

Uddannelsesprogram

for

Den Kliniske Basisuddannelse

Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel

og

Almen praksis, Region Nordjylland

Målbeskrivelse: 2009

Godkendt 13. maj 2015

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
1. ansættelse: Klinik Kirurgi	4
http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Klinik-Kirurgi	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
2. ansættelse:	5
Præsentation af Almen Medicin	5
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	16
1. ansættelse: Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel	16
3.3 Obligatoriske kurser.....	17
4. Uddannelsesvejledning	18
1. ansættelse: Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel	18
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	20
6. Nyttige kontakter	22

1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelse er beskrevet i målbeskrivelsen www.sst.dk og uddannelsesforløbet understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/portefølje [portefølje og logbog](#). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå "tilladelse til selvstændigt virke som læge".

Specielle regionale forhold

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

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel</i>	<i>Almen praksis, Region Nordjylland</i>
6 måneder	6 måneder

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

1. ansættelse: Klinik Kirurgi

www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Klinik-Kirurgi

Ansættelsesstedet generelt

Klinik Kirurgi varetager de kliniske opgaver omfattende undersøgelse, behandling, rehabilitering samt forebyggelse og sundhedsfremme for den akutte og elektive funktion vedrørende kirurgisk gastroenterologi, nedre urologi og mammakirurgi.

Klinikken er fysisk placeret på 2 matrikler i Hjørring og Frederikshavn.

I Frederikshavn er der udelukkende dagfunktion med herniekirurgi, endoskopi, nedre urologi, lidt mammakirurgi samt varicekirurgi. Sidstnævnte sker i samarbejde med Karkirurgisk Afdeling i Aalborg.

I Hjørring varetages colonkirurgi, galdestenskirurgi, hovedparten af mammakirurgien samt alt akut kirurgi. Sidstnævnte udgør ca. 80 % af aktiviteten i Klinik Kirurgi, Hjørring.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

KBU-lægens hovedarbejdssted vil være i Hjørring, hvor der er teamfunktion for 1: Nedre gastroenterologisk kirurgi og 2: Øvre gastroenterologisk kirurgi inkl. mammakirurgien. Den øvre kirurgi består udelukkende af diagnostik og behandling af patienter med benigne lidelser. Håndteringen af patienter med øvre maligne lidelser er centraliseret i Aalborg.

KBU-lægen vil være tilknyttet 3 måneder i hvert team under sit ophold.

Vagtstruktur: KBU-lægen indgår i den kirurgiske forvagt som er en 7-skiftet tilstedeværelsesvagt.

Grundet vagtbelastningen er vagten alle dage planlagt som en delt vagt med dagtjenester og kombinerede aften/nattjenester. Vagtlaget består af KBU-læger og læger i introduktionsstillinger.

Ud over den tilstedeværende forvagt er der tilstedeværelsesvagt for bagvagten.

Dette vagtlag består af speciallæger samt læger i deres sidste del af hoveduddannelsen.

Der er således døgndækkende supervision af KBU-lægerne.

Ud over disse to vagtlag er der yderligere et vagtlag - med vagt udenfor tjenestestedet - bestående af overlæger.

KBU-lægens vagtarbejde:

Alle akutte kirurgiske patienter indlægges via akutmodtagelsen i Hjørring og den primære vurdering og journaloptagelse foretages af KBU-læger ansat i Akutmodtagelsen. Ved travlhed hjælper KBU-lægen ansat i Kirurgien med disse opgaver.

KBU-lægen, ansat i kirurgien, gennemgår - under supervision af tilstedeværende bagvagt - alle akut indlagte kirurgiske patienter og fastlægger initial udrednings- og behandlingsplan. KBU-lægen håndterer tillige akutte problemstillinger hos patienter indlagt på de to sengeafsnit og assisterer ved akutte operationer.

I vagttiden er der tæt samarbejde mellem forvagt og bagvagt og dermed en høj grad af supervision under hele forløbet.

Stuegangsfunktionen: KBU-lægen deltager i stuegang i sit team og altid sammen med mindst en speciallæge. Patienterne, som KBU-lægen skal gå stuegang på, gennemgås før denne.

KBU-lægen vil under opholdet få stor erfaring i modtagelse af akutte patienter og i forbindelse med vagten gå stuegang på akutafdelingen i samarbejde med speciallæge (bagvagt).

Ambulatoriefunktion: KBU-lægen deltager i ambulatoriet ca. 1 gang månedligt. Der er tale om udvalgte patienter og funktionen er fuldt superviseret ved speciallæge.

