

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens

og

Almen Praksis

Målbeskrivelse 2015

Godkendt 29. oktober 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:	4
Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens	4
horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	16
1. ansættelse: Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens.....	16
3.3 Obligatoriske kurser.....	17
4. Uddannelsesvejledning	18
1. ansættelse: Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens.....	18
2. ansættelse: Almen Praksis	19
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
5.1 Evaluer.dk	20
5.2 Inspektorrapporter	20
6. Nyttige kontakter	21
horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen	21

1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelse (KBU) er beskrevet i målbeskrivelsen www.sst.dk og uddannelsesforløbet understøttes ved anvendelse af www.logbog.net. Adgangskode til denne tilsendes omkring datoen for tiltrædelse i første KBU-ansættelse.

Lægen i Klinisk Basisuddannelse vil i det følgende kaldes for basislæge. I den elektroniske logbog findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, og her godkendes dokumentation for opnåelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå "tilladelse til selvstændigt virke som læge".

Specielle regionale forhold

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

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse
Akutfdelingen, Hospitalsenheden Horsens	Almen praksis
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 basislægen 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:

Akutfdelingen, Hospitalsenheden Horsens

horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/akutfdelingen

Ansættelsesstedet generelt

Akutfdelingen består af akutmodtagelsen, skadestuen og et onkologisk ambulatorium og er en selvstændig afdeling med egen afdelingsledelse, der refererer direkte til hospitalsledelsen, og som har egen uddannelsesansvarlig overlæge.

På Akutfdelingen behandles akutte skader og sygdomstilfælde 24 timer i døgnet og modtages størstedelen af alle akutte patienter på Hospitalsenheden Horsens. Derudover ses 4 dage om ugen patienter som er henvist akut til udredning for occult cancer.

Afdelingen er tænkt som et 2-døgns afsnit, og vi hjemskriver efterhånden 60% af patienterne direkte fra Akutfdelingen. Vi arbejder meget tæt sammen med stamafdelingerne og naturligvis med Anæstesiologisk afdeling, Centrallaboratoriet og Billeddiagnostisk afdeling – ligesom samarbejdet med lægevagten er intensiveret siden akutaftalen blev indgået.

Akutfdelingen er bemannet med akutlæger (speciallæger med akutmedicinsk fagområde eller under uddannelse til samme) samt basislæger, læger i hoveduddannelse til almen medicin eller geriatri og andre yngre læger.

Vi opfatter os som et eksperimentarium for akut modtagelse i Region Midt. Vi er langt fremme med de elektroniske løsninger, vi arbejder meget bevidst med databaseret flowstyring, og vi tænker i det hele taget os selv som en meget kreativ og innovativ enhed i systemet.

Vi er netop startet på planlægningen af en omfattende udbygning af Akutfdelingen – i første omgang af modtagefaciliteterne, så vi også fysisk er bedre rustede til at håndtere det konstant mere intensive flow af akutte patienter.

Introduktionsforløb:

Ved ansættelsens start vil basislægen gennemgå et 10 dages varende introduktionsprogram, som typisk starter med en 2 dages varende generelle introduktion som nyansat på sygehuset. Sammen med det øvrige personale vil basislægen her gennemgå det basale genoplivningskursus.

Der vil også være introduktion i de forskellige datasystemer (EPJ, IMPAX, RIS, mm.).

Under introduktionen på selve afdelingen vil der hovedsageligt være fokus på arbejdsgange og funktioner i Akutafdelingen, sådan at vagtfunktion kan gennemføres. Der er mulighed for flere følgevagter under introduktionen.

En informationspakke vil blive fremsendt til basislægen før ansættelsens start indeholdende bl.a.:

- Skriftlig information om Hospitalsenheden Horsens.
- Beskrivelse af uddannelsesforløbet inkl. funktionsbeskrivelse og uddannelsesprogram.
- Program for den generelle introduktion til sygehuset.
- Program for den specifikke introduktion for basislæger.
- Relevante links.

Under den generelle introduktion, som nyansat på sygehuset gennemgår basislægen, sammen med det øvrige personale det basale genoplivningskursus og brandkursus.

Basislægen gennemgår derudover (sammen med andre læger, der deltager i sygehusets hjertestopberedskab) et avanceret hjertestopkursus af en halv dags varighed, hvor hjertestopbehandling trænes i færdighedslaboratorium.

Desuden gennemføres en halv dags simulationstræning i "akut medicinsk kald" for at fremme fagligheden og samarbejdet omkring modtagelsen af de dårligste patienter.

