

# **Uddannelsesprogram**

*Den Kliniske Basisuddannelse*

*Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital/*

*Almen praksis*

**Målbeskrivelse 2009**

***Godkendt 4. marts 2015 i DRRLV***

# INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne .....	4
1. ansættelse: <i>Ortopædkirurgisk afdeling O, Aalborg Universitetshospital</i> .....	4
2. ansættelse: <i>Almen praksis</i> .....	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 .....	19
1. ansættelse: <i>Afdeling O, Aalborg Universitetshospital</i> .....	19
2. ansættelse: <i>Almen praksis</i> .....	20
3.3 Obligatoriske kurser.....	21
4. Uddannelsesvejledning .....	22
1. ansættelse: <i>Ortopædkirurgisk afdeling O, Aalborg Universitetshospital</i> .....	22
2. ansættelse: <i>Almen praksis</i>	
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	24
5.1 Evaluer.dk .....	24
5.2 Inspektorrapporter .....	25
6. Nyttige kontakter .....	26

## 1. Indledning

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

### Specielle regionale forhold

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

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

## 2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Ortopædkirurgisk afdeling Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Almen praksis</i>
6 måneder	6 måneder

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de 2 ansættelsessteder, som lægen skal ansættes på. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

#### 1. ansættelse:

[Ortopædkirurgisk afdeling på Aalborg Universitetshospital](#) varetager højt specialiserede landsdelsfunktioner for Region Nordjylland og dele af Region Midtjylland, regionsfunktioner samt basissygehusfunktioner – bortset fra udvalgte elektive indgreb.

Ortopædkirurgisk afdeling hører under [Klinik Hoved-Orto](#), Aalborg Universitetshospital, mens der er et formelt samarbejde mellem alle ortopædkirurgiske afdelinger i Region Nordjylland: Aalborg Universitetshospital, Himmerland (Farsø), Sygehus Vendsyssel (Hjørring, Frederikshavn, Dronninglund) og Sygehus Thy-Mors, som alle danner en ortopædkirurgisk enhed. Den ortopædkirurgiske afdeling er placeret i Højbygningen på Aalborg Universitetshospital (tidligere Aalborg Sygehus Syd, på Hobrovej). Skadestue, ambulatorium og dagkirurgisk afdeling, sekretariat lokaliseret i stueetaage, central Op og røntgen afdeling er på 1. sal, afdelingens ledelse, lægekontorer, sekretariat – på 2. sal, sengeafdelinger (O1 og O2) er på 5. sal.

#### Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen er opdelt i 9 fagområder: Knæ- og hoftalloplastik, Traumatologi, Skulder- og albuekirurgi, Håndkirurgi, Fod- og ankelkirurgi, Børne- og rekonstruktionskirurgi, Rygkirurgi, Artroskopisk kirurgi/Idrætstraumatologi og Sår&Amputationskirurgi, hvor hvert fagområde har en specialeansvarlig overlæge, som har det overordnede kliniske ansvar. Desuden varetager afdelingen infektions- og tumorkirurgi (sarkomer diagnosticeres og visiteres til Århus).

Desuden er der i Aalborg en stor skadestue, Alle skadestuepatienter skulle være visiterede enten fra patientens egen læge eller lægevagten. Alligevel forekommer akutte henvendelser via 112 hyppigt. Aalborg sygehus er Trauma Level I center

#### Ansættelsesstedet generelt

Ortopædkirurgisk Afdeling i Aalborg er en stor uddannelsesafdeling.

Der er på afdelingen tre uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) og to uddannelsesansvarlige overlæger (UAO).

Beskrivelse af afdelingens vagtstruktur.

Forvagt: 8-skiftet vagtlag.

