
Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse i Akutmedicin:

- Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital og Almen Medicin

Målbeskrivelse 2016

Godkendt den 28.10.2022 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 Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital og praksis . Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital og praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/B91789E7B98443B48A1EEF7080B86456.ashx>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indhold

Indledning.....	2
Forkortelser.....	2
1. Første ansættelse - Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.	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.....	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning.....	16
1.4.2 Kursusdeltagelse.....	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	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	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	20
Kompetenceskema	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	25
2.4.1 Undervisning.....	25
2.4.2 Kursusdeltagelse.....	25
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	25
2.6 Forskning og udvikling	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	26

4. Nyttige kontakter	26
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer.....	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse

Ansættelsessted:

Akutfdelingen, Aarhus Universitetshospital

Varighed:
(6 mdr.)

Side 5

1. Første ansættelse - Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutafdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter. Akutafdelingen har særligt ansvaret for akutte patientforløb inden for intern medicin, kirurgi og ortopædi, herunder skader, ved Aarhus Universitetshospital. Akutte børneindlæggelser er lægefagligt placeret under børneafdelingen, idet afdelingen dog modtager akutte børnekald. Tilsvarende for akutte øre-næse-hals tilstande, hvor afdelingen kun modtager patienter til akutte øre-næse-hals kald.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue og skadeambulatoriet samt de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af cheflæge og chefsygeplejerske. Der er tilknyttet to uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen, som har ansvaret for uddannelse af basislægerne.

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 vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er to uddannelsesansvarlige overlæger samt at vi arbejder i et tværfagligt uddannelsesteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske. Der er desuden to UKYL.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO'erne der er ansvarlige for udpegning af hovedvejledere. Hovedvejlederen er en akutlæge, HU-læge eller I-læge ansat i Akutafdelingen, og hovedvejlederen følger basislægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen. Ved ansættelsen oplyses hovedvejleder. Uddannelseslægen og vejleder har ansvar for at arrangere en introduktionssamtale inden for de første 14 dage af ansættelsen.

Det er basislægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har administrative dage og det tilstræbes, at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger og erfarne uddannelseslæger.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden: <https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

I Akutafdelingen roterer basislægen mellem funktioner i skadestue og de akutte sengeafsnit (akut voksen afsnit).

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen som skemalægger udarbejder. Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

I traumecentret kommer patienter der har ringet 112, patienter der henvender sig direkte til sygehuset og ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge. Traumecenteret modtager også akutte kald, herunder større traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triageringen allokeres patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalskrivning.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter, der har ringet 112, og patienter, der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil basislægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distorsioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og udfærdige en behandlingsplan for patienten og udfærdige et skadenotat eller journaloptagelse. Alle arbejdsfunktioner sker under supervision af speciallæger ansat i Akutafdelingen og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling. Der forventes under opholdet, at basislæge efterhånden får brug for mindre tæt supervision.

Skadeambulatoriet:

I skadeambulatoriet kommer patienter til vurdering henvist fra egen læge eller fra opfølgning på behandling i skadestuen. I skadeambulatoriet ser basislægen typisk subakutte problemstillinger, fx abscesser, eller traumeinducerede ekstremitetssmerter. Der foretages primær vurdering og forløbskontrol, og der laves behandlingsplaner tæt superviseret af den ansvarshavende læge.

Arbejdet ledes af en speciallæge eller erfaren uddannelseslæge i tæt samarbejde med sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter.

Akutte sengeafsnit (Akut voksen afsnit):

I Akutafsnittene modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På akutafsnittene er opgaven primært at modtage patienter og skrive journal, men der er af og til mulighed for at gå stuegang på enkelte patienter. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra akutafdelingen og medicinske/kirurgiske specialafdelinger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Ifølge afdelingens målsætning og vision for uddannelse i Akutafdelingen er det et krav, at alle patienter i traumecentret, skadestuen og akutafsnittene konsekvent skal superviseres af en speciallæge. Akutte patienter forventes vurderet af en relevant speciallæge indenfor en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen har vi en tværfaglig tilgang til patienten. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Basislægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i funktionen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen, der skal vurderes.

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.