Deltagerne skal under kurset demonstrere, at de har opnået den forventede kompetence, og vil herefter få udleveret kursusbevis. Såfremt kurset ikke består på kursusdagen, følger kursusledelsen op sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Der henvises til udførlig beskrivelse af basislægernes arbejdsrutiner som ligger i afdelingens drop-box.

Basislægerne indgår i et vagtlag, der består af 11 yngre læger, der dækker medicinske indlæggelser (8-8), kirurgiske indlæggelser (8-17 hverdage) og skadestuen (8-23) samt ledsagelse af interhospital patienttransport fra alle husets afdelinger (8-18 alle ugens dage).

Funktionerne udføres i tæt samarbejde med akutlægerne og mellem- og bagvagter fra medicinsk, kirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling. Der vil altid være relevant superviserende læge i tilstedeværelsesvagt.

Arbejdet foregår i et meget dynamisk og uddannelsesintensivt miljø, hvor det er helt centralt at kunne arbejde tværfagligt med respekt for alles kompetencer og ressourcer. Supervisionen vil blive varetaget af alle kolleger med ret til selvstændigt virke og for en række konkrete færdigheders vedkommende også af plejepersonalet.

Herved vil lægen primært opnå kompetence i forhold til modtagelse, diagnostik og opstart på behandling samt opfølgning af behandling i forhold til medicinske, organkirurgiske og ortopædkirurgiske patienter og i håndtering af medicinske og ortopædkirurgiske skader.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver man.-fre. kl. 7:45 i Akutafdelingen med alle tilstedeværende læger. Vagtens hændelser drøftes, problemer løses og cases fremlægges.

Tavlemøde:

Afholdes alle ugens dage kl. 8:15 og 13:30 for at skabe et overblik over afdelingens patienter og patientforløb samt at sikre den rette prioritering og flow af stuegangsarbejde og gennemgange. Desuden udnyttes lægernes forskellige kompetencer samt gives uddannelseslægerne mulighed for superviseret deltagelse i patientbehandlingen.

Røntgenkonference:

Afholdes hver man., tir., ons. og fre. kl. 8:30, tor. kl. 9:30. Her gennemgår vagthavende i skadestuen seneste døgn's ortopædkirurgiske røntgenbilleder sammen med vagthavende røntgenlæge og en ortopædkirurg.

Formaliseret undervisning:

Morgenundervisningen:

Foregår man.-tor. på Akutafdelingen i tilslutning til morgenkonferencen og varer i ca. 15 minutter. Det er både uddannelses- og speciallæger der på skift står for undervisningen samt opfordres afgående nattevagt til at fremlægge en case og/eller et EKG fra vagten.

Hver én gang om måneden er der planlagt undervisning af en farmaceut fra husets apotek hhv. en ortopædkirurgisk mellemvagt.

Om fredagen deltages i medicinsk afdelingens formaliseret morgenundervisningen.

Klinisk morgen:

En gang om måneden er der "Klinisk morgen" for hele sygehuset fra 8-9 i den "Blå Café".

Kurser og kongresser:

Basislægen vil deltage i de generelle kurser, der skal gennemføres i henhold til gældende retningslinjer (kursus i kommunikation, kursus i læring og kursus i akut behandling og ambulancetransport).

Forskning

Der er en forskningsansvarlig overlæge.

Forskning og innovation i Akutafdelingen bliver prioriteret højt for konstant udvikling.

Der er intet krav om forskning i KBU, men for basislæger med interesse og ideer indenfor akut medicin er der muligheder for at deltage i forskningsprojekter under ansættelsesforløbet på afdelingen.

2. ansættelse:

Almen Praksis. Præsentation og det generelle uddannelsesforløb 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.

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

Herudover medbringes checklister til målene.

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

de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din 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 introduktionskursus over 2 dage ved bl.a. uddannelseskoordinatorerne.

Temadage

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som basislæge blive afholdt 2 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for basislæger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdagene og temadagene er "obligatoriske" forstået på den måde, at de skal betragtes som arbejdsdage, og KBU lægen skal melde sit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er, udover det faglige input, tænkt som netværks skabende, hvor man møder sine kolleger.

Informationer til dig som basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil findes på hjemmesiden for Region Midtjylland: www.praksis.dk - klik på *uddannelse* - og du er i mål. (Husk du hører under ØST!)

Så husk at holde dig orienteret der.

