

# Uddannelsesprogram

---

Klinisk Basisuddannelse

Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling V/ Aarhus  
Universitets Hospital

Almen Praksis

2016 Målbeskrivelsen

*Godkendt den 09.08.2017 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling ved Århus Universitetshospital og i Almen praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling ved Århus Universitetshospital og i Almen praksis som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~~/media/6D2BBE6A552D46C1B45C99A51BDE104C.ashx>.

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

# Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Indledning .....  | 2  |
| Forkortelser .....  | 2  |
| Indholdsfortegnelse .....   | 3  |
| Uddannelsesforløbets opbygning.....                                     | 5  |
| 1. Første ansættelse .....  | 6  |
| 1.1 Præsentation af afdelingen .....                                    | 6  |
| 1.1.1 Introduktion til afdelingen.....                                  | 6  |
| 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis..... | 6  |
| 1.1.3 Uddannelsesvejledning.....  | 6  |
| 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....                        | 6  |
| 1.2 Uddannelsesplanlægning.....   | 6  |
| 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....           | 6  |
| <b>Ambulatoriefunktionen</b> .....                                      | 6  |
| <b>Stuegangsfunktionen</b> .....  | 7  |
| <b>Akutafdelingen</b> .....   | 7  |
| <b>Tværfaglig konference</b> .....                                      | 7  |
| <b>Vagtfunktion</b> .....   | 7  |
| 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....         | 7  |
| 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....        | 9  |
| 1.4.1 Undervisning.....   | 9  |
| 1.4.2 Kursusdeltagelse .....  | 10 |
| 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....              | 10 |
| 1.6 Forskning og udvikling .....  | 10 |
| 1.7 Anbefalet litteratur .....  | 10 |
| 2. Anden ansættelse .....   | 11 |
| 2.1 Præsentation af almen praksis .....                                 | 11 |
| 2.1.1 Introduktion til praksis .....                                    | 11 |
| 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis.....            | 11 |
| 2.1.3 Uddannelsesvejledning.....  | 12 |
| 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....                        | 12 |
| 2.2 Uddannelsesplanlægning.....   | 12 |
| 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....         | 13 |
| 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....        | 14 |

|   |    |
|---|----|
| 2.4.1 Undervisning .....  | 14 |
| 2.4.2 Kursusdeltagelse .....  | 14 |
| 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....                | 14 |
| 2.6 Forskning og udvikling .....  | 14 |
| 2.7 Anbefalet litteratur .....  | 14 |
| 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....                      | 15 |
| 3.1 Inspektorrapporter.....   | 15 |
| 4. Nyttige kontakter.....   | 16 |
| 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....         | 17 |
| 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....                      | 19 |
| 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....                          | 19 |
| 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet..... | 19 |

## Uddannelsesforløbets opbygning

|   |               |
|---|---------------|
| 1. ansættelse   | 2. ansættelse |
| Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk afdeling,<br>Århus Universitetshospital | Almen Praksis |
| 6 måneder   | 6 måneder     |
| Side 6  | Side          |

# 1. Første ansættelse

Medicinsk Hepato - Gastroenterologisk afdeling V, Aarhus Universitets Hospital: 6 måneder.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

### Afdelingens hjemmeside

Medicinsk Hepato - Gastroenterologisk afdeling V (med hep gas V) varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Fælles Akut Afdeling (FAA). Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside [her](#). Afdelingens særlige ekspertiseområder er indenfor hepatologi og gastroenterologi samt neuroendokrine tumorer og tarmsvigt.

#### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger indenfor de første 3 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside [med hep gas V - introduktion til afdelingen](#)

#### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

#### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i de forskellige stuegange, ambulatoriespor samt vagtarbejde til mulig supervision og feedback. Der er fast planlagt og skemalagt vejledersamtaler hver 6. til hver 8. uge i afdelingens dagarbejdstid.

Planlægning og dokumentation af afholdte vejleder samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Ambulatoriet er opdelt i gastroenterologiske og hepatologiske spor for speciallæger og læger under uddannelse. Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium. Sengeafsnittet er opdelt i 3 grupper (teams) hvor de 2 af grupperne (rød og gul gruppe) er med blandede gastroenterologiske og hepatologiske patienter samt patienter med generelle intern medicinske tilstande/sygdomme mens en gruppe (grøn gruppe) udelukkende har patienter med tarmsvigt/svær malabsorption til vurdering og opernæring (enteralt/parenteralt). Alle grupperne er bemandede med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i klinisk basisuddannelse (KBU-lægen) vil blive tilknyttet enten rød, gul eller grøn gruppe ved ansættelsen. KBU-lægen deltager i stuegangen, i udvalgt ambulatoriearbejde og i vagten som 'forvagt' i dag/aftentimer.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering i ambulatoriet, stuegang, vagtarbejde eller ved undervisningseancer.

#### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

##### **Ambulatoriefunktionen**

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge).

Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslæger i introduktions eller hoveduddannelsesforløb forventes også at agere som supervisor for mindre erfarne kollegaer efter 3 til 6 måneders ansættelse.

## Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde om morgenen – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

## Akutafdelingen

KBU-lægen deltager i den medicinske vagt og skadestuevagt i regi af den fælles akut afdeling (FAA) på Universitetshospitalet (hver dag er der 3 forvagter fra hospitalets medicinske afdelinger): Skadestuelægen, AKUT-læge (for AKUT afsnit 1 og afsnit 2) samt Sweeper alle ugens dage. Fordelingen af forvagtfunktionen roterer efter fast skema, så V forvagten fx er skadestuevagt hver 3. dag.

Som AKUT-forvagtslæge indlægger man alle akutte intern medicinske patienter. Der er altid en intern medicinsk bagvagt tilstede mhp konferering og hjælp. Som Skadestuelæge ser man alle intern medicinske patienter i skadestuen. Der er altid en akut læge i skadestuen mhp triagering, konferering og hjælp. Som Sweeper forvagt hjælper man hvor der er behov på hhv. AKUT1/AKUT2 eller skadestuen.

Om aften dækker medicinsk vagthold i FAA (der 2 forvagter og 1 bagvagt tilstede) udover arbejdet i FAA med medicinske patienter også de medicinske sengeafdelinger ved akutte problemer.

## Tværfaglig konference

Under ansættelsen vil uddannelseslægen have mulighed for at deltage i de daglige afdelingsskonferencer morgen og middag med gennemgang af alle indlagte patienter konferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 3 måneder.

Herudover er der mulighed for deltagelse i radiologiske konferencer (daglige og multidisciplinære) samt månedlige konferencer med tværfaglige afdelinger (kirurgi - patologi)

## Vagtfunktion

Kbu-lægen har udover deltagelse i vagten på Akutafdelingen ligeledes forvagt på selve afdelingen i dagtid med modtagelse af de specialespecifikke patienter, som kommer direkte på sengeafdelingen udenom den fælles akutafdelingen. Modtagelsen af disse patienter vil altid være i tæt samarbejde med bagvagten med løbende supervision, feedback og vejledning.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i den klinisk basisuddannelsen jævnfør målbeskrivelsen ([\*\*KBU målbeskrivelsen\*\*](#))

En oversigt over kompetencer, der skal opnås i i uddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor.

Der anvendes i klinisk basisuddannelse fem typer af kompetencevurderingsmetoder: Struktureret klinisk observation (sko) , case-baseret diskussion (cbd) , refleksiv rapport (rp), vejledersamtale (vs) og 360 graders feedback.

Der vil blive lavet en 360 graders feedback (multi source evaluering (flere personalegruppers evaluering)) efter 3-4 måneders ansættelse på medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling V.

Kompetencevurderingerne vil altid blive kombineret med feedback og således danne grundlag for videre progression i uddannelsen.

Kompetencevurderingen skal foregå struktureret og efter opstillede klare kriterier for godkendelse. Til hjælp med denne strukturering og som forslag til kriterier for godkendelse er udarbejdet kompetencevurderingsskemaer for de enkelte kompetencer. Disse kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Kompetencevurderingsskemaer - KV skemaer i KBU](#)) og i logbog.net ([Logbogen](#)).

Alle kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt udnyttes. Alle journaler på akutte / elektive patienter på medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling V samt forundersøgelser forventes konfereret med "senior" læge på højere uddannelsestrin " (for at sikre umiddelbar supervision).

Kbu-lægens stuegangs- og ambulatoriearbejde varetages altid sideløbende med en mere erfaren læge. Afdelingen har således ingen funktioner, hvor kBU-lægen varetager kliniske funktioner uden let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision.

Uddannelse af kbu-læger foregår endvidere gennem deltagelse i afdelingens konferencer, der afholdes dagligt som morgen-, team- og middagskonferencer (se særskilt tabel angående dette under 1.4).

