

Uddannelsesprogram
Klinisk Basisuddannelse
Somatik – Almen medicin
Region Øst

Uddannelsessøgende læge:

.....

Indholdsfortegnelse

Uddannelsesprogrammet.....	3
Vejledning.....	3
Uddannelsesplan	3
Kompetencer	4
Læringsmetoder.....	5
Kompetencevurderingsmetoder	6
Vurdering og dokumentation	6
Obligatoriske kurser.....	7
Tjekliste / Oversigt over kompetencevurderingskort (KV1–KV16).....	8
Bilag 1 - Eksempler på konkrete KV7 kort for almen medicin og psykiatri.....	26

Uddannelsesprogrammet

Uddannelsesprogrammet gælder for Klinisk Basisuddannelse i Videreuddannelsesregion Øst fraset forløb med delansættelse i psykiatri, hvor der foreligger særskilt uddannelsesprogram.

Uddannelsesprogrammet indeholder en beskrivelse af de læringsmål, der skal opnås i den Kliniske Basisuddannelse samt skemaer for, hvordan disse skal vurderes (kompetencevurderingskort også kaldet KV-kort). Udgangspunktet er [målbeskrivelsen for KBU](#), som overordnet sætter rammerne for den Kliniske Basisuddannelse (KBU).

Dokumentation for de enkelte kompetencer sker elektronisk på Uddannelseslæge.dk med udgangspunkt i kompetencevurderingskortene. Uddannelsesprogrammet er udarbejdet som et fælles program for KBU-læger i Videreuddannelsesregion Øst og er tilgængeligt på [lægeuddannelsen.dk](#).

Vejledning

KBU-lægen har en hovedvejleder / tutorlæge, som er ansvarlig for at gennemføre de strukturerede samtaler. Hovedvejlederen er altid en læge, der er længere fremme i sit uddannelsesforløb. Udover den udpegede hovedvejleder kan KBU-lægen modtage vejledning fra andre kolleger (kliniske vejledere) og på nogle områder også fra andre personalegrupper.

Der afholdes mindst tre formelle vejledningssamtaler mellem uddannelseslægen og hovedvejlederen. En *introduktionssamtale* med udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan, som skal afholdes inden for de første to uger af ansættelsen. Senest midtvejs i forløbet afholdes en *justeringssamtale*, hvor der gøres status på den individuelle uddannelsesplan og progression i opnåelse af basisuddannelsens kompetencer. Den *afsluttende samtale* finder sted inden for de sidste to uger af forløbet, hvor der kan ske opsamling på kompetencer, mundtlig evaluering af forløbet og fremadrettet karrierevejledning, såfremt dette ikke har været adresseret tidligere.

Tidligst én måned før afslutningen af forløbet udfylder den uddannelsesansvarlige overlæge / tutorlæge "*attestation for tid*" som dokumentation for at uddannelseslægen har haft funktion i det angivne tidsrum og at sygefravær mv. ikke overstiger 10 % af uddannelsesforløbet.

Uddannelsesplan

Uddannelsesprogrammet og kompetencevurderingskortene er udgangspunkt for udarbejdelsen af den *individuelle uddannelsesplan*. Uddannelsesplanen skitserer konkret hvordan de enkelte kompetencer skal opnås i det enkelte uddannelseselement og er tilpasset den enkelte uddannelselæge. Uddannelseslægen udarbejder uddannelsesplanen i samarbejde med hovedvejleder. Uddannelseslægen har ansvar for egen læring fx ved at være velforberedt til vejledningssamtaler og løbende opsøge læringsmuligheder.

Kompetencer

Kompetencer omfatter 1) viden og færdigheder, 2) evne til at omsætte viden og færdigheder samt drage nytte af personlige evner i praksis, og 3) personlige evner og holdninger.



De 7 lægeroller tager afsæt i konkrete arbejdsituationer fra lægens dagligdag.

Rollerne er placeret med den medicinske ekspert, lægefagligheden i centrum. Oftest er flere af rollerne i spil samtidig, og der er tale om en dynamisk model, hvor der i nogle perioder vil være mere fokus på nogle roller frem for andre (se fuld beskrivelse i rapporten om de [7 lægeroller](#)):

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 samfunds niveau.

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.

Dagligt klinisk arbejde. Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne læger arbejder sammen med mere erfarne læger og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. For alle kompetencer i målbeskrivelse for den Kliniske Basisuddannelse gælder, at mesterlære er en væsentlig del af læringsmetoden. Dette sker løbende både i det daglige kliniske arbejde, i ambulatorie, i vagt, på stuegang og ved administrativt arbejde som fx udfærdigelse af attester. Der er således ofte tale om uformel læring og vejledning i forbindelse med supervision.

Undervisning er internt organiseret undervisning på afdelingen/almen praksis. Den, der underviser, er oftest den der lærer mest. Undervisning og formidling til fx andet personale og lægestuderende er en naturlig del af lægens arbejde. Det er vigtigt at tilegne sig systematik i fremlæggelsen af en problemstilling. Dette bruges eksempelvis i forbindelse med den strukturerede videregivelse af oplysninger ved vagtskifte eller konferencer.

