

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Akutfdelingen, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg

Almen Medicin/Almen praksis

Målbeskrivelse 2016

Godkendt den 16.08.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse opnås i det daglige arbejde på Akut Afdelingen ved

Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt og i Almen praksis.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

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

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

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

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UALO: Uddannelsesansvarlige ledende overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Vurdering og godkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord	18
2.1 Præsentation af almen praksis	18
2.1.1 Introduktion til praksis	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	19
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	19
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	19
Kompetenceskema	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning	24
2.4.2 Kursusdeltagelse	24
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	24
2.6 Forskning og udvikling	24

2.7 Anbefalet litteratur.....	24
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	25
4. Nyttige links	25

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Akutafdelingen, HE Midt	Almen praksis
Varighed: 6 måneder	Varighed: 6 måneder

1. Første ansættelse

Akutfdelingen, Regionshospitalet Viborg, 6 måneder

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/akutfdelingen/>

1.1 Præsentation af afdelingen

Følgende patientgrupper modtages gennem akutfdelingen: medicinske patienter med undtagelse af patienter mistænkt for akut koronarsyndrom (AKS), ortopædkirurgiske, kirurgiske, urologiske, karkirurgiske, gynækologiske og neurologiske patienter. Patienter med mistanke om AKS modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit og børn modtages på børneafdelingens eget modtageafsnit. Akutfdelingens læger deltager i modtagelse, akut udredning, behandling og opfølgning af alle kategorier af patienter i Akutfdelingen i samarbejde med stamafdelingernes læger.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er 1 dags fælles introduktion for nyansatte på Hospitalsenhed Midt 1 måned efter opstart. Akutfdelingen har sit eget introduktionsprogram, der typisk strækker sig over 4 dage. Programmet bliver sendt til KBU-lægen inden tiltrædelse. Det inkluderer EPJ kursus, rundvisning, introduktion ved afdelingsrelevante specialer, internt ultralydskursus, avanceret genoplivningskursus, mv.

Omkring 2-3 måneder inden start i afdelingen modtager du en velkomstmil fra den uddannelsesansvarlige ledende overlæge samt skemaansvarlige lægesekretær. Omkring 1 uge inden opstart modtager du mere information omkring opstart med introduktionsprogram, information omkring din vejleder mm.

Efter introduktionsprogrammet har KBU-lægen 1-2 følgevagter i afdelingen, hvor der introduceres arbejdsgange og samarbejde med kollegaer fra forskellige faggrupper.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

På afdelingen er der 1 UALO og 2 UKYL'er.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder tildeles af UALO før tiltrædelsen. Hovedvejlederen er vanligt en yngre lægekollega på minimum et uddannelsesstrin over KBU-lægen. Introduktionssamtale afholdes inden for de første 2 uger, og tid hertil er indlagt i arbejdsplanen. Til introduktionssamtalen medbringes opdateret CV. Ud over introduktionssamtalen afholdes som minimum én justeringssamtale samt slutsamtale. Det er KBU-lægens ansvar at planlægge justerings- og slutsamtale. Såfremt der er behov for mere end én justeringssamtale, kan uddannelseslægen og hovedvejleder arrangere dette. Kopi af alle afholdte samtaler afleveres/sendes til UALO.

Til vejledersamtale aftales en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan KBU-lægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, evt. videnskabelige aktiviteter, karriereplaner og de efterfølgende samtaler. Det er uddannelseslægens ansvar, at der sker en fortløbende kompetencevurdering, så ikke alle kompetencerne skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Alle KBU-læger tilbydes efter ca. 4-5 måneder feedback ved en 360 graders feedback og efterfølgende gennemgang ved en uddannet feedback facilitator.

Samtaleskabeloner til vejledermøde findes under vejledning på:

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/kompetenceudvikling-efter--og-videreuddannelse/lagelig-videreuddannelse/>

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes på følgende: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtlag:

Akutfdelingen har 3 vagtlag. Alle vagtlag deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

- Forvagten udgøres af KBU-læger.
- Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling, samt HU-stilling til akutmedicin eller almen medicin.
- Akutlæge. Er speciallæger i akutmedicin eller med fagområdeuddannelse akutmedicin, eller HU læger i det sidste år af sin speciallæge uddannelse til akutmedicin.

