

Uddannelsesprogram
KLINISK BASISUDDANNELSE
Ortopædkirurgisk Klinik, Sygehus Vendsyssel
– ALMEN PRAKSIS

Indholdsfortegnelse:

1. **Indledning**
2. **Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning**
3. **Præsentation af kompetencemål, konkretisering af disse samt plan for organisering**
4. **Beskrivelse af læringsmetoder**
5. **Beskrivelse af evalueringsmetoder**
6. **Evaluering af den lægelige videreuddannelse**
7. **Vejledning i den lægelige videreuddannelse**

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen og vil derfor være en ansættelsestid, hvor kandidaten står med en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og videreudvikles i den kliniske hverdag.

Kandidaten skal videreudvikle rollen som læge, fra medicinsk kandidat til selvstændigt virke, samt forberede valg af fremtidigt speciale.

Målet for den kliniske basisuddannelse er erhvervelse af Sundhedsstyrelsens tilladelse til selvstændigt virke som læge.

Et centralt formål med basisuddannelsen er en selvstændiggørelse af den enkelte læge i arbejdet som læge med opøvelse af evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering og undersøgelse over diagnostik til primær behandling og justering af denne behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Ud over rollen som medicinsk ekspert indgår således træning i kommunikatorrollen, kompetencer vedr. ledelse og administration, samarbejde samt sundhedsfremmer-rollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle.

Lægen skal således efter endt klinisk basisuddannelse kunne fungere tilfredsstillende på et grundlæggende lægeligt niveau i forhold til alle de 7 roller i speciallægeuddannelsen med et indhold, der er tilpasset dette uddannelsestrin.

Det kroniske patientforløb stiller andre krav til basislægen end det akutte forløb. Basislægen skal i læreprocessen opøve sin evne til overblik over en kompleks klinisk proces med mange behandlere og et behandlingsregime, der involverer aktører fra forskellige afdelinger/sektorer. Basislægen skal derfor være opmærksom på de krav der her stilles til kommunikationen mellem læger og andet sundhedspersonale og med andre aktører (hjemmepleje, offentlige myndigheder mv.), der kan indgå i den samlede indsats omkring patienters sygdoms- og behandlingsforløb.

Sideløbende med at basislægens identitet som læge styrkes og de faglige læringsmål oparbejdes i løbet af den kliniske basisuddannelse, fungerer uddannelsen også som en forberedelse til speciallægeuddannelsen.

Forberedelsen består bl.a. i, at lægen påbegynder en proces i retning af at blive bevidst om egne faglige præferencer og interesser samt styrker og svagheder. En sådan begyndende erkendelsesproces vil skulle danne grundlaget for den livslange læring, der forventes af fremtidens speciallæger. Såvel erkendelsen af egne stærke og svage sider som indsigten i egne præferencer er væsentlige formål med den kliniske basisuddannelse, da disse er nødvendige for, at lægen får de bedst mulige forudsætninger for at søge introduktionsstilling - og på længere sigt foretage den mest konstruktive forvaltning og prioritering af hhv. ønsker og muligheder i forhold til valg af speciale.

Der henvises i øvrigt til målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse: www.xxxxx.dk

2. Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning

I Region Nordjylland vil XX af de mulige stillingsforløb være knyttet til Aalborg Sygehus samt X ved Sygehus Thy Mors og X ved Sygehus Vendsyssel.

Disse forløb er sammensat så der i de første 6 mdr. fokuseres på akutte medicinske og kirurgiske patientforløb og kompetencer knyttet til dette, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsnet, ved ansættelse på medicinsk, kirurgisk eller psykiatrisk afd. eller i almen praksis i området.

Lægen i klinisk basisuddannelse ansættes iflg. bekendtgørelsen i forløb på 2 x 6 mdr., i eet af følgende stillingsforløb med startdatoer:

Ansættelsessted og forløb, herunder introduktion samt supervision og vejledning, beskrives nedenfor for de to forløb hver for sig.

Præsentation af 1. ansættelsessted og uddannelsesforløb ORTOPÆDKIRURGISK KLINIK, SYGEHUS VENDSYSSEL, HJØRRING

Uddannelsesprogram for forløb i klinisk basisuddannelse

Indledning

I modsætning til den nuværende målbeskrivelse, der indeholder 124 meget specifikke mål, indeholder den fremtidige målbeskrivelse væsentligt færre mål. Disse mål er bredere formuleret, hvorfor de skal konkretiseres på de afdelinger, som indgår.