Konferencer: Der startes hver morgen med en afdelingskonference, hvor man gennemgår sidste døgn's akutte operationer samt akutte indlæggelser. Tillige er der daglige røntgenkonferencer. 1 gang månedligt er der klinisk patologikonference med gennemgang af særlig interessante tilfælde med uddannelsesværdi. Derudover er der mulighed for at deltage i tværfaglig konference i Aalborg vedrørende fællespatienter.

Undervisning

Fokuserede ophold: Der er ikke arrangeret fokuserede ophold for KBU-lægerne, men det er muligt, at der kan arrangeres et studieophold på Gynækologisk Afdeling.

Der vil arrangeres formaliseret undervisning hver 14. dag. Emnerne er akutte kirurgiske problemstillinger. Underviserne er afdelings speciallæger.

KBU-lægen skal ligeledes deltage i undervisningsseancer hvor de selv underviser de øvrige yngre læger på afdelingen - superviseret af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Kurser og kongresser

KBU-lægen deltager i de centralt arrangerede obligatoriske kurser, jvf. Kursusplan.

Forskning

Til Sygehus Vendsyssel er der oprettet en forskningsenhed. Tillige er der mulighed for forskning i tæt samarbejde med Aalborg, Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling.

2. ansættelse:

Præsentation af Almen Medicin

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 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 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-evalueringssamtale** 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-halssygdomme, 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

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 www.videreuddannelsen-nord.dk 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 kompetencevurderingsstrategier [målbeskrivelsen](#). I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet.

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

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. delansættelse	2. delansættelse
				Måned	Måned
1. Medicinsk ekspert					

1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau	Delmål: 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling	Godkendt obligatorisk Akutkursus hvor i hjertestopbehandling indgår som en del af programmer. Omfatter medicinsk simulation og ligger i ansættelsens start. På sygehusniveau: Hjertestopundervisning for alle nyansatte	Godkendt kursus	1	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	1.2.1 anlægge venflon	Klinisk arbejde i Akutmodtagelsen og Klinik Kirurgi. Færdighedstræning på fantomer.	Struktureret kollegial bedømmelse i Klinik Kirurgi	1	
	1.2.2 foretage og bedømme A-punktur			1	
	1.2.3 anlægge ventrikelsonde			1	
	1.2.4 anlægge blærekateter			1	
	1.2.5 kunne foretage steril vask og påklædning	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning	Struktureret kollegial bedømmelse i Klinik Kirurgi	2	
	1.2.6 anlægge lokalbedøvelse			2	
	1.2.7 incision og suturering af hud			3	
	1.2.8 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger	Varetagelse af praktisk arbejde i almen praksis, under vejledning	Struktureret kollegial bedømmelse		3
	1.2.9. Foretage otoscoli	Varetagelse af praktisk arbejde i almen praksis, under vejledning	Struktureret kollegial bedømmelse		3
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter	Patient med akut blødningstilfælde	Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler Klinik Kirurgi	2	
	Barn med akut sygdom			4	
1) foretage en fokuseret anamneseopta-					

<p>gelse 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>	Patient med akut abdomen			4	
<p>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en 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>	Patient med gastrointestinal blødning	Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler i Klinik Kirurgi	4	
	Patient med akut appendicitis			4	
	Patient med galdesten			4	
	Barn med akut abdomen			4	
	<p>Det drejer sig i almen praksis om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> •diarre •urinvejsinfektion •svimmelhed •træthed •demens <p>I almen praksis skal basislægen desuden trænes i, at der hos en del af patienterne ikke kan/skal stilles en eksakt diagnose, men måske skal oplagte differentialdiagnoser afkræftes.</p>		Klinisk arbejde i praksis med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler	
<p>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</p> <p>1) iværksætte relevante behandlingstil-</p>	Patient med akut abdomen	Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback	Struktureret gennemgang af journaler	4	
	Patient med akut blødning			4	

<p>tag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/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>	Patient med ileustilstand			4	
	Patient galdesten			4	
	Patient med pancreatitis		Struktureret gennemgang af journaler	5	
<p>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</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 Klinik kirurgi vil man lære, at indberette utilsigtet hændelse, smitsomme sygdomme og medicin bivirkninger. Desuden vil man foretage ligsyn og udfærdige dødsattest.</p> <p>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>Klinisk arbejde</p> <p>Løbende supervision og feedback</p> <p>I forbindelse med epikriseskrivning gennemgås afdelingens skemaer i Klinik Kirurgi</p>	<p>Strukturerede vejleder-samtaler</p> <p>Struktureret supervision ved klinisk vejleder</p> <p>Strukturerede vejleder-samtaler</p> <p>Gennemgang af journal/dødsattester</p> <p>Strukturerede vejleder-samtaler</p> <p>Gennemgang af journal/canceranmeldelser</p>		4
<p>1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p>	Patient med postoperativ blødning	<p>Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback</p>	<p>Struktureret gennemgang af journaler og superviseret stuegang Klinik Kirurgi</p>	4	
	Patient med postoperativ febrilia			3	
	Patient med postoperativ væskeforstyrrelse			3	
	Patienten med DVT			3	
<p>1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation</p>	Patient med sløret bevidsthedsniveau	<p>Klinisk arbejde Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback</p>	<p>Struktureret gennemgang af journaler</p>	5	