Afsnit på Akutafdelingen:

Akutfdelingen har 38 sengepladser og er opdelt i 3 teams:

- Team 1 på afsnit A1 har 14 sengepladser.
- Team 2 og 3 på afsnit A2 har hver 12 sengepladser.

Der tilknyttes en speciallæge til hvert team i dagtid til supervision. Fra kl. 23-07.30 er der som udgangspunkt tilknyttet 1 speciallæge til både A1 og A2. Hvert team har faste sygeplejersker.

Arbejdsfunktioner for KBU-lægen:

KBU-lægen bliver hver morgen tilknyttet et af de 3 teams til stuegang eller har funktion i skadestuen. Efter stuegang fungerer KBU-lægen som forvagt på begge afsnit.

Forvagtsfunktion A1/A2:

- Modtagelse, indlæggelse og behandling af akut indlagte patienter superviseret af akutlæge.
- Superviseret opfølgning og stuegang på indlagte patienter
- Superviseret udskrivelse af indlagte patienter
- Interessedeltagelse i "Akut Modtage Team" (dårlige patienter som modtages som akutkald).

Skadestuen A1:

- Modtagelse og behandling af skadestuepatienter superviseret af akutlæge og ortopædkirurger
- Interessedeltagelse i traumemodtagelse
- Røntgenkonference

Medicinsk stuegang A1 og A2:

Der udvælges hver morgen komplicerede medicinske patienter på A1 og A2 til gennemgang ved en speciallæge i intern medicin. Der er tilknyttet en mellemvagt fra Medicinsk Afdeling og forvagt fra Akutafdelingen til at hjælpe med medicinsk stuegang. KBU-lægen kan blive tilknyttet dette team visse dage.

Arbejdet planlægges hovedsageligt fra 8-15:30, 8-18 eller 15-8:30. I vagten er der 2 akutlæger, en akutmellemvagt, en medicinsk mellemvagt og KBU lægen som akutforvagt.

I afdelingen kommer også kirurgisk mellemvagt, neurologisk forvagt og gynækologisk forvagt. Ortopædkirurgisk mellemvagt kan tilkaldes ved behov for tilsyn. På hverdage kan en urologisk vagt tilkaldes til tilsyn i dagtid. Derudover samarbejdes der med en stor gruppe af sygeplejersker, serviceassistenter, fysioterapeuter, farmakonomer, lægesekretærer og studerende fra de forskellige faggrupper.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Lægelige videreuddannelse sker primært i forbindelse med dagligt klinisk arbejde. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun

læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Der vil altid være en klinisk vejleder tilgængelig for KBU-lægen og dermed løbende mulighed for supervision og kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktion:

Patienterne fordeles og vendes kort ved tavlemøde kl. 9 med deltagelse af teamet læger, sygeplejersker, fysioterapeut og evt. andre faggrupper. Her fordeles patienter til stuegang mellem de stuegangsgående læger. Fordelingen sker efter kompetencer, og hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Der er en speciallæge i hvert team, der superviserer. Der trænes desuden teamsamarbejde med akut/medicinsk mellemvagt, akutlæge, medicinske speciallæger og sygeplejersker. Her godkendes kompetence 4, 5 og 12.

Vagtfunktion og daglig funktion i Akutafdelingen:

Efter stuegang og i vagten deltager KBU-lægen i indlæggelse og opfølgning af patienter. Herunder initial vurdering, modtagelse og opstart af behandling, journalskrivning, opfølgning med 4 timers plan og evt. udskrivelse. Patienterne modtages i prioriteret rækkefølge ("triage-koncept"), hvor de mest syge patienter prioriteres højest. De patienter, der triagerer røde eller orange, ses primært af akutlæge eller mellemvagt. Alle patienter forventes konfereret med speciallæge eller hoveduddannelseslæge i sidste del af deres uddannelse. Dette for både at sikre optimal læring og for patientsikkerhed. Her godkendes kompetence 1,4,10 og 12. Der er mulighed for interessedeltagelse i Akut Modtage Team ("medicinsk traumekald").