Uddannelsesprogrammet indledes med en beskrivelse af afdelingen, hospitalet og specialet, samt beskrivelse af hvorledes afdelingen tilrettelægger supervision og vejledning. Herefter skal det beskrives, hvordan målene læres og hvordan det skal evalueres om basislægen har opnået kompetencen.

Hovedformålet med basisuddannelsen er en selvstændiggørelse af den enkelte læge i arbejdet som læge med opøvelse af evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering og undersøgelse over diagnostik til primær behandling og justering af denne behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Kommunikatorrollen, kompetencer vedr. ledelse, administration og samarbejde samt sundhedsfremmerrollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle skal vurderes og indgår i målbeskrivelsen. Disse roller skal ligeledes konkretiseres i uddannelsesprogrammer

Ud fra målbeskrivelsen skal de to involverede afdelinger udarbejde et konkret uddannelsesprogram som dækker forløbets 12 måneder. Programmet angiver mål fra målbeskrivelsen (fortrykt i skabelon) som skal opnås under forløbet. Det skal i uddannelsesprogrammet beskrives, hvordan målene på de to konkrete afdelinger skal læres og hvordan det skal evalueres om basislægen har opnået kompetencen. Til hvert af målene i målbeskrivelsen er der valgt obligatoriske læringsrammer og evalueringsmetode, som skal konkretiseres og beskrives. I uddannelsesprogrammet skal der således være en konkret beskrivelse af læringsrammen inklusiv en nærmere definition af vejlederfunktion og der skal være en beskrivelse af evaluering i forhold til at afgøre om basislægen har eller ikke har erhvervet de beskrevne kompetencer.

1. halvår – <i>den akutte patient</i>	2. halvår – <i>den kroniske patient</i>
Ortopædkirurgisk afd., Sygehus Vendsyssel, Hjørring.	Almen Praksis.

Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø:

1) Indledning: Ifølge Inspektorrapport (29. november 2007) er ortopædkirurgisk afdeling en meget travl afdeling med et stort og alsidigt uddannelsespotentiale i form af såvel akutte som elektive patienter. Det er samtidig en afdeling, hvor der tydeligvis er travlt, primært på grund af et gennem årene væsentligt øget akutindtag - i misforhold til den aktuelle bemanning på turnus- og introlægeniveau. For yngre læger er der en god stemning, gode kollegiale forhold, med kort vej til en mere erfaren læge, hvis man har spørgsmål.

2) Aktivitetsnøgletal:

	2005	2006
Antal udskrevne	2948	3057
Antal ambulante	13.934	15.200
Antal operationer	2.894	2.997

Akutte indlæggelser på matriklen(med + kir)	13.400
--	--------

Skadestuebesøg	10.084
----------------	--------

3) Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Forvagtslag i tilstedeværelsesvagt
Bagvagtslag i tilkaldevagt fra bolig
Beredskabsvagt

Turnus-, intro-læger og diverse
Overlæger, afdelingslæger og fase 3 læger
Overlæger

Det forventes, at der i løbet af 2008 vil blive indført et ekstra vagtlag.

Det drejer sig om et **mellemvagtslag** i tilstedeværelsesvagt. Mellemvagtslaget skal bestå af læger i introduktionsstilling, læger i første del af fase 3 samt andre læger med ortopædkirurgisk erfaring. Indtil dette mellemvagtslag er etableret vil kliniske basislæger blive superviseret af læger i tilstedeværelsesvagt i bagvagtslaget.

4) Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

De læringsstrategier som anvendes relaterer sig til mesterlæreprincippet i det kliniske arbejde. Det kliniske arbejde superviseres af vejleder eller anden erfaren kollega med dialog og feed-back, og der suppleres med selvstudier, deltagelse i konferencer og afdelingens ugentlige undervisningstimer, hvor basislægen også vil få lejlighed til at øve sig i rollen som underviser.

Over 60% af arbejdstiden vil foregå i skadestuen, hvor basislægen superviseres af bagvagt og mellemvagt.

Uddannelsesansvarlig overlæge Søren T. Christensen har været på Uddannelsesregion Nord's kursus for uddannelsesansvarlige overlæger. Ingen af afdelingens speciallæger har været på vejlederkursus, men afdelingen satser på at det sker i 2008/2009.

Hospitalet:

Fælles introduktion for nyansatte i Ortopædkirurgisk Klinik på Sygehus Vendsyssel, Hjørring.