Selvstudium. Fokuseret læsning om de emner, man støder på i det praktiske arbejde, er en nødvendighed gennem hele lægekarrieren. Læring tager rigtig fart, når teori og praksis – mesterlære og selvstudium - går hånd i hånd. For alle de medicinske ekspertmaal gælder, at selvstudium er en vigtig del af læringsmetoden.

Kursus og færdighedstræning. Der indgår flere obligatoriske kurser i basisuddannelsen, herunder i akut behandling og genoplivning samt kommunikation med patienter og pårørende. 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 ([Region Hovedstaden](#) og [KBU Region Sjælland](#)).

Læringsdagbog og reflektive rapporter. Går ud på, at den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. I dette uddannelsesprogram bruges denne metode i forbindelse med kompetencevurderingskort 15: "Reflektere i og over egen og andres praksis".

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurderingen skal som udgangspunkt være planlagt og aftalt mellem uddannelseslægen og klinisk vejleder / hovedvejleder / tutorlæge. Arbejdstilrettelæggelsen skal sikre, at kompetencevurderingen kan finde sted. Kompetencevurdering skal altid kombineres med feedback. Kompetencevurderingsmetoden fremgår af de enkelte kompetencevurderingskort.

Struktureret klinisk observation. En klinisk vejleder (ikke nødvendigvis hovedvejleder, men en læge på et højere uddannelsesmæssigt niveau end KBU-lægen) iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer ud fra kompetencevurderingskortene, om KBU-lægen mestrer kompetencen - altså 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 refleksive 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.

Vurdering og dokumentation

Der er i alt 16 kompetencer, der skal vurderes i den Kliniske Basisuddannelse. Til disse er udarbejdet tilhørende kompetencevurderingskort, se i det følgende. Enkelte kompetencevurderingskort skal udfyldes i både 1. og 2. forløb.

Logbog. Når den enkelte kompetence er vurderet tilfredsstillende opfyldt med udgangspunkt i kompetencevurderingskortet, kan uddannelseslægen klarmelde kompetencen i Uddannelseslæge.dk, hvorefter hovedvejlederen attesterer, at kompetencen er opnået.

Tilladelse til selvstændigt virke som læge kan søges hos Styrelsen for Patientsikkerhed igennem Uddannelseslæge.dk, når følgende foreligger : A) godkendelse af alle 16 kompetencer i den Kliniske Basisuddannelse, B) attestation for tid for 1. og 2. forløb, C) godkendelse af obligatoriske kurser, D) udfyldt skema med oversigt over lægelig beskæftigelse, E) uploadet kopi af uddannelsesaftalen.

Obligatoriske kurser

I Klinisk Basisuddannelse indgår 9 dages obligatorisk kursusforløb, herunder generelle kurser i Akut behandling og Transport, Kommunikation, og Pædagogik / Læring. I Region Øst vil kursusrækken i nogen grad variere mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland og tilmelding til kurserne vil skulle ske på forskellig vis.

Region Hovedstaden

Kurser for basislæger – Region Hovedstaden				
Kursus	Tidspunkt	Dage	Kursussted	Tilmelding
Akut Kursus Modul 1	1. måned	2	CAMES	Automatisk tilmelding
Akut Kursus Modul 2	2. måned	2	CAMES	Automatisk tilmelding
Læring i klinikken	3. måned	2	CAMES	Automatisk tilmelding
Patientkommunikation	2. forløb	3	CAMES	Se CAMES hjemmeside

Akutkurset består af 2 moduler af 2 dages varighed. Modul 1 indeholder genoplivning på intermediært niveau og akut kommunikation med mulighed for at diskutere medicinsk faglige emner. Modul 2 indeholder akut kommunikation og intrahospital transport.

Yderligere information om kurserne kan ses på [Region Hovedstaden](#).

Region Sjælland

Kurser for basislæger – Region Sjælland				
Kursus	Tidspunkt	Dage	Kursussted	Tilmelding
Akut behandling og patienttransport	1. måned	4	Center for Uddannelse og Kompetence, Ringsted	Automatisk tilmelding
Læring i Klinikken (Pædagogik 1)	1. forløb	2	Videnshuset SUH, Køge	Automatisk tilmelding
Patientkommunikation	2. forløb	3	Videnshuset SUH, Køge	Automatisk tilmelding

Der afholdes et samlet akutkursus bestående af 4 dage med undervisning i den kritisk syge patient (dag 1), genoplivning på intermediært niveau og akut kommunikation (dag 2), scenariespil og debriefing (dag 3, foregår på CAMES), og ambulancetransport og patientoverflytning (dag 4).

Yderligere information om kurserne kan ses på [KBU Region Sjælland](#)

Læger i Klinisk Basisuddannelse i Region Sjælland vil automatisk blive tilmeldt kurserne. Læger i Klinisk Basisuddannelse i Region Hovedstaden vil automatisk blive tilmeldt Akut Kursus og Læring i klinikken, mens uddannelseslægen selv skal tilmelde sig Patientkommunikation. Både ansættelsessted og uddannelseslæge vil blive informeret om tilmelding forud for kurset, men uddannelseslægen bør orientere vagtplanlægger/ tutorlæge så snart kursusdatoerne kendes.