Skadestuefunktion:

I skadestuen modtages skadestuepatienter superviseret af akutlæge og ortopædkirurger. KBU-lægen introduceres til skadestuen af mere erfarne læge og sygeplejersker med speciale i skadestuen. Kompetenceopnåelse og supervision sker ved mesterlære. Når kompetencevurdering er gennemført af klinisk vejleder/hovedvejleder har KBU-lægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, men altid med mulighed for at søge supervision af mere erfarne læge. Her godkendes kompetence 1 og 4.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

En komplet oversigt over hvilke kompetencer, der skal opnås i hele KBU-forløbet findes i målbeskrivelsen. I tabellen nedenfor er skitseret et overblik over, hvilke af disse kompetencer, der skal opnås i akutafdelingen, Viborg, HEM:

Kompetence 1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient.
Kompetence 2	Foretage genoplivning.
Kompetence 4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang).
Kompetence 5	Varetage udskrivning/afslutning af patientforløb.
Kompetence 9	Forberede og varetage intrahospital transport.
Kompetence 10	Varetage vagtfunction.
Kompetence 12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed.
Kompetence 14	Undervise sundhedsprofessionelle.

Vurdering og godkendelse

Kompetencerne skal vurderes vha. af kompetencevurderingsskemaerne, som findes på afdelingen, af alle læger, der er min. et uddannelsesstrin over den læge, der skal vurderes. Den endelige godkendelse sker dog af egen vejleder og den uddannelsesansvarlige ledende overlæge (UALO) på uddannelseslæge.dk. Gem derfor brugte kompetencevurderingsskemaer til gennemgang ved næste vejledersamtale.

Kompetencerne 2 og 9 godkendes ved aktiv deltagelse i det obligatoriske KBU akutkursus. Akutkurset og Læringskurset finder begge sted sideløbende med 1. del af KBU'en.

Nedenfor er skitseret et overblik over det ideelle forløb af kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i KBU-forløbet i akutafdelingen, Viborg, HEM:

	1. Måned	2. - 3. Måned	3.- 5. Måned	6. Måned
Vejledning	Introduktionssamtale		Midtvejssamtale	Slutsamtale
Godkendelse af kompetencer		K1 & K10	K12 & K14	K4, K5
Kurser og tilhørende kompetencer		Akutkursus Læringskursus K2 & K9		
Anbefalede tilvalg		Planlægge uddannelsesdage	Uddannelsesdage	360° vurdering

Kompetencevurderingsskemaer findes i konferencerummet i papirformat eller kan hentes på:

https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/KBU/Bekendtg%C3%B8relser-og-vejledninger/Oversigtsskema.ashx?sc_lang=da&hash=9427973277F029E4AE23EA12BCEAE6B2

