

Uddannelsesprogram 2015

Den Kliniske Basisuddannelse

*Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center,
Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt*

Målbeskrivelse 2009

Godkendt 3. juli 2015 af 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: Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg	4
2. ansættelse: Almen praksis.....	7
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	25
2. ansættelse: Almen Praksis.....	27
3.3 Obligatoriske kurser.....	28
4. Uddannelsesvejledning	29
1. ansættelse: Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg	29
2. ansættelse: Almen Praksis.....	31
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	32
5.1 Evaluer.dk	32
5.2 Inspektorrappporter	32
6. Nyttige kontakter:	33

1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelses indhold er beskrevet i Målbeskrivesen fra Sundhedsstyrelsen. Denne præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås og godkendes i løbet af basisuddannelsen, og danner basis for dette uddannelsesprogram, som gør rede for de afdelingsspecifikke forhold man som basislæge har adgang til på Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg.

Målet med dette uddannelsesprogram er at skabe et overblik for basislægens kommende ansættelse på Diagnostisk Center og skal anvendes som et værktøj under ansættelsen.

Det fungerer som et hjælpemiddel til at opfylde de krav som kræves i målbeskrivelsen, men oplyser også omkring afdelingens mange lærings- og vejledingsmuligheder der er tilstede i hverdagen og som er et vigtigt fokus område for basislægens videre uddannelse.

Alle kompetencerne fra målbeskrivelsen, skal godkendes i den elektroniske logbog.net. Du får tilsendt brugernavn og adgangskode omkring datoen for tiltrædelse i din første KBU-ansættelse.

Ved afslutningen af de to separate del-ansættelser af basisuddannelsen skal dokumentet "Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement" udfyldes af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO).

Som en hjælp til at navigere i de forskellige dokumenter kan app'en "Vejledning" fra Videreuddannelsesregion nord benyttes. Heri findes en beskrivelse af indholdet i de forskellige dokumenter, samt skemaer som kan være behjælpelige med strukturen af f.eks. introduktionssamtalen. Desuden findes links til målbeskrivelse, uddannelsesprogram og portefølje.

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 beskriver, hvordan forløbet ser ud i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: sted og varighed.

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg</i>	<i>Almen praksis Region Midtjylland</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: Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling har årligt knapt 6.000 indlæggelser. De ambulante aktiviteter på Medicinsk Dagafsnit overstiger 60.000 kontakter årligt. Betjeningen af området patienter sker på hovedfunktionsniveau (reumatologi og CT-KAG på regionsniveau). På visse områder (ortopædi og reumatologi) er optageområdet på over 500.000 indbyggere og for visse ryglidelser samtlige 1,2 mill. indbyggere i Region Midtjylland.

I akutplanen for Region Midtjylland har afdelingen status som forsøgsafdeling, der *på et videnskabeligt grundlag skal udvide på det ambulante område med henblik på at udvikle hurtige, tværfaglige udredningsforløb for at omlægge akutte indlæggelser til subakutte eller ambulante forløb. Samtidig skal afdelingen udvikle "de praktiserende lægers hospital".* På baggrund af dette fik Diagnostisk Center i 2013 status af *"Universitetsklinik for Innovative Patientforløb"*

Diagnostisk Center modtager elektive og akutte medicinske patienter, der er lægevisiteret (fx praksislæge, læge i den døgndækkede lægebil, vagtlæge, telemedicinsk visitation). Afdelingen modtager elektive og akutte patienter inden for næsten alle områder af det medicinske speciale, og afdelingen har alle 9 medicinske specialer repræsenteret: Kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepato-gastroenterologi, infektionsmedicin, hæmatologi, nefrologi samt geriatri. Endvidere er der også ansat en onkolog.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Link til afdelingsbeskrivelse: [Afdelingsbeskrivelse august 2014](#)

Stuegang:

Basislægen indgår i stuegangsteamet og arbejder her ofte side om side med speciallæger og erfarne, yngre læger. Der gives løbende supervision og feedback. Mandag, onsdag og fredag er der forstuegang kl. 8.30, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå nogle af patienterne med det formål at ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Stuegangsfunktionen udgør cirka en tredjedel af basislægens arbejde. Mødetiden er 8-15.30.

Medicinsk forvagt:

Basislægen vil indgå i forvagtslaget. Vagten opdeles i dagvagt (8-16.30, i weekend og helligdage 8.30-16.30) og aften/nattevagt (14.30-23 med efterfølgende tilkaldevagt med 30 min tilkald indtil kl. 8.00). Den primære opgave er at indlægge patienter i modtageafsnittet. Andre opgaver er at foretage ligsyn, bistå medicinsk mellemvagt ved hjertestop, tilse patienter i Blodprøvetagningen samt på sengeafdelingerne. Der er vagtöverlevering hver dag kl. 16-16.30 med tilstedeværelse af afgående og tilgående for - og mellemvagt samt medicinsk og kardiologisk bagvagt.

