

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

***Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring,
Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital***

og

Almen praksis i region Nordjylland

Målbeskrivelse 2009

Godkendt 13. maj af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	5
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	5
1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afsnit, Hjørring, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital	5
2. ansættelse:	8
Præsentation af Almen Medicin.....	8
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	11
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	18
1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afsnit, Hjørring, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital	18
2. ansættelse: Almen praksis.....	18
3.3 Obligatoriske kurser.....	19
4. Uddannelsesvejledning	20
1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afsnit, Hjørring, Aalborg Universitetshospital	20
2. ansættelse:	22
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Evaluer.dk	24
5.2 Inspektorrapporter	24
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	25
6. Nyttige kontakter	26

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".

Siden 2010 har yngre læger stiftet foreningen – YODA, hvis formål er at styrke det ortopædkirurgiske speciale ved at virke til gavn for yngre ortopædkirurger, herunder varetage deres faglige, forskningsmæssige, uddannelsesmæssige og organisatoriske interesser. Selskabets aktiviteter kan følges på DOS-hjemmesiden: WWW.ortopaedi.dk/index.php

Selv om YODA ikke umiddelbart har interesse for basislæger, kan man med fordel holde sig orienteret om, hvad der foregår i dette forum. Det har den samlede ortopædkirurgis støtte.

Det kroniske patientforløb stiller andre krav til basislægen end det akutte forløb. Basislægen skal i læreprocessen få forståelse af den komplekse kliniske 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.

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.

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

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
Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital	Almen praksis
6 måneder	6 måneder

Ansættelsen i KBU stilling på [Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring](#), har en varighed på 6 måneder. Afdelingen er en del af den samlede ortopædkirurgi i Region Nordjylland. Der findes ortopædkirurgi på Aalborg Universitetshospital, på Sygehus Himmerland i Farsø, på Sygehus Thy/Mors og på Sygehus Vendsyssel i Hjørring og Frederikshavn. Organisatorisk befinder den samlede ortopædkirurgi sig under Hoved-Orto klinikken på Aalborg Universitetshospital. Hele din KBU uddannelse foregår på Sygehus Vendsyssel i Hjørring.

Uddannelsen og det kliniske arbejde er meget tæt forbundet. Uddannelsen tilgodeser hurtig udvikling af kliniske færdigheder og giver stor rutine. Man bliver god til fx modtagelse og planlægning af akutte operative forløb, vurdering af akutte problempatienter (septiske sår, ekstremitetsiskæmi o.l.). Kliniske vejledere (overlæger) har tilstedeværelsesvagt, så muligheden for supervision er en selvfølge.

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

1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling, Hjørring, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

Ortopædkirurgisk afdeling i Hjørring varetager højt specialiserede indenfor Idrætstraumatologi, regionsfunktioner og basissygehusfunktioner for ca. 212.000 indbyggere. Ortopædkirurgisk afdeling hører under den samlede Ortopædkirurgi, som organisatorisk hører under Hoved-Orto Klinikken i Aalborg Universitetshospital. Der er et formelt tæt samarbejde mellem afdelingerne i Aalborg, Hjørring, Frederikshavn, Farsø og Thisted.

[Ortopædkirurgisk Afdeling i Hjørring](#) er en afdeling med 22 læger. Der er 6 overlæger, 5 afdelingslæger, 2 hoveduddannelseslæger og 2 introduktionslæger, alle disse udgør et bagvagtslag, dog således at introstillingerne og Fase I stillingen er dækket op af døgnvagt ved en overlæge. Der er ansat 4 KBU læger, der sammen med 3 uklassificerede lægestillinger udgør et forvagtslag. Der er på afdelingen en uddannelseskoordinerende yngre læger og en uddannelsesansvarlig overlæge.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Ortopædkirurgien er opdelt i 8 fagområder: Knæ- og hoftealloplastik, Traumatologi, Skulder- og albuekirurgi, Håndkirurgi, Fod- og ankelkirurgi, Børne- og rekonstruktionskirurgi, Rygkirurgi og Artroskopisk kirurgi/Idrætstraumatologi, hvor hvert fagområde har en specialeansvarlig overlæge, som har det overordnede kliniske ansvar.

