

# Uddannelsesprogram

---

## *Klinisk Basisuddannelse*

- *Mave- og tarmkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup*
- *Almen medicin/almen praksis*

## *Målbeskrivelsen 2016*

*Godkendt den 01.03.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

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

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/maalbeskrivelse-for-den-kliniske-basisuddannelse>

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.

Hvis 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, hvis 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

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	6
Mave- og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup, 6 mdr.....	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.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	11
1.4.1 Undervisning.....	12
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	13
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	13
1.6 Forskning og udvikling.....	13
1.7 Anbefalet litteratur .....	13
2. Anden ansættelse - Almen praksis i Uddannelsesregion Nord .....	15
2.1 Præsentation af almen praksis .....	15
2.1.1 Introduktion til praksis .....	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis .....	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	16
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	16
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	16
Kompetenceskema .....	17
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	21
2.4.1 Undervisning.....	21
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	21

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage .....	21
2.6 Forskning og udvikling.....	21
2.7 Anbefalet litteratur .....	21
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	22
4. Nyttige links.....	22

## Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Ansættelsessted: Mave- og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup	Ansættelsessted: praksis
Varighed (mdr.) 6	Varighed (mdr.) 6
Side 6	Side 15

# 1. Første ansættelse

Mave- og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup, 6 mdr.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen varetager den almenkirurgiske funktion for den vestlige del af Region Midtjylland, og deltager i den fælles modtagelse af akutte patienter. Afdelingen har ud over hovedfunktion regionsfunktion inden for behandling af kolorektalcancer, og desuden et stort afsnit der udfører basale og avancerede endoskopiske procedurer. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside:

Mave- og Tarmkirurgi - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup ([regionshospitalet-goedstrup.dk](http://regionshospitalet-goedstrup.dk))

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt og individuelt introduktionsprogram, som fremsendes i god tid og som du følger de første 5 dage.

Der er personaleintroduktion for hospitalet 1. hverdag i hver mdr. som du automatisk vil blive meldt til.

Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside:

[Uddannelsessøgende læger på alle niveauer - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup \(regionshospitalet-goedstrup.dk\)](http://regionshospitalet-goedstrup.dk)

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Information om den lægelige videreuddannelse - Videreuddannelsesregion Nord ([videreuddannelsen-nord.dk](http://videreuddannelsen-nord.dk))

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Kirurgisk afdeling tildeles du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen, og en dato fastsættes inden ansættelsesstart, og vil fremgå af det tilsendte introduktionsprogram.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet findes på følgende link:

Lægelig videreuddannelse - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup ([regionshospitalet-goedstrup.dk](http://regionshospitalet-goedstrup.dk))

Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen og de kliniske vejledere.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i Uddannelseslæge.dk. Efter påbegyndt ansættelse kan du tilgå Uddannelseslæge.dk og vejledning til dette via disse link:

Uddannelseslæge ([uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk))

Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Uddannelseslægen planlægger ved ansættelsens start sammen med hovedvejleder uddannelsessamtalerne i Uddannelseslæge.dk som fortrinsvis afholdes om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV.

Uddannelsessøgende læger på alle niveauer - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup (regionshospitalet-goedstrup.dk)

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Beskrivelse af afdelingens arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse fremgår af:

Mave- og Tarmkirurgi - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup (regionshospitalet-goedstrup.dk)

Dine opgaver som KBU-læge i forbindelse med ambulatorie- og stuegangsfunktion, samt deltagelse i kirurgiske procedure, er nærmere beskrevet under punkt 1.2.

Kirurgisk afdeling er opdelt i tre teams (gul, orange og blå), som hver især tager sig af alle typer af patienter, og alle læger i afdelingen er tilknyttet et af disse teams, og deltager dagligt i **stuegang**. Der er altid forstuegang i de enkelte teams med deltagelse af alle tilstedeværende læger. Du vil skifte team midtvejs i forløbet efter 3 mdr.

Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som udarbejdes af skemalægger. Til de enkelte arbejdsfunktioner er knyttet specifikke kompetencer. Dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse". Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer (kompetencevurdering på afdelingen).

**Vagten** består af to vagtlag. HU-læger i første halvdel af forløbet samt intro og KBU-læger deltager i mellemvagten, som på anmodning fra hospitalets akutmodtagelse vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser og udfører vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er delt i dagtid og aften-nat alle ugens dage. HU-læger i sidste del af deres uddannelse deltager sammen med afdelingslægerne og aktuelt 2 vagtbærende overlæger i bagvagten, som er 8-skiftet, med tilstedeværelse også i weekenden.