Tabel mhp kompetencer og opnåelse af disse i klinisk basisuddannelse i løbet af de første 6 måneder.

| Arbejdsfunktioner<br>(hvor og hvordan læres det)   | Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen<br>(hvad læres)             | Kompetence-<br>Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen<br>(hvordan vurderes) |
|--|--|--|
| VF/SA  | 1: Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient | KV1:sko  |
| VF - akut kursus   | 2: Foretage genoplivning   | KV2: sko<br>(på akutkursus)  |
| SA/AMB   | 4: Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)  | KV4:sko  |
| SA/AMB   | 5: Varetage udskrivning/afslutte patientforløb                   | KV5:sko  |
| VF - akut kursus   | 9: Forberede og varetage intrahospital transport                 | KV9:sko<br>(på akut kursus)  |
| VF   | 10: Varetage vagtfunktion  | KV10:sko   |
| VF/SA/AMB/AP   | 12: Agere relevant iht lovgivning og patientsikkerhed            | KV12:cbd   |
| UV   | 14: Undervise sundhedsprofessionelle                             | KV14:sko   |
| Funktioner: Sengesfsnit: SA - ambulatorium: AMB - vagtfunktion: VF - undervisning: UV - Almen Praksis: AP - Konferencer: KF - Selvstudium: SS            |  |  |
| Kompetencevurderingskema (KVx):<br>Struktureret klinisk observation (sko) , case-baseret diskussion (cbd) , reflektiv rapport (rr), vejledersamtale (vs) |  |  |



## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

|                                       | Indhold   | Hyppighed                                      | Deltagere  | Læring  |
|---------------------------------------|---|--|--|---|
| Fælles morgenkonferencer              | Rapport fra vagtholdet<br><br>Fordeling af arbejdsopgaver                           | Alle hverdage                                  | Alle læger   | Patientforløb og organisation<br>Overlevering af patientansvar<br>Rapportering af patientforløb |
| Middagskonference                     | Gennemgang af alle indlagte patienter og afdelings patienter på intensiv afdelingen | Alle hverdage                                  | Vagtholdet<br>Læger tilknyttet sengeafdelingen   | Patientforløb<br>Overlevering af patientansvar<br>Organisation                                  |
| Team konferencer (forud for stuegang) | Planlægning af stuegang   | Alle hverdage                                  | Alle læger tilknyttet afdelingens 3 grupper (rød, gul og grøn)<br>Sygeplejerskerne i grupperne | Patientforløb<br>Specielle problemstillinger  |
| Onsdagsmøder                          | Undervisning ved uddannelseslæger og  | Onsdag (alle uger)                             | Alle uddannelseslæger<br>Speciallæger  |   |
| Torsdags case                         |   | Torsdage (ulige uger) - ved middagskonferencer | Alle læger   | Case baseret læring/Idiagnostik/Behandling  |
| Journal club/Do-nut runde             |   | Onsdag (hver 6. uge)                           | Alle uddannelseslæger  | Teoretisk viden   |
| Klinisk Praksis                       |   | Onsdage eftermiddag (lige uger)                | Alle uddannelseslæger  | Teoretisk viden/klinisk praksis   |
| Staff meeting                         |   | 3. onsdag i måneden                            |  | Teoretisk viden   |
| Yngre lægemøder                       |   | 3. onsdag hver 2. måned                        |  | Organisatorisk viden  |

### 1.4.1 Undervisning

Som anført i tabel er der om onsdagen (morgen) intern undervisning i afdelingens specialeområder samt forskning og i intern medicinske områder. Herudover er der undervisning i Klinisk Praksis samt torsdagscase. Som uddannelseslæger vil du få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. ved disse uddannelsessejancer.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på

kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer ( 5 minutters indlæg) fra kurset/konferencen ved onsdag morgenundervisning/konference indenfor 2 - 4 uger efter deltagelsen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer. Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

| Kursustitel   | Placering | Varighed               | Tilmelding |
|---|-----------|------------------------|------------|
| Akutkursus i kommunikation, behandling og transport | 1. halvår | 2 x 2 dage (eksternat) | Automatisk |
| Læringskursus                                       | 1. halvår | 2 dage (eksternat)     | Automatisk |
| Kommunikationskursus                                | 2. halvår | 2 + 1 dag (eksternat)  | Automatisk |

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her **VUS - klinisk basisuddannelse**)

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

#### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der benyttes ikke fokuserede ophold i forbindelse med kbu-uddannelsen på medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling V

#### 1.6 Forskning og udvikling

Mulighed for deltagelse i forskningsprojekter forsøges tilbudt alle uddannelseslæger efter interesse