Ortopædkirurgien i Hjørring varetager Traumatologi og komplikationer hertil, håndkirurgi, skulder/albuekirurgi, fod/ankelkirurgi, Artroskopisk kirurgi/Ildrætstraumatologi, infektionskirurgi og amputationskirurgi. Der er desuden en specialiseret funktion for kroniske sår, et Sårambulatorium og en Ildrætsklinik i samarbejde med Reumatologisk overlæge fra Sygehus Vendsyssel. Tumorer diagnosticeres og visiteres til Sarcomcentret i Århus.

Der er ca. 3700 indlæggelser og ca. 18.000 ambulante besøg på den ortopædkirurgiske afdeling i Hjørring om året. Der udføres ca. 3800 indgreb, hvoraf 1650 udføres akut og 2150 udføres elektivt. Afdelingen er hele tiden i en dynamisk tilpasning og vil fra 2014 bestå af en sengeafdeling med 24 stationære senge, 4 senge i Akutmodtagelsen, et dagkirurgisk afsnit med 7 senge, som klokken 20 overgår til hotelfunktion natten over. På operationsafdelingen råder vi over 3 operationsstuer, hvoraf en er dedikeret til akut kirurgi døgnet rundt. I et separat afsnit findes en Artroklinik med 2 operationsstuer. Artroklinikken er en fast track klinik for idrætstraumatologi (Artroskopisk kirurgi) med egen opvågning, anæstesi og ambulatoriefunktion, den fungerer uafhængigt af resten af sygehuset.

Desuden er der i Sygehus Vendsyssel Hjørring en stor skadestue, som behandler 12.000 patienter om året. Det er Klinik Akut i Sygehus Vendsyssel, der driver skadestue og modtagelse. Alle skadestuepatienter er visiterede enten fra egen læge eller lægevagten. Sygehus Vendsyssel i Hjørring er Traume center Level II, hvor der indbringes ca. 120 multitraumatiserede patienter årligt. Neurotraumer til intensiv observation eller operation overflyttes til Neurokirurgisk afdeling i Aalborg, en del beholder vi selv efter konference med neurokirurgerne.

Der vil blive fokuseret på opnåelse af kompetencer i traumatologi, herunder diagnosticering og behandling af patienter med almindeligt forekommende ortopædkirurgiske akutte lidelser og idrætsskader. Der lægges vægt på, at lære den uddannelsessøgende læge at håndtere både de kliniske problemstillinger, forberedelse til operation og i mindre grad operative færdigheder, sidste dog afhængig af personlige interesser og visioner om fremtidig uddannelse. KBU lægen inddrages fra begyndelsen i håndtering af patienter med komplekse problemstillinger (multitraume, infektionskirurgi), børnefrakturer, samt efter ønske udførelse af mindre kirurgiske indgreb i dagkirurgisk regi. Introduktionslægen afrapporterer egne vagter til morgenkonference, går stuegang i det elektive afsnit samt i Akutmodtagelsens stationær afsnit og har for- og efterundersøgelsesambulatorium for traume patienter. KBU lægens arbejdsplan er en del af den generelle arbejdsplan på afdelingen. Der er på alle stationer i afdelingen umiddelbar tilgang til supervision ved ældre læge. Det er introduktionslægens fornemste pligt, at sige fra til funktioner, som han mener skal superviseres.

Der vil ske en hurtig oplæring i al forekommende akut ortopædkirurgi samt efterbehandling af denne indenfor traumatologi, infektionskirurgi og amputationskirurgi. Oplæringen indbefatter stuegangsfunktionen, som også kan ses som en akut funktion på en Ortopædkirurgisk afdeling.

Vagtforhold

Forvagtslaget (tilstedeværelsesvagt) udgøres af ansatte KBU-læger samt et antal uklassificerede stillinger. Vagten er mindst 7-skiftet.

Bagvagten (der er en tilstedeværelsesvagt) udgøres af Fase III læger eller afdelingslæger på visse dage, og af en læge i introduktionsstilling eller en Fase I læge på andre dage. På disse dage er der altid yderligere en overlæge i tilstedeværelsesvagt.

Der er således altid - og døgnet rundt - mulighed for supervision af KBU-lægen af tilstedeværende ældre læge enten læge i Fase III, afdelingslæge eller overlæge

Undervisning

Konferencer: Arbejdsdagen begynder kl.8.05 med en fælles morgenkonference, som foregår i afdelingens konferencelokale. Den har til formål at afslutte den foregående vagt med rapport og planlægning af dagens arbejde. KBU lægen rapporterer hændelser og indlæggelser fra aften/nat. På konferencen foregår meget uformel undervisning.