Mellemvagten (KBU-lægen) har i forbindelse med vagten i dag tid primært sin gang i akutmodtagelsen og servicerer sengeafdelingerne afhængigt af behov. I akutmodtagelsen ses patienterne primært af akutlægerne som optager primærjournal, og herefter rekvirerer kirurgisk tilsyn efter behov. Ved det kirurgiske tilsyn af mellemvagten (KBU-lægen) gennemgås patienterne og primær behandling opstartes. Desuden bestilles supplerende undersøgelser, og det afgøres om patienterne skal indlægges på kirurgisk afdeling. KBU-lægen superviseres af den kirurgiske bagvagt.

I akutmodtagelsen laves gennemgang af allerede indlagte patienter i kirurgisk regi. Bagvagten er fast til stede i akutmodtagelsen og varetager gennemgang og har superviserende funktion i forhold til mellemvagten. Bagvagten varetager desuden tilsyn på børn. Patienter der triagerer grøn, gul og orange kan ses af akut lægen og mellemvagten, patienter der triagerer rødt ses primært af akut læge der rekvirerer tilsyn af kir BV efter behov.

I aften-nattevagten er det ligeledes mellemvagtens opgave at assistere til akutte operationer. Her vil det være muligt for læger med kirurgisk interesse at foretage del- eller hele indgreb med supervision.

Bagvagten forestår akutte operationer, samt tilsyn på andre afdelinger i huset. I aften-nattevagten laver BV sammen med mellemvagten også gennemgange af patienterne indlagt i akutmodtagelsen, samt ad hoc stuegang på intensivafdelingen og sengeafdelingerne. Det bagerste vagtlag (kaldet bag-bagvagten) er et døgndækket overlægevagttag med tilkald fra hjemmet. KBU lægen har altid back-up med bagvagt i tilstedeværelse på hospitalet i døgndrift.

Der er en stor **endoskopisk** aktivitet i dagtiden og visse hverdagsaftener som varetages af introduktionslæger, HU-læger og speciallæger.

**Dagkirurgisk afdeling, kaldet FOOB**, betjenes af introduktionslæger i kirurgi, HU-læger i kirurgi og speciallæger. Der foretages åben og laparoskopisk herniekirurgi, mindre analoperationer og laparoskopisk kolecystektomi og KBU-læger assisterer.

På den centrale **operationsgang** udføres kolorektalkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, inkl. laparoskopiske indgreb og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi af speciallæger og læger i kirurgisk hoveduddannelse.

Der er daglig **ambulatoriefunktion** for både speciallæger og uddannelseslæger. KBU-læger har sit eget spor i ambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Hyppighed ca. 1-3 gang månedligt.

Der er reserveret tid til supervision og feed back til uddannelseslæger inklusiv KBU-læger.

Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde afhængig af stillingen i varierende grad. Elektive henvisninger visiteres dagligt af overlæger.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i de konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

**Ambulatoriefunktionen** Som KBU-læge deltager man i uddannelseslægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Der er således etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor og der er således mulighed for at søge hjælp ved en mere erfarne kollega. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser af fx hernier, galdesten.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Det tilstræbes, at KBU-lægen har to følgevagter i ambulatoriet med mulighed for supervision og kompetencevurdering, inden man selvstændigt varetager funktionen.

### Stuegangsfunktionen

Ved forstuegang (teamkonference) gennemgås patienterne i de enkelte teams ved et tavlemøde på afdelingen. Her deltager alle læger tilknyttet teamet og der laves en plan for afvikling af stuegangen under hensyntagen til uddannelseslægens kompetencer, og til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan.

Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

### Operationsgangen/dagkirurgien/endoskopien

På operationsgangen udføres kolorektalkirurgi robotassisteret, laparoskopisk og åbent. Der udføres herniekirurgi både som laparoskopiske og som åbne indgreb samt laparoskopiske cholecystektomier. Der udføres også indgreb, som af patienttekniske årsager ikke kan udføres i dagkirurgisk regi, og et stort og omfattende antal akutte kirurgiske indgreb i såvel dagtid som i vagten. KBU læge assisterer.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger, HU-læger og afdelingslæger. Der foretages basal herniekirurgi både åbent og laparoskopisk samt laparoskopisk kolecystektomi. KBU lægen assisterer til disse indgreb og Chirurgia minor kan afprøves når muligheden byder sig.

