

Uddannelsesprogram

Den kliniske basisuddannelse i almen praksis

Indsæt evt. lægens/praksis' navn

Uddybende beskrivelse af formålet med KBU samt de øvrige punkter kan søges her:

[https://www.sst.dk/da/Viden/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Klinisk-basisuddannelse-for-laeger- KBU /Bekendtgoerelser-og-vejledninger](https://www.sst.dk/da/Viden/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Klinisk-basisuddannelse-for-laeger-KBU/Bekendtgoerelser-og-vejledninger)

Formålet med din kliniske uddannelse

Et centralt formål med den kliniske basisuddannelse er, at den skal fungere som en læringsramme for den nyuddannede læges overgang fra den universitære uddannelse til det kliniske arbejde, med alt hvad det indbefatter af såvel medicinsk ekspertise som kommunikative og professionelle kompetencer mv. Det drejer sig med andre ord om at være læge, at komme til at føle sig "hjemme i den hvide kittel" og at tage det dertil hørende ansvar på sig samtidig med, at evnen til at kunne dette udvikles.

De 7 lægeroller

I den kliniske basisuddannelse påbegynder lægen en proces i retning af at blive bevidst om egne faglige præferencer og interesser samt styrker og svagheder. Lægen starter i den kliniske basisuddannelse den livslange læring, der forventes af læger.

De 7 lægeroller blev beskrevet i 2003 og justeret i 2013, så de passer til speciallægens fremtidige arbejde og tager afsæt i konkrete arbejdssituationer fra lægens dagligdag. Rollerne er placeret med den medicinske ekspert, lægefagligheden i centrum og indgår i varierende grad afhængig af arbejdsopgavens karakter. Oftest er flere af rollerne i spil samtidig, og i nogle perioder vil der være mere fokus på nogle roller frem for andre.



Medicinsk ekspert / lægefaglig. Lægens rolle som medicinsk ekspert/lægefaglig er at varetage diagnostiske/terapeutiske opgaver, som omfatter styring af situationer, hvor der skal foretages lægefaglige prioriteringer og beslutninger.

Kommunikator. Lægens rolle som kommunikator er at formidle faglige problemstillinger og løsningsmodeller i en respektfuld dialog med relevante parter som patienter/pårørende, fagfæller og andre samarbejdspartnere.

Samarbejder. Lægens rolle som samarbejder er at tage initiativ til, deltage i og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde/teamsamarbejde i varetagelse af kerneopgaven på individ-, organisations- og samfundsniveau.

Leder / administrator / organisator. Lægens rolle som leder/administrator/organisator omfatter personligt lederskab og ledelse af andre, organisering af arbejdet og prioritering af tilgængelige ressourcer.

Sundhedsfremmer. Lægens rolle som sundhedsfremmer er at motivere og yde indflydelse på det enkelte individs og systemets sundhedsadfærd gennem vejledning og rådgivning, og initiere og gennemføre relevante profylaktiske tiltag.

Akademiker / forsker og underviser. Lægens rolle som akademiker / forsker og underviser er at omsætte forskning til evidensbaseret klinik. Lægen skal forholde sig undrende og stille spørgsmål til egen og andres praksis samt anvende en videnskabelig tilgang i besvarelse af disse. Lægen skal bidrage aktivt til udvikling af faget gennem deltagelse i forsknings- og udviklingsprojekter.

Professionel. Lægens rolle som professionel indebærer, at lægen skal forvalte sin faglighed i overensstemmelse med lovgivningen, lægeløftet og sin egen personlige integritet. Det sker i erkendelse af de etiske dilemmaer og den kompleksitet i opgavevaretagelsen, lægen møder i dagligdagen. Den professionelle rolle har dermed en mere omsluttende og støttende funktion i forhold til de andre roller.

Læringsmetoder

Forskellige læringsmetoder kan anvendes for at opnå en given kompetence. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. I målbeskrivelsen til den kliniske basisuddannelse anvendes følgende læringsmetoder:

Dagligt klinisk arbejde. Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab: Den mindre erfarne læger arbejder sammen med mere erfarne læger og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. For alle kompetencer i den kliniske basisuddannelse gælder, at mesterlære er en væsentlig del af læringsmetoden. Dette sker løbende både i det daglige kliniske arbejde og ved administrativt arbejde som fx udfærdigelse af attester.

Undervisning er internt organiseret undervisning på afdelingen/almen praksis. Den, der underviser, er oftest den der lærer mest. Undervisning og formidling er en naturlig del af lægens arbejde. Det er vigtigt at tilegne sig systematik i fremlæggelsen af en problemstilling. Den lærte systematik anvendes også ved anden struktureret videregivelse af oplysninger ved fx vagtskifte eller konferencer.

Selvstudium. Fokuseret læsning om de mødte kliniske problemstillinger, er en nødvendighed gennem hele lægekarrieren. Læring tager fart, når teori og praksis – mesterlære og selvstudium - går hånd i hånd.

Kursus og færdighedstræning. Der indgår flere obligatoriske kurser i basisuddannelsen. [Indsæt link til de obligatoriske kurser](#) [Klinisk basisuddannelse \(videreuddannelsen-syd.dk\)](#)

Færdighedstræning kan ske både på afdelingen/almen praksis i forbindelse med procedurer og teknisk udstyr, og som simulationstræning, hvor man kan træne i trygge rammer.