Program den 1. dag

- Rundvisning og præsentation i sengeafdelinger
- Fælles introduktion for nyansatte

Program den 2. dag

- Præsentation af klinikken og ledelsen
- Ortopædkirurgien i Region Nordjylland
- Budget
- Kontrakt
- Præsentation af afsnit
- Personalegrupper
- Tillidsmandssystemet og lokale repræsentanter
- Introduktion til ON's hjemmeside
- Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
- Kort om værdigrundlag og kvalitet
- Sikkerhedsorganisationens arbejde
- Praktiske øvelser vedrørende **genoplivning/hjertelungeredning teori**
- Brandøvelse
- Rundvisning på sygehuset

Program den 3. – 14. dag

- Introduktion til det kliniske arbejde. Supervisor gennemgår checkliste.
- Basislægen går som føl sammen med ældre læge i skadestuen, ambulatoriet, operationsstuen og på stuegang.
- Introduktionssamtale med hovedvejleder gennemføres
- Klinisk basislægen udfærdiger skriftligt en personlig uddannelsesplan

Afdelingen og specialet:

Ortopædisk kirurgi varetager forebyggelse, diagnostik og behandling af lidelser i ekstremiteter og columna. Faget er centralt placeret i behandlingen af medfødte, traumatologiske, udviklingsbetingede, degenerative, infektiøse og neoplastiske lidelser i bevægeapparatet. Herudover spiller den ortopædkirurgiske læge en central rolle ved modtagelse og behandling af den svært tilskadedekomne patient. Faget har gennem årene gennemgået en betydelig subspecialisering med dannelse af 9 fagområder: Håndkirurgi, børneortopædi, skulderalbuekirurgi, ryggkirurgi, idrætstraumatologi, knæ- og hoftealloplastik, traumatologi, tumorkirurgi og herunder amputations- og infektionskirurgi og endelig fod- og ankelkirurgi. Ortopædisk kirurgi er det største kirurgiske speciale i Danmark. De seneste år har der været en betydelig udvikling i sygehusstrukturen med sammenlægning af sygehuse og oprettelse af større funktionsbærende enheder. Tendensen går mod samling af den akutte ortopædkirurgi i større og større enheder på sygehusene. Samtidig etableres elektive enheder både i offentligt og i privat regi. Danske ortopædkirurger har siden 1945 været organiseret i **Dansk Ortopædisk Selskab**. Selskabet afholder videnskabelige møder 2 gange årligt.

Den **ortopædiske forskningsaktivitet** dækker bredt fra ulykkesforskning over klinisk forskning samt eksperimentel ortopædi.

Der er etableret landsregistre for kvalitetssikring bl.a. kunstige hofte- og knæled, korsbåndoperationer og discusprolapsoperationer.

Specialet har gennemgået en stor udvikling dels volumenmæssigt og dels rent fagligt. Mange ortopædkirurgiske indgreb foretages i dag enten som dagkirurgiske indgreb eller under kort indlæggelse med hurtig rehabilitering.

Den teknologiske og biologiske udvikling vil medføre, at nye behandlingsmetoder vil vinde frem og herunder minimal invasiv kirurgi. Der ligger således en stor opgave i at dokumentere nye behandlingsmuligheder før de tilbydes patienterne som standardbehandling.

Ortopædkirurgien i Region Nordjylland har klinikker på Aalborg sygehus, Sygehus Himmerland og Sygehus Vendsyssel.

Den ortopædkirurgiske aktivitet i Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn, er elektiv med hovedvægt på knæ- og hoftealloplastikker samt ryggkirurgi.

Ortopædkirurgisk klinik Sygehus Vendsyssel, Hjørring : Afdelingen varetager traumemodtagelse fra størstedelen af Vendsyssel – et optageområde på ca. 212.000 indbyggere. Afdelingen varetager desuden elektive behandlinger indenfor følgende fagområder: Idrætstraumatologi, håndkirurgi, fodkirurgi, skulder- og albuekirurgi samt amputations- og infektionskirurgi (herunder kroniske sår).

Afdelingen har 54 stationære sengepladser fordelt på 3 sengeafsnit. Desuden har afdelingen på hverdage ca. 5 sengepladser på endagskirurgisk afsnit.

Ortopædkirurgisk operationsafdeling: Bemander 3 – 4 operationsstuer på hverdage i dagtid – heraf fungerer én operationsstue som akutstue.

Ortopædkirurgisk ambulatorium undersøger/behandler over 15.000 patienter om året. Der arbejder 3 – 5 læger i dagtid på hverdage.

I skadestuen behandles ca. 10.000 ortopædkirurgiske skader om året. Behandlingen foretages af forvagt – superviseret af mellemvagt/bagvagt.

Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning

De første 14 dage på ortopædkirurgisk afdeling vil den uddannelsessøgende blive vejledt og

skematisk undervist af supervisor – således at basislægen hurtigt bliver introduceret til skadestuearbejde – herunder traumemodtagelse. Basislægen vil også blive vejledt vedrørende stuegangs- og ambulatoriearbejde. På operationsstuen vil basislægen modtage vejledning og undervisning af den speciallæge, som han assisterer.