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K1	<p>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient.</p> <p><i>De hyppigste akutte problemstillinger, man møder i afdelingen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sløret bevidsthed. • Hovedpine. • Vejtrækningsbesvær. • Brystmerter eller hjertebanken. • Infektioner med evt. fokusjagt. • Dehydrering og elektrolytregulering. • Akutte smertetilstande. • Blødningstilstande • Akutte mavesmerter. • Svimmelhed og synkope. • DVT og LE. • Hovedtraumer – Intrakraniel katastrofe og commotio. • Brud, ledsmerter og sår. • Akut forværring af psykiatiske tilstande fx selvskadende adfærd og forgiftninger. • Afrusning og abstinenser. • Fald. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient. 2) Vurdere om patienten er kritisk syg 3) Initiere relevant behandling 4) Sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) Vurderer behov for hjælp 6) Anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) Inddrage andre samarbejdspartnere <p><i>ABCDE vurdering af den akutte patient og brug af ISBAR ved kommunikation.</i></p> <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinsk ekspert/ lægefaglig • Kommunikator • Leder/administrator/organisator • Samarbejder 	<p>Akutkursus</p> <p>Færdighedstræning: - <i>Avanceret genoplivningskursus</i> - <i>Simulationstræning</i></p> <p>Dagligt klinisk arbejde: - <i>Modtagelse af patienter i akutafdelingen</i></p> <p>Selvstudium: - <i>Fx via e-dok</i></p>	<p>Struktureret klinisk observation ved mere erfarende kollega.</p> <p>Obligatoriske elementer: - Akutkursus.</p> <p><i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 2 indlæggelser af forskellige patienter. Forventes godkendt ved midtvejssamtalen.</i></p>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K2	Foretage genoplivning	1) Identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) Initiere hjertestopbehandling herunder anvende algoritmen for genoplivning 3) Give livreddende primær medicinsk behandling 4) Kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) Tage beslutninger 6) Bede om hjælp til opgaveløsning 7) Redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) Roller som primært indgår: - Kommunikator - Leder/administrator/organisator - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Professionel	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde: - <i>Deltagelse i genoplivningsbehandling på afdelingen</i> Færdighedstræning: - <i>Avanceret genoplivningskursus</i> - <i>Simulationstræning</i>	Struktureret klinisk observation (på akutkursus). Obligatoriske elementer: <ul style="list-style-type: none"> • Akutkursus. • Avanceret genoplivnings kursus (internt). <i>Kompetencen godkendes efter aktiv deltagelse i de obligatoriske akutkurser. Forventes godkendt ved midtvejssamtalen.</i>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K4	<p>Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)</p> <p><i>Patientgrupper:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Medicinske fx nedre luftvejsinfektioner, UVI, dårlig AT, faldtendens, svimmelhed, dehydrering, elektrolytkorrigerig, hjertebanken, bryst smerter, forgiftning, misbrug mv.</i> • <i>Urologiske fx stensmerter, afløbshindring mv.</i> • <i>Kirurgiske fx abdominale smerter i form af reflux, divertikulit, appendicit mv.</i> • <i>Ortopædkirurgiske fx hoftekontusion, rygsmerter, epistaxis, bløddelsinfektion.</i> 	<p>1) Organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>2) Gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere</p> <p>3) Gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer</p> <p>4) Udføre fokuseret objektiv undersøgelse</p> <p>5) Lægge videre plan</p> <p>6) Sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov</p> <p>7) Resumere plan med Samarbejdspartneres mhp. videre forløb</p> <p><i>Samarbejde mellem læger, sygeplejesker, fysioterapeuter og SOSU assistenter.</i></p> <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Leder/administrator/organisator - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Samarbejder - Sundhedsfremmer 	<p>Dagligt klinisk arbejde: - <i>Stuegang</i></p> <p>Selvstudium: - <i>Læse op på patientforløb</i></p> <p>Kommunikationskursus: - <i>Findes i 2. del af KBU-forløbet.</i></p>	<p>Struktureret klinisk observation ved mere erfaren kollega.</p> <p>Obligatoriske elementer: - Kommunikationskursus.