Dagtjeneste i Skadestuen:

Forvagt 1 (FV D1): 8.00 – 17.00

Forvagt 2 (FV D2): 8.00 – 15.00

Aften- natjtjeneste i Skadestuen:

Forvagt (FV AN): 16.30 – 08.30

Dagarbejde:

Stuegang og operation (Aalborg): 8.00 – 15.00

Stuegang, skadeambulatoriet og operation (Farsø): 8.00 – 15.00

Mellemvagt: 12-skiftet vagtlag.

Dagtjeneste i Skadestuen:

Ma – fr (MV DS): 8 – 15.30

Aftentjeneste i Skadestuen:

Ma-lø (MV AS): 13 – 22

Dagvagt weekend (afdeling + op):

Lø + sø (MV DH): 8-16.00

Aften&natte vagt (afdeling + op)(MV AN):

Alle dage: 15 – 9.00

Dagarbejde (afdeling, ambulatoriet, op, Farsø + Dronninglund)

Alle dage: 8.00 – 15.00

Bagvagt: 16-skiftet vagtlag.

Dag&aftentjeneste i Skadestuen:

Sø 10 – 22.00

Dagvagt (afdeling +op)(BVD)

Hverdage: 8 - 17

Lø + sø: 8 – 16

Aften&nattevagt (afdeling + op)(BN)

Alle dage: 16 – 9.00

En overvejende del af basislægens arbejdstid foregår i skadestuen. Den resterende tid er skema-lagt til stuegang (afdeling O1), ambulatoriarbejde og operationsgang. En mindre del af arbejdsti-den foregår på operationsgangen med assistance til operationer og i begrænset grad selvstændige mindre operationer. For KBU'er, der opnår tilstrækkelig høj klinisk erfaring og er specielt interesse-rede i specialet, kan der aftales indplacering i mellemvagt med øgede muligheder for optræning i operative færdigheder.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Daglige arbejde:

Under ansættelsen bliver basislægen allokert til forvagtslag. For forvagten er hovedfunktionen skadestuearbejdet. Arbejdet omfatter også modtagelse – herunder journaloptagelse af akut ind-lagte patienter.

I Skadestuen arbejder basislægen i tidsrummet 8 – 22 sammen med mellemvagt eller bagvagt. Fra kl. 22 til 8 kan mellemvagt eller bagvagt tilkaldes idet de begge har tilstedeværelsesvagt på afde-lingen. Der kan være tilkald til sengeafsnit – med henblik på vurdering af patienter og behov for assistance på en operationsstue. Der er ca 4-5 dag- og nattevagter om måned.

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

Stuegangsarbejde (1-2 gange ugentlig): Basislægen bliver knyttet til sengeafsnit O1 som har et bredt spektrum af ortopædkirurgiske patienter med fokus på behandlingen af lavenergi frakturer, idrætsskader, skulder kirurgi, ledinfektioner. Som regel er hovedvejlederen tilknyttet samme afde-ling. Man indgår i et team af 3 – 5 læger (speciallæge med), som starter med et orienteringsmøde (for-stuegang) om de indlagte patienter. Arbejdsfordeling og supervision aftales.

Ca. én gang om ugen gæes stuegangen af basislægen. Supervisor er til rådighed ved behov i forbin-delse med stuegangsarbejdet.

Arbejdet på Operationsafsnit drejer sig om assistance til akutte og elektive operationer (THA, TKA, rygkirurgi, større traumatologiske indgreb).

Generelle råd til KBU-lægen:

- 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.

## Undervisning

Konferencer

Arbejdsdagen begynder kl.8.00 med en fælles morgenkonference\*, som foregår i røntgenkonfe-rencerum på 1. sal, og som har til formål at afslutte den forudgående vagt med rapport og plan-lægning af dagens arbejde. Se instruks for morgenkonference. Her foregår meget uformel under-visning. Der er mulighed for at drøfte "problempatienter", der er indlagt. KBU-lægen skal uopfor-dret komme med fornødne informationer om indlagte patienter i det forløbne døgn. Herefter gennemgås røntgenbilleder på de akut indlagte patienter og øvrige indlagte patienter.