Akutvagt:

Den primære opgave for akutvagten er at bistå for - og mellemvagt i belastede perioder med indlæggelser. Akutvagten hjælper desuden til, hvor det er nødvendigt med f.eks. stuegang. Mødetiden er 8-16.30.

Undersøgelsen:

Denne funktion forefindes mandag-torsdag. Her vil basislægen skulle foretage cristabiopsier, arbejds-ekg samt lumbalpunktur. På afdelingen findes et hold af supervisors, specielt til supervision af cristabiopsier, indtil basislægen er klar til at foretage proceduren uden supervision. Til morgenkonference vil medicinsk bagvagt meddele hvilke undersøgelser, der er planlagt. Mødetiden er 8-15.00.

Medicinsk Opfølgingsklinik (MO) (=akut amb): [Medicinsk opfølgingsklinik 2014](#)

Indlæggelser kan konverteres til forløb i MO, hvis det skønnes at indlæggelse ikke er nødvendig for udredningen. Basislægen vil her kunne inddrage relevante speciallæger i udredningen, som hvis patienten var indlagt. Mødetiden er 8-15.00. Lægen i MO foretager desuden planlagte procedurer i Undersøgelsen de dage der ikke er afsat en læge til dette.

Medicinstuderende:

Diagnostisk Center modtager medicinstuderende fra hhv. 2., 7. og 9. semester. Disse fordeles hver morgen ud på afdelingens funktioner, og basislægen varetager således – sammen med afdelingens øvrige læger - uddannelsen af de studerende i de daglige funktioner, og underviser desuden ved bed-side undervisning.

Undervisning

Formaliseret undervisning

Introduktion

Ved ansættelsens start, underviser en speciallæge fra de fleste specialer nyansatte i relevante akutte sygdomme. Dette foregår 4 gange årligt. Man kommer på denne måde igennem de vigtigste af de 14 medicinske sygdomsmanifestationer under kompetence I.1 fra målbeskrivelsen.

Torsdagsundervisning

Fælles undervisning fra kl. 8:00-08:45. Undervisning af større emner, kan være med eksterne op-

lægsholdere, men afholdes også af afdelingens egne speciallæger. Planlægges af UKYL.

Bedside undervisning

Tirsdage og torsdage fra 13.00 – 13.30 underviser yngre læger de medicinstuderende på hhv. 7. og 9. semester. Introlægen får ligeledes her trænet sine evner i undervisning og formidling af faglige emner. (Kun i perioder hvor der er medicinstuderende på afdelingen.)

Staffmeeting

For alle sygehusets læger 4 gange årligt fra 8.00-08:45. Både interne og eksterne foredragsholdere.

Fyraftensmøder/Kagemøder

Hver tredje måned. Afholdes efter særskilt opslag. Alle emner er af faglig karakter, men kan også have fokus på særlige områder fx karrierevejledning, forskning etc. Møderne planlægges af UKYL.

Konferencer: [Konferencer og undervisning for medicinske læger](#)

Morgenkonference:

Hver morgen mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Afgående mellemvagt vil gennemgå 1-2 patienter med problemstillinger fra vagten med henblik på læring af akutte diagnostiske strategier og behandlingsprincipper. Herefter vil medicinsk bagvagt gennemgå dagens arbejdschema.

Middagskonference:

Alle hverdage kl. 12.15 er der middagskonference under ledelse af medicinsk bagvagt. Alle læger har mødepligt. Afdelingsvis gennemgås problempatienter i plenum – fremlæggelsen er vel forberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedst mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Diskussionen på tværs af grenspecialerne gør, at lægen kommer langt omkring og dybt i problemerne, også mere principielt og generelt, hvorfor middagskonferencen har et meget stort læringspotentiale for basislægen, der forventes ivrigt at stille spørgsmål.

Kurser og kongresser

Der gives fri med løn til basislægens obligatoriske kurser. Herudover kan der evt. ansøges om fri med løn til øvrige kurser som basislægen gerne vil deltage i. Det er den ledende overlæge der gennemgår alle kursusansøgninger.

Forskning

Grundet den store gruppe af læger har vi også mulighed for at have meget fokus på forskning. Derfor er der også et ønske om at hjælpe yngre læger, som gerne vil videre eller i gang med forskningsaktivitet. Der er flere forskningsansvarlige overlæger i afdelingen, som kan kontaktes nærmere mht. ønsker og muligheder. Hovedvejleder kan også hjælpe med at etablere kontakten. Der er mulighed for et løntillæg til alle yngre læger, der udgiver en artikel i et peer reviewed tidsskrift, mens de er ansat på Diagnostisk Center. Artiklen behøver ikke være lavet i Silkeborg, men skal være udgivet i den periode, man er ansat på sygehuset.

2. ansættelse: Almen praksis

Almen medicin og uddannelsesforløbet i almen praksis.

Ansættelsen som basislæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret i sygehusets optageområde.