Alle punkterne i **introduktions-checklisten** skal være gennemgået indenfor de første 2 uger. Dette sker i samarbejde med supervisor.

Det første halve år, hvor den uddannelsessøgende arbejder på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus Vendsyssel i Hjørring foretages supervisionen af den læge, der har bagvagt. Det vil sige, enten en overlæge, afdelingslæge eller læge i hoveduddannelsesforløb i ortopædkirurgi.

I dagtid er bagvagten fra 1. januar 2008 fritaget fra andre arbejdsopgaver – således at der er idelle vilkår for supervision. Ud over supervision af forvagten – kan bagvagten også i dagtid supervisere de uddannelsessøgende lægers arbejde i ambulatoriet samt i forbindelse med deres stuegangsfunktion.

Sektorledelsen og klinikledelsen planlægger, at der skal etableres et mellemvagtslag af mere erfarne reservelæger på afdelingen. Dette mellemvagtslag skal være i tilstedeværelsesvagt – således at de kan supervisere lægen i klinisk basisuddannelse. Indtil mellemvagtslaget er etableret vil den kliniske basislæge uden for normal dagtid blive superviseret af bagvagslæger i tilstedeværelsesvagt.

Bagvagten/supervisor har hver morgen kl. ca. 8.30 skadekonference med forvagterne.

Her gennemgås/evalueres/drøftes skadejournaler og røntgenbilleder fra det sidste døgn.

Ved denne skadekonference er der mulighed for feedback – skemalagt debriefing.

Udover forvagter og bagvagt deltager en røntgenlæge i denne skadekonference.

Beskrivelse af organiseringen af arbejdstilrettelæggelse i forhold til at sikre progression i kompetenceudvikling, herunder også uddannelsesplanlægning gennem personlige uddannelsesplaner:

Inden tiltrædelse i basisstillingen på ortopædkirurgisk afdeling har du fået tilsendt arbejdsplan, introduktions-checkliste samt praktisk information om Klinik Vendsyssel. Desuden er du blevet informeret om navnet på din vejleder.

Du skal sammen med din vejleder aftale tidspunkt for din introduktionssamtale – senest 14 dage efter din tiltrædelse – hvor I i fællesskab gennemgår uddannelsesprogrammet og herefter udformer en uddannelsesplan (skriftlig) med placering af obligatorisk kursus i perioden. De første 14 dage vil du blive vejledt og undervist af supervisor – således at du hurtigt vil blive klædt på til at løse de arbejdsopgaver, du vil møde i skadestuen, modtagelsen, ambulatoriet og sengeafsnit. I den samme periode vil det også være muligt for dig at gå med som føl i skadestuen, ambulatoriet og på stuegang på sengeafsnit.

Basislægen deltager i skemalagte funktioner i Hjørring i følgende afsnit: skadestue, operationsgang, sengeafsnit og ambulatorium.

Du vil af supervisor blive instrueret i brug af det elektroniske ”Kliniske vejledningssystem”.

Du vil modtage undervisning i ”Modtagelse af traumepatienter”.

For øjeblikket har forvagtslaget et 8 ugers rul, hvor basislægen har 4 dagvagter på hverdage kl. 8.00 – kl.16.00, 4 aften-/natvagter på hverdage kl. 15.30 – kl.9.30 og 2 døgnvagter lørdag eller søndag kl. 8.00 – kl. 8.30.

Der tilstræbes mindst én ugentlig dagaktivitet sammen med din vejleder.

Basislægenes daglige opgaver: For **forvagten** er hovedfunktionen skadestuearbejdet. Det drejer sig om en lukket skadestue. Arbejdet omfatter også modtagelse – herunder journaloptagelse af akut indlagte patienter. Der kan være tilkald til sengeafsnit – med henblik på vurdering af patienter. Der kan af og til være behov for assistance på en operationsstue.

Ambulatoriarbejdet – i samarbejde med ældre kollegaer består arbejdet fortrinsvis i efterbehandling af patienter fra skadestuen samt visiterede patienter udskrevet fra sengeafsnit. Det drejer sig om kliniske kontroller, sår- og bandageskiftninger (i samarbejde med sygeplejersker).

Stuegangsarbejde: Basislægen bliver knyttet til det sengeafsnit som vejlederen er knyttet til.

Ca. én gang om ugen går stuegangen af basislægen. Supervisor er til rådighed ved behov i forbindelse med stuegangsarbejdet.

