

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse:

- *Medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Hobro*
- *Praksis*

Målbeskrivelsen 2017

Godkendt den 01.09.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingen og i 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

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk Uddannelseskoordinator

DYNAMO: Yngre almenmedicinsk uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse - Medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Hobro.	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
1.1.2 Uddannelsesvejledning.....	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
Ambulatoriefunktionen	7
Stuegangsfunktionen	7
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion.....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	10
1.4.1 Undervisning.....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse	11
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	12
1.6 Forskning og udvikling.....	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord	13
2.1 Præsentation af almen praksis	13
2.1.1 Introduktion til praksis.....	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	13
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	14
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	14
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	14
Kompetenceskema	15

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	19
2.4.1 Undervisning	19
2.4.2 Kursusdeltagelse	19
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	19
2.6 Forskning og udvikling	19
2.7 Anbefalet litteratur	19
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	20
4. Nyttige links	20

Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Hobro	Almen praksis
Varighed: 6 mdr.	Varighed: 6 mdr.
Side 6	Side 13

1. Første ansættelse - Medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Hobro.

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Medicinsk-Afdeling-Hobro>

Medicinsk afdeling i Hobro er en del af Klinik medicin ved Aalborg Universitetshospital. Der er ansat speciallæger med speciale i akut medicin, nefrologi, endokrinologi, lungemedicin, geriatri, gastroenterologi og reumatologi.

Der modtages visiterede patienter via praktiserende læge og vagtlæge. Visitationen foregår via AMK-vagtcentral i Aalborg. Derudover overflyttes patienter fra AMA i Aalborg.

Medicinsk afdeling, Hobro råder over 52 senge fordelt på 19 senge i Akut Modtage Afsnittet (AMA), 13 senge på M1, der er en bred intern medicinsk afdeling, samt 20 senge på M3, der er et rehabiliteringsafsnit.

Hertil kommer ambulatorievirksomhed og subakutte patienter i ambulatorium alle hverdage. Ambulatorierne er opdelt i syv sektioner: hjerte, lunge, blodtryk, polyfarmaci, endokrinologi, Center for Multisygdom og daghospital / subakut-ambulatorium.

Medicinsk afdeling, Hobro sygehus tilbyder en bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme samt almen rehabilitering (ikke neurorehabilitering) som regionsfunktion.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes individuelt introduktionsprogram, som den uddannelsessøgende følger de første dage. Introduktionsprogrammet tilsendes ca. 1 måned forud for ansættelsens begyndelse.

Der er, som en del af introduktionen, følgefunktion både med forvagt, stuegangsgående læge samt ambulatorium.

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/>

1.1.2 Uddannelsesvejledning

Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første to uger. Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler er udarbejdet af de uddannelseskoordinerende overlæger og kan hentes på Lægers Uddannelses Forum (LUF) via intranettet. KBU-lægen forventes forud for samtalen at have orienteret sig i skemaet og have udfyldt de relevante oplysninger ift. tidligere erfaring. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have.

Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer i uddannelsesplan foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der lægges plan for kursusedtagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver.

Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler, ca. hver 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtaleskemaet. Alle samtaleark indsættes i uddannelsesmappen, uploades i den elektroniske logbog på uddannelseslaege.dk og uddannelseslægen lægger en kopi til uddannelsesansvarlig overlæge.

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af

uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejleder.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

KBU-lægens hovedfunktioner vil være som forvagt og dermed også stuegangsgående læge i AMA (se vagtfunktion s. 8) og som stuegangsgående læge på de andre sengeafsnit M1 og M3 (se stuegang s. 8). Desuden vil man have funktion i de ovennævnte forskellige ambulatorier, dette planlægges ud fra KBU-lægens særlige interesser og fokusområder.