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 almenmedicinske 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, personlig 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, tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen 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 basislæge tid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringssamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, der skal være skriftlig, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted.

Evaluering af almen praksis foregår via www.evaluer.dk.

Introduktionsdage

Der vil i løbet af de første uger blive afholdt introduktionsdag til Almen Praksis ved bl.a uddannelseskoordinatorerne.

Temadage

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som basislæge blive afholdt 3 temadage i Region Midt – distrikt Midt. Det vil sige for basislæger tilknyttet den midterste del af regionen.

(Silkeborg - Viborg - Skive)

1-2 af disse temadage er sammen med basislægerne i VEST. (Herning – Holstebro)

Introduktionsdagene og temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er, udover det faglige input, tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger.

Informationer til dig som basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Midtjylland: www.praksis.dk - klik på *ud-*

dannelse - og du er i mål. (Husk du hører under Midt !)

Så husk at holde dig orienteret der.

Målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

www.sst.dk/~media/Uddannelse%20og%20autorisation/Den%20kliniske%20basisuddannelse/Maalbeskrivelse%20for%20KBU.ashx

Logbog for den kliniske basisuddannelse findes på www.logbog.net. Du får tilsendt brugernavn og adgangskode til logbogen omkring datoen for tiltrædelse i første KBU-del-ansættelse.

Ansøgning om selvstændigt virke – se

- www.sst.dk/Net_blanket/Uddannelse.aspx
- www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/selvstaendigt_virke.aspx

Portefølje for den kliniske basisuddannelse:

Oplysninger om Den Kliniske Basisuddannelse og speciallægeuddannelsen i Videreuddannelsesregion Nord findes på <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

Her findes tillige en Portefølje, som kan downloades.

Porteføljen har følgende formål:

- **fungere som fundament for samtale og vejledning**
- **tydeliggøre basislægens udviklingsbehov, motivation og konkrete mål, herunder karrierevejledning**
- **indarbejde faglige såvel som personlige mål og forudsætninger i uddannelsesplanlægningen**
- **sætte en personlig kompetenceudvikling i gang**
- **systematisere basislægens egne optegnelser over erhvervede kompetencer - for hermed at synliggøre og dokumentere uddannelsens faktiske indhold og progression**
- sikre ensartet og systematisk kompetencevurdering
- vurdere og dokumentere erhvervede kompetence

Basislægen medbringer fra 1. ansættelse skemaer over målbeskrivelsens læringsmål og specifikke delmål.

Herudover check lister til målene.

Ansættelse i basislægestilling i almen medicin.

Ansættelsen finder sted i Lægehuset i **XXXXXXXX** perioden fra _____ til _____.

Ansættelsessted og Præsentation af uddannelsesforløbet i den tildelte praksis

Når du har fået tildelt en konkret praksis, kan du finde praksisbeskrivelse for denne praksis på nedenstående link:

www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/almen-medicin/uddannelsesprogrammer/praksisbeskrivelser---region-midtjylland/

Hér vil du finde oplysninger om:

- Ansættelsestidspunkt
- **Præsentation af den tildelte praksis:**
 - *historie*
 - *læger/personale*
 - *patientgrundlag*
 - *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 – incl. 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	Kompetence- vuderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. delansættelse	2. delansættelse
				Måned	Måned
1. Medicinsk ekspert					
1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Obligatorisk kursus		1	
	Forvagten vil blive kaldt til hjertestop med den medicinske mellemvagt, der er primær ansvarlig for hjertestopbehandling. Basislægen kan dog efter aftale indgå i hjertestopbehandlingen under supervision af det øvrige hjertestophold og med efterfølgende feedback fra medicinsk mellemvagt. Aftale herom indgår i den individuelle uddannelsesplan.	Kursus ved introduktionen til Regionshospitalet Silkeborg i avanceret genoplivning og transport.		1-2	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Ordinere udtagning af materiale til dyrkning og resistensbestemmelse fra blod, urin, sår og legemsåbninger	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		1-2	
	Foretage punktur af vene og arterie. Anlægge i.v.-adgang	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	1	

	Udføre cristabiopsi samt arbejds ekg via funktion i Undersøgelsen.	Klinisk arbejde med lø- bende supervision og feedback	Struktureret klinisk ob- servation	2-3	
	Foretage ledundersøgelse, ryg-knæ-skulder , nakke og hoft undersøgelse	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk ob- servation	4-6	4-6
	Foretage otoscopi, synstavleun- der-søgelse, vaccinationer af børn, tetanusprofylakse. Foretage måling af hgb, blodsukker, sænkning og CRP i praksislab	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk ob- servation		1-3
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 4) iværksætte primær behandling 5) give en klar fremstilling heraf til journal	Den akutte febrile patient. Vurdering af nakkestivhed. Kende symptomer og tegn på sepsis. Kunne tage relevante prøver fra og iværksætte udredning samt primær behandling.	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.	1-4	
	Akutte brystmerter. Ved objektiv undersøgelse, EKG, blodprøver, overveje behov for ekkokardiografi og observation. Starte initial behandling	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.	1-4	
	Akut åndenød. Kende indikationer for rtg. af thorax, arteriepunktur, lungefunktionsundersøgelse samt ekkokardiografi	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.	1-4	