Arbejdet på **Operationsafsnit** drejer sig om assistance til akutte og elektive operationer.

Journalvagt drejer sig om journaloptagelse på patienter, der skal indlægges via ambulatoriet samt patienter, der er overflyttet fra andre sygehuse/afdelinger. Denne funktion kombineres med vanligt ambulatoriearbejde.

Der bliver i arbejdet lagt vægt på et selvstændigt virke under supervision. I dagtid på hverdage kan du altid blive superviseret af bagvagt/supervisor uanset om du arbejder i skadestuen, ambulatoriet eller går stuegang.

Efter dagtid på hverdage samt lørdag/søndag er din supervisor enten din mellemvagt eller bagvagt.

- Lær din egen faglige begrænsning at kende.
- Gå ikke ud over din kompetence.
- Lad være med at kaste dig over behandlinger, du ikke er fortrolig med.
- Tal med dine mere erfarne kollegaer og modtag relevant vejledning.

Konferencer i afdelingen: På hverdage starter **morgenkonferencen** kl. 8.00 i konferencerummet ved sekretariatet (OKS). De vagthavende læger gør rede for de akutte patienter, der er blevet indlagt i døgnet forud.

Der er mulighed for at drøfte ”problempatienter”, der er indlagt. Efter morgenkonferencen går lægerne videre til **røntgenkonferencen**. Her gennemgås først røntgenbilleder på de akut indlagte patienter og øvrige indlagte patienter – samt udvalgte billeder fra ambulatoriet. Efter røntgenkonferencen starter ca. kl. 8.30 **skaderøntgenkonferencen**. Her deltager forvagterne (basislægerne), supervisor og røntgenlæge. Skadejournal og tilhørende røntgenbilleder gennemgås. Der gives feedback og der kan foretages debriefing.

Interne undervisningstilbud: Hver **tirsdag** kl. 8.15 - 8.45 er der undervisning for de uddannelsessøgende læger. Undervisningen er tilrettelagt af den uddannelsesansvarlige overlæge. Underviserne er mest speciallæger, men de uddannelsessøgende opfordres til at deltage med et emne – mindst én gang hvert halve år. Der afholdes **staff-meetings 8 gange om året på Sygehus Vendsyssel**. Som konsekvens af målbeskrivelsen for den nye kliniske basisuddannelse vil der i Sygehus Vendsyssel blive behov for et nyt **Færdighedslaboratorium**.

Eksterne undervisningstilbud: Region Nordjylland arrangerer forskellige færdighedskurser for basislæger, som man kan melde sig til. I løbet af basisperioden skal de 2 obligatoriske kurser afvikles. Det første kursus i **”læring”** afvikles normalt det første halvår. Det andet kursus i **”Kommunikation”** afvikles det sidste halvår. Basislægen er selv ansvarlig for rettidig tilmelding til disse obligatoriske kurser – samt orientering til afdelingen af hensyn til arbejdstilrettelæggelse.

Præsentation af 2. ansættelsessted i den kliniske basisuddannelse.

Almen medicin og uddannelsesforløbet i 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 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 **midtvejssamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din praksisreservelægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringsamtale** 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”.

Introduktionsdage

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

Temadage

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt 3 temadage Introduktionsdagene og temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er udover det faglige input, tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger.

Informationer til dig som praksisreservelæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Nordjylland på www.sundhed.dk, - klik på Nordjylland, *udvikling og uddannelse* - og derefter på *videreuddannelse* – og du er i mål. Så husk at hold dig orienteret der.

Tildeling af praksis

Du vil ca. 3-4 måneder efter din start på den kliniske basisuddannelse få tildelt en praksis. Samtidig får du tilsendt en praksispræsentation.

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.

Præsentation af uddannelsesforløbet og ansættelsesstedet i Almen Praksis.

1 a . Præsentation af praksis, læger og personale

Praksisnavn

Lokalisation, historie, patientgrundlag

Læger

Praksismedarbejdere

1 b. Organisation af arbejdet ("dagsplan")

Arbejdstid for uddannelseslægen

1 c. Beskrivelse af praktiske forhold i praksis fx.