Alle introduktionsforløb tilrettelægges med udgangspunkt i uddannelseslægens erfaringer og læringsbehov. Der er mulighed for supervision af alle patienter, og således tilrettelægges forløbene individuelt efter behov. De angivne tidspunkter for forventet opnåelse af kompetencer er vejledende. Der følges op på opnåede kompetencer ved vejledersamtaler for at sikre relevant progression i kompetencer.

Ved vejledermøde gennemgås alle kompetencer systematisk, så der sikres en progression inden for alle lægeroller.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb eller I-forløb fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved ortopædkirurgiske speciallæger, akutlæger eller HU- læger ansat i Akutafdelingen

Skadeambulatoriet:

Vejledning og supervision foretages af den ansvarshavende speciallæge. Kompetencevurdering foregår ved speciallæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Akutte sengeafsnit:

Vejledning og supervision foretages af speciallæger, læger ansat i relevante specialer og HU-læger ansat i akutafdelingen.

Kompetencevurdering foregår ved speciallæger eller HU-læger ansat i Akutafdelingen

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår ved supervision af basislæger af afdelingens akutlæger.

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages fortrinsvis af afdelingens ortopædkirurger eller læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages initialt af tilstedeværende akutlæge og efter aftale med relevant speciale-bagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af basislæger varetages af akutlæge eller læger fra mave-tarmkirurgisk afdeling.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Akutaafdelingen er en uddannelses-arbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

De forskellige funktioner KBU-lægen har, oplæring og supervision er beskrevet i følgende link:

https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/falles-akut-afdeling/ny_falles-akut-afdeling/informationsmateriale-akutaafdeling-auh.pdf.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge, som har supervisor- og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb og derfor har afdelingsledelsen besluttet at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der er mulighed for at anvende et specialespecifikt supervisionsredskab som basislægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE- principperne og ISBAR – link:

<https://www.auh.dk/afdelinger/akutaafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/supervision/>.

I planlægningen af uddannelsesforløbet er der lagt vægt på at basislægen tidligt opnår de hyppigst brugte kompetencer i Skadestuen.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for basislægerne. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akut syge eller tilskadekomne patient. Vagten vil primært være skadestuen, weekender dog dagvagt i akutte sengeafsnit med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

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 den kliniske basisuddannelse findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

I akutaafdelingen foregår der ikke en rotation mellem de enkelte afsnit, men basislægen har skiftende funktioner i Akutaafdelingen under hele ansættelsen. Der vil så vidt muligt være fokus på skadestuen og opnåelse af ortopædkirurgiske kompetencer den første måned, da disse er vigtige forud for de første nattevagter i skadestuen. Generelt vil basislægen have mest tid i skadestuen, da det største patientflow findes her og det er her aften og nattevagtsopgaven for basislægen ligger.

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

Konkrete kompetencer for den kliniske basisuddannelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	o p n å	Kompetence-vurderingsmetode(r)	Godkendelse i logbog.net
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)				<i>Understreget er ansvarshavende afdeling</i>
1	<i>Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient</i>	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 8) Lave en klar og fyldestgørende plan for akut behandling og opfølgning 9) Vi har en forventning om at du lærer og kan anvende ABCDE-tilgangen og er kendskab til differentialdiagnostiske overvejelser inde for hver kategori <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Leder/ administrator/	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Akutkursus Selvstudium (bl.a. instrukser) Simulationstræning Dagens case	Forventes opnået inden for de første 2 måneder,	Struktureret klinisk observation Skema KV1 I skadestuen og på akut voksen som modtagende læge med ansvar for journalskrivning og indledende vurdering af den akutte patient	<u>Akut</u>

		organisator Kommunikator				
2	<i>Foretage genoplivning</i>	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) <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel	Akutkursus Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Simulationstræning	Forventes opnået under akutkursus	Struktureret klinisk observation (Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin, KV2)	Akut
4	<i>Følge op på plan for indlagt patient</i>	1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Selvstudium Kommunikationskursus Struktureret gennemgang	Forventes opnået fra måned 3-4	Struktureret klinisk observation (stuegang) Skema KV4 som del af funktionen på akut voksen	Akut

		observationer 4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan samt sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov 6) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer	af skadenotater og journaler ved vejleder			
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	1) varetage udskrivning 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundær sektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator	Dagligt klinisk arbejde Struktureret gennemgang af skadenotater ved vejleder Dagens case Afdelingens skemalagte undervisning og konferencer	Forventes opnået inden for de første 2 måneder	Struktureret klinisk observation Skema KV5 fortrinsvis i skadestuen, hvor der er mange korte forløb	Akut

