

Målbeskrivelse

for

Den fælles grunduddannelse

i

De intern medicinske specialer

Sundhedsstyrelsen
og
Dansk Selskab for Intern Medicin

April 2007

INDEKS:

SKIFT AF MÅLBESKRIVELSE FRA GAMMEL TIL NY	4
AFSNIT A	4
1. DEN FÆLLES INTERN MEDICINSKE GRUNDUDDANNELSE	4
1.1 Den medicinske patient.	4
1.2 Formål	4
1.3 Hoveduddannelsens opbygning	5
2. KOMPETENCEKRAV	5
3. LÆRINGSMETODER	6
4. PRINCIPPER OG METODER FOR EVALUERING	6
5. DOKUMENTATION	7
6. OBLIGATORISKE TEORETISKE KURSER	8
6.1 Generelle kurser	8
6.2 Specialspecifikke kurser.	8
6.3 Forskningstræningsmodul	10
AFSNIT B	12
MÅL SORTERET EFTER DE 3 OVERORDNEDE KOMPETENCER (STUEGANGS-, AMBULATORIUM- OG VAGTFUNKTION) SAMT EFTER DE 7 ROLLER.	12
<i>Stuegangsfunktion</i>	12
<i>Ambulatoriefunktion</i>	14
<i>Vagtfunktion</i>	15
LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER	17
<i>Struktureret observation i klinikken</i>	20
<i>Struktureret interview</i>	20
<i>360-graders evaluering</i>	20
<i>Audit</i>	21
<i>Evalueringsskemaer og logbog</i>	22
SYGDOMSMANIFESTATIONER.	23
BRYSTSMERTER	24
RESPIRATIONSPÅVIRKNING	25
KREDSLØBSPÅVIRKNING	26
ØDEMER	27
LANGVARIG FEBER	28
UTILSIGTET VÆGTTAB	29
ANÆMI	30
SMERTER I BEVÆGEAPPARATET	31
ABDOMINALSMERTER OG AFFØRINGSFORSTYRRELSER	32
KRONISKE SMERTER	33
NYREFUNKTIONSPÅVIRKNING	34
LEVERSYGDOM	35
BEHANDLINGSJUSTERING VED KRONISK SYGDOM.	36
FUNKTIONSTAB	37
FALD OG SVIMMELHED	38
BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE	39
FOKALE NEUROLOGISKE UDFALD.	40
DET ABNORME BLODBILLEDE	41

KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG	
KONFERENCEFREMLÆGGELSE	42
<i>PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 1</i>	43
<i>PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 2</i>	44
STUEGANG	45
360-GRADERS EVALUERING	46
SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING – SKEMA TIL UDDELING.....	47
AUDITSKEMA	48
LÆRINGS DAGBOG.....	49

Skift af målbeskrivelse fra gammel til ny

Denne målbeskrivelse er udarbejdet i et samarbejde mellem de 9 intern medicinske specialer. Den erstatter den tidligere målbeskrivelse for den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer (tidl. "common trunk") fra januar 2004. De læger, som aktuelt er i hoveduddannelse i et af de 9 interne medicinske specialer, må vælge om de vil færdiggøre, "common trunk" delen af deres uddannelse efter den gamle målbeskrivelse eller skifte til denne nye målbeskrivelse for de fælles intern medicinske kompetencer. Hvis man vælger at skifte, skal alle mål i den nye målbeskrivelse opfyldes dvs. evalueres som beskrevet i denne målbeskrivelse. Ved skift fra målbeskrivelse fra 2004 til målbeskrivelse fra 2007 skal uddannelsesplanen justeres.

AFSNIT A

1. DEN FÆLLES INTERN MEDICINSKE GRUNDUDDANNELSE

1.1 Den medicinske patient.

Den typiske intern medicinske patient er en ældre, akut indlagt patient. Omkring 90 % af alle medicinske indlæggelser er akutte. På de akutte intern medicinske modtage-afdelinger foregår den initiale diagnostik, behandling og evt. viderevisitation til specialiserede afsnit/afdelinger. Enhver speciallæge i intern medicin skal derfor kunne varetage den initiale diagnostik og behandling af almindelige medicinske sygdomme.

Der eksisterer aktuelt 9 intern medicinske specialer:

- Intern Medicin:Endokrinologi
- Intern Medicin:Gastroenterologi og Hepatologi
- Intern Medicin:Geriatrici
- Intern Medicin:Hæmatologi
- Intern Medicin:Infektionsmedicin
- Intern Medicin:Kardiologi
- Intern Medicin:Lungemedicin
- Intern Medicin:Nefrologi
- Intern Medicin:Reumatologi

1.2 Formål

Den fælles medicinske grunduddannelse skal sikre, at alle speciallæger i et af de intern medicinske specialer selvstændigt skal kunne mestre de overordnede kompetencer "stuegangsfunktion", "funktion i ambulatoriet" og "vagtfunktion" som anført i målbeskrivelsen afsnit B. Det vil sige at kunne:

- Varetage den akutte modtagelse dvs. den initiale diagnostik og behandling af den akut indlagte medicinske patient.
- Varetage færdigbehandlingen af en række almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer som nærmere defineret i målbeskrivelsens afsnit B

- Vurdere og varetage behovet for ambulant opfølgning af de i tabel 1 omtalte almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer.
- Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til andre specialafdelinger.