Skaderøntgenkonferencen foregår først lige efter kl 10. På grund af det sene tidspunkt er det ikke et krav at den afgående aften-nat skadestuevagter deltager men denne er meget velkommen. Forvagtten FV D1 deltager i skadekonferencen sammen med bagvagtten. Skadejournal og tilhørende røntgenbilleder gennemgås af bagvagtten og der gives skriftlig feedback hvis der er noget at bemærke (mangler såvel som særligt positive hændelser).

\*- Morgenkonferencen starter senere hvis der er formaliseret undervisning, se senere.

#### Formaliseret undervisning:

Afdelingen følger semesterplan for de medicinstuderende fra Århus og Ålborg Universitet. Efterårsundervisning starter d.01/09 til og med uge 50, mens forårs semester varer fra 01/02 til og med uge 25.

Hver tirsdag kl. 8.00 - 8.45 er der undervisning for de uddannelsessøgende læger. Undervisningen er tilrettelagt af de uddannelsesansvarlige overlæger og UKYL'er. Underviserne er mest speciallæger, men de uddannelsessøgende (primært intro og H-læger) opfordres til at deltage med et emne – mindst én gang hvert halve år. Om onsdagen kl. 8.30 – 9.00 er der undervisning for basislæger i undersøgelsestekniker af ortopædkirurgisk patient. Undervisningen varetages af mellemvagter/bagvagter. Her kan basislæger undervise og supplere hinanden af de personlige erfaringer de har opnået på afdelingen. Hver torsdag kl. 8.30 – 9.00 er der afsat tid til præsentation af en klinisk case (fremlægges af en yngre læge). Der tilstræbes deltagelsen af alle afdelingens læger, som ikke forhindret af det akutte arbejde.

Ca. 16 gange om året er der Staff-meetings for alle læger på Aalborg UH. Møderne finder sted i auditoriet i Medicinerhuset fra kl. 8.00 til kl. 8.40.

#### Kurser og kongresser

Eksterne undervisningstilbud: Region Nordjylland arrangerer forskellige færdighedskurser for basislæger, som man kan melde sig til. I løbet af basisperioden skal de 3 obligatoriske kurser afvikles. De første kurser "Akut kommunikation, behandling og transport", og "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.

#### Forskning

Vi forsker på internationalt niveau, og vi har 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.

Der er ansat klinisk professor på afdelingen. Ortopædkirurgisk Forskningsenhed arrangerer faste månedlige "Ortopædkirurgisk forskningsforum" møder 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. 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.

Møderne finder (som hovedregel) sted den første onsdag i måneden fra kl. 15.00 i Forskningshuset. Yderligere information kan indhentes hos professor.

Der henvises til hjemmeside på denne adresse: [www.ortoforsk.rn.dk](http://www.ortoforsk.rn.dk) eller [www.orthoscience.rn.dk](http://www.orthoscience.rn.dk)

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

Umiddelbart før afslutningen af din praksisreservelægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutvurderingsamtale** 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](http://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](http://www.almenmedicin-nord.dk)

#### **Tildeling af praksis:**

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

Du kan læse om den specifikke praksis på Videreuddannelsesregion Nord's hjemmeside [Praksisbeskrivelser - Region Nordjylland - Videreuddannelsesregion Nord](#) 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, se klinikken og få mere information om blandt andet:

- o patientgrundlag
- o organisation af arbejdet ("dagsplan"), herunder mødetider, mulighed for tilpasning af mødetider, forhold omkring kurser, ferie, sygdom, barns sygdom, omsorgsdage o.l.
  - Beskrivelse af uddannelsesforholdene i den tildelte praksis:
    - nøje beskrivelse af den daglige supervision og vejledning – såvel "ad hoc" som skemalagt supervision – inkl. tidsangivelse til dette og til brug af portefølje
  - beskrivelse af konferencer og evt. anden formaliseret undervisning
  - beskrivelse af uddannelseslægens deltagelse i de forskellige arbejdsfunktioner – herunder lægevagtsdeltagelse
  - øvrige uddannelsesrelevante forhold