Læringsdagbog og reflektive rapporter. Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. Notaterne kan bruges til egen refleksion eller danne baggrund for en vejledersamtale.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurderingen skal som udgangspunkt være planlagt og aftalt mellem uddannelseslægen og klinisk vejleder / hovedvejleder / tutorlæge. Arbejdstilrettelæggelsen skal sikre, at kompetencevurderingen kan finde sted. Kompetencevurderingen skal altid kombineres med feedback og således danne grundlag for en kritisk refleksion over egen og andres praksis. Der er i alt fire beskrevne typer af kompetencevurderingsmetoder i den kliniske basisuddannelse: Struktureret klinisk observation, case-baseret diskussion, reflektiv rapport og vejledersamtale.

Kompetencevurderingsmetoden til de enkelte mål i målbeskrivelsen fremgår af målbeskrivelsen og den elektroniske logbog.

Struktureret klinisk observation. En klinisk vejleder (ikke nødvendigvis hovedvejleder) iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer ud fra kompetencevurderingsskemaet, om KBU-lægen mestrer kompetencen, og dermed om kompetencen kan godkendes.

Case-baseret diskussion. Kompetencerne vurderes samlet i forbindelse med vejledersamtaler, der tager udgangspunkt i de cases, som er beskrevet i KBU-lægens journaler eller løbende optegnelser.

Refleksiv rapport. Erhvervelse af viden og kunnen fremmes, når man gør sig processen bevidst. Den reflektive rapport danner udgangspunkt for vurdering af KBU-lægens kompetencer inden for vurdering af egen og andres praksis, samt refleksioner i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Vejledersamtale. Alle de ovennævnte vurderinger danner udgangspunkt for en samtale mellem klinisk vejleder og KBU-læge med konkret feedback i forhold til den uddannelsessøgendes videre udvikling.

Mål og vurdering

Nærværende **UDDANNELSESPROGRAM** indeholder en beskrivelse af vores praksis og læringsmetoder her. Efter den generelle del har vi udarbejdet en konkret målbeskrivelse, hvor målene fra den nationale **MÅLBESKRIVELSE** (www.sst.dk) er kopieret ind i og hvor vi har konkretiseret disse til forholdene i vores praksis. Vi har ligeledes beskrevet hvilke konkrete patient konsultationer hvert enkelt mål skal kompetencevurderes ud fra. Til hvert mål er et **KOMPETENCEVURDERINGSSKEMA**, som det er obligatorisk at tutorlægen udfylder.

De kompetencer du skal have godkendt i 2. halvdel af KBU stillingen er:

Mål 1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient
Mål 3	Gennemføre konsultation selvstændigt
Mål 7	Udføre almen praksis' relevante praktiske procedurer
Mål 8	Anvende almen praksis' tekniske udstyr
Mål 11	Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer
Mål 12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed
Mål 15	Reflektere i og over egen og andres praksis
Mål 16	Planlægge personlig udvikling

Præsentation af almen praksis

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialiet (WONCA Europe, juni 2011).

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.

Praksis beskrivelsen indsættes her:

Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Alle tutorlæger har som minimum været på et 2 dages obligatorisk kursus tutorlægekursus og er uddannet i at formidle viden og i 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 måleskrivelsen for KBU opnås. Er der flere læger i praksis kan de godt alle fungere som vejledere, men tutorlægen er overordnet ansvarlig.

Under uddannelsesopholdet vil tutorlæge og uddannelseslæge have fælles konsultationer med gensidig supervision.

De 8 kompetencer, der skal godkendes i 2. halvdel af KBU, vurderes løbende på baggrund af de 8 kompetencevurderingsskemaer og godkendes i www.uddannelseslæge.dk.

Godkendelse af kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.uddannelseslæge.dk.

Det forventes at uddannelseslægen underviser i et konkret emne i praksis og evt. deltager i igangværende kvalitetssikringsprojekter.

Efter ca. to uger i praksis afholdes en introduktionssamtale med tutorlæge Efter ca. 2 (3) og 4 måneder afholdes igen en samtale. Her drøftes, hvor langt uddannelseslægen er i arbejdet med målene, og om der skal justeres i forhold til antal patienter og supervision. Der laves en plan for den kommende tid. Til slut afsluttes med gensidig evaluering. Uddannelseslægen skal udfærdige en evaluering på www.uddannelseslæge.dk

Kurser og temadage

I anden halvdel af KBU uddannelsen afholdes **det obligatoriske** kursus i kommunikation) af 2 + 1 dages varighed, og Region Syddanmark afholder derudover 3 temadage.

Alle basislæger i praksis indkaldes til temadagene, som betragtes.....

Temadagene er ikke obligatoriske ift. at få selvstændigt virke, men skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er netværksskabende, hvor du møder dine kolleger. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering (KV1-KV16 indgår i KBU måleskrivelsen)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PUF: Pædagogisk udviklende funktion (postgraduale kliniske lektorer/eksterne lektorer)

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Hvis en uddannelseslæge ikke finder, at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb i almen praksis, bør uddannelseslægen i første omgang tage det op med tutorlægen. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes den lokale AMU eller PUF-lektoren for specialet.

Koordinator: Koordinatorer og koordinatorudvalg (videreuddannelsen-syd.dk)

PUF: Pædagogisk udviklende funktion (videreuddannelsen-syd.dk)

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, hvis fremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis Kontakt Lægelig videreuddannelse (videreuddannelsen-syd.dk)