Den uddannelsessøgende bagvagt eller speciallæge, der har haft bagvagt, styrer konferencen og alle skal uopfordret komme med informationer om indlagte patienter fra det forløbne døgn. Der forventes, at man kan redegøre for, hvor langt en given patient er i behandlingsforløbet og skal argumentere for udrednings- og behandlingsvalg/plan. Den superviserende overlæge kan supplere den uddannelsessøgende. Morgenkonferencen træner således den uddannelsessøgende læges roller som kommunikator, leder og administrator, og det gælder alle niveauer inklusive KBU læger. Fra morgenkonference går alle ledige læger til røntgenkonference, hvor alle akutte og elektive billeder fra dagen før gennemgås. Efter denne er der skadekonference for tiltrædende bagvagt, gårdsdagens vagthavende KBU og repræsentanter for FAM (akutlæge).

Hver 1. tirsdag er der staff meeting for hele sygehuset, hvor afdelingerne på skift afholder denne.

Formaliseret undervisning: I semestermånederne er der undervisning for lægerne tirsdag morgen. Undervisningen foregår lige efter morgenkonference fra 08:10 til 08:45. Hver 1. tirsdag i måneden er der *staff-meeting* for hele sygehuset, hvor afdelingerne på skift holder denne. Der tilstræbes deltagelsen af alle afdelingens læger, som ikke er forhindret af akut arbejde. Ind imellem vil KBU lægerne blive præsenteret for opgaver af meget kort varighed til fremlæggelse på morgenkonferencer, det kan være fremlæggelser af patientforløb, fremlæggelse af UTH sager, klage og erstatningssager.

Kurser og kongresser

Ud over frihed til obligatoriske kurser søger afdelingen at støtte evt. [andre kurser](#), specielt hvis man optræder med posters eller foredrag. Disse kurser behøver ikke at være specialespecifikke. Nærmere information om deltagelse i kurser hentes hos ledende overlæge eller undervisningsansvarlig overlæge.

Forskning

I ortopædkirurgien forskes der på internationalt niveau, og der er en stærk tradition for at anvende metoderne stereorøntgen, bevægeanalyse, smertemåling samt mikrodialyse for at øge vores forståelse for, hvordan sygdomme påvirker kroppen og hvordan vores behandling påvirker sygdommen.

Ortopædkirurgisk Forskningsenhed arrangerer faste månedlige Journal Clubs med det formål at give læger og andre videnskabelige medarbejdere mulighed for at mødes med hinanden og øve sig i at give feedback på andres skriftlige produkter. Der veksles mellem at gennemgå allerede publicerede studier og egne artikler, som endnu ikke er indsendt. Møderne finder (som hovedregel) sted den sidste torsdag i måneden fra kl. 15.00 i lokale 510 i Forskningshuset.

Hjemmesideadresserne er: www.ortoforsk.rn.dk eller www.orthoscience.rn.dk

Her er det også muligt for de yngre læger at se, hvilke muligheder afdelingen tilbyder dem, f.eks. at gennemføre Ph.D.-studie, at foretage kliniske retrospektive og prospektive studier, at udarbejde mindre delprojekter og foretage litteraturstudier.

Derudover arrangeres der månedlige "Ortopædkirurgisk forskningsforum" møder, hvor sidste nye forskningsinitiativer gennemgås. Yderligere information hos den forskningsansvarlige overlæge. Alle yngre læger tilskyndes at deltage i disse møder, dels for at opfylde målbeskrivelsen, dels for at inspirere til egen aktivitet inden for forskning. I Sygehus Vendsyssel er der også en forskningsenhed, hvor man er velkommen.