1.3 Hoveduddannelsens opbygning

Hoveduddannelsesforløbet består af den fælles internmedicinske grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse. Der er ikke tale om et tidsforløb, sådan at forstå at disse to dele af uddannelsen ligger i forlængelse af hinanden. Tværtimod skal erhvervelsen af kompetencer tilhørende den fælles grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse ses som en integreret proces. Kompetence defineres her som evnen til at løse professionens centrale opgaver med rutine, gennem velovervejet og anerkendt brug af viden, tekniske færdigheder, rationel klinik, kommunikation, værdigrundlag og personlige holdninger og refleksion i den daglige praksis.

Hoveduddannelsen beskrives ved hjælp af:

- Målbeskrivelsen, som angiver hvilke kompetencer, der skal være erhvervet efter endt hoveduddannelse. Målbeskrivelsen beskriver yderligere for hver kompetence en række mål og tilhørende evalueringsmetoder. Målbeskrivelsen er udarbejdet af specialernes videnskabelige selskaber ud fra kendskab til, hvilke mål en speciallæge som minimum skal mestre.
- Uddannelsesprogrammet, som beskriver hvorledes det enkelte hoveduddannelses-forløb er sammensat (ansættelsessteder, kurser mm) og på hvilke ansættelsessteder de enkelte mål forventes opnået. Dette afhænger af de enkelte afdelinger (uddannelsesmuligheder, patientgrundlag mm) som indgår i hoveduddannelses-forløbet. Uddannelsesprogrammet udarbejdes derfor i fællesskab af de afdelinger, som indgår i hoveduddannelsesforløbet.
- Uddannelsesplanen, som skal forstås som en kontrakt/aftale mellem en yngre læge og en uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med afdelingens repræsentant (uddannelsesansvarlig overlæge eller klinisk vejleder), hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Dette afhænger af den enkelte læges forudsætninger samt den enkelte afdelings interne organisation og muligheder.

Uddannelsesforløbet er patientcentreret og foregår således primært i en tæt relation til det kliniske arbejde i den enkelte afdeling. Den arbejdsrelaterede læring suppleres med en række obligatoriske kurser samt et teoretisk og praktisk orienteret kursusforløb i forskningstræning som omtalt under punkt 6.

I målbeskrivelsen er beskrevet en række kompetencer som skal erhverves i løbet af uddannelsen. I målbeskrivelsen angives ikke, hvornår forskellige kompetencer skal erhverves. Dette vil være forskelligt for de forskellige uddannelsesblokke. Det vil derfor fremgå af uddannelsesprogrammerne, som beskriver de enkelte blokke. Yderligere skal man i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan sikre, at der er en løbende kompetencetilegnelse og -evaluering. Med andre ord skal det med uddannelsesprogram og uddannelsesplan sikres, at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele det 5-årige hoveduddannelsesforløb.

2. KOMPETENCEKRAV

En speciallæge har brug for kompetencer på en række felter. Kompetencerne kan teoretisk set deles op på 7 roller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Opdelingen er teoretisk, fordi enhver lægelig kompetence indeholder elementer fra de fleste af de 7 roller. Opdelingen kan dog tjene til at bevidstgøre om indholdet af de enkelte kompetencer. I denne målbeskrivelse er anført en række kompetencer og mål, som skal være opnået efter endt speciallægeuddannelse. Målene er grupperet i en opdeling, som svarer til de lægelige funktioner, en speciallæge skal kunne varetage (akut arbejde, stuegang og ambulatorium). Af hensyn til bevidstgørelsen om kompetencernes enkelte elementer er for hvert mål også anført tilknytning til rolle(r).

3. LÆRINGSMETODER.

For at opnå en given kompetence kan anvendes forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger, den uddannelsesgivende afdelings muligheder og specialets tilbud om kurser. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på praksisfællesskab, dvs. dette at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren.
- **Afdelingsundervisning** er internt organiseret undervisning. Den der underviser er oftest den der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- **Selvstudium**
- **Kursus**
- **Læringsdagbog**. Går ud på at den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan.
- **Fokuseret ophold** er et korterevarende ophold (dage eller uger) på afdelinger, som kan tilbyde uddannelse på områder, som ikke kan dækkes af de ansættelsessteder som indgår i hoveduddannelsesforløbet.

4. PRINCIPPER OG METODER FOR EVALUERING

I denne målbeskrivelse er fastlagt, hvorledes målene skal evalueres. Dette er fastlagt detaljeret og konkret, idet der for hvert mål er udarbejdet et evalueringsskema. Evalueringsskemaerne og vejledning i brugen heraf kan findes på DSIM's hjemmeside (<http://www.dsim.dk/>) i porteføljen for den fællesgrunduddannelse i de intern medicinske specialer. Målbeskrivelsen definerer de kompetencer, alle speciallæger i landet som minimum skal have. Det

er ikke muligt at evaluere alt det en speciallæge efter endt uddannelse skal kunne mestre. Specielt når det drejer sig om de mål, der defineres under rollen som medicinske ekspert, må de mål, som i henhold til nærværende målbeskrivelse skal evalueres, opfattes som værende repræsentative for lægens generelle kompetenceniveau. En speciallæge mestrer en lang række færdigheder af mere teknisk karakter, f.eks. Pleuracentese, Zoll-pacing, Radnerbiopsi osv. Ikke alle speciallæger i intern medicin skal og kan til enhver tid mestre alle disse færdigheder. I vidt omfang må de tilegnes, når man arbejder på afdelinger, hvor de anvendes og derfor kan indøves.