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

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 – inkl. tidsangivelse til dette og til brug af portefølje**
 - beskrivelse af konferencer og evt. anden formaliseret undervisning
 - beskrivelse af uddannelseslægens deltagelse i de forskellige arbejdsfunktioner – herunder lægevagtsdeltagelse
 - øvrige uddannelsesrelevante forhold

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier [målbeskrivelsen](#). I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet.

Nedenstående skema angiver målbeskrivelsens 7 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og kompetencevurderingsmetode. 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 vurdering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end ét ansættelsessted, foretages én vurdering hvert sted.

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. delansættelse	2. delansættelse
				Måned	Måned
1. Medicinsk ekspert					
1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Obligatorisk kursus Medicinsk FV tilkaldes til hjertestop i hele huset	Bestået kursus	1	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der	Anlægge venflon og foretage arteriepunktur	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation.	1-2	

indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Foretage suturering af traumatiske sår			1-2	
	Foretage tetanusprofylakse			1-2	
	Foretage undersøgelse af bevægeapparatet			1-2	
	Foretage anlæggelse af kateter á demeure			3-4	
	Foretage gynækologisk undersøgelse			3-4	
	Foretage nedlæggelse af ventrikelsonde			5-6	
	Foretage lumbalpunktur			5-6	
	Foretage ledundersøgelse, rygnæ-skulder , nakke og hofte undersøgelse				4-6
	Foretage otoskopi, synstavleundersøgelser, vaccinationer af børn, tetanusprofylakse. Foretage måling af hgb, blodsukker, sænkning og CRP i praksislab.				1-3
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter	Den akutte febrile patient	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til klinisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	3-4	
1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse	Akutte brystmerter			3-4	
2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser	Akut åndenød			3-4	
3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf	Akutte mavesmerter			3-4	
4) iværksætte primær behandling	Akut sløret bevidsthed			3-4	
5) give en klar fremstilling heraf til journal	Frakturer, distorsioner, luksationer			3-4	
	Akutte rygsmerter			3-4	

1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Behov for indlæggelse eller udredning	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion Struktureret observation af stuegang	3-4	
	Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs- og muskulære årsager. Obj. undersøgelse inkl. evt. EKG og lab.			3-4	
	Træthed: Identificere alm. somatiske og psykogene årsager				2-4
	Urinvejsinf: skelne mellem 1. gangs inf. og rec. inf.				4-6
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser 2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	Åndenød. Kende behandlingsprincipperne til for akut og kronisk behandling af astma og KOL	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til klinisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion Struktureret observation af stuegang	1-2	
	Hypoglykæmi. Behandling af akut hypoglykæmi med påvirket patient			1-2	
	Reponere simple frakturer og foretage kontrol heraf			1-2	
	Graviditet: konst. Af grav., blødning/smerter, svangreundersøgelser og abortvejledning				4-6
	Iskæmisk hjertesygdom: tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens				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	Overholde tavshedspligt	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til klinisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af dokumenterne (indberetning, underretning, dødsattest mm.), som basislægen har udarbejdet, der ansporer til refleksion	1-2	
	Indhente informeret samtykke			1-2	
	Foretage ligsyn			1-2	
	Udfærdige dødsattest			1-2	
	Foretage underretning			5-6	
	Foretage indberetning til register			5-6	

6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Udarbejde indberetninger (angiv hvilke nedenfor)			5-6	
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til off. Myndigheder mv. Kørekorts attest. Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker, begyndelsesattest, statusattest, ASK attester				4-6
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Blødning	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til klinisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	1-2	
	Infektion (sårinfektion, feber)			1-2	
	Smerter			1-2	
	Allergi/anafylaksi			1-2	
	Psykisk reaktion			1-2	
	Kunne genkende bivirkninger og skifte behandling ved almindelig kendte bivirkninger til en behandling.				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 med løbende supervision og feedback ved modtagelse af den akutte patient	Vejledersamtaler med struktureret klinisk observation af journaloptagelsen	1-2	
	Patienten med vejrtrækningsproblemer			1-2	
	Patienten med febertilstande			1-2	
	Patienten med akutte smertetilstande			1-2	
	Patienten med blødningstilstand			1-2	
	Patienten med akut operationskrævende tilstand			1-2	
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer			1-2	
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb	Den lungesyge patient – kende principperne for behandling af KOL og astma	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer		4-6