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 klinikens EDB system. Hver dag får du enkelte patienter i det tempo, der passer til dit niveau. Med tiden kommer du til at arbejde mere selvstændigt, og du skulle helst nå flere patienter efterhånden. De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære",

idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Du er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen(eller en anden ledig læge i klinikken), hvis du er i tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper. Efter 3 måneder er der afsat tid til en **midtvejssamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din 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 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Systematisk færdighedstræning på obligatorisk akutkursus omfattende avanceret genoplivning, akutte medicinske tilstande og transport	Godkendt færdighedskursus	1	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Foretage kirurgisk assistance	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation	1 - 2	
	Foretage basal frakturbehandling	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation	1 - 2	
	Foretage enkle kirurgiske indgreb	Sidemandsoplæring		2 - 4	
	Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger Foretage otoscoli	Varetagelse af praktisk arbejde i almen praksis, under vejledning	Struktureret kollegial bedømmelse		3
	Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn Foretage vaccination af børn, samt tetanusprofylakse				3
	Foretage måling af hgb, BS, SR, CRP i praksis laboratorium				3
	Foretage ledundersøgelse af ryg, knæ, skulder, hofte				3
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter	Patienten med mulig collum femoris fraktur	Klinisk arbejde, løbende supervision og feedback – kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer	1 - 2	
	Det lettere traumatiserede patient			3	

<ol style="list-style-type: none"> 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 4) iværksætte primær behandling 5) give en klar fremstilling heraf til journal 	Patienten med feber		til refleksion	2 - 3	
1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser <ol style="list-style-type: none"> 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten. 	Den lettere traumatiserede patient	Klinisk arbejde med elektive patientforløb under, løbende supervision og feedback – kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	4	
	Patient med mulig collum femoris fraktur			4	
	<p>I almen praksis drejer det sig 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>		Dagligt arbejde i almen praksis og Akutmodtagelsen, med struktureret supervision	Struktureret vejleder-samtale med gennemgang af udvalgte journaler	
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte	Den lette traumatiserede patient	Klinisk arbejde, løbende	Vejledersamtaler med	4	

relevant behandling og monitorere effekten heraf 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	Opfølgning af ortopædkirurgiske patienter i ambulatoriet	supervision og feedback – kritisk refleksion	struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	3 - 4	
1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning 1) overholde tavshedspligt 2) indhente informeret samtykke 3) foretage ligsyn 4) udfærdige dødsattest 5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Overholde tavshedspligt Indhente informeret samtykke Foretage ligsyn Udfærdige dødsattest Foretage indberetning til register Udarbejde indberetninger , sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Klinisk arbejde, løbende supervision og feedback – kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester eller lignende som basislægen har udarbejdet.	1 1 1 - 2 1 - 2	4
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Mistanke om allergisk reaktion Vurdere mulige medicinbivirkninger Væskebalanceproblemer	Klinisk arbejde, løbende supervision og feedback – kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	1 - 2 5 - 6 5 - 6	
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau	patienten med sløret bevidsthedsniveau patienten med vejtrækningsproblemer	Basislægen indgår i det akutte beredskab i vagtarbejde, læringsrammen er derfor klinisk arbejde	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	2 - 3 2 - 3	

veau	patienten med febertilstande	med løbende supervision, der ansporer til refleksion		4 - 6	
2) patienten med vejrtrækningsproblemer	patienten med akutte smertetilstande			4 - 6	
3) patienten med febertilstande	patienten med blødningstilstand			4 - 6	
4) patienten med akutte smertetilstande	patienten med akut operationskrævende tilstand			1 - 2	
5) patienten med blødningstilstand	patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer			4 - 6	
6) patienten med akut operationskrævende tilstand					
7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer					
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb	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
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					
2. Kommunikator					

<p>2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>Basislægen vil i det daglige arbejde, både i modtagelsen og i almen praksis, skulle demonstrere sine kommunikative evner ift. patienter og pårørende.</p> <p>I ortopædmotagelsen 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>Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus</p>		
3. Sundhedsfremmer					
<p>3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>Det drejer sig især om rådgivning om</p> <ul style="list-style-type: none"> • alkohol • rygning • kost, motion, vægttab 	<p>Selvstændigt klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret klinisk observation og vejleder-samtaler</p>		2
4. Samarbejder					
<p>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb 	<p>Basislægen vil dagligt skulle samarbejde bredt i ortopædmotagelsen, med resten af personalet og med specialafdelingens læger osv.</p> <p>I almen praksis, er der også en bred vifte af samarbejdspartnere.</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde</p>	<p>Strukturerede vejleder-samtaler, der ansporer til refleksion 360 graders feed-back</p>		3