Som forvagt vil hovedfunktionen i både dag- og aften-nattevagt være vurdering og indlæggelse af akut henviste (visiterede) patienter. I dagtiden desuden assistance med stuegang, hvis tiden tillader det. I stuegangsfunktion vil opgaven være gennemgang, almindelig stuegang og udskrivelse af patienter på de respektive afsnit i samarbejde med speciallæge. I ambulatoriet vil funktionen variere alt afhængigt af specialet, men der vil altid være adgang til tæt supervision (se afsnit om ambulatorier).

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle vejledere har været på vejlederkursus. Alle læger vil i forskellige sammenhænge dog skulle fungere som kliniske vejledere. Uddannelsen i afdelingen fremmes af den overskuelige fysiske størrelse og nærhed til samtlige kolleger. Uddannelsessøgende læge er altid tæt på det daglige kliniske arbejde og den kliniske beslutningsproces, samt tæt på senior kollega, uanset om det er i ambulatorium, på stuegang eller i vagt i AMA.

Arbejdsplanen udarbejdes med særligt fokus på de uddannelsessøgende læger, for at sikre sammenhængende stuegangsdage, fordeling af ambulatorier og mulighed for observation og supervision i klinikken. Der er også mulighed for at tage individuelle hensyn ift. særlige interesser. Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- og ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her som daglige kliniske vejledere.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Uddannelsessøgende læge ser simple efterkontroller og kroniske medicinske patienter med fast tilknytning til ambulatoriet. Der ud over enkelte ny henviste, hvor der i samarbejde med speciallæge udarbejdes udrednings- og behandlingsplan.

I ambulatoriet findes også det subakutte ambulatorium / daghospital, hvor patienter, i stedet for en akut indlæggelse, kan ses fra dag til dag, hvor Akut Medicinsk Koordinering) AMK efter aftale med praktiserende læge kan konvertere en akut indlæggelse til ambulatant vurdering. Der laves journaloptagelse og udarbejdes udrednings- og behandlingsplan i samarbejde med speciallæge. I daghospitalet kommer også patienter til ambulatant opfølgning på almene medicinske problematikker som f.eks. anæmi (blodtransfusion, i.v. jern), hyponatriæmi eller hjemme-antibiotikabehandling

Stuegangsfunktionen

Der afholdes tavlemøde kl. 9.00 på de enkelte sengeafdelinger med deltagelse af stuegangsgående læger, plejepersonale og fysio- og ergoterapi. Her gennemgås patienterne mhp. aktuelle status, specifikke problemstillinger og planlagt udskrivelsesdato. Forud herfor har lægerne fordelt patienterne imellem sig efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt

fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det planlægges, at den uddannelsessøgende læger har mindst to sammenhængende stuegangsdage på samme afsnit.

Der planlægges ligeledes med, at der altid er en speciallæge, der går stuegang på hvert afsnit, således at der er nem adgang til supervision. Til middagskonference er der mulighed for at fremlægge problemstillinger fra stuegang og diskutere det med de øvrige speciallæger og yngre læger.

Der henvises i øvrigt til afdelingens [stuegangsinstruks](#)

Tværfaglig konference

Dagligt afholdes morgenkonference kl. 8 - 8.15 og middagskonference kl. 13 - 13.30. Alle læger, som ikke har uopsættelige opgaver, møder frem.

Ved morgenkonference afrapporterer forvagten og dagens opgaver fordeles med afsæt i arbejdsplanen. Forvagten udvælger selv 1-2 cases/indlæggelser, som har personlig eller almen interesse, som fremlægges i overskuelige detaljer og diskuteres med kolleger. Øvrige indlagte, komplicerede patienter kan også nævnes. Øvrige indlagte patienter nævnes højst i telegramstil. På de dage hvor der er morgenundervisning nævnes kun det mest nødvendige til overlevering, da det tilstræbes at undervisning kan starte senest 8.15.