Tjekliste / Oversigt over kompetencevurderingskort (KV1–KV16)

Vurderes på kursus

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
2	Foretage genoplivning	Struktureret klinisk observation
9	Forberede og varetage intrahospital transport	Struktureret klinisk observation

Vurderes i 1. forløb

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	Struktureret klinisk observation
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang)	Struktureret klinisk observation
5	Varetage udskrivning / afslutning af patientforløb	Struktureret klinisk observation
8	Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	Struktureret klinisk observation
10	Varetage vagtfunktion	Struktureret klinisk observation
11	Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Case-baseret diskussion
13	Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Struktureret klinisk observation
14	Undervise sundhedsprofessionelle	Struktureret klinisk observation

Vurderes i både 1. og 2. forløb

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
6	Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	Case-baseret diskussion
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Case-baseret diskussion

Vurderes i 2. forløb

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
3	Gennemføre konsultation selvstændigt	Struktureret klinisk observation
7	Udføre afdelingens (somatisk eller psykiatrisk) / almen praksis' relevante praktiske procedurer (se eksempler på konkrete KV7 i bilag 1)	Struktureret klinisk observation
15	Reflektere i og over egen og andres praksis	Refleksiv rapport
16	Planlægge personlig udvikling	Vejledersamtale

Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient
Struktureret klinisk observation - KV1

Navn uddannelseslæge

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)

Dato Bedømt af (læge)

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage modtagelsen af den akutte patient. Kompetencen kan vurderes i akut modtageafsnit eller almen praksis.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
anvender struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vurderer om patienten er kritisk syg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
initierer relevant behandling	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer at patienten inddrages i behandlingsplan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vurderer behov for hjælp til at håndtere problemstillingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anvender klar kommunikation med samarbejdspartnere	☐	☐	☐	☐	☐	☐
inddrager andre samarbejdspartnere, hvor dette er relevant	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Foretage genoplivning Struktureret klinisk observation - KV2 - Kompetencevurderingen foretages på akutkursus						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis): AKUTKURSUS..... Dato Bedømt af (læge)						
Denne kompetence vurderes på akutkurset. Vurderingen foretages af underviserne ved observation og diskussion med uddannelseslægen af nedenstående punkter. Vurderingen kan evt. efterfølgende gentages i klinikken, hvis det er muligt. Supervisor giver specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. <i>Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau</i>						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
erkender manglende livstegn og hjertestop	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anvender algoritme efter international standard for genoplivning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
giver korrekt hjertemassage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
skelner mellem stødbar og ikke stødbar rytme	☐	☐	☐	☐	☐	☐
foretager sikker defibrillering	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ventilerer patient med ventilationsballon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
redegør for indikation for anvendelse af forskellige standard medikamina samt standard doseringsforhold hos voksne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
påbegynder relevant medicinering frem til hjertestopteam ankommer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
redegør for egen rolle i hjertestopteamet samt evt. ændringer i denne som teammedlem/teamleder ved specielle forhold	☐	☐	☐	☐	☐	☐
opsummerer med passende mellemrum	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anerkender og støtter teamets indsats	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beder om hjælp ved behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
redegør for etiske dilemmaer og grundlag for beslutning om påbegyndelse og indstilling af genoplivning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Gennemføre konsultation selvstændigt Struktureret klinisk observation - KV3						
Navn uddannelseslæge						
Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)						
Dato Bedømt af (læge)						
Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at gennemføre en konsultation selvstændigt. Kompetencen kan vurderes i ambulatorie eller almen praksis. Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. <i>Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.</i>						
		1	2	3	4	5
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
udforsker henvendelsesårsag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
afdækker forventninger, frygt og patientens egen opfattelse af henvendelsesårsag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
optager relevant anamnese i forhold til problemstillingen, diagnose og differentialdiagnoser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udfører relevant objektiv undersøgelse i forhold til problemstillingen og mulige differentialdiagnoser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
opstiller relevant arbejdsdiagnose i forhold til anamnese og objektiv undersøgelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lægger en plan for yderligere diagnostik, ekspektance eller behandling, der er i overensstemmelse med evidens eller accepteret praksis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lægger relevant plan for opfølgning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende samt samarbejdspartnere (er opmærksom på og agerer hensigtsmæssigt overfor patienter med særlige kommunikative behov)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig patientens accept og forståelse for planer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udviser respekt og empati	☐	☐	☐	☐	☐	☐
skaber tillid i mødet med patienten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beder om hjælp ved behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang) Struktureret klinisk observation - KV4						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at kommunikere og samarbejde med patienter, kolleger og andre samarbejdspartnere i forbindelse med opfølgning på plan for indlagt patient (stuegang / konsultation). Kompetencen kan vurderes ved stuegang eller anden konsultation på indlagte patienter. Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
afklarer hvem der deltager i stuegangen /konsultationen, og hvilke patienter der indgår	☐	☐	☐	☐	☐	☐
laver aftale om rækkefølgen af patienterne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
afklarer, om der er organisatoriske problemer af betydning for stuegangen, f.eks. akutte tilstande, planlagte undersøgelser, overbelægning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gennemgår den enkelte patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gennemgår indkomne prøvesvar og andre undersøgelsesresultater	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gennemgår medicinordinationer og udfylder medicinkort	☐	☐	☐	☐	☐	☐
varetager en effektiv kommunikation med hver enkelt patient. Inddrager patienten og evt. pårørende, samt plejepersonalet, samt udførte observationer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fokuserer sammen med stuegangsteamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen. Evt. sundhedsfremmende tiltag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
resumerer forløbet og planen sammen med patienten og evt. pårørende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at patienten har forstået planen, herunder plan for opfølgning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fokuserer på problemstillinger og dele op i problemer, der kan klares her og nu; patienter der skal tilses af mere erfaren kollega og problemer der skal håndteres på konference	☐	☐	☐	☐	☐	☐
resumerer aftaler med personalet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
evaluerer stuegangsforløbet med personalet	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb Struktureret klinisk observation - KV5						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage udskrivning af indlagt patient / afslutning af patientforløb i ambulatoriet. Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen		1	2	3	4	5
	Kan ikke bedømmes	Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
informerer patient om udskrivning / afslutning af behandlingsforløb	☐	☐	☐	☐	☐	☐
tager stilling til fortsat medicinsk behandling (medicinordinationer) og ajourfører medicinlister / fælles medicinkort	☐	☐	☐	☐	☐	☐
tager stilling til videre forløb (kontrol hos egen læge; hjemmesygeplejerske; hjemmehjælp; genoptræningsforløb o. lign relevante efterbehandlinger)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beskriver i journalnotat hvilken efterbehandling der er planlagt – herunder hvilke informationer patienten har fået, og hvem der er ansvarlig for opfølgning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer at der er kontakt og aftale med kommune, hjemmepleje og evt. egen læge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient om efterforløb – herunder patientens egen rolle i efterforløbet, og sikrer sig at patienten har forstået informationen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
tager stilling til evt. behov for information af pårørende, og informerer ved behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udarbejder epikrise	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange Case-baseret diskussion - KV6						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Denne kompetencevurdering er en case-baseret diskussion som skal demonstrere uddannelseslægens evne til at sikre sammenhæng i patientforløb. Samtalen foregår mellem uddannelseslægen og hovedvejleder / klinisk vejleder / tutorlæge. Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb, der indeholder skift mellem sektorer / afdelinger. Nedenstående punkter kan anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtaleforløbet berører væsentlige dele af kompetencen. Supervisor foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
fremlægger patientens problemstilling klart – herunder behov for skift mellem sektor/afdelinger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende om behov for overflytning/henvisning til anden afdeling/ hospital	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overleverer behandlingsansvaret med fokus på patientens behov og patientsikkerhed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at modtagende afdeling har forstået patientens problemstilling og særlige behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
planlægger overflytning / henvisning til anden afdeling / hospital med fokus på sammenhæng i patientbehandlingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig, at der er relevant mundtlig og skriftlig information til modtagende afdeling/ hospital (henvisning; journalnotat; mundtlig overlevering mv)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer viden om og forståelse for overgangsproblematik og vigtigheden af sammenhængende patientforløb	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at patienten har forstået plan samt egne handlemuligheder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer klar og struktureret tilgang til overflytning af patientansvar, herunder etiske og juridiske problemstillinger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