#### 1.7 Anbefalet litteratur

Det kan anbefales at bruge afdelingens vejledning om "lægefaglige kerneinstrukser" som indgang til selvstudie af den litteraturen, som det forventes at uddannelseslæge orienterer sig i: **Kerneinstrukser, Lægefaglige**)

## 2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord  
Ansættelsen er af 6 måneders varighed

### 2.1 Præsentation af almen praksis

#### Tildeling af almen praksis

Du vil 3 måneder før din start i praksis få besked om, hvilken praksis du er tildelt. Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis, så hurtigt som muligt efter at du har modtaget beskeden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

#### Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2011). 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.

#### 2.1.1 Introduktion til praksis

På følgende links kan du finde praksisbeskrivelser for henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. I praksisbeskrivelsen finder du dels oplysninger om den praksis du skal være i, men også oplysninger om hvordan uddannelsen er sammensat i praksis.

#### Region Midtjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

#### Region Nordjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-nordjylland/>

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i den enkelte praksis vil typisk være organiseret således at der er en af de faste speciallæger der er tutorlæge for KBU-lægen. Alle tutorlæger i praksis har været på 2 dages obligatorisk tutorlæge-kursus og er uddannet i både at formidle viden men også at kompetencevurdere. Tutorlægen er ansvarlig for at praksis lever op til uddannelsesprogrammet samt at det daglige arbejde tilrettelægges så de almen medicinske kompetencer anført i målbeskrivelsen opnås. Er der flere læger i praksis kan de øvrige godt fungere som vejledere men tutorlægen er overordnet ansvarlig.

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og slutevalueringsamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

#### Ad hoc vejledning:

Vejledning hvor uddannelseslæge kan få besvaret spørgsmål i patientsituationer. Dette er altså vejledning hvor der er brug hjælp nu og her til at komme videre med en patient. Det forventes at uddannelsespraksis og KBU-lægen selv aftaler regler og retningslinjer for ad hoc supervisionen

#### Planlagt supervision:

Det anbefales at der dagligt skemasættes ca. 30 minutter til vejledning uden patienter. Her har uddannelseslægen mulighed for at stille spørgsmål til tutorlæge/vejleder og journalnotater kan gennemgås og anvendes i læring. Dette tidsrum kan også i nogle tilfælde anvendes til brug af kompetencevurderingsmetoderne.

#### Undervisning:

Det forventes at praksis underviser uddannelseslægen i forbindelse med dennes ophold i praksis. Det være sig i aktuelle eller for uddannelseslægen andre relevante emner. Ligeledes forventes det at uddannelseslægen selv læser op og orienterer sig i relevante emner.

#### Temadage:

Der vil under din 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt ca. 4 temadage inklusiv et introduktionskursus. Uddannelseskoordinatorerne står for planlægning og afholdelse af disse.

Temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage. Du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er primært tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kollegaer. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er tutorlægen, dennes kolleger og ansatte der er ansvarlige for at opstille rammer der muliggør opnåelse af de beskrevne kompetencer. Dette vil i praksis sige at uddannelseslægen skal se et bredt udvalg af almen medicinske patienter. Sværhedsgraden og den tid der afsættes til at se patienter skal tilpasses uddannelseslægens niveau således at der tilbydes et trygt læringsmiljø. Dette for at sikre læringsprogression.

Det er tutorlægen der er ansvarlig for planlægning og afholdelse af samtaler. Det kan indbyrdes aftales hvem der fører referat. Normalt afholdes introduktionssamtalen indenfor de første 2 uger, og her udarbejdes den individuelle uddannelsesplan i fællesskab mellem uddannelseslæge og tutorlæge.

Hjælpekemaer til brug ved introduktions-, justerings-, og slutevalueringsamtalerne findes her:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/uddannelse/laegelig-videreuddannelse/praktiske-forhold/vejledningssamtaler/>

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I praksis vil uddannelseslægen indgå i det almindelige daglige arbejde. Læringsituationerne vil opbygges omkring patientkontakt. Uddannelseslægens patientkontakter vil bestå af konsultationer, telefonkonsultationer, e-mail konsultationer og sygebesøg. Desuden vil det være anbefalet og muligt at deltage i enkelte lægevagter. Dagen vil være præget af varierende arbejdsopgaver.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Som anført er alle tutorlæger i praksis uddannet i kompetencevurdering. I praksis anvendes lidt andre kompetencevurderingsmetoder end i andre specialer, men de dækker over det samme. Metoderne anvendes undervejs i forløbet og danner udgangspunkt for feedback til uddannelseslægen.