	<p>Hyper-/hypoglycæmi. Vurdere patientens tilstand, herunder behov for evt. intensiv behandling, hydreringsgrad og evt. ketoacidose. Kunne iværksætte primær behandling.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.</p>	<p>1-4</p>	
	<p>Smertetilstande. Kende "trappen" for smertebehandling samt behov for laksantia eller andet i forbindelse hermed.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.</p>	<p>1-4</p>	
	<p>Akut sløret bevidsthed. Kende årsager og fokusere anamnese samt undersøgelser i forhold til disse. Varetage akut behandling af f.eks. morfinoverdosering og alkoholintoksikation.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.</p>	<p>1-4</p>	
	<p>Akutte rygsmerter. Kende alarmsymptomer samt undersøge for cauda equina-syndrom. Kende principper for smertedækning og behandling.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgte journaler på anførte sygdomsforløb.</p>	<p>1-4</p>	
	<p>Akut hovedpine Vurdere behov for akutte undersøgelser (lumbalpunktur, CT). Tage stilling til primære behandlingsbehov og kunne videregive patienten</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>1-4</p>	
	<p>Akutte psykiske tilstande Herunder angstreaktioner, vurdering af suicidalrisiko og evt. psykose. Planlægge behandling ud fra art og grad. Samtale-medicin-indlæggelsestvang</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>1-4</p>	

<p>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</p> <p>1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater</p> <p>2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.</p>	<p>Anæmiudredning Vurdere udløsende årsag, mangeltilstande, behov for endoskopisk undersøgelse</p>	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal.	4-6	
	<p>Dehydratio Vurdere hydreringsgrad, elektrolytforstyrrelser, udløsende årsag, og igangsætte relevant behandling</p>	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal.	1-4	
	<p>Nedsat almentilstand Identificer udløsende årsag, iværksæt evt. udredningsprogram, overvej behov for hjælp i hjemmet</p>	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal.	1-4	
	<p>Obstipation Igangsæt relevant laksantia behandling, overvej årsager</p>	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af udvalgt journal.	1-4	
	<p>Hypo- og Hyperglycæmi Behandling af akut hypo- og hyperglycæmi med påvirket patient.</p>	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1-4	
	<p>Kronisk hjerteinsufficiens Kende til diagnostik og differentialdiagnoser. Kende til medicinsk behandling samt evt. komplikationer og underbehandling.</p>	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	3-4	

	Træthed Identificere alm. somatiske og psykogene årsager	do	do		2-4
	Diarre Vurdere AT, mulig ætiologi, evt. indlæggelse, eller udredning/ behandling i AP.	do	do		4-6
	Svimmelhed Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. Us incl. neurologi, evt. EKG og lab.	do	do		4-6
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 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 følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	Åndenød: kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL. Iskæmisk hjertesygdom: tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		4-6

	Graviditet: konst. af grav., blødning/smerter, svangreundersøgelser og abortvejledning	do	do		4-6
1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning 1) overholde tavshedspligt 2) indhente informeret samtykke 3) foretage ligsyn 4) udfærdige dødsattest 5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Overholde tavshedspligt	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med gennemgang af journaler.	1-6	
	Indhente informeret samtykke	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1-6	
	Foretage ligsyn	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtale.	1-6	
	Udfærdige dødsattest	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler m gennemgang af dødsattester	1-6	
	Foretage indberetning til register (have kendskab til cancerregistret)	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1-6	
	Udarbejde indberetninger (UTH, medicinbivirkninger)	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1-6	
	Kende retningslinierne for anmeldelse af smitsomme sygdomme	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1-6	

	Udarbejde sygemelding/mulighedserklæring. LÆ- attester ASK-attester Motorattest	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger og attester.		2-4
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Væskebalanceproblemer. Kende kliniske og biokemiske tegn til dehydrering og elektrolytderangering samt årsager til og behandling heraf.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.	3-4	
	Infektion. Komplikation efter punktur, ved katetre, sår	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.	5-6	
	Polyfarmaci, især hos ældre. Kunne identificere bivirkninger og iværksætte medicinsanering.	Praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.		1-6
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation 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	patienten med sløret bevidsthedsniveau	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	
	patienten med vejrtrækningsproblemer	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	
	patienten med febertilstande	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	

	patienten med akutte smertetilstande	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	
	patienten med blødningstilstand	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	
	patienten med akut operationskrævende tilstand	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	4-6	
	patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback i akutmodtagelsen	Selvstændigt klinisk arbejde.	4-6	
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	KOL og astma Kende sygdomsforløbet, justere inhalationsbehandling, tale med pt. om behandlingsniveau i terminal fase, henvise til opfølgende kontrol	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.		3-4
	Diabetes Kende komplikationer, vurdere sygdomskontrol, henvise til opfølgende kontrol	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.		1-6
	Terminal cancer Kende til principperne for palliativ behandling, arbejde sammen med palliativt team, vurdere akutte reversible komplikationer	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.		5-6