**Udføre afdelingens (somatisk eller psykiatrisk) / almen praksis' relevante praktiske procedurer
Struktureret klinisk observation - KV7**

Navn uddannelseslæge.....

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)

Dato.....Bedømt af (læge).....

Procedure

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at udføre afdelingens / almen praksis' mest relevante procedurer.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

		1	2	3	4	5
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	Under forventet niveau		Forventet niveau	Over forventet niveau	
indhenter relevant anamnese til belysning af om indikation for proceduren er i orden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at relevante prøvesvar er i orden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
klargør remedier, der skal anvendes	☐	☐	☐	☐	☐	☐
planlægger udførelse med eventuelle samarbejdspartnere	☐	☐	☐	☐	☐	☐
giver information til patienten (herunder relevant information om evt. bivirkninger og komplikationer) og sikrer sig patientens accept af proceduren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
redegør for evt. etiske dilemmaer ved proceduren (alder, køn, etniske, religiøse etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gennemfører proceduren korrekt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
håndterer anvendte remedier og prøvemateriale korrekt, herunder anvende korrekt sterilteknik	☐	☐	☐	☐	☐	☐
samarbejder med patienten og evt. pårørende samt andre samarbejdspartnere under proceduren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
korrekt præparering og markering v evt. materialeafsendelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
oplyser patienten om forventet svartid for evt. afsendt materiale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
aftaler opfølgning på resultat med patienten og evt. pårørende samt samarbejdspartnere	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr
Struktureret klinisk observation - KV8

Navn uddannelseslæge.....

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)

Dato..... Bedømt af (læge)

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr – herunder it-systemer.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
anvender afdelingens / almen praksis' monitoreringsudstyr i relevante sammenhænge (EKG, ilt saturationsmåling, blodtryk, peakflowmeter, mv)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anvender afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr relevant (ultralyd, røntgen mv)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anvender afdelingens / almen praksis' it-systemer selvstændigt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer forståelse for og viden om evt. fejlkilder og måleusikkerhed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overvejer patientsikkerhedsmæssige aspekter ved brug af udstyret	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Forberede og varetage intrahospital transport
Struktureret klinisk observation - KV9 - Kompetencevurderingen foretages på akutkursus

Navn uddannelseslæge

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) AKUTKURSUS.....