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen såvel som i dagkirurgisk regi sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres relevante indgreb af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager eventuelt dele af operationen efter behørig oplæring, og kompetencevurderes (ved speciallæge) når uddannelseslægen er



klar til dette. Der foretages ikke struktureret kompetencevurdering på KBU-lægen i denne funktion, men der gives regelmæssig feedback.

#### **Afdeling for kikkertundersøgelser**

Endoskopiafsnittet varetager gastroskopi, sigmoideoskopi, koloskopi samt ERCP-funktionen. KBU læger deltager ikke i selve produktionen, men har mulighed for snuse til området og evt. prøve sig af her. I endoskopien er der ikke planlagt systematisk oplæring af KBU-læger, men ved særlig interesse er der mulighed for at etablere et superviseret oplæringsforløb. Det vil blive prioriteret, at intro-læger og HU-læger oplæres og superviseres af ældre kolleger. Kompetence vurdering foregår struktureret ved mere erfarede kollega.

#### **Konferencedeltagelse, undervisning og vejledning**

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgen konferencen uden selvstændig funktion.

Efter vagt fremlægger KBU-lægen enkelte af sine egne indlæggelser suppleret af bagvagten.

Senere, under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge), vil uddannelseslægen få ansvar for selvstændigt at fremlægge døgnets akutte patientindtag efter vagt. KBU-lægen forbereder 5-min undervisning til konferencen under supervision fra mere erfarede kollega. Dette forventes opnået efter 3 måneder.

Uddannelseslægen forventes også at agere som vejleder og supervisor for de medicinstuderende.

#### **Vagtfunktion**

KBU-lægen vil skulle foretage indlæggelser, behandlingsjusteringer samt udskrivelser under supervision af mere erfarede kollega. Oplæring i kliniske procedurer (fx. anlæggelse af venflon, a-punktur, anlæggelse af V-sonde, skift af sår mv) kan foretages af sygeplejersker eller andet plejepersonale. Den endelige kompetencevurdering og godkendelse sker ved læge, som er mindst et trin højere i uddannelsen.

### **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. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele basislægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen:

[TITEL \(sst.dk\)](#)

Numrene i tabellen nedenfor henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

En oversigt over de kompetencevurderingsskemaer som anvendes til vurdering af kompetencerne, findes på følgende link:

[Oversigtsskema.ashx \(sst.dk\)](#)

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Nr. jf. Målbeskrivelsen	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Skema	Forventet kompetence-opnåelse		
					1-2 mdr.	3-4 mdr.	5-6 mdr.
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	Vagtfunktion vedr. galdestens- hernie- og pilonidalsygdom Akut kursus	Struktureret klinisk observation	KV1 Mini-CEX	x		
2	Foretage genoplivning	Akut kursus	Struktureret klinisk observation på akut-kursus	KV2	x		
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)	Stuegang og ambulatorie vedr. galdestens- hernie- og pilonidalsygdom	Struktureret klinisk observation	KV4			x
5	Varetage udskrivning/afslutning af patientforløb	Stuegang med udskrivelse og epikrise. Ambulatorium hvor forløb afsluttes	Struktureret klinisk observation	KV5 Mini-CEX			x
9	Forberede og varetage intrahospital transport	Akut kursus	Struktureret klinisk observation på akut kursus	KV9	x		
10	Varetage vagtfunktion	Vagtfunktion vedr. ileus, galdestenssygdom og gastrointestinal blødning	Struktureret klinisk observation Case baseret diskussion	KV10		x	
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Stuegang Vagtfunktion Ambulatorie  Indberette: dødsattest, bivirkninger og UTH	Case baseret diskussion	KV12		x	
14	Undervise sundhedsprofessionelle	Fremlæggelse af vagten Undervisning af studenter og lægekolleger	Struktureret klinisk observation	KV14			x

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer du forventes at deltage i, hvad din rolle på konferencen er – og hvad du kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Yderligere information om mødetidspunkter gives ved introduktionen (afdelingen er i konstant udvikling, derfor kan der forekomme ændringer).