### 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
<b>1. Medicinsk ekspert</b>					
<b>1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermedært niveau</b> 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling	Delmål: 1) Initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) Give livreddende primær medicinsk behandling	Gennemgå obligatorisk kursus i hjertestopbehandling (ved Ålborg UH). Ligger i introduktionsprogrammet og i den første måned. Følgevagter med hjertestopvagt (tilkald)	Godkendt kursus ved Ålborg UH	1	
<b>1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der</b>	1.2.1 Anlægge venflon	Kompetencerne læres ved at modtage instruktion af mere erfarne kol-	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	1-3	

<b>indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis</b>	1.2.2 Anlæggelse infiltrationsanalgesi og simple ledningsanalgesier	lega, se denne udføre proceduren, selv udføre proceduren under supervision og i slutningen af perioden selv instruere og supervisere mindre erfarne kollegaer og studenter.	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	1-3	
	1.2.3 Suturere sår		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	1-3	
	1.2.4 Ledpunktur		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	3-4	
	1.2.5 Fjerne fremmedlegemer		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	1-3	
	1.2.6 Lukket reposition af Collesfraktur		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	3-4	
	1.2.7 Assistere til kirurgisk indgreb		Struktureret kollegial bedømmelse. Afd O	3-4	
	Foretage GU inkl. Cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger Foretage otoskopi, synstavleundersøgelse, vaccinationer af børn, tetanusprofylakse, foretage måling af hgb, blodsukker, sænkning og CRP i praksis. Foretage ldundersøgelse af ryg, knæ, skulder, hofte		Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Struktureret klinisk observation	
<b>1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</b> 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	Håndtering af patienter i skadestuen Indlægge akut tilskadekomne patienter Klargøring af akutte patienter til operation:  Patient med hoftenære fraktur  Patient med sår infektion (diabetes, generaliseret aterosklerose)  Barn med fraktur der kræver operativ behandling	Klinisk arbejde i skadestue og på afd O med løbende supervision og feedback	Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journal forløber indtil niveauet for kompetence anses for sufficient. Struktureret bedømmelse af journa-	3-4	

journal			ler.		
<b>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</b> 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	Patienter med knæ smerter	Klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af skadejournaler. (Afd. O)	3-4	
	Patienter med skuldersmerter			3-4	
	Patienter med kroniske sår på underekstremiteter			3-4	
	Patienter med smerter i hånden			3-4	
	Patienter med fodledsproblemer			3-4	
	Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).	Klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.		4-6 mdr
	Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion				4-6 mdr
	Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab. )				4-6 mdr
	Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.				4-6 mdr
	Demens: Udrede med demens-test, blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)				4-6 mdr
<b>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</b> 1) iværksætte relevante behandlings tiltag 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	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 skadejournaler. (Afd. O)	4-6	
	Kranietraumepatient			3-4	
	Patienter med distorsionstraume af knæled			3-4	
	Collesfraktur			2-4	
	Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.		4-6
	Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.				4-6

følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens				4-6
	Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksemer i forhold til relevant behandling.				4-6
<b>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</b> 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	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansøger til kritisk refleksion.	Strukturerede vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, attester m.m. som basislægen har udarbejdet. (Afd. O)	1-2	
	Politiattest			3	
	Indhente informeret samtykke forud for behandling			1-2	
	Begyndelsesattest (Forsikring)			3	
	Foretage ligsyn			3-4	
	Udfærdige dødsattest			3-4	
	Indberette utilsigtede hændelser			4-6	
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbettingede lidelser/arbejdsulykker, Begyndelses- Statusattest, ASK attester eller (forsikringsattester).			Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansøger til kritisk refleksion. Selvstudium	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger og attester. Almen praksis.
<b>1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b>	Urinvejskomplikationer (-infektion og –retention)	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback af ældre kollega, der ansøger til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler. (Afd. O)	3	
	Lungekomplikationer			3	
	Konfusion			4	
	Decubitus			4-6	
	DVT			4-6	
<b>1.8. Basislægen skal kunne modtage</b>	Kraniotraumepatient	Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løben-	Vejledersamtaler med struktureret gennem-	1-3	