Dato..... Bedømt af (læge)

Denne kompetence vurderes på akutkurset. Vurderingen foretages af underviserne ved observation og diskussion med uddannelseslægen af nedenstående punkter. Vurderingen kan evt. efterfølgende gentages i klinikken, hvis det er muligt. Supervisor giver specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau		Forventet niveau	Over forventet niveau	
vurderer patientens egnethed til transport herunder indsamling af vitalparametre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
deltager i stabilisering af patient inden transport	☐	☐	☐	☐	☐	☐
redegør for procedurer og monitorering i forbindelse med transport	☐	☐	☐	☐	☐	☐
forudser mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegår disse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samarbejder med patient og evt. pårørende om forberedelse og gennemførelse af transport	☐	☐	☐	☐	☐	☐
samarbejder med andre personalegrupper omkring transport af patient	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende om transport, herunder formål med denne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overleverer information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Varetage vagtfunktion Struktureret klinisk observation - KV10						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Denne vurdering af den uddannelsessøgende skal foretages under vagtarbejde 2 gange i løbet af KBU-uddannelsen, tidspunkter fremgår af uddannelsesprogrammet. Uddannelseslægen aftaler vurderingen med vagthavende speciallæge ved starten af vagten. Inden vagten afsluttes udfyldes skemaet og speciallægen giver konstruktiv feedback med fokus på udviklingsområder. Vurderingerne medbringes til vejledersamtaler. Den sidste vurdering skal ligge i "forventet niveau" eller i "over forventet niveau". Såfremt dette ikke er tilfældet involveres den uddannelsesansvarlige overlæge og handleplan aftales. <i>Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.</i>						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
orienterer sig om vagtens opgaver ved vagt start	☐	☐	☐	☐	☐	☐
prioriterer opgaver på relevant vis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
kommunikerer med team om afvikling af opgaver	☐	☐	☐	☐	☐	☐
kommunikerer med samarbejdspartnere fra andre afdelinger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udviser indsigt i egne kompetencer/begrænsninger – og anmoder om relevant assistance	☐	☐	☐	☐	☐	☐
skaber overblik og organisere opgaver/ressourcer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lytter til og udnytter andre teammedlemmers erfaring	☐	☐	☐	☐	☐	☐
medvirker aktivt til et konstruktivt samarbejde	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Case-baseret diskussion - KV11						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Denne kompetencevurdering er en case-baseret diskussion som skal demonstrere uddannelseslægens evne til at erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer. Samtalen foregår mellem uddannelseslægen og hovedvejleder / klinisk vejleder/ tutorlæge. Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb, der indeholder skift mellem sektorer / afdelinger. Nedenstående punkter kan anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen forløb berører væsentlige dele af kompetencen. Supervisor foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
fremlægger patientens problemstilling klart – herunder klar beskrivelse af komplikation til behandling	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vurderer og initierer behandling af komplikation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
rapporterer komplikation til supervisor / tutor / afdelingsledelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beskriver behandlingskomplikation samt behandling i udtømmende og relevant journalnotat – herunder information til patient	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beder om hjælp til behandling af komplikation hvor relevant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende om behandlingskomplikation og risiko for varige men	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vurderer om information skal videregives til andre sundhedsprofessionelle (eks anden afdeling, patientens kontaktlæge, egen læge) og sikrer sig patientens tilsagn om dette	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende om tiltag i afdelingen til forebyggelse af at komplikation opstår hos kommende patienter	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende om klagemuligheder / erstatning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at patienten har forstået plan samt egne handlemuligheder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed Case-baseret diskussion - KV12						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Denne kompetencevurdering er en case-baseret diskussion som skal demonstrere uddannelseslægens evne til at agere relevant i henhold til gældende lovgivning. Samtalen foregår mellem uddannelseslægen og hovedvejleder / klinisk vejleder/ tutorlæge. Samtalen kan tage udgangspunkt i et patientforløb eller en utilsigtet hændelse. Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb, der indeholder skift mellem sektorer / afdelinger. Nedenstående punkter kan anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen forløb berører væsentlige dele af kompetencen. Supervisor foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes / ikke relevant	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
fremlægger patientens problemstilling klart	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udviser kendskab til indrapportering til kliniske databaser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrere kendskab til diverse indberetninger til offentlige myndigheder – herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udfærdiger attester mv	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udfærdiger dødsattest	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ved utilsigtet hændelse:						
fremlægger patientforløbet klart	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beskriver hvordan den utilsigtede hændelse er opstået og hvilke foranstaltninger, der er iværksat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og senior kollega om hændelsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig at patienten har forstået plan samt egne handlemuligheder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer forståelse for egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på utilsigtet hændelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
indrapporterer til Dansk Patientsikkerheds Database	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere
Struktureret klinisk observation - KV13

Navn uddannelseslæge

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)

Dato Bedømt af (læge)