		- Professionel				
9	<i>Forberede og varetage intrahospital transport</i>	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	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Selvstudium Kommunikationskursus	Forventes opnået på akutkurset	Struktureret klinisk observation (på akutkursus) Skema KV9	Akut
10	<i>Varetage vagtfunktion</i>	1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere 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	Dagligt klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion Akutkursus Kommunikationskursus	Forventes opnået fra måned 2-3	Struktureret klinisk observation Skema KV10 Der er selvstændig vagt i løbet af den første måned men der er altid bagvagter tilstede i huset til supervision	Akut

		opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder	Simulationstræning Dagens case			
12	<i>Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed</i>	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 Indberette dødsattester side 1 Smitsomme sygdomme Indberette UTH til afdelingens kvalitetskoordinator <i>Roller som primært indgår:</i> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium Afdelingens skemalagte undervisning og konferencer	Forventes opnået fra 4-5 måned	Case-baseret diskussion Skema KV12 Primært ved arbejde i skadestuen og på konferencer i afdelingen	Akut

14	<i>Undervise sundhedsprofessionelle</i>	1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis <i>Roller som primært indgår:</i> - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Undervisning / formidling til andet personale eller stud med Kommunikationskursus Læringskursus Dagens case Morgenundervisning Supervisere stud.med.	Forventes opnået fra 4-5 måneder	Strukturere t klinisk observation Skema KV14 Ved intern undervisning på afdelingens konferencer efter skema	Akut
----	---	---	---	----------------------------------	---	-------------

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.

Detaljeret oversigt og beskrivelse kan findes på: <https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

1.4.1 Undervisning

Basislæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser eller små eller store projekter.

Morgenkonferencen ledes af uddannelseslæger ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på:

<https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringssituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:05.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- ☐ Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- ☐ Dagens case med summegruppe.
- ☐ Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet tværfagligt møde kl. 8.00 i Traumecenter med præsentation af dagens hold i Skadestue og Traumecenter og evt. fokus for undervisning/supervision.

Formaliseret undervisning

- Introduktion

De første 5 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende modtagelsen af den akutte patient og generel introduktion til afdelingen. Herudover er der etn eller flere opsamlingsdage indenfor den første måned, samt følgevagter. Der udsendes introduktionsprogram forud for ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/falles-akut-afdeling/ny_falles-akut-afdeling/introprogram-feb-2019.pdf).

- Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag som omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af uddannelseslæge efter fast plan.

Onsdage afholdes længere undervisning efter et skema, det kan være andre afdelinger, der underviser.

Tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt. Her deltager uddannelseslæger i basisuddannelsen ofte sammen med sygeplejersker fra akutafdelingen.

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:

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, 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 ved særlig ansøgning.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ingen fokuserede ophold under den kliniske basisuddannelse. Der er mulighed for 2 uddannelsesdage i løbet af ansættelsen, hvor basislægen frit har mulighed for at vælge en dag på en afdeling, som har særlig interesse.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor. Yderligere information kan findes på: <https://recem.au.dk/>

1.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

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 Otoskopi 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
15. Reflektere i og over egen og andres praksis	Reflektere over den praktiserende læges opgaver og handlemuligheder i patientbehandlingen. Reflektere over egen praksis i forhold til vidensøgning i praksis. Sammen med tutor lægge plan for udvikling af egen viden.	Opgave, refleksiv rapport, Selvstudium, Læringskursus	KV5		10-12 mdr.
16. Planlægge personlig udvikling	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	Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium	Vejledersamtale (Introduktions-, midtvejs- og slutevaluerings samtale)		10-12 mdr.

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 kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted: Akutafdelingen:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmeside](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): <http://www.akutmedicin.org/>

Dansk Psykiatrisk Selskab: <http://www.dpsnet.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

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

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