1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Patienten med led- og muskelsmerter – indblik i differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper	feedback, der ansporer til kritisk refleksion	til refleksion		4-6
	Diabetes mellitus, kende principperne for behandling				4-6
	Den hjertesygge patient – kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension				4-6
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.	Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation Godkendt kommunikationskursus 360 grad evaluering	1-2	
	Informere akutte patient og pårørende i forbindelse med akut indlæggelse, ud fra foreløbig plan og vurdering			4-5	
	Præsentation af patienter til morgenkonference			4-5	
	Informere patient og pårørende om malign diagnose			4-5	
3. Sundhedsfremmer					

<p>3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</p> <p>1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder</p> <p>2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme</p>	<p>Kunne vejlede om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion.</p> <p>Have kendskab til basale motivationsværktøjer</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion</p>		<p>4-6</p>
<p>4. Samarbejder</p>					
<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>Samarbejde med kolleger og personale i både primær og sekundærsektoren.</p> <p>Samarbejde med øvrige instanser hjemmepleje, plejehjem og kommune</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret vejledersamtaler der ansporer til refleksion</p> <p>360 grad evaluering</p>	<p>senest 4</p>	
<p>5. Professionel</p>					
<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>Udvide forståelse for egne evners begrænsning i forhold til behandlingsplaner på afdelingen og i praksis</p>	<p>Selvstændig klinisk arbejde</p>	<p>Struktureret vejledersamtaler der ansporer til refleksion</p>	<p>4-6</p>	
<p>6. Leder/administrator</p>					

<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>			Struktureret klinisk vurdering	5-6	
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>			Struktureret klinisk vurdering ved oplæg – mindst 1 (anvend PQRS)	5-6	

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

1. ansættelse: Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens

Læringsmetoder

Det er væsentligt at understrege, at alle læringsstrategier bygger på forventningen om basislægens egen aktive interesse i at lære så meget som muligt under forløbet. Der er tale om "Hjælp til selvhjælp" – herunder "Læring af selvlæring".

Da basisuddannelsens væsentligste formål er at "lære at være læge" er den gennemgående læringsmetode det kliniske arbejde med rigelig mulighed for supervision og feedback.

Som for alle læger gælder det, at det forventes, at basislægen sætter sig ind i arbejdsstedets vejledninger og instrukser og derudover tilegner sig supplerende baggrundsviden.

Viden om adgang til denne viden er en del af introduktionen.

Det er en stor del af lægers kompetence at kunne formidle et budskab. Dette er en del af uddannelsen, at basislægen så ofte som muligt træner fremlæggelse i større eller mindre fora, hvorfor der opfordres til at fremlægge en case efter hver nattevagt eller et lærrigt EKG til diskussion samt deltager basislægen aktivt i morgenundervisningen.

Derudover anvendes de i målbeskrivelse beskrevne læringsmetoder.

Kompetencevurderingsmetoder

Klinisk vejledning foregår løbende og bliver varetaget af alle fastansatte læger og AP-læger i afdelingen samt de speciallæger og læger i HU-stilling, som kommer fra andre afdelinger.

Struktureret klinisk observation (SKO) til journaloptagelse og klinisk procedure tilstræbes gennemført ved anvendelse af hjælpekemaer beskrevet i porteføljen for Den Kliniske Basisuddannelse ([portefølj](#)).

Basislægen opfordres til selv at tage initiativ til at få vurderet sine kompetencer. En white-board-tavle som kun er tilgængelig for afdelingens læger hjælper med at skabe overblik over samt få registreret de kompetencer, der skal opnås.

Ved samtaler med hovedvejleder skal der hver gang fokuseres på, om der sker progression i form af løbende stigende antal godkendte kompetencer, og om der er plan i dette. Hvis ikke der sker progression, eller planerne ikke følges, inddrages uddannelsesansvarlige overlæge/koordinator hurtigst muligt, så forløbet om muligt kan rettes op.

Basislægen opfordres til at samle udvalgte journaler til forløbsgennemgang og vejledere kan ligeledes udvælge journaler. Denne metode vælges for at vurdere forløb frem for situationer.

Metoden gør det praktisk muligt at gennemgå flere forløb, og derigennem få bedre grundlag for at vurdere, hvordan lægen arbejder i den kliniske dagligdag.

Mellem 4. og 5. ansættelsesmåned vil der blive gennemført en 360 graders feedback. Den vil på den måde kunne være til inspiration ved udformning af uddannelsesplan i 2. ansættelse.

Mindst 2 gange under ansættelsen står basislægen selv for morgenundervisningen.

De enkelte kompetencer i logbogen godkendes af hovedvejlederen.