Følgende evalueringsmetoder kan anvendes:

- **Struktureret observation i klinikken.** En speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer ud fra i forvejen opstillede kriterier, om den yngre læge mestrer kompetencen, altså om kompetencen kan godkendes.
- **Struktureret interview** er en samtale mellem den yngre læge og en vejleder (speciallæge). Samtalen skal dække i forvejen definerede områder. I denne målbeskrivelse indgår et antal evalueringsskemaer til brug for struktureret interview (målbeskrivelsens afsnit B). Ud fra samtalen og en interviewguide i form af et evalueringsskema vurderer vejleder, om kompetencen kan godkendes.
- **Læringsdagbog.** Erhvervelse af viden og kunnen fremmes, når man gør sig processen bevidst. Læringsdagbogen er således primært – som navnet siger – et instrument der kan anvendes til læring. I denne målbeskrivelse er læringsdagbog dog også anvendt som led i evaluering. I forbindelse med de strukturerede interviews, som anvendes til evaluering forudsættes nemlig, at den yngre læge medbringer en optegnelse over nogle cases. Der er udarbejdet et skema hertil. Skemaet forefindes i målbeskrivelsens afsnit C.
- **Gennemgang af portefølje.** Portefølje er den danske betegnelse for det, der i engelsksproget litteratur om uddannelse hedder "portfolio". Sprogligt betyder det en "mappe man bærer med sig". I en sådan mappe kan man samle materiale, som anvendes i læringsprocessen. Har man f.eks. besluttet at fokusere på at lære noget om pneumoni, kan man en periode samle cases, litteraturreferencer, røntgen beskrivelser, personlige refleksioner og lignende. En sådan samling kan danne udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale. Den kan i denne forbindelse udover at demonstrere erhvervelsen af en medicinsk ekspertkompetence samtidig demonstrere lægens evne, til at vurdere sin egen kunnen og behov for yderligere læring, dvs. lægens kompetencer i rollen som professionel.
- **360-graders evaluering** er en evaluering der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema.
- **Audit af journaler.** En struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler ud fra i forvejen opstillede kriterier
- **Evidence Based Medicine (EBM)** opgave med efterfølgende mundtlig eller skriftlig fremlæggelse. Opgaven består i en struktureret kort og fokuseret litteratursøgning på basis af en konkret faglig klinisk problemstilling.

5. DOKUMENTATION

- **Logbog.** De erhvervede kompetencer illustreret ved godkendte evalueringsskemaer dokumenteres ved underskrift af vejleder i logbogen. Udover at tjene til dokumentation beskriver logbogen også, hvor langt man er kommet, og hvad man mangler i målopfyldelsen. Den er således et vigtigt instrument, når man sammen med sin vejleder med jævne fastlagte mellemrum justerer den personlige uddannelsesplan. En vigtig funktion er tillige dokumentation i forhold til sundhedsmyndighederne.
- **Kursusbevis for de obligatoriske kurser.** Der udleveres separat dokumentation i form af underskrevet kursusbevis for hvert enkelt kursus.

6. OBLIGATORISKE TEORETISKE KURSER

De obligatoriske teoretiske kurser omfatter:

- Generelle kurser
- Specialespecifikke kurser
- Kursus i forskningsmetodologi

6.1 Generelle kurser

De generelle kurser starter allerede på turnus og introduktionsuddannelsen. Under turnusuddannelsen afholdes "Kursus i kommunikation" og i introduktionsuddannelsen "Kursus i pædagogik". Under introduktionsuddannelsen afholdes yderligere det første af 3 moduler i "Kursus i ledelse, administration og samarbejde". Modulerne betegnes LAS I, II og III. LAS II og III er placeret under hoveduddannelsen. LAS-kurserne er overvejende internatkurser. Den yngre læge under uddannelse skal selv tilmelde sig LAS kurserne. LAS II arrangeres af de regionale sekretariater for den lægelige videreuddannelse og LAS III arrangeres af Sundhedsstyrelsen.

Mere information kan findes her:

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm130348>

http://www.sundhed.dk/wps/portal/s.155/1910? FOLDER_ID =2008050627095453 & ARTIKELGRUPPE_ID =1002031208104702& FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE =2008050627095453& FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE =2008050627095453

http://www.aaa.dk/aaa/index/om-amtet/administration/lp/lp-uddannelsesafdelingen-forside-3/uddannelsesafdelingen-kurser_udd/uddannelsesafdelingen-sundhedsfaglige_kurser/uddannelsesafdelingen-lagelige_videreuddannelse.htm

http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse/Kursusoversigt/tvaerfaglige_kurser.aspx

6.2 Specialespecifikke kurser.

Disse har en samlet varighed på max 210 timer (30 dage).

De obligatoriske kurser i den fælles intern medicinske grunduddannelse har en samlet varighed på ca. 2 uger.