Instrumenter

EKG

Vitalograf

Mikroskop

Lab. undersøgelser

Podninger

Blodprøver

Telefonsystem

Edb-system

Diagnoseregistrering

Alarm

Apoteker

Samarbejdspartnere

2 . Indtroduktionsperiode og introduktionssamtale samt supervision

Første dag

Anden dag

De følgende dage

Telefonkonsultation

Sygebesøg

Beskrivelse af den daglige supervision og vejledning (morgenbriefing, ad hoc supervision, daglig gennemgang, fluen på væggen)

Introduktionssamtalen

3 . Konferencer, kurser

1. Daglig konference
2. Konference i lægehuset
3. Deltagelse i møde i efteruddannelsesgruppe
4. Besøg hos samarbejdspartnere
5. Kurser

Alle uddannelsespraksis/tutorer, har som en del af godkendelsesproceduren til at blive tutorpraksis, udarbejdet eget uddannelsesprogram. Dette indeholder bl.a. beskrivelse og præsentation af egen praksis, samt beskrivelse af Introduktionsperioden.

4. Præsentation af kompetencemål, konkretisering af disse samt plan for organisering

• Kompetencer

Skemaet indebærer en beslutning om hvilke kompetencer, der skal opnås på hvert ansættelsessted og uddannelsessted samt en plan for progression i uddannelsen, der er med til at sikre, at alle kompetencer opnås, ved angivelse af anbefalet tidspunkt for læring og evaluering.

De minimumskompetencer, der skal opnås i den pågældende type uddannelsesforløb, fremgår af målbeskrivelserne.

Uddannelsesprogrammet opstiller ikke nye kompetencer, men angiver delmål inden for de kompetencer, som er anført i målbeskrivelsen. Det anbefales, at kompetencer inden for alle 7 roller i speciallægeuddannelsen opnås i alle ansættelsessteder.

Alle opnåede kompetencer godkendes ved vejleders datering og underskrift (læselig) i den uddannelsessøgende læges logbog.

3. Læringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte læringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

4. Evalueringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte evalueringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse på uddannelsesstedet

Sundhedsstyrelsen udarbejder og reviderer retningslinier herfor.

Det er meget vigtigt at en sådan evaluering gennemføres ved hver ansættelses afslutning og gennemgås sammen med vejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge i afdelingen, så der løbende er mulighed og gode råd for optimering af forløbene. På Regionshospitalet Viborg laves årligt statusmøde vedr. de indkomne evalueringer mellem cheflæge, uddannelseskoordinerende overlæger, overlægerådsformand og formand for yngre læger. Her diskuteres status og ændringer for de enkelte afdelinger og hospitalet samlet. Der aftales tiltag for afdelinger, hvor evalueringen ikke er tilfredsstillende, samt generelle optimerende tiltag. Herefter sendes den samlede årlige status til Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Nord, der er ansvarlig for at sikre en god uddannelseskvalitet på de forskellige afdelinger.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet retningslinier for den eksisterende inspektorordning. Denne ordning sikrer at alle afdelinger gennemgår en ekstern audit med korte intervaller og at konklusionen for denne audit er offentlig tilgængelig.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) findes vejledning for inspektorbesøg og deres indhold og gennemførelse samt de offentliggjorte rapporter.

Her vil afdelingens seneste besøgsrapport kunne findes.

Konkretisering af målbeskrivelsens minimums kompetencemål, med anbefalet lærings- og evalueringsmetode samt tidspunkt og ansættelsessted for læring og evaluering.

Læringsmålene er minimumskrav, og er inddelt i to kategorier: Overordnede læringsmål og delmål. Der er i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse beskrevet 15 læringsmål. Alle læringsmål er brede og generelle og varierer derfor fra afdeling til afdeling.

Nedenstående beskrivelse angiver målbeskrivelsens 15 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringsmetode. For læringsmålene 2, 3, 4, 5, 6, 7 og 9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ vurdering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted (Medicinsk Center og almen praksis), da foretages evaluering hvert sted.

På Medicinsk afdeling er basislæge tilknyttet 3 sengeafsnit i perioder på to måneder. Det er således individuelt hvornår i ansættelsesforløbet de enkelte kompetencer opnås.

Der er tale om minimumskompetencer, og der er mulighed for, individuelt at aftale opnåelse af yderligere kompetencer. Dette anføres i den individuelle uddannelsesplan.

Alle opnåede kompetencer godkendes ved vejleders datering og underskrift (læselig) i den uddannelsessøgende læges logbog.

1.Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau
Delmål:
<ul style="list-style-type: none">• initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation• give livreddende primær medicinsk behandling
Læringsramme: Systematisk færdighedstræning på kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.
Evaluering: Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.