</p> <p><i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 2 x stuegang af forskellige patienter. Forventes godkendt ved midtvejssamtalen.</i></p>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb <i>Udskrivelse til behandling eller pleje ved akutteam, aflastningsplads, plejehjem, bosted, pleje hos pårørende, mv. Henvisning til videre udredning og behandling i f.eks. medicinsk, ortopædkirurgisk, kirurgisk og urologisk regi. Henvisning til genoptræning.</i>	1) Varetage udskrivning eller afslutte ambulans patientforløb 2) Ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) Udarbejde epikrise 4) Kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange. Roller som primært indgår: - Kommunikator - Leder/administrator/organisator - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Professionel - Samarbejder	Dagligt klinisk arbejde: <i>- Stuegang, skadestuearbejde eller udskrivelse efter kortvarig indlæggelse.</i>	Struktureret klinisk observation ved mere erfarne kollega. <i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 2 x udskrivelse af forskellige patienter. Forventes godkendt ved slutsamtalen.</i>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K9	Forberede og varetage intrahospital transport	1) Vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) Deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) Redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) Forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) Samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) Overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Leder/administrator/organisator - Samarbejder - Kommunikator	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde: <i>- Transport af akut påvirket patient til radiologisk afdeling</i> Selvstudium Kommunikationskursus: <i>- Findes i 2. del af KBU-forløbet.</i>	Struktureret klinisk observation (på akutkursus). Obligatorisk element: - Akutkursus. <i>Kompetencen godkendes efter aktiv deltagelse i de obligatoriske akutkurser. Forventes godkendt til midtvejssamtalen.</i>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K10	Varetage vagtfunktion	<p>1) Indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) Orienter sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) Prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) Kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) Afvikle og følge op på opgaver 6) Inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) Bede om hjælp ved behov 8) Erkende grænser for egen formåen 9) Overdrage vagtansvar til kollega</p> <p>Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/lægefaglig - Kommunikator - Leder/administrator/organisator - Professionel - Samarbejder</p>	<p>Vagtarbejde: - <i>Deltagelse i vagtarbejdet aften/nat ved at indgå i vagtteamet.</i></p> <p>Akutkursus</p> <p>Kommunikationskurs us - <i>Findes i 2. del af KBU-forløbet.</i></p>	<p>Struktureret klinisk observation ved mere erfarede kollega.</p> <p><i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 1 x aften/nattevagtsfunktion. Forventes godkendt til midtvejssamtalen.</i></p>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K12	<p>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</p> <p><i>Følgende indberetninger og attestationer skal KBU lægen orientere sig i:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ligsyn og dødsattester (evt. i følge med medicinsk FV). - UTH. - Anmelde omsorgssvigt af børn. - Politiattest. - Gule og røde papirer til tvangsindlæggelse. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Indrapportere til relevant klinisk database/registre 2) Indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) Informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) Forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) Indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) Udfærdige dødsattest <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akademiker - Leder/administrator/organisator - Professionel 	<p>Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision</p> <p>Selvstudium: - <i>Orienter sig i sundhedsloven, psykiatriloven mv.</i></p>	<p>Case-baseret diskussion</p> <p><i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 1 hændelse, hvor KBU-lægen agerer relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed. Alternativt kan bruges case-baseret diskussion. Forventes godkendt til slutsamtalen.</i></p>