	Patienten med led- og muskelsmerter Indblik i diff. diagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper.	do	do		1-6
	Den hjertesyg patient Kende principperne for udredning og behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, kronisk AFLI og hypertension.	do	do		1-6

2. Kommunikator					
2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	Informere akut patient og pårørende i forbindelse med akut indlæggelse ud fra foreløbig plan og vurdering.	Selvstændigt klinisk arbejde.	Struktureret klinisk observation og feedback.	3-4	
	Præsentation af patienter til morgen/middagskonference.	Obligatorisk kommunikationskursus.	Godkendt kommunikationskursus.	5-6	
	Anvende ISBAR i forbindelse med konferering af patienter med kolleger.			3-4	
	Kende principperne for information og samtykke til den bevidstløse eller svært demente patient.			5-6	
3. Sundhedsfremmer					
3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde 1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	Kunne vejlede om vægttab, alkohol, vægttab kost og motion. Have kendskab til basale motivationsværktøjer. Kunne relatere ovenstående til konkret medicinsk pt.	Selvstændigt klinisk arbejde.	Struktureret klinisk observation og feedback.		4-6

4. Samarbejder					
<p>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</p> <p>1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p> <p>3)</p>	<p>Varetage stuegangsfunktion i samarbejde med stuegangsgående sygeplejerske.</p> <p>Varetage samarbejdet med sygeplejerske/øvrige læger i håndtering af den akutte patient.</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>4-6</p>	<p>4-6</p>
5. Professionel					
<p>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</p> <p>1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</p> <p>2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</p> <p>3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</p>	<p>Tage ansvar for egne opgaver og udføre disse i henhold til lovgivning, kende egne grænser i klinisk arbejde. Kunne optræde respektfuldt i forhold til pt., kolleger og samarbejdspartnere.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller, opsøge feedback, løbende supervision.</p>	<p>Klinisk arbejde under vejledning med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>	<p>4-6</p>	<p>4-6</p> <p>4-6</p>

6. Leder/administrator					
<p>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</p> <p>1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde</p> <p>2) lede relevante behandlingsteams</p>	<p>Kunne prioritere arbejdsopgaverne og lede teamet omkring den enkelte patient i Medicinsk Modtagelse samt ved stuegang. Skal kunne strukturere sit arbejde i modtagelse og ved stuegang, - også under hensyntagen til den afsatte tid. Kende egne grænser og anmode om hjælp ved behov. Handle i overensstemmelse med den gældende lovgivning.</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde.</p>	<p>Struktureret vejleder-samtale</p>	<p>4-6</p>	
7. Akademiker					
<p>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</p> <p>1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder</p> <p>2) undervise kollegaer og andre personalegrupper</p>	<p>Træne litteratursøgning og vurdering af artikler. Kunne anvende disse ved faglig diskussion og undervisning samt ved forståelse af evidensbaseret medicin. Anvende de i praksis tilgængelige videnskilder af såvel interkollegiale som boglige og digitale medier.</p>	<p>Selvstændig videnssøgning og planlægning af præsentation af oplæg (10 kliniske minutter) til morgenkonference.</p>	<p>Struktureret feedback fra vejleder.</p>	<p>5-6</p>	

Generelt evalueringskort for operationel færdighed:

Angiv hvilken procedure: _____
(Lumbal pkt, cristabiopsi, arbejdsEKG, DC-konvertering)

Kompetenceniveau C d. / 20 Underskrift:	Kompetenceniveau D d. / 20 Underskrift:
-----------------------------------------------	-----------------------------------------------

Dato	Patient Data	K-niveau	Signatur og evt. tekst
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Kompetence-niveau (K-niveau): for operationelle færdigheder (Procedurer)

- niveau A** Har set, hørt eller læst om: normalt vil det indebære at man har overværet proceduren.
- niveau B** Kan udføre proceduren under *nøje supervision* .
- niveau C** Kan udføre proceduren under *nogen supervision* (vejleder vil typisk være orienteret mhp evt. assistance).
- niveau D** Kan udføre proceduren *uden supervision*.
- niveau E** Kan *supervisere og undervise i proceduren* (typisk skal den uddannelsestagende have superviseret yngre kollega 5 eller flere gange i proceduren).

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

1. ansættelse: Medicinsk afdeling, Diagnostisk center, HE Midt Læringsmetoder

Mesterlære

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparring. Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. Idet forholdet mellem yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt at man som KBU-læge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau.

Mht. oplæring i procedurer er der struktureret oplæring og supervision (Kompetencekort anvendes).

Der uddannes blandt yngre læger supervisorer i cristabiopsi og lumbalpunktur, således oplæringen af nye læger er ensrettet og struktureret.