Kursusdeltagelse dokumenteres af kursuslederen eller den uddannelsesansvarlige overlæge.

Det samlede uddannelsesforløb godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

2. ansættelse: Almen Praksis

Læringsstrategier

De anførte læringsstrategier supplerer hinanden. I nogle tilfælde kan den nødvendige minimums-

kompetence nås ved hjælp af en enkelt læringsstrategi, i andre tilfælde er det nødvendigt at kombinere strategier. "Selvstændigt klinisk arbejde" kan bestå i deltagelse i kliniske arbejdsopgaver f.eks. konkret arbejde med patienter, undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. Det kan også være mere specielle opgaver i forbindelse med drift, administration eller 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 afdækker den uddannelsessøgendes viden om "lovgivningen omkring provokeret abort", viden om "retningslinjer for tvangsindlæggelse"

Ved læring i praksis kan den uddannelsessøgendes færdigheder og adfærd observeres direkte eller indirekte. Til understøttelse af tutors vurdering kan anvendes et struktureret observationskema, 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 [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse: Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er en uddannelsesansvarlig overlæge og en uddannelseskoordinerende yngre læge ansat på Akutafdelingen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har et tæt samarbejde med den ledende overlæge samt med skemalæggerne bl.a. vedr. uddannelsestiltag, kursusaktiviteter, arbejdstilrettelæggelsen mm.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge har som bindeled til uddannelseslægerne et tæt samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge samt er skemalægger for den formaliserede morgenundervisningen.

Hovedvejledere har som regel gennemgået vejlederkursus.

Alle afdelingens læger med selvstændig virke fungerer generelt som klinisk vejledere og det er en forventning i afdelingen, at alle klinisk relevant situationer udnyttes til uddannelse/supervision.

Rammer for uddannelsesvejledning

Før opstart i afdelingen tildeles hver basislæge en hovedvejleder samt en ortopædkirurgisk mentor. Hovedvejlederen udpeges blandt akutafdelingens læger med ret til selvstændigt virke.

Som minimum afholdes de 3 obligatoriske samtaler med hovedvejlederen. Introduktionssamtalen foregår indenfor de første 2 arbejdsuger. Basislæge og hovedvejleder planlægger selv tidspunkt for justeringssamtale og slutevaluering. Supplerende samtaler aftales ved behov. Aftalte vejleder-samtaler noteres i arbejdsplanen. Det tilstræbes herudover, at den individuelle vejledningen er en løbende proces, således at mulige ”krydspunkter” (samtidig på vagt, til samme konference) udnyttes.

Hovedvejlederen er forpligtet til at holde sig ajour med basislægens udvikling gennem samarbejde med lægen og information fra lægens øvrige daglige vejledere – specielt mellem- og bagvagter samt det faste personale i akutafdelingen.

Evalueringen foregår via www.evaluer.dk.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Indenfor de første 2 arbejdsuger udarbejdes der i samarbejde med hovedvejlederen en uddannelsesplan for den enkelte basislæge, typisk i forbindelse med introduktionssamtalen. Der afholdes regelmæssige opfølgings- og evalueringssamtaler med hovedvejlederen, hvor planen og udviklingen evalueres og evt. korrigeres.

Hovedvejlederen er forpligtet til at holde sig ajour med basislægens udvikling gennem samarbejde med lægen og information fra lægens øvrige daglige vejledere – specielt mellem- og bagvagter samt det faste personale i Akutafdelingen.

Hovedvejlederen har ansvar for en løbende drøftelse med basislægen af dennes karriereplaner som baggrund for vejledning i specialevalg.

Kopi af basislægens individuelle uddannelsesplan sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle akutafdelingens læger med ret til selvstændigt virke samt læger ved medicinsk, kirurgisk og organkirurgisk afdeling og med funktion i akutafdelingen er forpligtet til at deltage i den løbende

kliniske vejledning og supervision af basislægerne.

Uanset hvor og med hvad basislægen arbejder, skal der være supervision tilgængelig.

Opnåede kompetencemål godkendes typisk af hovedvejlederen.

Konferencer/møder

Hovedvejledere mødes ca. hver anden måned for at udveksle informationer om basislægenes udvikling. Der bliver indkaldt til møde af den uddannelsesansvarlige overlæge.

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 erfaren kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Basislægen kan løbende kontakte tutorlægen (ad hoc supervision).

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for

lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

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

5.2 Inspektorrapporter

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

¹ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d>

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted
horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/akutafdelingen

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

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

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))