2.Mål:		
Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		
Læringsramme: Klinisk arbejde under supervision		
Evaluering: Struktureret klinisk observation.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
2.1 Anlæggelse infiltrationsanalgesi og simple ledningsanalgesier	Kompetencerne læres ved at modtage instruktion af mere erfaren kollega, se denne udføre proceduren, selv udføre	Struktureret klinisk observation

	proceduren under supervision og i slutningen af perioden selv instruere og supervisere mindre erfarne kollegaer og studenter.	
2.2 Suturere sår		Struktureret klinisk observation
2.3 Ledpunktur		Struktureret klinisk observation
2.4 Fjerne fremmedlegemer		Struktureret klinisk observation
2.5 Lukket reposition af Collesfraktur		Struktureret klinisk observation
2.6 Anlægge simple bandager		Struktureret klinisk observation
2.7 Anlægge blærekateter		Struktureret klinisk observation
2.8 Udtage materiale til dyrkning og resistensbestemmelse		Struktureret klinisk observation
2.9 Assistere til kirurgisk indgreb		Struktureret klinisk observation
2.10 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.11 Foretage otoskopi	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.12 Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.13 Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.14 Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.15 Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke, hofte.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis

<p>3.Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse • ordinere relevante parakliniske undersøgelser • stille tentativ diagnose på baggrund heraf • iværksætte primær behandling • lave en klar fremstilling heraf til journal
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde i medicinske modtagelse, skadestue og almen praksis med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb, hjælpeskema bilag ?.</p>
<p>Kommentar: Ortopædkirurgisk Klinik - Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journaler forløber indtil niveauet for kompetence anses for sufficient. Struktureret bedømmelse af journaler skal tage udgangspunkt i kriterier, som er beskrevet i uddannelsesprogrammet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Håndtering af patienter i skadestuen • Indlægge akut tilskadekomne patienter • Klargøring af akutte patienter til operation <p>Basislægens arbejde i ALMEN PRAKSIS er hovedsagligt, at foretage ovenstående diagnostiske proces gennem daglige konsultationer med ptt. Derfor vil dette mål indgå i mange af de andre mål. Basislægen skal trænes i at grundvilkåret i almen praksis er, at der hos en del af patienterne ikke kan/skal stilles en eksakt diagnose, men måske alene afkræfte oplagte differentialdiagnoser Hovedindsatsen skal rettes mod information og vejledning/rådgivning.</p>

<p>4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater • journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten 						
<p>Læringsramme: Læringsrammen er klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>						
<p>Evaluerings: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de 7 nedenstående tilstande, hjælpeskema bilag ?.</p>						
<p>Målet skal evalueres i forhold til flg. tilstande:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Konkretisering af mål</th> <th>Læringsmetode inkl. tid og sted</th> <th>Evalueringsmetode inkl. tid og sted</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.1 Patienter med knæsmærter</td> <td>Klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til</td> <td>Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.</td> </tr> </tbody> </table>	Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted	4.1 Patienter med knæsmærter	Klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted				
4.1 Patienter med knæsmærter	Klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.				

	kritisk refleksion.	
4.2 Patienter med skuldersmerter	do.	do.
4.3 Patienter med kroniske sår på underekstremiteter	do.	do.
4.4 Patienter med smerter i hånden	do.	do.
4.5 Patienter med ankelledsproblemer	do.	do.
4.6 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.7 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.8 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.9 Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.10 Demens: Udrede med demens-test, blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.

<p>5. Mål: Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf Delmål Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser • følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling • ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten 		
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Selvstudium</p>		
<p>Evalueringsmetode: Evalueringsmetode sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag #.</p>		
<p>Målet skal evalueres i forhold til fig. 4 tilstande</p>		
Delmål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
5.1 Patient med ledansamling	Klinisk arbejde med akutte og elektive patienter under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Struktureret vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.
5.2 Kranietraumepatient	do.	do.
5.3 Patienter med distorsionstraume af knæled	do.	do.
5.4 patient med "kold ekstremitet"	do.	do.
5.5 Andenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.6 Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.	Klinisk arbejde i almen praksis.	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.7 Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.

5.8 Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksemmer i forhold til relevant behandling.	Klinisk arbejde almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
--	-------------------------------	---

6.Mål: Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning Delmål Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne: <ul style="list-style-type: none"> • overholde tavshedspligt • indhente informeret samtykke • foretage ligsyn • udfærdige dødsattest • foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser • udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. 		
Læringsramme: Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		
Evaluering: Sker ved vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
6.1 Politiattest	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Strukturerede vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, attester m.m. som basislægen har udarbejdet.
6.2 Begyndelsesattest (Forsikring)	do	do.
6.3 Slutattest (Forsikring)	do	Do
6.4 Sygemeldinger	do	Do
6.5 Informeret samtykke forud for behandling	do	Do
6.6 Dødsattester	do	Do
6.7 Vaccinationsattester	do	Do
6.8 Indberette utilsigtede hændelser	do	Do