Mødeform og tidspunkt	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles Morgenkonference  inkl. røntgenkonference  07.50.-8.20	Rapport fra vagtholdet inkl. røntgengennemgang  Diskussion af kirurgiske patienter indlagt på intensiv  Fordeling af arbejdsopgaver  Dagens undervisning/case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb  Billeddiagnostisk fortolkning  Refleksion og case-baserede diskussioner  Håndtering af svært syge og komplekse patienter  Undervisning  Kommunikation  Ledelse og Samarbejde  Modtage og give feedback
Teamkonference før stuegang på egne patienter(PAL)  8.20-8.45	Gennemgang og diskussion af patienter tilhørende de enkelte teams	Alle hverdage	Læger tilknyttet de enkelte teams.  (3 teams à 8-12 læger)	Patientforløb  Organisation  Organisering og håndtering af almindelige og specielle

				problemstillinger
MDT konference 15.00-15.30	Gennemgang af kolonrektalcancer patienter	Tirsdage og Onsdage	Alle interesserede Sygepleje-koordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder 08.10-09.00	Extern eller intern undervisning af alle læger	4. og evt. 5. onsdag i måneden	Alle læger	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.
Tirsdagsundervisning 07.50-08.20	Afgrænsede kliniske relevante emner	Alle tirsdage	Uddannelseslæger	Håndtering og diskussion af kliniske problemstillinger
Fredags-case 08.20-08.30	YL fremlægger pt.-case.	Alle fredage	Alle læger	Focus på klinisk refleksion hos YL
Reservelægeråds-møde	Konkrete organisatoriske emne fra alle afdelinger.	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Overordnet organisering af afdelinger og sygehuset
Fælleskonference 08.00-09.00	"Mortality and morbidity"	1 gang årligt	Alle læger på anæstesiafdelingen og mave- og tarmkirurgisk afdeling	Faglige oplæg og præsentation af problemstillinger fælles for de to afdelingerne
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Organisering af afdeling særlig mhp uddannelse og læring

#### 1.4.1 Undervisning

Undervisning i forlængelse af morgenkonferencen fremgår ovenfor og planlægges en mdr. frem. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du også i undervisning af studenter og yngre læger, afmålt efter eget kompetenceniveau, i form af kompetencevurdering og struktureret feedback. Desuden forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været

på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned for alle sygehusets ansatte – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Uddannelseslægen varetager desuden formaliseret undervisning af afdelingens medicinstuderende.

#### 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 (cheflæge samt skemaplanlægger) besked om kursets placering tidligst muligt. Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i relevante kurser. Deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekommende af cheflægen. 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

Der er mulighed for at afholde op til 5 uddannelsesdage på anden afdeling.

Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (cheflæge samt skemaplanlægger) besked om kursets placering tidligst muligt.

#### 1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen er forskningsaktiv og har 2 forskningsansvarlige lektorer. Der vil være rig mulighed for at involvere sig i forsknings- udviklings- og kvalitetssikringsopgaver med støtte fra vejleder og lektorer. Afdelingen har flere Ph.d.-studerende.

#### 1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Der forefindes lærebøger og kirurgisk Atlas i bogform i konferencerummet, hvor man kan forberede sig til operationer.

Det forventes at uddannelseslægen løbende orientere sig i e-dok som er afdelingens hjemmeside med politikker, instrukser og retningslinjer. Her findes også de såkaldte akutkort, som beskriver arbejdsopgaver og patientforløb ved akut indlæggelse.

Instrukssamlingen findes ved at åbne e-dok:

[eDok \(rm.dk\)](http://rm.dk)

Under fanebladet "Dokumentsamlinger" findes:

"Regionshospitalets Gødstrup>Mave og Tarmkirurgi"

Under "Sygdomsspecifikke" findes:

"Akutkort" og "Specielle kirurgiske behandlingsprincipper" som man forventes at være orienteret i.

## 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	
<b>3.</b> 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.	
<b>6.</b> 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.	
<b>7.</b> 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	
<b>8.</b> 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.	
<b>11.</b> 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.
<b>13.</b> 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><b>15.</b> 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 videns søgning 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><b>16.</b> Planlægge personlig udvikling</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder</li> <li>2) erkende eget behov for kompetenceudvikling</li> <li>3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring)</li> <li>4) opsøge relevant viden</li> <li>5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring)</li> <li>6) søge vejledning i karriereplan</li> </ol>	<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: <https://www.fagperson.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave--og-tarmkirurgi/>

Specialeselskabets hjemmeside: <https://www.danskkirurgiskelskab.dk/>

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

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Sundhedsstyrelsen: [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Styrelsen for patientsikkerhed: [www.stps.dk](http://www.stps.dk)

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

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