Der er følgende fælles intern medicinske kurser:

Kursusnavn	Varighed	Formål
Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese	2 dage (14 timer)	Kurset indeholder teoretiske oplæg, gruppearbejde med cases samt fremlæggelse og diskussion af relevante emner gives kursisten teoretisk viden om rationel farmakoterapi, polyfarmaci, interaktioner, bivirkninger, compliance, lægemidler til ældre, farmakoøkonomi, tilskudsregler og lægemiddelreklame.
Akut medicin og intensiv terapi	4 dage (28 timer)	At give kursisten teoretisk viden og supplerende klinisk indsigt i diagnostik, behandling og visitation af en række akutte kliniske problemstillinger: akut abdomen og gastrointestinal blødning, akutte arytmier, akut åndenød, lungeemboli og pneumothorax, bryst smerter, sepsis, meningitis og øvrige akutte infektioner, akut nyresvigt, forgiftninger, akut hæmatologi, akut endokrinologi, akut neurologi, den hyperakutte medicinske patient og patienten i chok.
Psykiatri og neurologi for intern medicinere	2 dage (14 timer)	At give kursisten teoretisk viden om akutte psykiatriske tilstande, herunder akutte psykoser, delirium, affektreaktioner, selvmordsadfærd og selvskade samt psykiatriloven. Der gives endvidere teoretiske oplæg og arbejdes med patientcases vedr. akut neurologisk undersøgelse og vurdering, bevisthedsløshed, hovedpine, svimmelhed, epilepsi og andre krampetilstande, Mb. Parkinson og apopleksi
Rationel klinisk beslutningsteori	2 dage (14 timer)	Kursisterne gives en teoretisk viden i det almene sygdomsbegreb samt supplerende klinisk indsigt i sygdomsårsager, kausalitet, vurdering af værdien af diagnostiske metoder og terapeutisk effekt, måleskalaer, pålidelighed og relevans af data, diagnostisk strategi, metaanalyser, NNT samt teori og anvendelse af principper for evidensbaseret medicin (EBM),
Onkologi for intern medicinere	2 dage (14 timer)	At give kursisten teoretisk viden om karcinogenese, tumorbiologi og øvrige generelle onkologiske problemstillinger samt supplerende klinisk indsigt i håndtering af en række kliniske maligne tilstande. Kurset fokuserer på de differentialdiagnostiske

		overvejelser ved klinisk mistanke om malign sygdom, udredning ved påvist tumor, initial behandling og visitation samt behandling af intern medicinske komplikationer til højt specialiseret kræftbehandling.
Den ældre patient	2 dage (14 timer)	Kurset skal understøtte tilegnelsen af de medicinske ekspertkompetencer beskrevet under mål nummer 12. Målet er, at kursisterne kan gøre rede for de særlige forhold, der gør sig gældende vedrørende manifestationer af almindelige sygdomme (atypisk sygdoms-præsentation) hos den ældre patient, samt opnår kendskab til nogle sygdomsmanifestationer som primært ses hos ældre patienter herunder fald, svimmelhed og funktionstab. Kurset skal bidrage til at kursisten efterfølgende kan varetage diagnostik, behandling og profylakse samt kunne afgøre om patienten skal henvises til videre vurdering på specialafdeling i forbindelse med disse tilstande.

Kurserne afvikles i ovennævnte rækkefølge og afvikles jævnt fordelt over en 4 årig periode af uddannelsen. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelses sekretariat. Kursussekretæren kan kontaktes på E-post: dsim_gittekoch@hotmail.com

Mere information kan findes her:

<http://dsim.dk/Specialkurser/kursusledelsen.htm>

http://sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse/Kursusoversigt/speciallaegekurser/Intern_medicin_faelleskurser.aspx?lang=da

6.3 Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at de yngre læger under uddannelse opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået Ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Indholdet i den teoretiske kursusvirksomhed kan variere uddannelsesregionerne imellem. De 3 universiteter med lægevidenskabelige fakulteter udbyder et 3 dages basiskursus i videnskabelig metode. Dette kursus betragtes som et introduk-

tionskursus i forskningstræningsmodulet. Efterfølgende tilbyder DSIM samt andre specialeselskaber og regionale udbydere supplerende kurser til de intern medicinske specialer samt andre interesserede. De sidste 10 dage anvendes til den praktiske del af forskningstræningsmodulet. Her skal den yngre læge arbejde med den praktiske udførelse af sit projekt. Præsentation af projekter foregår lidt forskelligt i de 9 intern medicinske specialer, men oftest gennem en fælles symposiedag, hvor flere læger i hoveduddannelsesforløb præsenterer deres projekter.

AFSNIT B

MÅL SORTERET EFTER DE 3 OVERORDNEDE KOMPETENCER (STUEGANGS-, AMBULATORIUM- OG VAGTFUNKTION) SAMT EFTER DE 7 ROLLER.

Stuegangsfunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

Nr.	Mål	Roller	Metoder til kompetencevurdering Hjælpeskemaer til alle evalueringer findes i porteføljen på DSIM's hjemmeside http://www.dsim.dk/
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Medicinsk ekspert, Akademiker	360-graders evaluering
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	Kommunikator, Akademiker	360-graders evaluering
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	Medicinsk ekspert	360-graders evaluering Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og	Professionel	360-graders evaluering

	beslutninger		
9	Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference	Medicinsk ekspert, professionel	Godkendt evalueringsskema Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori
10	Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	Akademiker	EBM-opgave Og Godkendt forskningstræning
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	Medicinsk ekspert	Godkendt evalueringsskema Og godkendt kursus: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori

Ambulatoriefunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer , herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evaluerings-skemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none">• Psykiatri og neurologi for intern medicinere• Den ældre patient• Akut medicin og intensiv terapi• Onkologi for intern medicinere• Rationel klinisk beslutningsteori

Vagtfunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen:

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering
14	Udfra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå	Medicinsk ekspert	Godkendt audit rapport
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	Leder/administrator, professionel	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	Professionel	360-graders evaluering
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evaluerings-skemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatoriefunktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

Bilag

LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER

Nr.	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringskema)
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper	
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.	
6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende	
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger	
9	Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference	
10	Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer som angives i oversigtstabel 1, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	

Nr..	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringskema)
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale	
14	Udfra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå	
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.	
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.	
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.	
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	

Sygdomsmanifestationer relateret til kompetence nr 12, evalueret ved hjælpeskemaer.

	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
S1	Brystsmerter	
S2	Respirationspåvirkning	
S3	Kredsløbspåvirkning	
S4	Ødemer	
S5	Længerevarende feber	
S6	Utilsigtet vægttab	
S7	Det abnorme blodbillede	
S8	Smerter i bevægeapparatet	
S9	Abdominalsmerter og afføringsforstyrrelser	
S10	Kroniske smerter	
S11	Nyrefunktionspåvirkning	
S12	Leverpåvirkning	
S13	Behandlingsjustering hos den kroniske patient	
S14	Funktionstab	
S15	Fald og/el Svimmelhed	
S16	Bevidsthedssvækkelse	
S17	Fokale neurologiske udfald	
S18	Den svære akutte infektion	

Den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer: **Vejledning til evalueringsmetoder og kompetenceevalueringsskemaer.**

Den fælles intern medicinske grunduddannelse skal sikre, at alle speciallæger i et af de intern medicinske specialer selvstændigt skal kunne mestre de overordnede kompetencer "stuegangsfunktion", "funktion i ambulatoriet" og "vagtfunktion" som anført i målbeskrivelsen afsnit B. Det vil sige at kunne:

- Varetage den akutte modtagelse dvs. den initiale diagnostik og behandling af den akut indlagte medicinske patient.
- Varetage færdigbehandlingen af en række almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer som nærmere defineret i målbeskrivelsens afsnit B
- Vurdere og varetage behovet for ambulant opfølgning af de i tabel 1 omtalte almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer.
- Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til andre specialafdelinger.

Se målbeskrivelsen på www.SST.dk

Struktureret observation i klinikken.

Denne metode sikrer, at lægen agerer på passende niveau indenfor aspekterne af "de 7 roller" i forhold til patienten og den kliniske problemstilling. Den evaluerende speciallæge observerer, hvordan den yngre læge agerer i en vanlig klinisk situation. Observationen tager udgangspunkt i de minimumskompetencer, der er angivet i målbeskrivelsens evalueringsskemaer.

For at den aktuelle observation kan godkendes, skal alle punkter på checklisten hver især være evalueret på eller over forventet niveau. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog.

Struktureret interview

Det strukturerede interview er en samtale mellem den yngre og en vejleder (speciallæge). Samtalen gennemføres typisk på baggrund af optegnelser i læringsdagbog (skema findes i målbeskrivelsen), hvor den yngre læge har samlet et antal cases. For enkelte af målene indgår som baggrund for det strukturerede interview også en struktureret observation. I målbeskrivelsen forefindes et antal evalueringsskemaer til brug for struktureret interview (målbeskrivelsens afsnit B). Evalueringsskemaet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. Ud fra samtalen vurderer vejleder om kompetencen kan godkendes. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog.

360-graders evaluering.

Lægen evalueres med denne metode af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejds partnere anonymt besvarer et spørgeskema. Det er meget vigtigt, at evalueringen

gennemføres på et tidspunkt, hvor der er god tid til at rette op på eventuelle mangler. Den må derfor **aldrig** gennemføres i sidste del af opholdet på en afdeling. En læge som evalueres i starten af sit uddannelsesforløb, vil ofte have behov for at gentage evalueringen senere i sit forløb. Anvendt på denne måde kan evalueringsmetoden også anvendes som læringsredskab. Oplysninger, som indhentes som led i denne evaluering, er ligesom andre evalueringresultater fortrolige. Da metoden imidlertid indebærer, at mange er involverede som bedømmere, stiller det særlige krav til organisation af evalueringen for at bevare fortroligheden. Det kan derfor anbefales, at det er den uddannelsesansvarlige overlæge, som samler besvarelserne og varetager feedback samtalen med den læge som evalueres. Evalueringsskemaet (vejlederskemaet, se nedenfor) er den evaluerede læges ejendom. Alle andre skemaer (uddelelingskemaer, se nedenfor) destrueres af den uddannelsesansvarlige overlæge efter feedback samtalen.

Der forefindes i denne målbeskrivelse flere skemaer til brug for 360-graders evaluering. Nedenfor beskrives anvendelsen heraf.