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategier/ Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r)
K14	<p>Undervise sundhedsprofessionelle</p> <p><i>Undervisning på afdelingen kan foregå på flere måder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Undervisning til morgenkonference 2-3 gange i løbet af KBU. - Dagens case efter hver vagt. - Undervisning af 2., 7., 8., 9. og 12. semesters medicinstuderende. - Undervisning af studerende fra andre faggrupper. - Fremlægge patienter på konferencer. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Undervise/formidle på/udenfor afdelingen/i almen praksis. <p>Roller som primært indgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikator - Akademiker - Professionel 	<p>Undervisning/formidling til andet personale eller stud.med.</p> <p>Kommunikationskursus: - <i>Findes i 2. del af KBU-forløbet.</i></p> <p>Læringskursus.</p>	<p>Struktureret klinisk observation ved mere erfarne kollega.</p> <p><i>Kompetencen godkendes ved vurdering af min. 1 x undervisning ved KBU-lægen. Forventes godkendt til slutsamtalen.</i></p>

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Konference	Hyppighed	Indhold	Delta
Fælles morgenkonference (Store mødelokale A1)	Hverdage kl 08:00 Weekend kl 8:00	Fordeling af roller Beretning fra vagten med dagens case præsenteret af akut forvagt eller akut mellemvagt. Informationer fra ledelsen og kollegaer Undervisning ved yngre læger i akutafdelingen eller ved læger fra relevante specialer. Hver mandag deltager yngre læger fra akutafdelingen i undervisning på hjertemedicinsk afdeling. Ingen undervisning i weekenden. En gang i måned er der journal Club hvor relevant artikel gennemgås.	Alle medi funkt
Tavlemøde i teamrum 1 og 2	Alle dage kl 9.00, 16.00 og kl 24	Gennemgang af patienter tilknyttet teamet	Akutu syge
Røntgenkonference - Skadeskonference (Røntgenafdelingen, Konference B)	kl 9:00	Gennemgang af røntgenbilleder på patienter set i skadestuen og akutmodtagelsen.	Akutu melle skade
Fælles eftermiddagskonference (store mødelokale A1)	Hverdage kl 15:00 Weekend kl 15:00	Overlevering til vagtholdet Gennemgang af patient cases.	Alle medi

1.4.1 Undervisning

Der er undervisning 4 dage om ugen af afdelingens læger, læger fra andre specialer eller sygeplejersker. Den 5. dag bruges til "staffmeeting" eller YL-møde.

Uddannelseskoordinerende YL fordeler undervisningsopgaverne blandt KBU-læger, så KBU-lægerne underviser minimum 2 gange under deres ophold. Hver mandag undervises der på Hjertesygdomme kl 8:10-8:45.

Staffmeeting, 1 gang pr må ned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

En gang i måneden vil der være simulationstræning på Akutafdelingen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal man som KBU-læge deltage i tre obligatoriske kurser. Under ansættelsen på Akutafdelingen skal KBU-lægen på nedenstående to af de obligatoriske kurser. Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk

Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

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

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

Udover de generelle kurser (se afsnit 3.3) skal KBU-lægen deltage i lokalt 1-dags kursus i avanceret genoplivning. For kriterier for tilskud/betaling, forventninger til forberedelse og afrapportering ved deltagelse i eksterne kurser og kongresser, henvises til afdelingens kursuspolicy.

Der er i løbet af de 6 måneders ansættelse afsat 2 uddannelsesdage, der kan anvendes til kursus deltagelse eller til fokuseret ophold i anden afdeling. Der vil kun undtagelsesvist kunne ydes tilskud til kursusafgift eller transport og opholdsudgifter i forbindelse med kursusdeltagelse ud over de obligatoriske kurser, og da kun i forbindelse med kurser, der søges på opfordring fra afdelingsledelsen. Der vil heller ikke kunne gives fri med løn udover de to uddannelsesdage og de planlagte obligatoriske kurser. Indholdet af uddannelsesdage aftales med hovedvejleder og skal fremgå af uddannelsesplanen og meldes med sædvanligt varsel til skemalægger.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

KBU-lægerne har mulighed for at besøge andre afdelinger 2 dage i løbet af ansættelsen. Dette koordineres med den skemaansvarlige og planlægges i god tid inden opholdet.

1.6 Forskning og udvikling

Der forventes ikke som udgangspunkt deltagelse i forskningsaktivitet under ansættelsen, men for interesserede læger vil afdelingen være behjælpelig med anvisning af muligt projekt og vejledning.)

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at KBU orienterer sig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer og lovgivning. Afdelingen kan anbefale: Tintinally: Emergency Medicine eller Akutte medicinske tilstande fra FADL's forlag

2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord

2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

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

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2011). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi.

De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet. De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.

De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

2.1.1 Introduktion til praksis

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

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

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

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

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

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

Planlagt supervision:

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

Undervisning:

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

Temadage:

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

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

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

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

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

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

KV3 – 360 graders evaluering

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

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

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

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

Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

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

Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

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

Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

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

Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

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

Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

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

Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

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

Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

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

Kompetenceskema

Se kompetenceskemaet nedenfor for uddybning af de forskellige kompetencer, som skal godkendes i 2. delansættelse. Arbejdsfunktionen for de 8 kompetencer er det daglige arbejde i almen praksis.

Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetence-vurderingsmetode	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
3. Gennemføre konsultation selvstændigt	Konsultationsprocessen Have kendskab til denne og kunne anvende den i praksis. Kunne vejlede pt. på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i pt.'s situation. Ptt. Som det forventes at KBU ser i Praksis spænder fra akutte enkle problemstillinger f.eks. ukompliceret tonsillitis eller cystitis til varetagelse af kronikeromsorg f. eks. KOL- eller diabetesårskontroller	Kommunikationskursus Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	KV2	7-9 mdr	
6. Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	Henvise til undersøgelse eller indlæggelse, Henvisningsårsag, Grundig anamnese Objektive og parakliniske fund, Tentativ diagnose og sagt til patienten, Ajourføring af FMK Bestilling af transport til patienten Modtage patienten efter indlæggelse Følge op på igangsatte behandlinger Sørge for at aftalte kontroller afholdes Være vidende om opfølgende sygebesøg og deltage ved et af disse.	Kommunikationskursus Selvstudium Dagligt klinisk arbejde	KV1	7-9 mdr	
7. Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer	Foretage GU inkl. Cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger. Foretage fokuseret undersøgelse af ryg, nakke, skulder, hofte og knæled. Endvidere forventes KBU-lægen at kunne: Foretage Otokopi og tympanometri Foretage vaccination af børn samt Tetanusprofylakse hos voksne. Foretage synstavleundersøgelse af børn og voksne.	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4		10-12 mdr

Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
8. Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	Foretage måling af: CRP, Hæmoglobin, Blodsukker, Urinundersøgelse, Måle Saturation. Tolke relevant på undersøgelserne Måle blodtryk samt instruere i og tolke på hjemmeblodtryk Have kendskab til hvordan EKG-undersøgelse udføres. Have kendskab til hvordan lungefunktionsundersøgelser udføres. Kunne tolke relevant på undersøgelserne	Færdighedstræning forud for klinisk praksis, Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	KV4	6-8 mdr.	
11. Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Vurdere mulige bivirkninger/komplikationer til en iværksat behandling og agere herpå. Uddannelseslægen forventes at kunne finde bivirkningslister og sætte dem i relation til eventuelle klager efter opstartet behandling. Samt kunne finde eventuelle interaktioner med medicin som patienten i forvejen tager.	Dagligt klinisk arbejde, Selvstudium	KV1		10-12 mdr
13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Kunne foretage relevant og korrekt journalføring jævnfør gældende lovgivning for almen praksis. Reflektere over hvad man specifikt ønsker hjælp til i forbindelse med patientbehandling i dagligdagen og hvordan man bedst kommunikerer klare spørgsmål i forbindelse med f.eks. ad hoc supervision og patientfremlæggelse.	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	KV2		10-12 mdr

<p>15. Reflektere i og over egen og andres praksis</p>	<p>Reflektere over den praktiserende læges opgaver og handlemuligheder i patientbehandlingen.</p> <p>Reflektere over egen praksis i forhold til vidensøgning i praksis. Sammen med tutor lægge plan for udvikling af egen viden.</p>	<p>Opgave, reflektiv rapport, Selvstudium, Læringskursus</p>	<p>KV5</p>		<p>10-12 mdr.</p>
<p>16. Planlægge personlig udvikling</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder 2) erkende eget behov for kompetenceudvikling 3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring) 4) opsøge relevant viden 5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring) 6) søge vejledning i karriereplan 	<p>Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium</p>	<p>Vejledersamtale (Introduktions-, midtvejs- og slutevaluerings samtale)</p>		<p>10-12 mdr.</p>

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Region Midtjylland

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

Region Nordjylland

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

2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se afsnit 1.4.2 "Kursusdeltagelse".

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

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

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

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

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

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

2.6 Forskning og udvikling

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

2.7 Anbefalet litteratur

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

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4. Nyttige links

Link til afdeling: <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/akutafdelingen/>

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): www.akutmedicin.org

European society for emergency medicine: <https://www.eusem.org/>

Specialets postgraduat kliniske lektor: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/>

Karriereværket: https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf