

**Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse
Videreuddannelsesregion Nord
Videreuddannelsessekretariatet**



**Rammer og retningslinjer for tilrettelæggelse af
den kliniske basisuddannelse i
Videreuddannelsesregion Nord**

Dato	Sagsbehandler	E-mail	Sagsnr.
25.06.2019	Mette Dahl Jacobsen	Mette.dahl@stab.rm.dk	1-30-72-118-18

Baggrund

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) i Videreuddannelsesregion Nord fastlægger i dette notat, hvordan den kliniske basisuddannelse (KBU) skal tilrettelægges i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Rammerne og retningslinjerne er udarbejdet på baggrund af tidligere retningslinje af 8. december 2016 for tilrettelæggelse af KBU i Videreuddannelsesregion Nord samt høringer af hospitalsenhederne samt PKL og uddannelseskoordinatorer for almen praksis i Videreuddannelsesregion Nord.

Rammer og retningslinjer er godkendt på møde i DRRLV d. 27. maj 2019.

Notatet danner grundlag for lægefaglige indstillinger omkring KBU forløb i hhv. Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Den kliniske basisuddannelse består af to delansættelser af hver seks måneders varighed. Grundlag for indhold og tilrettelæggelse af uddannelsen er fastlagt af Sundheds- og Ældreministeriet i:

- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om tilladelse til selvstændigt virke som læge¹
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om lægers kliniske basisuddannelse²
- Målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse³

Rammer fastlagt af Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsens rammer for KBU fremgår således af ovennævnte bekendtgørelser og målbeskrivelse. Af de fastlagte rammer fremgår blandt andet at:

1. Den kliniske basisuddannelse omfatter en 12-måneders ansættelse fordelt med seks måneder i to forskellige specialer.
2. Hvis uddannelsen omfatter 12 måneders ansættelse på hospital skal DRRLV sikre, at flest mulige specialer inddrages ved sammensætningen af uddannelsesforløb.
3. Frem mod udgangen af 2021 skal den første ansættelse finde sted på et hospital, mens den anden ansættelse kan finde sted på hospital eller hos en alment praktiserende læge, der er godkendt som praksistutor af DRRLV. Fra 2022 kan anden delansættelse finde sted hos en alment praktiserende læge, der er godkendt som praksistutor.

¹ [Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1247 af 24. oktober 2007 om tilladelse til selvstændigt virke som læge](#)

² [Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1256 af 25. oktober 2007 om lægers kliniske basisuddannelse](#)

³ [Målbeskrivelse \(2016\) for den kliniske basisuddannelse](#)

4. Andelen af KBU-forløb, der skal indeholde anden delansættelse i almen praksis udgør 90 procent ved udgangen af 2019, som udmeldt af Sundhedsstyrelsen november 2017. Sundhedsstyrelsen forventer, hvis implementeringen af den øgede andel af almen medicin forløber succesfuldt, at de resterende 10 procent kan implementeres i løbet af 2020-21, således at alle KBU-forløb indeholder delansættelse i almen praksis ved udgangen af 2021.

Rammer fastlagt af Region Midtjylland og Region Nordjylland

Region Midtjylland og Region Nordjylland har fastlagt, at Psykiatri og anden hospitalsafdeling skal indgå i hver 10 procent af KBU-forløbene med udgangen af 2019 (anden delansættelse), altså samlet 20 procent. Fra 2020 og frem til udgangen af 2021 indgår Psykiatrien i 10 procent af KBU-forløbene, som herefter udfases efter Sundhedsstyrelsens direktiver.

Rammer og retningslinjer fastlagt af DRRLV i Videreuddannelsesregion Nord

DRRLV har på baggrund af ovenstående rammer besluttet følgende retningslinjer for planlægning af KBU-forløb i Videreuddannelsesregionen:

1. Ved sammensætning af KBU-forløb skal sikres størst mulig faglig og arbejdsmæssig bredde.
2. KBU-ansættelser skal være på afdelinger med betydelig direkte patientvaretagelse (diagnostik, udredning og behandling) af akutte patienter.
3. Ansættelsen i første halvår af KBU-forløbet skal ske på en afdeling, hvor basislægen indgår i et teamsamarbejde omkring modtagelse og behandling af et stort og bredt indtag af akutte patienter. Patientflowet skal i disse afdelinger være passende og relevant højt i basislægens arbejdstid, og basislægen skal lære at håndtere/prioritere akut syge patienter, også i situationer med stort arbejdspress. Et begrænset patientflow kan til en vis grad opvejes af høj grad af kontinuitet og sammenhæng i patientforløbene.
4. Det skal tilstræbes, at basislægen i første delansættelse indgår i et vagtrul med vekslende arbejdstider i døgnet. Arbejdstilrettelæggelsen skal derfor så vidt muligt sikre, at basislægen også indgår i aften-/natte- og weekendvagter.
5. DRRLV finder det væsentligt, at alle basislæger får et indblik i intern medicinske problemstillinger ved ansættelse enten i praksis eller på hospitalsafdelinger med mange intern medicinske problemstillinger.
6. Der skal sikres en balance mellem antal basislæger og den pågældende afdeling/praksis' kapacitet til at sørge for tilstrækkelig uddannelsesvejledning til den enkelte basislæge.
7. Indtil udgangen af 2019 kan kombinationer af to kirurgiske eller to medicinske specialer kan ikke godkendes, da en sådan sammensætning vanskeliggør opnåelse af målbeskrivelsens kompetencer samt ikke opfylder kravet om bredde i KBU-forløbet⁴.
8. Indtil udgangen af 2019 godkendes KBU-forløb sammensat af to ansættelser med stort arbejdsmæssigt/fagligt sammenfald ligeledes ikke, fx to afdelinger, hvor KBU-lægens vagtforpligtigelse kun er relateret til akutafdelingen under både 1. og 2. delansættelse.
9. Arbejdstilrettelæggelsen skal sikre, at basislægen i første halvår hele døgnet har adgang til aftalt og beskrevet supervision fra læge med minimum tilladelse til