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	Patient med vejrtrækningsproblemer	Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi og Akutmodtagelsen. Tilkald af medicinsk vagt.		5	
	Patienten med febertilstande	Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi med løbende supervision og feedback		3	
	Patienten med akutte smertetilstande			3	
	Patienten med blødningstilstand			3	
	Patienten med akut operationskrævende tilstand			4	
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer		Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi	Struktureret journalgen-nemgang	5
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol 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	Det drejer sig i almen praksis om patienter med <ul style="list-style-type: none"> • rygsmerter • hovedpine • diabetes • hypertension • depression 	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse		4
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	2.1 Kunne informere forældre ved sygt barn	Klinisk arbejde samt obligatorisk kursus i kommunikation	Struktureret klinisk observation samt godkendt kommunikationskursus		3
	2.2 vise forståelse for samtalekunsten i forbindelse med patient på stuegang – på stue og i enrum	Obligatorisk kursus i kommunikation			

klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	2.3 kunne afdække patient/pårørendes behov for information ved akut opstået sygdom/traume	Klinisk arbejde			
	2.4 kunne fremlægge sygehistorie for kolleger i forbindelse med konference/audit	Fremlægning af patientcases ved daglige konferencer i Klinik Kirurgi			
	2.5 informerer patient og pårørende om malign diagnose	Sammen med afdelingens faste læger deltage i den svære samtale			
	2.6 kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus			
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	3.1 i anamnesen afdække patientens tobak, alkohol og motionsvaner samt kunne informere om betydningen af disse i forhold til operation	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret observation og gennemgang journaler		2
	3.2 kunne informere patienten om mulighederne for at komme ud af alkoholmisbrug	Klinisk arbejde ifm. stuegangsfunktion	Struktureret observation		
	3.3 rygestopvejledning	Selvstændigt klinisk arbejde	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		
	3.4 vægtreduktion				
	3.5 kunne vejlede patienten om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion. Have kendskab til basale motivationsværktøjer				
4. Samarbejder					

<p>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</p> <p>1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger og andet sundhedspersonale</p> <p>2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	<p>Basislægen vil dagligt skulle samarbejde bredt i Klinik kirurgi, med resten af personalet og med specialafdelingens læger.</p> <p>I almen praksis, er der også en bred vifte af samarbejdspartnere.</p>	<p>Klinisk arbejde i Klinik Kirurgi og almen praksis</p>	<p>Struktureret observation og 360 graders evaluering</p>		3
5. Professionel					
<p>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</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>5.1 kunne lede det daglige arbejde i akutte situationer i forhold til plejepersonale og øvrige personalegrupper</p>	<p>Supervision i daglige arbejde i Klinik Kirurgi</p>	<p>Gennemgået obligatorisk Akutkursus Struktureret observation 360 grader evaluering</p>	4	
	<p>5.2 kunne uddelegere arbejde i forbindelse med stuegang</p>			4	
6.Leder/administrator					
<p>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</p> <p>1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde</p> <p>2) lede relevante behandlingsteams</p>	<p>6.1 i forbindelse med fælles lægeundervisning fremlægge et kort klinisk indlæg</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde i Klinik Kirurgi. Obligatorisk kursus i litteratursøgning ved Center for klinisk Forskning</p>	<p>Vejledersamtale Klinik Kirurgi</p>	3	
	<p>6.2 fungere som tutor for medicinske studerende</p>			3	
	<p>6.3 deltage i mindre forskningsaktivitet</p>			3	
7.Akademiker					

<p>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</p> <p>1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder</p> <p>2) undervise kollegaer og andre personalegrupper</p>	<p>Basislægen opfordres til aktivt at søge viden med udgangspunkt i konkrete patient-cases</p> <p>Basislægen skal undervise andre yngre læger under supervision</p>	<p>Selvstudier under vejledning</p> <p>ursus i litteratursøgning</p> <p>Obligatorisk læringskursus</p> <p>Tilgængelighed af PubMed og Up-To-Date</p>	<p>Struktureret feedback på undervisning</p> <p>Feedback på engagement ved vejledersamtaler</p>	<p>6</p>	
---	---	--	---	----------	--