- Skema til uddeling. Dette skema uddeles til den tværfagligt sammensatte personkreds som vurderer den yngre læge som skal evalueres. Den yngre læge, udvælger selv disse personer. Dog skal der indgå mindst 5 læger og mindst 5 personer fra andre faggrupper. Visse afdelinger kan herudover have retningslinjer for, hvordan personkredsen skal sammensættes (f.eks. sygeplejerske fra afdeling og ambulatorium, sekretær, fysioterapeut mfl.) Den yngre læge laver en selvevaluering. Den vejleder, som skal give feedback på evalueringen, må ikke være blandt de evaluerende. Modtagerne instrueres om undersøgelsen. Lægen laver liste med navne på modtagerne og afleverer denne til vejlederen. Der er svarfrist på 10 dage. Herefter rykker vejleder for evt. manglende besvarelser.
- Vejleder-skema til brug for feedbacksamtale mellem den der evalueres og dennes vejleder. Dette skema bruger den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) til at samle oplysningerne fra alle de personer, som har deltaget i evalueringen. Besvarelserne opgøres og resultatet indføres i dette skema. Hver delkompetence skal samlet være på forventet eller over forventet niveau i 75 % af de samlede svar for at kunne få godkendelse af kompetencen. Den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) gennemgår resultatet sammen med den yngre læge senest 3 uger efter svarfrist, giver feedback og tager ud fra opgørelse og diskussion stilling til om kompetencerne skal godkendes eller om der er behov for fornyet evaluering på et senere tidspunkt. Hvis de kan godkendes, underskrives og dateres arket og samtidig godkendes kompetencerne i logbogen. Hvis ikke kompetencerne kan godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder), skal denne give en skriftlig begrundelse på arket. Den yngre læge arkiverer arket i sin portefølje, så det kan indgå i diskussionen ved den efterfølgende nye evaluering.

Audit.

En audit er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler eller dele heraf ud fra i forvejen opstillede kriterier. I denne målbeskrivelse er anvendt audit til evaluering af en enkelt kompetence (mål 14). Der er hertil udarbejdet et auditskema, som findes i målbeskrivelsen.

Den yngre læge vælger 5 journaler, og vurderer de indeholdte "gennemgange" ved brug af dette skema. I mindst 2 af journalerne skal lægen selv have lavet "gennemgang", som er den kompetence, der evalueres.

Den uddannelsessøgende forbereder en mundtlig fremlæggelse eller udfærdiger en kort skriftlig rapport over de 5 journaler til den speciallæge, der skal evaluere. Hvad enten man vælger en mundtlig fremstilling eller en skriftlig rapport, vil audit være udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale. Strukturen i vejledersamtalen følger auditskemaets punkter.

Rapporten skal indeholde

1. Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
2. Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
3. Konklusion og evt. forslag til forbedringer

Rapporten vurderes af evaluerende speciallæge på nedenstående kriterier

1. Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
2. Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
3. Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

Evalueringskemaer og logbog.

Når en kompetence er godkendt og attesteret i logbogen er de til kompetencen hørende evalueringskemaer den yngre læges ejendom. Det gælder både eventuelle tidligere skemaer med kommentarer (i fald kompetencen ikke har været godkendt) samt det godkendte skema.

Den yngre læge kan opbevare sådanne skemaer i sin portefølje eller smide dem ud helt efter eget ønske. Logbogen derimod er et officielt og offentligt dokument, som den uddannelsessøgende skal opbevare som dokumentation overfor sundhedsmyndighederne.

Vurderes kompetencen på et eller flere punkter under forventet niveau SKAL der vedhæftes en forklarende kommentar. Et sådant skema opbevares af den uddannelsessøgende og inddrages i senere evalueringer. Når en kompetence er godkendt og dokumenteret med underskrift i logbogen kan eventuelle tidligere skemaer med ikke godkendte evalueringer smides ud eller opbevares i porteføljen helt efter lægens valg.

SYGDOMSMANIFESTATIONER.

**Oversigt over sygdomsmanifestationer,
hvortil der foreligger evalueringsskemaer.**

S1	Brystsmerter
S2	Respirationspåvirkning
S3	Kredsløbspåvirkning
S4	Ødemer
S5	Langvarig feber
S6	Utilsigtet væggtab
S7	Anæmi
S8	Smerter i bevægeapparatet
S9	Abdominal smerter og afføringsforstyrrelser
S10	Kroniske smerter
S11	Nyrefunktionspåvirkning
S12	Lever sygdom
S13	Behandlingsjustering ved kronisk sygdom
S14	Funktionstab
S15	Fald og/el Svimmelhed
S16	Bevidsthedssvækkelse
S17	Fokale neurologiske udfald
S18	Det abnorme blodbillede

Struktureret interview

S1

BRYSTSMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over brystsmertter, tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring koronar og non-koronar sygdom.		
9	Indikationer for behandling, herunder reperfusionsbehandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation og interview

S2

RESPIRATIONSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidl. us. og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. lht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger relevant, udredningsprogram hos patient med klager over/påvirket af respirationsbesvær, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andre medicinske specialer		
4	Planlægger og tilbyder evidensbaseret behandling		
5	Vejledning i rygestop (hvis det er relevant)		
6	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
7	Informerer patient og pårørende om prognose, konsekvenser og kontrol af sygdom		
Struktureret Interview			
8	Ved konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan begrundes afvigelse		
9	Kan diskutere årsager til respirationspåvirkning.		
10	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik		
11	Kan forholde sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S3

KREDSLØBSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og stabiliserende behandling hos patient med påvirket hæmodynamik på grund af hypertension, hypotension, arytmier eller anden hjerte- karsygdom. Stillingtagen til behovet for inddragelse af andre specialer. Tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring kardiale og ikke-kardiale årsager.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S4

ØDEMER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og behandling ved overhydrering - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed med særlig vægt på iatrogene elementer (medicinændringer)		
9	Indikationer for behandling med forskellige typer af diuretika		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S5

LANGVARIG FEBER.

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8	Årsager, infektiøse og noninfektiøse, herunder maligne sygdomme og bindevævssygdomme.		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S6

UTILSIGTET VÆGTTAB

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8	Behandlingsprogram herunder ernæringsterapi.		
9	Indhold af information af patient og pårørende om udredningsplan, konsekvenser af undersøgelser herunder om muligt behov for yderligere undersøgelser		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S7

ANÆMI

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nydiagnosticeret anæmi		
8	Årsager, herunder mangelanæmier, anæmi ved kronisk sygdom, anæmi ved nyreinsufficiens, fortrængningsanæmi og hæmolyse		
9	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede målkompetence er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S8

SMERTER I BEVÆGEAPPARATET

Evalueres på baggrund af 3 forskellige patientforløb fra læringsdagbog

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og initial behandling hos patient med rygsmerter, ledsmerter og/eller andre smerter i bevægeapparatet.		
8	Årsager, herunder diskriminere mellem degenerative, inflammatoriske og maligne tilstande.		
9	Stillingtagen til kontrol og henvisning til relevant speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S9

ABDOMINALSMERTER OG AFFØRINGSFORSTYRRELSER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med a) mavesmerter eller b) afføringsforstyrrelser. Stillingtagen til udredningsprogram herunder henvisning til endoskopi		
8	Årsager, a) akutte og kroniske, øvre og nedre smerter. B) infektiøse, maligne, inflammatoriske tilstande		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S10

KRONISKE SMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og eventuel behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling (farmakologisk såvel som non-farmakologisk) hos patient med klager over smerter, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andet sundhedspersonale og andre specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring smerter, kendte risikofaktorer for udvikling af kroniske smerter.		
9	Behov for opfølgende kontrol.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S11

NYREFUNKTIONSPÅVIRKNING

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Akut diagnostik og behandling ved uræmi - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed, med særlig vægt på præ- og postrenal uræmi samt iatrogene (medicinfremkaldte) nyrefunktionspåvirkninger		
9	Indikationer for medicinsk behandling af azotæmien, anæmien samt indikation for kontakt til nefrologisk afdeling		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S12

LEVERSYGDOM

Evalueres på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete mål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med abnorme leverenzymmer		
8	De almindeligste årsager til akut og kronisk leversygdom.		
9	Indledende behandling af akut leversvigt f.eks. ved paracetamol forgiftning.		
10	Diagnostik og behandling af akutte komplikationer til cirrose		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler og profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S13

BEHANDLINGSJUSTERING VED KRONISK SYGDOM.

Evalueres på baggrund af 4 forskellige patientforløb fra læringsdagbog: Insulinbehandlet diabetes mellitus, hypertensio arterialis, antikoagulationsbehandling og kronisk obstruktiv lungesygdom.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Vurderer behov for og foreslår ændringer i behandling, herunder nonfarmakologisk behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer til behandling, herunder medicin-interaktion og evt. behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Stillingtagen til kontrol og henvisning til andet speciale		
6	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		
7	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S14

FUNKTIONSTAB

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nyligt tilkomne fysiske og/eller kognitive funktionstab, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og/eller andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder atypisk sygdomspræsentation og ældres nedsatte reservekapacitet i alle organsystemer. Mulige iatrogene årsager, medicingennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S15

FALD OG SVIMMELHED

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over svimmelhed og/el fald, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og evt andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring fald og synkope, kendte risikofaktorer for fald, vurdering af sansefunktion og muskelfunktion. Medicingennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation og interview

S16

BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. iht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med bevidsthedssvækkelse.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdom		
Struktureret Interview			
7	Diagnostik og behandling ved bevidsthedssvækkelse.		
8	Årsager til bevidsthedssvækkelse.		
9	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom.		
10	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation og interview

S17

FOKALE NEUROLOGISKE UDFALD.

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us iht anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med fokale neurologiske udfald.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdommen.		
Struktureret Interview			
1	Diagnostik og behandling ved fokale neurologiske udfald		
2	Årsager til fokale neurologiske udfald.		
3	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom. Behov for inddragelse af andet speciale.		
4	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S18

DET ABNORME BLODBILLEDE

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant beskrivelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	A) Det leukæmoide blodbillede – skelnen mellem reaktive og neoplastiske leukocytoser med eller uden thrombocytose. B) Det leukopene blodbillede – kendskab til infektiøse, immunologiske og medikamentelle årsager, vitaminmangel samt malign marvfortrængning. C) Thrombocytforstyrrelser		
8	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog.		
9	Indhold af information af patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. Forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG KONFERENCEFREMLÆGGELSE.

Mål: Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens.

Målbekræftelsens afsnit B: "Stuegangsfunktion", mål nr. 10

Lægens navn: _____ Dato: _____

Denne opgave omfatter

- 1) At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

Kompetencemål		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7	Konklusion og evt. implikationer for egen eller afdelingens praksis.			

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 1

Mål: _____

Lægens navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.		

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 2

Mål: _____

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrunder valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.		

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

STUEGANG

Mål nr 9.:

Under stuegang identificere faglige problemstillinger, som kræver fremlæggelse på afdelingskonference, og mål nr 11: Vurdere ordineret farmakoterapi og tage stilling til rationale herfor.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generel kompetence		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Identificerer på baggrund af sygehistorie, hidtidige forløb, indkomne svar på undersøgelser eller med anden baggrund problemstillinger, som kræver særlig opmærksomhed			
2	Tager stilling til om ovenstående problemstilling kan løses umiddelbart under stuegang ved konference med en enkelt anden kollega			
3	Tager stilling til om problemstillingen af hensyn til patientforløbet eller af uddannelsesmæssige hensyn med fordel kan præsenteres ved afdelingskonference			
4	Afklarer konferencebeslutning med henblik på efterfølgende dokumentation i journalen samt information af relevante parter			
5	Skaber sig under stuegang / teamkonference et overblik over allerede ordineret farmakoterapi samt indikationer herfor			
6	Forholder sig kritisk til indikationer for fortsat ordination af allerede ordineret farmakoterapi			
7	Tager stilling til behov for evt. supplerende farmakoterapi, herunder opmærksomhed på evt. interaktioner og evt. Kontraindikationer			
8	Informerer patienten om beslutningsgrundlag for evt. justeringer af farmakoterapi samt relevante oplysninger om virkning hhv. bivirkningsprofil			
9	Sikrer at status for ordineret farmakoterapi fremgår klart i journalen og at plejepersonale er orienteret herom.			

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

360-graders evaluering

360-GRADERS EVALUERING

Vejleder skema. Skemaet anvendes af vejleder (evt. uddannelsesansvarlig overlæge) til at samle de indkomne evalueringer, således at disse i en struktureret form kan anvendes i feedback samtalen.

Mål nr.		Samlet evaluering fra n = ____			
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
6	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback				

Evt. Kommentarer:

Det samlede kompetence mål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

360-graders evaluering

SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING – SKEMA TIL UDDELING

Lægens navn og dato:

Modtagers navn og stilling:

Du bliver i dette skema bedt om at vurdere en yngre læges kompetencer på forskellige områder. Du bedes forholde dig nøje til hver enkelt spørgsmål. Hvis du ikke synes du kan besvare et spørgsmål, skal du sætte kryds i "kan ikke besvares". For den der evalueres er det en stor hjælp med uddybende kommentarer, som derfor er meget velkomne, hvad enten de er positive eller kritiske. Når du sætter kryds i kolonnen "skal forbedres" er det ekstra vigtigt med kommentarer, f.eks. kan du så konkret som muligt beskrive, hvad du mener er problemet - gerne med eksempler. Det er vigtigt at alle afleverer skemaet for at få en korrekt samlet vurdering og du vil derfor blive rykket hvis ikke du sender svar eller sender begrundelse for ikke at ville deltage. Skemaet returneres SENEST 2 UGER efter modtagelse til **lægens hovedvejleder**:

Delkompetence		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
1	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
2	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
3	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
4	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
5	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
6	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
7	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
8	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
9	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
10	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
11	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
12	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
13	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f.eks gennem struktureret feedback				

Kommentarer og begrundelser for manglende svar:

Tak for hjælpen

Audit

AUDITSKEMA

Målbeskrivelsens afsnit B: "Vagtfunktion" mål nr 14: "Udfra primærjournalen/ tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå."

Mål	Ja	Nej	Ikke relevant
Tidligere beskrevne sundhedsproblemer, kendte kroniske sygdomme mv. er inddraget i tolkning af aktuelle			
Primær journalens anamnese er suppleret (hvis der er behov)			
Den objektive undersøgelse er beskrevet fokuseret og i øvrigt suppleret ved behov			
Gentagelser i forhold til primær journalens oplysninger er så vidt muligt undgået			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om indhentning af yderligere oplysninger ved behov (f.eks. oplysninger fra familie, hjemmepleje eller egen læge)			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om sociale forholds betydning for sygdomsmanifestation			
Det fremgår, at der er taget stilling til indløbne prøvesvar			
På baggrund af de foreliggende informationer er der foretaget en syntese, som munder ud i en tentativ diagnose			
Det fremgår, at der er taget stilling til al den medicin som indgives			
Der er lagt en plan for den videre behandling			
Nødvendige supplerende parakliniske undersøgelser er ordineret			
Der er lagt plan for eventuelt yderligere undersøgelser			
Der er et skøn over indlæggelsesvarighed			
Det fremgår hvilken information der er givet til patienten og i hvilket omfang patienten har givet samtykke			

Audit rapporten er jævnfør de i afsnit C beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Audit

LÆRINGS DAGBOG

Anvendes til lægens oplæg ved evaluering ved struktureret interview vedrørende

Kompetencen:.....

Lægens navn: _____

Patient	Problem	Handling	Udfald	Dato	Signatur

Audit