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere. Kompetencen kan vurderes ved konferencefremlæggelse, vagtoverdragelse eller anden overdragelse af patientbehandlingsansvar eller i forbindelse med anmodning om hjælp / konferering af patientbehandling.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
fremlægger patientens sygehistorie og forløb klart og enkelt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fremlægger relevante baggrundsoplysninger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fremlægger relevante kliniske og parakliniske fund	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fremlægger tentativ diagnose og foreløbig behandlingsplan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer, at den givne information er forstået af modtager	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anvender struktureret tilgang til kommunikation om patient hvor dette er afdelingens rutine (eks. ISBAR-kommunikation)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Undervise sundhedsprofessionelle Struktureret klinisk observation - KV14						
Navn uddannelseslæge Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis) Dato Bedømt af (læge)						
Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at undervise sundhedsprofessionelle. Kompetencen kan vurderes i forbindelse med undervisningsseance i egen afdeling / almen praksis eller undervisning udenfor afdelingen. Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. <i>Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.</i>						
Uddannelseslægen		1	2	3	4	5
	Kan ikke bedømmes	Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
har et klart formål/problemstilling og disposition for oplægget	☐	☐	☐	☐	☐	☐
giver enkelt og relevant resume af evt. patientcase(s)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
fremlægger relevante baggrundsoplysninger, teoretiske og konkrete relaterede til aktuelle emne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
forholder sig kritisk til kildelitteratur	☐	☐	☐	☐	☐	☐
laver relevant opsamling på præsentationen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bruger evt. AV hjælpemidler i passende omfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer klar formidling	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gennemfører god dialog med tilhørere i forhold til spørgsmål	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Reflektere i og over egen og andres praksis
Refleksiv rapport - KV15

Navn uddannelseslæge

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)

Dato Bedømt af (læge)

Rapporten skal demonstrere uddannelseslægens evne til at vurdere egen og andres praksis og reflektere over denne i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Uddannelseslægen vælger et patientforløb, som han/hun selv har deltaget i varetagelsen af. Den refleksive rapport udarbejdes på baggrund af journalmateriale, egen oplevelse af situationen og evt. interview af samarbejdsparter, samt på baggrund af afdelingens / almen praksis' instrukser og litteraturstudie.

Rapporten skal indeholde teoretiske overvejelser i relation til de praktiske omstændigheder og forhold. Der udfærdiges en rapport om patientforløbet (max 3 A4 sider, 1½ linjeafstand), som indeholder beskrivelse i henhold til nedenstående 6 punkter. Angiv behørigte referencer.

Rapporten afleveres til hovedvejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en mundtlig og skriftlig specifik og konstruktiv feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Rapporten indeholder	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
kort, fyldestgørende resume af patientforløbet (anamnese, objektive fund, udredningsprogram, diagnostisk grundlag, behandlingsplan og gennemført behandling)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
teoretiske og praktiske overvejelser vedr. valg af behandling i relation til patientens tilstand og ønsker	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overvejelser om de organisatoriske forhold (personaleressourcer, andre forhold)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overvejelser over egen indsats i forbindelse med patientforløbet – herunder egne grænser og egen praksis i forhold til "bedste medicinske praksis"	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overvejelser over patientforløbet i relation til litteratur og afdelingens / almen praksis' instruks / gængse praksis for behandling af denne type af patienter	☐	☐	☐	☐	☐	☐
forslag til optimering af patientforløb – behandlingsmæssige, organisatoriske, egen indsats	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

Aftalt plan for forbedring

Uddannelsesprogram for Klinisk Basisuddannelse
Region Øst, revideret version, november 2024

Side 24 af 33

Planlægge personlig professionel udvikling
Vejledersamtale med fokus på egen udvikling og karrierevalg - KV16

Navn uddannelseslæge
 Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)
 Dato Bedømt af (læge)

Under vejledersamtalen skal uddannelseslægen demonstrere sin evne til refleksion i forhold til egen personlige professionelle udvikling. Forud for vejledersamtalen skal uddannelseslægen foretage skriftlige optegnelser. Optegnelserne kan være i form af tekst eller begrebskort/mindmap. Optegnelserne skal afspejle uddannelseslægens overvejelser og refleksioner i forbindelse med egen professionelle udvikling, herunder karrierevalg.

Ved vejledersamtalen fremlægger uddannelseslægen først mundtligt sine overvejelser. Dernæst diskuteres det fremlagte og det overordnede emne med tutorlægen / hovedvejleder. Tutorlægen /hovedvejleder vurderer fremlæggelsen og uddannelseslægens bidrag til diskussionen efter nedenstående kriterier.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
reflekterer over egen professionelle udvikling, egen indsats, rolle og handlemuligheder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
inddrager væsentlige aspekter i forhold til egen udvikling og karriereovervejelser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
demonstrerer analytiske evner	☐	☐	☐	☐	☐	☐
indgår i relevant dialog om egen professionelle udvikling – herunder karrieremuligheder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
indgår i relevant dialog om egen indsats, rolle og handlemuligheder i forhold til personlig udvikling	☐	☐	☐	☐		☐
udviser passende fleksibilitet i forhold til den valgte karriereplan	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Feedback

Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt

 Dette **kan / skal** uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes

 Aftalt plan for forbedring

Bilag 1 - Eksempler på konkrete KV7 kort for almen medicin og psykiatri

I forbindelse med kompetencevurderingskort 7 kan relevante procedurer være: på hospitalsafdeling fx lumbalpunktur, blodprøvetagning, a-punktur el. lignende.

De følgende skemaer kan bruges som eksempler på hvordan kompetencer i almen medicin og psykiatrien kan vurderes og kan bruges som erstatning for kompetencevurderingskort 7.

I almen praksis kunne dette fx være den gynækologiske undersøgelse, vaccination, og udarbejdelse af henvisning til sygehus.

I psykiatrien vurdering af selvmordsrisiko, vurdering af risiko for voldelig adfærd, vurdering af psykose, og vurdering af indikation for anvendelse af tvang.

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Almen praksis
KV7. Gynækologisk undersøgelse	
<i>Kompetencen vurderes af tutorlægen, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

Introduktion

- Informerer patienten om, hvorfor det findes hensigtsmæssigt at udføre en gynækologisk undersøgelse på baggrund af de symptomer, som patienten præsenterer ☐
- Sikrer sig, at patienten er indforstået hermed ☐
- Sikrer sig, at patienten kender til, hvordan undersøgelsen vil forløbe og ved, hvilke instrumenter, der anvendes ☐
- Informerer om, at undersøgelsen ikke forventes at gøre ondt, men at det for nogle patienter kan opleves ubehageligt at blive undersøgt på et gynækologisk lege. ☐
- Spørger til om patienten i forhold til trykhed ønsker yderligere el. mindre personale på stuen ☐
- Sikrer sig, at patientens blære er tom ☐

Proceduren

- Forberedelse – Sikrer sig, at spekel, levator, handske, lys, podemateriale, cytobrush o.lign er tilgængeligt samt at elektrisk lege fungerer ☐
- Sikrer sig, at evt. hjælpepersonale er klar over og kvalificeret til at varetage sin funktion ☐
- Sikrer sig, at evt. prøvemateriale er korrekt mærket med personlige data samt korrekt anmodning om us. ☐
- Foretager inspektion af genitalier externa ☐
- Indfører spekel langs bagvæggen af vagina med et let tryk bagud og fører det i bund – hvorefter levator føres ind langs oversiden af spekket og vagina, og portio inspiceres. ☐
- Foretager derefter eksploration med 2. og 3. finger i vagina og den anden hånd fladt på abdomen. Med indvendige hånd føles portio og sidelacunariae. Corpus uteri føles med udvendige hånd idet indvendige hånd skubber portio opad. Når indvendige hånd placeres i sidelacunariae kan adnexae palperes. ☐
- Beskriver: uterus størrelse og beliggenhed (anteflekteret, strakt, retroflektet), bevægelighed, følelige fibromer eller tumorer, adnexas forhold (forstørrede, ømme, stramninger i parametrierne). ☐
- Vurderer om der er indikation for at foretage eksploratio recto-vaginalis eller undersøgelse for cysto- og/eller rectocele. ☐

Afslutning

- Sikrer sig, at patienten er informeret om evt. følger efter undersøgelsen som f.eks. lille blødning efter smear ☐
- Sikrer sig, at patienten ved, hvad der videre skal ske i forhold til evt. prøvesvar, henvisninger, medicinering eller andet. ☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Almen praksis
KV7. Vaccination	
<i>Kompetencen vurderes af tutorlægen, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Introduktion

- Sikrer sig identifikation af patienten ☐
- Sikrer sig, at der er indikation for vaccinen ☐
- Sikrer sig, at patienten kender indikationen for vaccinen og er indforstået hermed ☐
- Sikrer sig, at der ikke er kontraindikationer for vaccinen ☐
- Sikrer sig, at de anbefalede intervaller overholdes ved serie på flere vacciner ☐

Proceduren

- Sikrer sig, at alt nødvendigt udstyr er til stede forud for selve vaccinationen ☐
- Sikrer sig, at nødvendigt udstyr til behandling af evt. anafylaksi er til stede ☐
- Dobbelttjekker, at man har fået fat i den rigtige vaccine samt tjekker udløbsdato for vaccinen ☐
- Håndterer vaccinen relevant, herunder blander evt. delkomponenter korrekt og omryster om nødvendigt ☐
- Anvender korrekt injektionsteknik, herunder korrekt injektionssted på kroppen ☐
- Udfylder vaccinationskort korrekt ☐
- Journalfører vaccinationen korrekt ☐
- Sikrer sig, at der gives besked til egen læge om vaccinationen, hvis patienten hører til en anden praksis ☐

Afslutning

- Sikrer sig, at patienten er informeret om evt. forholdsregler og påkrævede observationer efter vaccinationen, herunder at forældre kender til det typiske forløb i perioden efter en børnevaccination ☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Almen praksis
KV7. Henvisning til sygehus	
<i>Kompetencen vurderes af tutorlægen, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Introduktion

- Sikrer sig, at henvisning til sygehusafdeling er indiceret ☐
- Sikrer sig, at patienten er indforstået med henvisningen ☐
- Sikrer sig, at patienten er klar over, hvad der skal ske, samt hvad patienten evt. selv skal foretage sig ☐

Proceduren

- Sikrer sig, at henvisningen indeholder relevante oplysninger om modtagende sygehusafdeling og afsendende lægepraksis ☐
- Sikrer sig, at henvisningen indeholder relevante oplysninger om henvisningsdiagnose, anamnese og objektive fund ☐
- Sikrer sig, at årsagen til henvisningen er klar ☐
- Sikrer sig, at henvisningen indeholder oplysninger om aktuell medicin og eventuelle allergier ☐
- Sikrer sig, at henvisningen indeholder oplysninger om relevante sociale forhold, herunder sprog, handicaps mv. ☐
- Sikrer sig, at henvisningen indeholder oplysninger om relevante bidiagnoser ☐
- Sikrer sig, at det er klart, hvorvidt sygehus eller praksis skal håndtere evt. andre lidelser parallelt med forløbet på sygehuset (shared care/referred care) ☐

Afslutning

- Sikrer sig, at henvisningen afsendes til den rigtige afdeling på korrekt vis ifølge lokale visitationsaftaler og i henhold til evt. særlige forhold og om f.eks. akutte henvisninger ☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Psykiatri
KV7. Vurdering af selvmordsrisiko	
<i>Kompetencen vurderes af vejleder/senior læge, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Introduktion

Den uddannelsessøgende læge kender til nedenstående risikofaktorer for selvmord:

- Udskrivelse fra psykiatrisk afdeling inden for de seneste uger ☐
- Tidligere selvmordsforsøg ☐
- Aktuel psykisk lidelse ☐
- Selvmord i familien ☐
- Misbrug ☐
- Nyligt tab af nærtstående i familie eller omgangskreds ☐
- Nydiagnosticeret alvorlig fysisk sygdom ☐
- Enlig civilstand ☐
- Detaljerede planer om selvmord ☐
- Selvskadende adfærd ☐

Proceduren

Den uddannelsessøgende skal gennem interview med patient og evt. pårørende kunne afdække nedenstående

- Har patienten selvmordstanker, hvis ja, hvilke? ☐
- Har patienten selvmordsplaner, hvis ja, hvilke? ☐
- Er patienten stærkt præget af håbløshedsfølelse? ☐
- Er nogle af risikofaktorerne for selvmord tilstede? ☐

Afslutning

- Vurdere på baggrund af patientens samlede aktuelle tilstand om der er tale om: ☐
 - 1) Ingen øget selvmordsrisiko
 - 2) Øget selvmordsrisiko
 - 3) Særligt øget selvmordsrisiko

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Psykiatri
KV7. Vurdering af risiko for voldelig adfærd	
<i>Kompetencen vurderes af vejleder/senior læge, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Proceduren

Med baggrund i en patientsamtale vurderer den uddannelsessøgende følgende risikofaktorer for voldelig adfærd:

- Patienten har tidligere udvist voldelig adfærd
- Patienten har tilpasningsproblemer
- Patienten har manglende sygdomsindsigt
- Patienten lider af personlighedsforstyrrelser
- Patienten har misbrugsproblemer
- Patienten er præget af negative holdninger
- Tegn på dårlig behandlingsalliance
- Patienten udviser dårlig behandlingsrespons
- Patienten mangler personlig støtte
- Patienten udviser tegn på stress
- Patienten har urealistiske fremtidsplaner

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Afslutning

- Den uddannelsessøgende vurderer på baggrund af ovenstående om der er tale om: lav, middel, eller høj risiko for voldelig adfærd.

☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Psykiatri
KV7. Vurdering af psykose	
<i>Kompetencen vurderes af vejleder/senior læge, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Introduktion

På baggrund af en patientsamtale afdækker den uddannelsessøgende nedenstående indikatorer for psykose.

Proceduren

Afdækker om patienten har 1. rang skizofrenisymptomer:

- Har patienten tankepåvirkningsoplevelser? ☐
- Har patienten 3.-persons hørehallucinationer? ☐
- Har patienten legemlige påvirkningsoplevelser? ☐
- Har patienten vrangagtige sansningsoplevelser? ☐
- Har patienten styringsoplevelser? ☐

Afdækker om patienten har hallucinationer:

- Har patienten synshallucinationer? ☐
- Har patienten hørehallucinationer? (ikke 3.-persons hørehallucinationer) ☐
- Har patienten lugtehallucinationer? ☐

Afdækker om patienten har vrangforestillinger

- Har patienten megalomane vrangforestillinger? ☐
- Har patienten persekutoriske vrangforestillinger? ☐
- Har patienten andre typer vrangforestillinger ☐

Afslutning

- På baggrund af ovenstående laver den uddannelsessøgende en samlet vurdering af, om patienten er psykotisk. Opfyldes 1 af ovenstående indikatorer er patienten psykotisk. ☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring

Navn uddannelseslæge:	Bedømt af:
Dato:	Psykiatri
KV7. Vurdering af indikation for anvendelse af tvang i henhold til bekendtgørelse om lov om anvendelse af tvang i psykiatrien	
<i>Kompetencen vurderes af vejleder/senior læge, som observerer den uddannelsessøgende</i>	

JA

Introduktion

- Er den uddannelsessøgende bekendt med "Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien"? ☐
- Er den uddannelsessøgende bekendt med psykosebegrebet? ☐

Proceduren

Ved klinisk vurdering af patienten skal følgende afdækkes:

- Vurderes patienten at være psykotisk eller i en tilstand der kan ligestilles hermed? ☐
- Vurderes der at være risiko for at patienten udsætter sig selv eller andre for at lide skade på legeme eller helbred? ☐
- Kan patienten motiveres til at lade sig indlægge frivilligt? ☐
- Er der udsigt til væsentlig, afgørende bedring eller helbredelse ved behandling af tilstanden? ☐
- Har patienten fået oplyst at der påtænkes at anvende tvang? ☐
- Har patienten fået en rimelig betænkningstid? ☐

Afslutning

- Den uddannelsessøgende laver på baggrund af ovenstående en samlet vurdering af, om der er indikation for at frihedsberøve i henhold til "Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien" ☐

Feedback
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes
Aftalt plan for forbedring