Erfarne MV står for at oplære nye læger i arbejds-EKG og DC konvertering og supervisere disse til de er fortrolige med dette.

Der er desuden fokus på, at alle yngre læger oplæres i ovennævnte procedurer. Således er der mulighed for at bytte arbejdsfunktion fx at overtage undersøgelsen, hvis enkelte læger mangler fortrolighed med et eller flere af ovenstående håndgreb.

For hvert enkelt speciale er tilknyttet en specialetelefon og det kræves, at en seniorlæge fra de forskellige specialer, altid bærer denne, således at der altid i dagtiden er mulighed for at komme i kontakt med en læge fra det givne speciale både ved stuegang og som vagthavende læge. For den yngre læge er dette et unikt læringsværktøj, idet man altid kan opnå høj faglig sparring. Alternativt kan patienter drøftes på middagskonference, hvor også flere speciallæger er tilstede. Således er der altid mulighed for sparring med bred vifte af erfarne kollegaer og mesterlæring fastholdes.

I vagten kræves det at alle patienter konfereres med relevant speciallæge eller med BV indenfor 1 time, således er der både mulighed for sparring, feedback, men også for direkte supervision ved behov.

Ved stuegang tilstræbes, at der altid er en seniorlæge sammen med den yngre læge.

Såfremt dette ikke er muligt sikres kontakt til speciallæger via specialetelefonerne. På de enkelte afsnit findes kompetente specialesygeplejersker inden for de forskellige specialer, som har stor praktisk erfaring og er vigtige sparringspartnere i den daglige stuegang og er også et vigtigt led i den daglige oplæring.

Forstuegang fungerer som et vigtigt læringsredskab og mulighed for sparring med speciallæge. Her

gennemgås dagens patienter og eventuelle konkrete problemstillinger kan diskuteres med speciallæger og øvrigt personale, således at stuegangsgående læge er bedst muligt forberedt til dagens arbejde, men også opnår. Der vil også være mulighed for rådgivning omkring en vigtig behandling eller forestående svær samtale. Det forventes at man deltager, selvom man har vagt eller anden funktion. Dette er mhp. at give KBU-lægen muligheden for opfølgning og viden omkring de patienter de eventuelt har gået stuengang på i ugens løb og hermed sikre kontinuitet i så mange patientforløb som muligt.

Uddannelseslægen er ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen, så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter.

Afdelingsundervisning og konferencer [Afdelingsbeskrivelse sept. 2014](#)

Alle ansatte skal bidrage til undervisning i afdelingen. KBU-læger bidrager med 10 kliniske minutter og undervisning af de medicinstuderende.

MV fremlægger ved morgenkonference de mest interessante patienter fra vagten og ved middagskonference konfereres de mest komplicerede patienter. Ved begge disse konferencer er der en enestående mulighed for faglig sparring. Der er her en generel interesse i at opklare problemerne sammen. Ofte giver dette en bred faglig åben diskussion, hvor de enkelte specialer kommer med lærerige input og løbende kommer der nye ideer og råd.

Idet alle 9 intern medicinske specialer er repræsenteret på afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner, med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge.

Stemningen på afdelingen er afslappet og rummelig og der er stor forståelse for yngre lægers sparsomme undervisningserfaring, hvilket giver et godt og trygt miljø til læring og personlig udvikling.

Udarbejdelse af skriftligt materiale

Udover erfaring med det kliniske arbejde er der rig mulighed for at stifte bekendtskab med administrative opgaver.

Det kan være udarbejdelse af en ny instruks, revision af fx uddannelsesprogrammer, søsætning af nye projekter på afdelingen mm. Der er fokus på at alle yngre læger får erfaring med administrativt arbejde.

Selvstudium

Det forventes at KBU-lægen orienterer sig i relevante problemstillinger ved selvstudier. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne. Der er let elektronisk adgang til bibliotek, (*UpToDate*, *DEFF-net*) Der er således fri adgang til tidsskrifter både på sygehuset og hjemmefra og der er ansat en bibliotekar, som kan være behjælpelig med litteratursøgning. Det er desuden vigtigt at være orienteret i afdelingens instrukser i e-dok.

Kursus

De generelle kurser i pædagogik og læring og kommunikation skal gennemføres i KBU-tiden. Man kan evt. undervise afdelingen med udgangspunkt i kurset mhp. at optimere eget udbytte herfra samt at sikre at alle, der ikke for nylig har været på kurset holdes ajour. Kursus i hjertestop og transport afholdes lokalt helt tidligt i ansættelsen.

Læringsdagbog

Dette er bedst anvendt ved at KBU-lægen følger op på patientforløb. Med fordel forløb, hvor KBU-lægen selv har taget del i den indledende behandling og hermed har mulighed for refleksion over hele patientforløb.

EPJ har fået et godt redskab til dette vha. funktionen "personlige opgaver", hvor KBU-lægen på en sikker måde kan gemme personfølsomme data og følge med i patientens sygdomsforløb under indlæggelsen.