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

KV2 – Struktureret observation af en konsultation (Fluen på væggen) svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til konsultation i praksis)

KV3 – 360 graders evaluering

KV4 – Struktureret observation af en procedure svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til procedurer i praksis)

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

Grunden til at almen medicin har både KV2 og KV4 er at der er lidt forskel på den måde en konsultation og en procedure observeres struktureret.

Under opholdet i almen praksis skal kompetence 3, 6, 7, 8, 11, 13, 15 og 16 godkendes

### Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

Forventes gennemført og kompetencevurderet indenfor de første 3 måneder i praksis. Her planlægges det at Tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen.

### Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

Forventes gennemført i løbet af de første 3 måneder i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater/henvisninger. Med henblik på indlæggelse og modtagelse af patienter efter indlæggelse. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

### Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

Forventes kompetencevurderet løbende – afsluttes i sidste måned i praksis. Vurderes ved struktureret observation af en procedure.

### Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

Forventes kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater. Med henblik på behandlingskomplikationer og /eller bivirkninger til behandlingen. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

### Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

### Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

Her udarbejder uddannelseslægen et refleksions-mindmap, noter eller tilsvarende skriftlig forberedelse. Med udgangspunkt i dette indgår tutorlægen dialog med uddannelseslægen om bl.a. lægeroller, spillerum i arbejdslivet, opgaver, læring, udvikling og ansvar

## Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

Gennem de 3 obligatoriske vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen i samarbejde med tutorlægen en uddannelsesplan – dels for tiden i praksis, med henblik på læring. Men også med fremtidsperspektiv så uddannelseslægen bliver mere klar på karrierevalg og muligheder

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er variation i hvordan de enkelte lægepraksis strukturerer dagligdagen. Med hensyn til konferencer og undervisning. Der henvises derfor til pågældende praksis' praksisbeskrivelse for oversigt og uddybning af dette.

### Region Midtjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/>

### Region Nordjylland

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-nordjylland/>

### 2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

Udover ovenstående er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

Man har fri fra praksis til de ovenstående kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis besked om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser under praksistiden vurderes af tutorlægen i praksis.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer øvrige læger og personale i praksis.

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Der kan nogle steder arrangeres 1 dages ophold hos speciallæger i de små specialer: Øre-næse-hals, Øjenlæger, Hudlæger med videre. Det aftales med tutorlæge hvorvidt der kan gives fri til dette, desuden påhviler det uddannelseslægen selv at arrangere opholdet

## 2.6 Forskning og udvikling

Skulle der være interesse for at indgå i forskningsprojekter i forbindelse med praksistiden. Kan man høre hos tutorlægen om denne har kendskab til projekter man kan deltage i. Skulle dette ikke være tilfældet kan PKL i området kontaktes. Denne kan formidle kontakt til forskningsmiljøet i almen medicin.

## 2.7 Anbefalet litteratur

Litteratur og hvilke medicinske databaser praksis anvender til at holde sig opdateret, oplyses ved start i praksis.

### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/læger-og-tandlægers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via , som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentligøres på [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.

#### 3.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

---

1

2

## 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted: (*med hep gas V*)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (*CESU*), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (*DSGH*)

Dansk selskab for almen medicin: <http://www.dsam.dk/>

Sundhedsstyrelsen: (*KBU Sundhedsstyrelsen*)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: (*VUR Nord*)

Videreuddannelsesregion Syd: (*VUR Syd*)

Videreuddannelsesregion Øst: (*VUR Øst*)

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: [http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket_final.pdf)



## 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

| Navn og forkortelse                         | Ansvar  | Opgaver  |
|---|---|--|
| Lægefaglig direktør                         | Har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet  |  |
| UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge     | Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet  | På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).  |
| Center- /afdelingsledelse                   | Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen   | Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.  |
| UAO – uddannelsesansvarlig overlæge         | Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen  | UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne. |
| AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator | Vedligeholder oversigt over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri. | Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland  |
| Tutor                                       | I praksis er tutorlægen   | Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.             | og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne<br>Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.  |
| Hovedvejleder                              | Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet | Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.  |
| Klinisk vejleder                           | Alle læger i afdelingen   | Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.   |
| UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge |   | UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.   |
| PKL – postgraduat klinisk lektor           | Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen             | Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse"). |
| DYNAMU                                     |   | Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og  |

## 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

## 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i . Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.