6.9 Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses- Statusattest. ASK attester (forsikringsattester).	Klinisk arbejde, selvstudium	Vejledersamtale. Almen Praksis.
--	------------------------------	---------------------------------

7.Mål: Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer.		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
7.1 Urinvejskomplikationer (-infektion og –retention)	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler.
7.2 Lungekomplikationer	do	do
7.3 Konfusion	do	do
7.4 Decubitus	do	do
7.5 DVT	do	do

8. Mål: Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling Delmål Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder: <ul style="list-style-type: none"> • Patienten med sløret bevidsthedsniveau • Patienten med vejrtrækningsproblemer • Patienten med febertilstande • Patienten med akutte smertetilstande • Patienten med blødningstilstand • Patienten med akut operationskrævende tilstand • Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer
Læringsramme:

Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
8.1 Kranietraumepatient	Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.
8.2 Purulent artrit	do	do
8.3 Hoftenær fraktur	do	do
8.4 Akutte bløddelsskader	do	do
8.5 Traumepatient	do	do

9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen • foretage relevant justering af igangsat behandling • diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner 		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
9.1 Patienten med knæsmærter	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback fra vejleder, som giver anledning til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.
9.2 Patienten med skuldersmerter	do	do
9.3 Patienten med ulcus cruris	do	do
9.4 Patienten med ustabil knæled	do	do
9.5 Patienten med den hoftenære fraktur	do	do
9.6 Rygsmerter	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.7 Hovedpine	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.8 Diabetes	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.9 Hypertension	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.10 Depression	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis

<p>10. Mål: (Kommunikator) Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere Delmål Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende • fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere • udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende. • afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt • kommunikere med formålet med samtalen for øje dvs. skelne mellem information, vejledning/drøftelse og indgåelse af behandlingsaftaler. 		
<p>Læringsrammer : Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.</p>		
<p>Evalueringsmetode : Struktureret klinisk observation, enten direkte eller via video og godkendt kommunikationskursus.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
10.1 Konkrete kompetencemål, der fokuseres på	Informere relevant om diagnose og behandling til skadestuepatienten og pårørende, fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger, udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende	Struktureret klinisk observation
10.2 Hvordan kompetencerne læres på de afdelinger, der indgår i forløbet	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback fra vejleder.	do
10.3 Hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne	Struktureret klinisk observation.	do

11. Mål: (Sundhedsfremmer) Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose-og behandlingsmuligheder • informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme • vejlede om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme og arbejdsmiljørelaterede sygdomme ved brug af motiverende livsstilssamtale 		
Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, undervisning.		
Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
11.1 Informere tilskadekomne om skadeprofylakse	Selvstændigt klinisk arbejde med supervision og feedback fra vejleder. Undervisning.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.
11.2 Information om forebyggelse af overbelastningsskader	do	do
11.3 Vejledning om alkohol- og rygepause i tilslutning til elektiv kirurgi	do	do
11.4 Vejledning om forebyggelse af osteoporose	do	do
11.5 Vejledning af forebyggelse af faldulykker i hjemmet	do	do
11.6 Rygestopvejledning	Medicinsk modtagelse, almen praksis	Almen praksis
11.7 Vægtreduktion	Almen praksis	Almen praksis

<p>12. Mål: (Samarbejder) Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller Delmål Basislægen skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale • demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb • kunne indgå i samarbejde på tværs af specialer og sektorer og udvise forståelse for dette samarbejde som forudsætning for det gode patientforløb
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler + evt. 360 graders evaluering, hvor kompetencer vedrørende ”professionel” og ”Leder/administrator” også evalueres.</p>
<p>Hjælpetekst: Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetencemål, der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelinger, der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

<p>13. Mål: (Professionel) Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner • reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger • demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde i almen praksis.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag ?), der ansporer til refleksion over delmålene, almen praksis.</p>
<p>Hjælpetekst: Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetencemål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelinger, der indgår i forløbet <p>hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne</p>

<p>14. Mål: (Leder/administrator) Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturere og prioritere det kliniske arbejde • lede relevante behandlingsteams
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde</p>
<p>Evaluerings: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag?)</p>
<p>Hjælpetekst: Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetencemål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelinger, der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

<p>15. Mål: (Akademiker) Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder • undervise kollegaer og andre personalegrupper
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning og planlægning af undervisning, diskussioner i kollegialt forum.</p>
<p>Evaluerings: Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.</p>
<p>Hjælpefelt: et eksempel på aktivitet, der kan danne grundlag for opnåelse af kompetence er undervisning. Beskrivelse af hvilke aktiviteter, der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:</p>