Læringsdagbogen kan med fordel indgå i uddannelsesplanen og gennemgås ved vejledermøder mhp. kompetencevurdering .

Audit af journaler

Til vejledermøderne medbringer KBU-lægen repræsentative journaler, ambulante notater og stuegangsnoter. Notaterne vurderes både fagligt, strukturelt og sprogligt.

Modeller til hjælp i hverdagen

Når der i hverdagen superviseres arbejdes fortrinsvist ud fra BOGERT¹ modellen, som alle vejledere er fortrolige med via vejlederkurset og som der undervises i med jævne mellemrum på afdelingen.

Der gives desuden løbende supervision efter behov i form af mere umiddelbar feedback uden brug af modeller.

Feedback kan i visse situationer med fordel gives fx via PQRS² modellen, men kan også blot være mere uformel.

Det tilstræbes desuden at alle benytter sig af ISBAR³ modellen både ved telefonisk kommunikation som ved fremlæggelse på konferencer.

Vha. ovenstående metoder forsøges det at systematisere supervision og feedback til den yngre læge og den yngre læge trænes i at kommunikere struktureret og systematisk, så det er lettere og mere effektivt at konferere en patient med en seniorlæge.

Obligatoriske kompetencevurderingsmetoder

Det er uddannelseslægens ansvar at tage initiativ til kompetencevurdering, men alle kliniske vejledere er opmærksomme på at gribe de muligheder, der løbende opstår for kompetencevurdering.

Ved aftale om kompetencevurdering giver uddannelseslægen evt. kompetencekort til den læge, der skal evaluere. Denne bruger det som støtte til evalueringen og udfylder det løbende. Hvis hele kompetencemålet hermed kan godkendes, godkender lægen også i den elektroniske logbog. Hvis der kræves flere evalueringer inden endelig godkendelse, gemmes det underskrevne skema af uddannelseslægen. Den læge, der giver den sidste godkendelse godkender også i logbogen.

Alle underskrifter skal altså ikke nødvendigvis gives af hovedvejlederen.

2. ansættelse: Almen Praksis.

Læringsstrategier

De anførte læringsstrategier supplerer hinanden. I nogle tilfælde kan den nødvendige minimumskompetence 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, vej-

¹ Background, Opportunity, Goal, Evaluation, Rescue, Deal.

² Praise, Question, Reflection, Summary.

³ Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd.

ledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. Det kan også være mere specielle opgaver i forbindelse med drift, administration eller kvalitets udvikling. Arbejdet foregår under supervision og i dialog med 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 tutor/vejleder 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 tutor/vejleders vurdering kan anvendes et struktureret observationsskema, 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 sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse. Her endvidere findes information om portefølje, kurser m.v. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse: Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Tablet: Uddannelsesansvarlig overlæge, Hovedvejleder og Daglige kliniske vejledere

Funktionsområder	Uddannelsesansvarlig overlæge	Hovedvejleder (en udpeget)	Daglig klinisk vejleder (flere personer)
Uddannelsesprogram	- Sikrer at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger	- Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb	
Uddannelsesplan	- Sikrer at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til den uddannelsessøgende - Planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem Sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet	- Udarbejder sammen med den uddannelsessøgende en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - Sikrer at uddannelsesplanen bliver gennemført - Sikrer løbende justering af uddannelsesplanen - Informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen	- Er forpligtiget til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger
Introduktionsprogram	- Sikrer program for introduktion i afdelingen	- Er ansvarlig for at programmet for introduktion i afdelingen bliver gennemført	- Deltager i gennemførelse af program for introduktion i afdelingen
Klinisk vejledning	- Sikrer at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere - Sikrer hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge - Deltager i håndteringen af uhenigtsmæssige uddannelsesforløb - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere	- Anvender sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback - Gennemfører fortløbende vejledersamtaler - Inddrager den uddannelsesansvarlige overlæge i uhenigtsmæssige uddannelsesforløb	- Anvender, efter delegering, sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback
Evalueringsprogram	- Sikrer at opnåede kompetencer bliver attesteret	- Evaluerer enkelte kompetencer - Attesterer at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået	- Evaluerer efter delegering enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder
Evalueringsprogram	- Sikrer at evaluering af uddannelsen udføres - Giver afdelingen feedback, iværksætter og gennemfører kvalitetsudviklingsarbejde		

Rammer for uddannelsesvejledning

Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en (hoved)-vejleder, se [Vejlederinformation](#)

Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler. *Introduktionssamtalen* er skemalagt indenfor de første 14 dage (se Hos-info). *Justeringssamtale* planlægges med vejleder minimum hveranden måned. Kan afholdes den 5. tirsdag i måneden fra 0815-0900. *Slutsamtalen* skal afholdes minimum 3 uger før afslutningen med udfyldning af [evaluer.dk](#)

Samtalerne tager udgangspunkt i de samtaleblade, der ligger på E-doc, se link:

[Introduktionssamtale yngre læger](#), [justeringssamtale yngre læger](#), [Slutsamtale yngre læger](#)

Ud fra en gennemgang af den uddannelsessøgendes aktuelle status i kompetenceudviklingen og med stadig reference til uddannelsesprogrammet planlægges et individuelt tilrettelagt uddannelsesprogram, der tager hensyn til alle 7 lægeroller.