Ved middagskonference diskuteres status og udredning af de indlagte patienter, herunder spørgsmål om udskrivelse og kontrol. Der levnes mest tid/plads til yngre kolleger, som altid bør medtage enkelte problemer og spørgsmål til konferencen. Det er en fælles forpligtelse, at der er struktur og disciplin i fremlæggelse og diskussion af de enkelte cases og at der konkluderes på en samlet plan for den enkelte patient. Hver anden torsdag afholdes tværfaglig konference kl. 12:30, før den normale middagskonference, hvor patientcases fra polyfarmaci-ambulatoriet diskuteres med tilstedeværelse af speciallægerne i afdelingen, yngre læger, farmaceut og evt. speciallæge i klinisk farmakologi.

Vagtfunktion

Der er 2 vagtlag (forvagt og bagvagt). KBU-lægen er placeret i forvagten, og forvagtlaget har 9 ugers rul. Forvagten er todelt alle ugens dage, dagvagt og aften-nattevagt, og der er 30 min. overlap til afrapportering ved hvert skifte. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt og er dermed tæt på til hjælp og supervision. Der er ligeledes anæstesisygeplejerske tilstede hele døgnet, mens anæstesilæge aften/nat og weekend har 30 min. tilkald.

Forvagten arbejder i AMA, men i tidsrummet 15 - 8 vil man efter tilkald også have (akutte) opgaver i de øvrige afdelinger. I AMA skriver man indlæggelsesjournaler, men afhængig af aktiviteten i AMA og uddannelsessøgende læges erfaring vil man også håndtere gennemgange og stuegangslignende funktion.

I weekenden møder forvagt, bagvagt samt en stuegangsgående læge til AMA i dagtid. Forvagten hjælper i det omfang, det er muligt, med stuegang i AMA og skriver indlæggelsesjournaler i AMA. Bagvagt går stuegang på M1 og M3 samt hjælper færdig i AMA. Kl. 14.30 mødes alle tre til afrapportering.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik:

Arbejdsfunktion	Kompetence nummer	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt
Klinisk arbejde i AMA Akutkursus	1. Den akutte patient	Struktureret klinisk observation	4-6 mdr.
Akutkursus	2. Genoplivning	Struktureret klinisk observation på akutkursus	1-3 mdr.
Stuegangsfunktion	4. Opfølgning	Struktureret klinisk observation	4-6 mdr.
Stuegangsfunktion	5.Udskrivning	Struktureret klinisk observation	1-3 mdr.
Klinisk arbejde i AMA Akutkursus	9. Transport	Struktureret klinisk observation på akutkursus	1-3 mdr.
Forvagt i AMA	10.vagt	Struktureret klinisk observation	4-6 mdr.
Dagligt klinisk arbejde og konferencedeltagelse	12.lovgivning	Case-baseret diskussion	4-6 mdr.
Skemalagt undervisning	14.undervisning	Struktureret observation	4-6 mdr.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Diskussion af udredning og behandling, planlægning af forløb og udskrivelse	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	3-5 gange pr. måned	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Medicinsk ekspert
Fælles visitations-undervisning	Speciallæger underviser i visitation	1 gang pr. måned	Alle læger	Leder, administrator, samarbejder
Staff meeting	Fagligt emne	Tirsdag i lige uger	Alle læger	Medicinsk ekspert
Yngre lægemøder		Planlægges af TR	Alle uddannelseslæger/ynge læger	Leder, administrator og samarbejder
Tværfaglig polyfarmaci konference	Diskussion af patientcase fra polyfarmaci ambulatorium	Torsdage, når der er relevante patienter	Alle læger, farmaceut og klinisk farmakolog	Medicinsk ekspert
Donut rounds	Gennemgang af udvalgt oversigtsartikel	1 gang månedligt, Planlægges i god tid af UKYL/UAO.	Alle læger	Akademiker, medicinsk ekspert

Uddannelsesforum	Diskussion af udfordringer/status af uddannelsen aktuelt	Planlægges af UKYL 1 gang pr. måned	Alle uddannelseslæger, UKYL, evt. UAO	Leder, Administrator
------------------	--	-------------------------------------	---------------------------------------	----------------------

1.4.1 Undervisning

Der er ofte intern undervisning i forlængelse af morgenkonferencen (kl. 8.15-8.45). Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver. Der undervises typisk i sygdomme og syndromer, cases, udredning og behandling, og der tages langt hen ad vejen hensyn til evt. særlige interesser.