<b>den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation</b> 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 2) patienten med vejrtrækningsproblemer 3) patienten med febertilstande 4) patienten med akutte smertetilstande 5) patienten med blødningstilstand 6) patienten med akut operationskrævende tilstand 7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	Purulent artrit	de supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion	gang af journaler. (Afd. O)	3-6	
	Hoftefraktur			1-3	
	Akutte bløddelsskader			1-3	
	Traumepatient			1-3	
<b>1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</b> 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Patienten med artrosemerter	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback fra vejleder, som giver anledning til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. (Afd. O)	4-6	
	Patienten med skuldersmerter			4-6	
	Rygmerter	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion i almen praksis	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion Almen praksis		4-6
	Hovedpine				4-6
	Diabetes				4-6
	Hypertension				4-6
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer				4-6
<b>2. Kommunikator</b>					

<b>2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</b> 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsforståelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	Informere relevant om diagnose og behandling til skadestuepatienten og pårørende	Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback fra ældre kollega, der ansporer til kritisk refleksion. Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation (Afd. O) 360 gr evaluering (Afd O)	3	
	Fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling			3	
	Udvis empati, respekt og situationsforståelse i dialogen med patient og/eller pårørende			3	
	Afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt	Selvstændig klinisk arbejde og obligatorisk kommunikations kursus.	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus		3
	Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation.				3
<b>3. Sundhedsfremmer</b>					
<b>3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</b> 1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	Informere tilskadekomne om skadeprofylakse	Selvstændigt klinisk arbejde med supervision og feedback fra vejleder. Undervisning.	Struktureret klinisk observation (Afd. O)	3	
	Information om forebyggelse af overbelastningsskader			4-6	
	Vejledning om alkohol- og rygepause i tilslutning til elektiv kirurgi			4-6	
	Vejledning om forebyggelse af osteoporose			4-6	
	Vejledning af forebyggelse af faldulykker i hjemmet			3	
	Rygestopvejledning	Almen praksis	Almen praksis		4-6
	Vægtreduktion	Almen praksis	Almen praksis		4-6
<b>4. Samarbejder</b>					
<b>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse</b>	Kunne lede det daglige arbejde i akutteamet i forhold til plejepersonale, serviceaf-	Klinisk arbejde skadestuen og Afd O	Strukturerede vejleder-samtaler + 360 graders	4-6	



<b>og respekt for egen og andres roller</b> 1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb	delinger mm	Selvstændig klinisk arbejde	evaluering, hvor kompetencer vedrørende "professionel" og "Leder/administrator" også evalueres. (Afd. O)		
	Kunne uddelegere arbejde i forbindelse med stuegang.				4-6
	På stuegang kunne formidle kontakt til andre afdelinger/praktiserende læge/fysioterapeuter for at optimere patientforløbet.		4-6		
	Samarbejde med kolleger og personale i både primær og sekundærsektoren.	Selvstændig klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler der ansporer til refleksion		4-6
<b>5. Professionel</b>					
<b>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b> 1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner 2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger 3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis	Kunne erkende egne begrænsninger og udnytte akutteamets kompetencer når det er nødvendigt.	Klinisk arbejde skadestuen og Afd O	Strukturerede vejleder-samtaler + 360 graders evaluering	4-6	
	Udvide forståelse for egne evners begrænsninger i forhold til behandlingsplaner i almen praksis	Selvstændigt klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejleder-samtaler der ansporer til refleksion		4-6
<b>6. Leder/administrator</b>					
<b>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</b> 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams		Selvstændig klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler + 360 graders evaluering	3-5	
<b>7. Akademiker</b>					
<b>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</b>	Fungere som tutor for medicinsk studerende	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og	3-6	
	Deltage i mindre forskningsaktivitet	Deltagelse i månedlige "Ortopædkirurgisk		3-6	

1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper		forskningsforum	godkendt kursus i læring.		
	Superviseret vidensøgning og planlægning af undervisning, diskussioner i kollegialt forum.	Deltagelse i afdelingens undervisningsmøder		3-6	

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

#### **1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling O, Aalborg Universitetshospital**

##### **Læringsmetoder**

Størstedelen af læringen vil foregå i det kliniske arbejde hvor lægen er en integreret del af det lægeteam ved afdelingen. Der vil være løbende supervision og feedback ved de kliniske vejledere (ældre kolleger) i teamet.

Løbende undervisning i undersøgelsesteknikker og gennemgang af kliniske cases ved morgenundervisning.

##### **Kompetencevurderingsmetoder**

Struktureret klinisk observation og strukturerede vejledersamtaler tilstræbes gennemført ved anvendelse af hjælpeskemaer beskrevet i porteføljen for Den Kliniske Basisuddannelse ([portefølje](#)). Struktureret observation ("fluen på væggen") gennemføres både i skadestuen, i stuegangsfunktionen samt ved journaloptagelse.

Afdelingen har elektronisk journal, og det er let at vurdere de patienter, lægen har modtaget og behandlet. Patienten spørges om lov til senere opfølgning og dette noteres i journal. CPR gemmes af den uddannelsessøgende læge indtil gennemgangen med vejleder. Der vil blive gennemgået journaler og attester ved hovedvejlederen til de planlagte samtaler.

Efter 4-5 måneder vil der blive udarbejdet en 360 graders evaluering der gennemgås af en af afdelingens 3-4 dertil specialuddannede læger.

## 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.

### 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"

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. Kompetencevurderingsmetoden 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 tutor afdækker den uddannelsessøgendes viden om "lovgivningen omkring provokeret abort", viden om "retningslinjer for tvangsindlæggelse"

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

- Supervision af arbejdsopgaven med feedback
- Direkte (tutor er "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.

### 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

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### 1. ansættelse: [Ortopædkirurgisk afdeling O, Aalborg Universitetshospital](#)

#### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er på afdelingen 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO): den ene primært for KBU- og intro-læger, mens den anden for læger i hoveduddannelsesforløb. Der er 3 uddannelseskoordinerende yngrelæger (UKYL), som hjælper med løbende vejlederundervisning, lægger morgenundervisningsplan og afholder 3-timers møder for yngre læger. 6 af afdelingens læger har gennemgået Regionens 3-dags Vejlederkursus. 8 af afdelings øvrige læger har gennemgået 3-timerskursus for vejledere afholdt i afdelingen. Det bestræbes at alle fastansatte speciallæger har gennemgået vejlederkursus. Endvidere er Uddannelsesregion Nord's Postgraduate Kliniske Lektor i ortopædisk kirurgi ansat på afdelingen. Jobbet som tillidsmand går på skift mellem de yngre læger i mellemvagt-slaget – lægen uddannes via TR kurserne.

Yngre læger holder 1 gang om året 3 timers møde og gennemgår uddannelsesmæssige tiltag der refereres til afdelingsledelsen.

#### Rammer for uddannelsesvejledning

KBU lægen vil inden ansættelsen få navnet på sin hovedvejleder (HV), som vil være den gennemgående rådgiver under hele uddannelsesforløbet. I forbindelse med den første uges introduktionsprogram holdes introduktionssamtalen, hvor sygehusets [strukturerede ark](#) anvendes. Tidspunktet for samtale aftales mellem KBU-lægen og hans/hendes HV, og skal helst finde sted inden de første 14 dage efter ansættelses påbegyndelse. Det er vigtigt at forberede sig på denne samtale inden og gøre sig tanker om specielle ønsker. Undervejs i ansættelsen vil der blive afholdt samtaler minimum 3 gange og ekstra efter behov. KBU-lægen kan til hver tid rådføre sig med hans/hendes vejleder om såvel faglige spørgsmål som uddannelsesmæssige problemer. Er der uoverensstemmelser eller større problemer skal afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge kontaktes.

#### Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en personlig uddannelsesplan ud fra målbeskrivelsen/uddannelsesprogrammet og kopi sendes til UAO. Uddannelsesplanen skal beskrive på hvilken måde, KBU-lægen vil arbejde for at opnå kompetencerne, og på hvilken måde afdelingens læringsrammer vil optimere dette. Desuden en individuel karriereplan skal drøftes og gerne udarbejdes under introduktionssamtalen. Denne følges op og der sikres at løbende sker udfyldning af opnåede kompetencer i logbogen.

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

Hovedvejleder for KBU læger vil være en mellemvagt (introduktions- eller hoveduddannelseslæge). Afdelingen øvrige uddannelsessøgende læger og fastansatte speciallæger vil alle deltage som kliniske vejledere.

De første 14 dage vil KBU-lægen blive vejledt og undervist af supervisor (klinisk vejleder) – således at man hurtigt vil blive klædt på til at løse de arbejdsopgaver, man vil møde i skadestuen, modtagelsen, ambulatoriet og sengeafsnit. I den samme periode vil det også være muligt for KBU-lægen at gå med som føl i skadestuen, ambulatoriet og på stuegang på sengeafsnit.

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

KBU lægen er en del af teamet (både i skadestuen og på sengeafdelingen) og hoveddelen af det superviserede arbejde vil ligge i dette team. De fastansatte speciallæger i teamet er ansvarlige for den løbende feedback og hovedvejleder vil følge dette.

I vagten arbejdes der altid under supervision af mellemvagten/bagvagten (se de tidligere afsnit), der har tilstedeværelsesvagt på sygehuset. Spørgsmål skal som hovedregel afklares i den vagthavende læge-team. Ved tvivlspørgsmål en speciallæge fra et specifikt fagområde kan kontaktes. De opnåede kompetencemål må godkendes af en klinisk vejleder og kontraseres af KBU-lægens HV.

## **2. ansættelse: Almen Medicin**

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

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

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

Uddannelseskoordinatorerne varetager planlægning af uddannelsesdage og kurser for både KBU læger og tutorlægerne.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil basislægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger basislægen møder op med, og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale gennemgås uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som skal tilegnes under opholdet i praksis.

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

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af Midtvejs-samtale samt Slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Ved disse samtaler følges op på, om uddannelsesplanen holder, eller om der skal ske justeringer.

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

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

Der afsættes fast skemalagt supervisions tid, hvor basislægen og tutorlægen sammen gennemgår basislægens konsultationer, gennemgår faglige vejledninger og evt. følger op på tidligere problemstillinger. Kompetencevurderingsmetoder, se i øvrigt afsnit 3.2.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på [evaluer.dk](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

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

### 5.1 Evaluer.dk

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

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [evaluer.dk](http://evaluer.dk), hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

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

<sup>3</sup> [Uddannelsesudvalg - Videreuddannelsesregion Nord](#) s

<sup>4</sup> [Retningslinjer og notater - Videreuddannelsesregion Nord](#)



## 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

## 5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>6</sup>

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

---

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

<sup>6</sup> [Kommissorium for Uddannelsesudvalg - Videreuddannelsesregion Nord](#)

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

**Ortopædkirurgisk afdeling, Ålborg Universitetshospital (<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger>)**

KBU-uddannelse, Region Nordjylland:

(<http://www.rn.dk/Genveje/Uddannelse/Uddannelser-i-Region-Nordjylland/Laegelig-videreuddannelse/Basislaege-m>)

### Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

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

### Sundhedsstyrelsen

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

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([karrieresparring](#))