5. Professionel					
5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde 1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner 2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger 3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis	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 der er brug for hjælp fra kolleger i modtagelsen eller almen praksis eller specialafdeling	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler, der ansporer til refleksion 360 graders feed-back	6	
6. Leder/administrator					
6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	Basislægen vil få træning i at lede behandlingsteams i akutte situationer, under supervision af speciallæge.	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler, der fokuserer på de steder hvor basislægen har lederroller – der ansøres til refleksion 360 graders feed back	3 - 6	
7. Akademiker					
7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Der er rig mulighed for at finde emner, der er interessante at undersøge ved litteratur søgning og andet under arbejdet med at modtage akutte ortopædkirurgiske patienter. Desuden er der mulighed for at undervise de andre læger og plejepersonale, afholde journal clubs og lave artikelgennemgang.	Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus, oplæg som basislægen har givet ved møder i afdeling	Strukturerede vejleder-samtaler, der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøder og godkendt kursus i læring	3-6	

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

1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afsnit, Hjørring, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

Læring sker der, hvor patienten er. Alle kliniske situationer kan i fornødent omfang udnyttes til uddannelsesmæssige formål. Ved oplæring i lægerrollerne, specielt diagnostiske og operationstekniske procedurer, sker der struktureret oplæring og supervision af mere erfarne kolleger. Det er vigtigt, at uddannelseslægen er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback. Det er nødvendigt, at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden samt selvtræner tekniske færdigheder. Ved konferencer er det væsentligt, at uddannelseslægen efterspørger viden om aktuelle cases, når der er behov for det. Samarbejde med andre faggrupper i afdelingen er et væsentligt element i uddannelsen. Sygeplejerskerne er en vigtig samarbejdspartner, som bidrager til oplæring f.eks. i skadestuen og i efterbehandlingsambulatoriet ligesom terapeuter har stor indsigt i dele af de ortopædkirurgiske patienters forløb.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering skal gennemføres løbende i forbindelse med det kliniske arbejde. Der anvendes en bred vifte af kompetencevurderingsmetoder og dokumentationer i logbogen som baggrund for såvel den formative, som den summative kompetencevurdering og godkendelse af mål. Uddannelseslægen har ansvaret for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med de kliniske vejledere, således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt. De kliniske vejledere med højere charge end uddannelseslægen kan underskrive delmål og er ansvarlige for godkendelse af delmål i forbindelse med det kliniske arbejde. Strukturerede vejleder-samtaler gennemføres med hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal ved afslutningen af ansættelsen kontrassegnere alle de opnåede kompetencer i logbogen. Der henvises også til afsnit 4. om uddannelsesvejledning for en detaljeret beskrivelse. Formelt planlægges der med Vejledersamtaler, klinisk observation, struktureret gennemgang af skadejournaler, røntgenbilleder m.v., struktureret observation på arbejdet i skadestuen, ambulatoriet og under stuegang – i princippet alle kliniske situationer.

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

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

Spørgsmål og problemer i relation til uddannelsesforløb, der ligger ud over den almindelige vejlederrolle, skal forelægges afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge.

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

Det tilstræbes, at den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i slutevalueringssamtalen, eller har en særskilt samtale med den uddannelsessøgende.

Under ansættelsen skal der gives karrierevejledning som anført i vejledning om karrierevejledning i den lægelige videreuddannelse. Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer indenfor den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I forbindelse med udarbejdelsen af uddannelsesplanen, skal der gives tilbud om udarbejdelse af en personlig karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Se også under karrierevejledning på www.videreuddannelsen-nord.dk

1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afsnit, Hjørring, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelsesansvarlig Overlæge ligger inde med alle nødvendige links og blanketter. På ortopædkirurgisk afdeling er der en uddannelseskoordinerende yngre læge og en uddannelsesansvarlig overlæge. Ny tillidsrepræsentant vælges når den eksisterende fratræder sin stilling. Arbejdsplan udarbejdes af ledende overlæge i samarbejde med de fagområder, der er aktuelle for uddannelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden tiltrædelse får KBU lægen tilsendt arbejdsplan, introduktions-checkliste og praktisk information om afdelingen, sygehusets centrale introduktion, samt information om, hvem der skal være hans/hendes hovedvejleder.

Senest 14 dage efter tiltrædelsen skal man sammen med sin hovedvejleder aftale tidspunkt for

introduktionssamtale – hvor man i fællesskab gennemgår uddannelsesprogrammet og herefter udformer en uddannelsesplan med placering af evt. kursus i perioden. De første 14 dage vil man blive vejledt og undervist af supervisor (klinisk vejleder) – således at man hurtigt vil blive klædt på til at løse arbejdsopgaverne i skadestue, modtagelse, operationsafdeling, ambulatorium og sengeafdelinger.

Skematiseret vejledningsplan:

- KBU lægen starter på afdelingen
 - Rundvisning på Sygehuset og afdelingen af UKYL (vurdering af kendskab til afdelingen fra eventuelle tidl. ansættelser) + central introduktion på sygehuset (første fredag i måneden).
 - Introduktionssamtale med hovedvejlederen (HV) afholdes i løbet af de første 14 dage efter ansættelsen.
 - Målbeskrivelse og uddannelsesprogram gennemgås
 - Uddannelsesplan udarbejdes
 - Læringsstrategier drøftes, evalueringsmetoder afklares
 - Tidspunkt for justeringssamtale aftales – ca. 3 måneder efter start.
- KBU lægen har sin arbejdsgang på afdelingen.
 - Justeringssamtale afholdes efter 3 måneder med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje.
 - Eventuelle mangler/fejl drøftes og skrives ned. **Uddannelsesansvarlig overlæge orienteres eventuelt.** Går det godt nok? Skal evt. tiltag iværksættes?
 - Selvstudier og litteraturlister gennemgås.
 - Godkendelser:
 - Der forventes tæt kontakt med både HV, uddannelsesansvarlige overlæge og andre kliniske vejledere. Ved problemer eller manglende kompetenceopnåelse, som ikke er løst **inddrages altid den uddannelsesansvarlige overlæge.**
- Ved afslutningen af ansættelsesforløbet afholdes slutsamtale med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje. Følgende skal være opfyldt for godkendelse af forløbet:
 - Relevante kompetencer i logbogen godkendt.
 - Gennemførte kurser godkendt
 - Sygefravær mindre end 10 % af den samlede ansættelsestid.
 - Evalueringsskema udfyldt på internetsiden Evaluer.dk.
 - Der er slutsamtale med uddannelsesansvarlig overlæge om opholdet på afdelingen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplan udarbejdes individuelt i samarbejde mellem KBU lægen og hovedvejleder under introduktionssamtalen. Følgende krav skal være opfyldt inden udarbejdelsen:

- KBU lægen og HV har læst "Målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse" og det tilhørende uddannelsesprogram for basisuddannelsen på Ortopædkirurgisk afdeling Hjørring, Aalborg Universitetshospital.
- KBU lægen er blevet introduceret i afdelingen, vist rundt og bekendtgjort med afdelingens struktur, arbejdsplan og vagtskema samt fordeling af arbejdsopgaver.
- KBU lægen er blevet bekendtgjort med ansættelsesvilkår og uddannelsesforløb. Skabelon anvendes til udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan. Kopi af Uddannelsesplan og/eller læringskontrakt afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejlederen og de kliniske vejledere har sammen med KBU lægen ansvaret for at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet. Enhver ansat læge har pligt til at medvirke i afdelingens uddannelsesmiljø.

KBU lægen kan få godkendt kompetencemål både af sin hovedvejleder og en klinisk vejleder. Det er dog typisk hovedvejleder som attesterer kompetencerne under en justerings/slutsamtale. Afdelingens læger tilbydes "Vejlederkursus for speciallæger" der afholdes 2 gange årligt i Regionen. I tilfælde af at uddannelsesforløbet ikke forløber planmæssigt har hovedvejleder pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem så hurtigt som muligt, og ved et utilfredsstillende forløb er både vejleder og den uddannelsessøgende forpligtede til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge. I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. En læge, der er senior i forhold til den uddannelsessøgende er en klinisk vejleder. Den daglige kliniske vejleder kan kompetencevurdere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger. Erhvervelsen af kompetencer afhænger i høj grad af den enkelte uddannelsessøgende læges motivation, interesse og engagement i faget. Der er til dagligt kliniske vejledere (typisk på speciallægeniveau) på alle "arbejdsstationer" (stuegang, operationsgang, ambulatorium, vagt) som kan supervisere og vejlede den uddannelsessøgende læge.

2. ansættelse:

Almen praksis

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.

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 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 inspektor-rapporter for alle afdelinger.

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

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på 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, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspek-

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/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg

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

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

torrapporterne 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.

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 DRRLV.

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Uddannelsesansvarlig overlæge fremgår af afdelingens [hjemmeside](#)

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](#)