Alle afdelingens læger har desuden ansvar for nogle gange årligt at undervise plejepersonale i sengeafdelingerne i relevante emner.

Staff-meeting, 2 gange pr måned fraset januar og juli – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

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

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen 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 behandles imødekomme af cheflægen.

Der udbydes specialespecifikke kurser på de enkelte specialers hjemmeside.

Region Nordjylland holder en række kurser for uddannelseslæger. Se evt. mere på: www.kursus.m.dk (kræver brugernavn og adgangskode). Desuden afholder lægeforeningen flere kurser for yngre læger. Se mere på: www.laeger.dk under uddannelse og kurser.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Det vil være muligt med et fokuseret ophold på en anden afdeling på Aalborg Universitetshospital. Opholdet aftales individuelt alt efter den uddannelsessøgendes interesse, og er af 1 uges varighed. Tal med hovedvejleder i god tid, da det skal planlægges MINDST 2-3 måneder før af hensyn til arbejdsplanlægning.

1.6 Forskning og udvikling

Der er på medicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, Hobro flere forskningsaktive speciallæger ansat. Det vil derfor være muligt, ved interesse fra den uddannelsessøgende læge, at deltage i et forskningsprojekt.

Derudover foregår der løbende udviklingsprojekter og kvalitetssikringstiltag, som den uddannelsessøgende også forventes at deltage i.

1.7 Anbefalet litteratur

- Medicinsk Kompendium (Forefindes i konferencelokalet) Comprehensive Medicine
- Intern medicinske speciale selskabers hjemmesider UpToDate (elektronisk adgang)
- Pubmed
- Instrukser i regionen: pri.rm.dk

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.	

<p>7. Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer</p>	<p>Foretage GU inkl. Cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.</p> <p>Foretage fokuseret undersøgelse af ryg, nakke, skulder, hofte og knæled.</p> <p>Endvidere forventes KBU-lægen at kunne: Foretage Otoskopi og tympanometri Foretage vaccination af børn samt Tetanusprofylakse hos voksne. Foretage synstavleundersøgelse af børn og voksne.</p>	<p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>KV4</p>		<p>10-12 mdr.</p>
<p>Kompetence</p>	<p>Konkretisering af kompetence</p>	<p>Læringsstrategi(er), anbefaling</p>	<p>Kompetence-vurderingsmetode</p>	<p>Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence</p>	
<p>8. Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr</p>	<p>Foretage måling af: CRP, Hæmoglobin, Blodsukker, Urinundersøgelse, Måle Saturation. Tolke relevant på undersøgelseerne 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 undersøgelseerne</p>	<p>Færdighedstræning forud for klinisk praksis, Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>KV4</p>	<p>6-8 mdr.</p>	
<p>11. Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</p>	<p>Vurdere mulige bivirkninger/komplikationer til en iværksat behandling og agere herpå.</p> <p>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.</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde, Selvstudium</p>	<p>KV1</p>		<p>10-12 mdr.</p>

<p>13. Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere</p>	<p>Kunne foretage relevant og korrekt journalføring jævnfør gældende lovgivning for almen praksis.</p> <p>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.</p>	<p>Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus</p>	<p>KV2</p>		<p>10-12 mdr.</p>
<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, refleksiv 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 slutevalueringssamtale)</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:

<https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/medicinsk-afdeling-hobro>

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://laeger.dk/foreninger/yngre-laeger/karriere-og-faglig-udvikling/>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog/>

Lægers Uddannelsesforum:

[https://aalborguh.rm.dk/da/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-og-rekruttering/Laegers-Uddannelsesforum-\(LUF\)/Information-til-nye-uddannelseslaeger](https://aalborguh.rm.dk/da/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-og-rekruttering/Laegers-Uddannelsesforum-(LUF)/Information-til-nye-uddannelseslaeger)