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

1. ansættelse: Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel

Læringsmetoder

Den overvejende læring vil foregå i det kliniske arbejde, hvor KBU-lægen som tidligere nævnt arbejder i team, der vil være en løbende supervision og *feedback* ved de i teamet ansatte speciallæger. Struktureret observation gennemføres både i ambulatoriet, ved stuegangsfunktion og ved journaloptagelse. Under forløbet vil der blive gennemgået journaler, som KBU-lægen har optaget, foregår på den måde, at KBU-lægen indhenter patientens accept til senere opfølgning, hvilket noteres i journalen. Cpr. nr. gemmes af den uddannelsessøgende og ved hver samtale vil man tilstræbe 2 journalgennemgange. Dette vil foregå med hovedvejlederen.

Endelig er der mulighed for træning på simulatorer og mindre kurser undervejs. Disse vil blive udmeldt under opholdet på afdelingen.

Der bliver løbende arrangeret fyraftensmøder på afdelingen, hvor KBU-lægen er velkommen til at deltage.

Kompetencevurderingsmetoder

Strukturerede vejledersamtaler tilstræbes gennemført ved anvendelse af hjælpeskemaer, som er beskrevet i porteføljen for den kliniske basisuddannelse, denne findes på Videreuddannelse Nord's hjemmeside - www.videreuddannelsen-nord.dk

Midtvejs i forløbet vil der blive foretaget en 360 graders evaluering, der gennemgås med KBU-lægen og hovedvejlederen.

2. ansættelse: Almen Praksis

Læringsmetoder

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

Ved læring i praksis kan den uddannelsessøgendes færdigheder og adfærd observeres direkte eller indirekte. Til understøttelse af praksistutor's vurdering kan anvendes et struktureret observations-skema, der synliggør de forskellige elementer i aktiviteten, således at alle relevante forhold kan komme med i vurderingen. Læringsmetoden kan omfatte:

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

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret vejledersamtale

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

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

1. ansættelse: Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er på Klinik Kirurgi en uddannelsesansvarlig overlæge, en uddannelseskoordinerende yngre læge, tillidsmandshvervet går på skift blandt de yngre læger på afdelingen og denne uddannes via foreningen "yngre lægers TR kurser".

Det bestræbes, at alle fast-ansatte speciallæger har gennemgået vejlederkursus.

Yngre læger afholder hver 2. måned et tre-timers møde og gennemgår de uddannelsesmæssige tiltag, hvor der refereres til klinikledelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

KBU-lægen vil inden ansættelsen få tilsendt navnet på hovedvejleder, og der vil blive afholdt introduktionssamtale indenfor de første 14 dage efter ansættelsen.

Der findes fortrykte samtaleark til brug ved samtalen.

Man bør forberede sig på denne samtale og gøre sig tanker om specielle ønsker.

Under ansættelsen vil der blive afholdt minimum 3 samtaler, og selvfølgelig ekstra efter behov. I forbindelse med samtalerne diskuteres specialevalg, og der er mulighed for studieophold på andre afdelinger for at afklare dette valg.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen udarbejdes en personlig uddannelsesplan ud fra målbeskrivelsen og der sendes kopi til uddannelsesansvarlig overlæge. Den følges op og der sikres løbende, at der sker udfyldning af de vundne kompetencer i logbogen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

KBU-lægens hovedvejleder vil som oftest være speciallæge eller læge i slutningen af hoveduddannelsen. Der vil blive planlagt superviseret uddannelse i forskellige procedurer. Dette vil fremgå af afdelingens dagsprogram. Den daglige koordinator vil i samarbejde med hovedvejlederen sikre dette.

KBU-lægen vil under opholdet dels være superviseret af speciallæger i det team han/hun hører til, endelig vil der være fuld supervision i vagten af den vagtbærende speciallæge.

2. ansættelse: Almen Medicin

Følg nedenstående link for uddybende information

[Almen Praksis information](#)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

Uddannelseskoordinatorerne varetager planlægning af uddannelsesdage og kurser for både KBU

læger og tutorlægerne.

Rammer for uddannelsesvejledning

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil basislægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger basislægen møder op med, og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale gennemgås uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som skal tilegnes under opholdet i praksis. Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen og tutorlægen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af Midtvejs-samtale samt Slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen. Ved disse samtaler følges op på, om uddannelsesplanen holder, eller om der skal ske justeringer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse (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

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

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

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/retningslinjer-og-notater/

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

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

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.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer det regionale råd for lægers videreuddannelse.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted ([www adresse og LINK](#))

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)