⁴ Fra 2020 og fremefter udgår muligheden for at sammensætte KBU-forløb med to hospitalsansættelser jf. afsnit 'Rammer fastlagt af Sundhedsstyrelsen'. Derfor slettes punkt 7 og 8 automatisk fra indværende notat med udgangen af 2019.

selvstændigt virke. Denne mere erfarne læge skal være umiddelbart tilgængelig i tilstedeværelsesvagt på matriklen og så vidt muligt i umiddelbar nærhed af KBU-lægen. Dette skal være beskrevet i uddannelsesprogrammet.

10. Der skal så vidt muligt planlægges med to læger i basisuddannelse på en uddannelsesafdeling samtidigt, alternativt at gensidig støtte sikres i et fælles uddannelsesmiljø på anden vis (beskrives i uddannelsesprogrammet). Dette for at sikre et godt uddannelses- og arbejdsmiljø for basislægen.
11. Det er en forudsætning for godkendelse af KBU-forløbet, at der foreligger et uddannelsesprogram, som dokumenterer, at alle målbeskrivelsens kompetencer kan opfyldes i det pågældende forløb. Det er desuden vigtigt, at der under KBU-forløbet er fokus på karrierevejledning.
12. I sammensætningen af de enkelte KBU-forløb skal det sikres, at basislægen dels opnår den nødvendige faglige bredde samt, at forløbene har den rette sammenhæng/kontinuitet for at sikre optimal læring.
13. Basislægen skal have opnået de nødvendige generelle og specialiserede kompetencer ved slutningen af de samlede 12 måneders ansættelse, men der bør i den daglige vejledning og arbejdstilrettelæggelse tilstræbes en løbende og progressiv indlæring i løbet af hver enkelt delansættelse.

Afdelinger der kan indgå i KBU

For at sikre at alle kompetencer kan opnås samt at der skabes en faglig og arbejdsmæssig bredde i KBU-forløbet har DRRLV valgt at begrænse deltagelsen i basisuddannelsen til følgende afdelinger⁵:

Første halvår:

- Akutafdelinger
- Medicinske afdelinger indenfor alle 9 interne medicinske specialer
- Kirurgiske afdelinger
- Urologiske afdelinger
- Onkologiske afdelinger
- Ortopædkirurgiske afdelinger
- Neurologiske afdelinger
- Pædiatriske afdelinger

Andet halvår

- Akutafdelinger
- Almen praksis
- Gynækologiske og obstetriske afdelinger
- Medicinske afdelinger indenfor alle 9 interne medicinske specialer
- Kirurgiske afdelinger
- Karkirurgiske afdelinger
- Thoraxkirurgiske afdelinger
- Urologiske afdelinger
- Onkologiske afdelinger
- Neurokirurgiske afdelinger
- Neurologiske afdelinger
- Psykiatriske afdelinger
- Pædiatriske afdelinger

Med udgangen af 2019 kan følgende afdelinger indgå i basisuddannelsen:

⁵ Sundhedsstyrelsen anbefaler at fælles akutmodtagelser (hovedfunktionsniveau) indeholder følgende specialer/faciliteter på matriklen: Intern medicin, Ortopædkirurgisk kirurgi, kirurgi (parenkym), Anæstesiologi med intensiv afdeling niveau 2, Diagnostisk radiologi og klinisk biokemi [jf. rapport vedr. styrket akutberedskab](#).

Første halvår

- Akutafdelinger
- Medicinske afdelinger indenfor alle 9 interne medicinske specialer
- Kirurgiske afdelinger
- Urologiske afdelinger
- Onkologiske afdelinger
- Ortopædkirurgiske afdelinger
- Neurologiske afdelinger
- Pædiatriske afdelinger

Andet halvår

- Almen praksis
- Psykiatriske afdelinger

Med udgangen af 2021 kan følgende afdelinger indgå i basisuddannelsen:

Første halvår

- Akutafdelinger
- Medicinske afdelinger indenfor alle 9 interne medicinske specialer
- Kirurgiske afdelinger
- Urologiske afdelinger
- Onkologiske afdelinger
- Ortopædkirurgiske afdelinger
- Neurologiske afdelinger
- Pædiatriske afdelinger

Andet halvår

- Almen praksis

Afvigelser fra denne retningslinje kræver en specifik godkendelse af DRRLV.