Det er således helt nødvendigt at begge parter, - både den uddannelsessøgende og vejleder, - begge forud for samtalen har sat sig grundigt ind i uddannelsesmål og det generelle uddannelsesprogram.

Læger i ældre charge end KBU kan være vejleder, dvs. Introduktions-, AP-læger kan være vejleder for KBU-lægen. Vejledere har alle gennemgået vejlederkursus.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Det er hovedvejlederens opgave at sikre, at der finder både *summativ* (har lægen opnået uddannelsesmålene ?) og *formativ* (feedback om stærke/svage sider med henblik på at styrke /fokusere læring) evaluerings sted.

Herudover skal man sikre, at den uddannelsessøgende reelt opnår uddannelsesmål /kompetencer og løbende får udfyldt dokumentation for erhvervede kompetencer i sin portefølje/den elektroniske logbog.

Hovedvejlederen sikrer endvidere at de "bløde kompetencer" er erhvervet.

Alle læger, der selv er fundet kompetente indenfor et læringsområde kan efterfølgende evaluere det pågældende kompetenceområde og signere for erhvervet kompetence i den yngre kollegas portefølje/elektronisk logbog.

Evalueringsmetoderne fremgår af uddannelsesprogrammet, men hvad angår metoderne kan det være nødvendigt at justere og udvikle løbende således, at de er praktisk gennemførbare og samtidig valide.

Evalueringerne for erhvervet kompetence finder sted i henhold til den for uddannelsen gældende forløbsplan.

Vejlederne har regelmæssige møder, dvs. et forum (typisk 1x/kvartal) med den uddannelsesansvarlige overlæge og den uddannelseskoordinerende yngre læge, med henblik på at løbende kan samstemme og justere således, at der altid vil være høj grad af konsensus i afdelingen med hensyn til niveau og mål og i uddannelses- og evalueringsmetoder.

Den uddannelsesansvarlig overlæge indkalder hertil.

Der er uddannelsesforum med 3 typer af vejledermøder: en vejledergruppe for KBU, en for introduktion, en gruppe for hoveduddannelsernes (inkl. AP-lægers) vejledere.

Udarbejdelse af uddannelsesplan,

som skal forstås som en kontrakt/aftale mellem en yngre læge og en uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med hoved-(klinisk)vejleder, hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Dette afhænger af den enkelte læges forudsætninger samt det enkelte speciales interne organisation og muligheder (læringsrammer). Herudover vil i vist omfang blive taget hensyn til KBU-lægens fremtidige specialeovervejelser, så vedkommende får mulighed for kort at fokusere på et evt. fremtidigt speciale. Sker i samråd med specialet, planlægges sammen med vejleder og skemalægger.

Kliniske supervision, supervision i vagten, vejledning samt feedbackkulturen

Som forvagt i dagtid i modtageafsnittet er der mulighed for supervision ved ældre kollegaer (overlæger, erfarne yngre læger). Særligt er der mulighed for at aftale supervision med medicinsk mellemvagt om formiddagen, da det oftest er her, der er mindst belastning.

Alle patienter skal konfereres indenfor 1 time efter ankomst med medicinsk bagvagt, kardiologisk bagvagt eller speciallæge i relevant speciale. I denne situation er der mulighed for at blive vejledt i at reflektere over differentialdiagnostiske overvejelser samt videre udredning og grundlaget herfor.

I vagten er der en oplagt mulighed for at lave en aftale med medicinsk mellemvagt og bagvagt omkring supervision/struktureret klinisk observation.

2. ansættelse: Almen Praksis

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den kliniske hovedvejleder i almen praksis er en praktiserende læge i praksis, som er uddannet som tutorlæge, og dermed vant til at uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i klinisk basisuddannelse som uddannelseslæger i 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/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 samtale følges op på, om uddannelsesplanen fortsat er aktuel, 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 erfarne kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Basislægen kan løbende kontakte tutorlægen (ad hoc supervision).

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse⁴, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord⁵ (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁷.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

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

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

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

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁸ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af

⁴ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

⁵ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d>

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

⁷ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/

⁸ <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx>

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.

6. Nyttige kontakter:

Uddannelsesansvarlige overlæger i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt:

Overlæge Jørgen Buhl Tlf.nr.:78417845

mail: joebuh@rm.dk

Overlæge Hanne Storm Tlf.nr.:78417831

mail: hastor@rm.dk

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

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

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

Almen praksis:

www.praksis.dk/uddannelsen: hjemmeside for tutorer og KBU læger i almen praksis

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [karrierecoaching](#)