b></p>						
<p><b>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</b></p> <p>1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde</p>	<p>Basislægen vil få træning i at lede behandlingsteams i akutte situationer, under supervision af</p>	<p>Dagligt arbejde i Akutmodtagelsen</p>	<p>Struktureret vejledersamtale, evt. 360 graders evaluering</p>	5		



2) lede relevante behandlingsteams	speciallæge.					
<b>7. Akademiker</b>						
<b>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</b> 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Da Akutmodtagelsen er en helt ny afdeling, er der rig mulighed for at finde emner, der er interessante at undersøge ved litteratursøgning 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.	Selvstudium, under vejledning. Instruktion i brug af Up-to-date og PubMed. Obligatorisk læringskursus.	Struktureret feedback på den undervisning basislægen holder på afdelingen og andre steder.	6		

### 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: Almen praksis

[Almen Praksis information](#)

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 ligger 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, ligger 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 ligger 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: Almen praksis**

[Almen Praksis information](#)

## 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 inspektorrapporter 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 Inspektorrapporter

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 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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes 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>

### 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 Almen Praksis 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>

### Almen praksis:

Almen Medicinsk Uddannelseskoordinatorer (AMU) og

Den Yngre Almen Medicinske Uddannelseskoordinator (DYNAMU)

Ses på hjemmeside: <http://almenmedicin-nord.dk/>