

**Målbeskrivelse
for den
Fælles Introduktionsuddannelse
i de
Intern Medicinske Specialer**

**Sundhedsstyrelsen
Februar 2004**

Indholdsfortegnelse

1. Formål og rammer	4
1.1. Formål	4
1.2. Overordnede rammer	4
2. Praktiske forhold.....	5
3. Beskrivelse af det intern medicinske specialeområde	9
4. Kompetencekrav	10
5. Lærings- og evalueringsstrategier.....	10
6. Kompetenceområder for den fælles intern medicinske introduktionsuddannelse..	13
6.1. Medicinsk ekspert	13
6.1.1 Generelle kliniske kompetencer	13
6.1.2 Specielle kliniske færdigheder.....	17
6.3 Samarbejder	25
6.4 Leder/administrator	26
6.5 Sundhedsfremmer	27
6.7 Professionel	29

1. Formål og rammer

1.1. Formål

Formålet med Introduktionsuddannelsen i de Internmedicinske specialer er:

- At kvalificere til ansættelse i hoveduddannelse i de 9 internmedicinske specialer
- At sikre den uddannelsessøgende læges og specialets beslutningsgrundlag for valg af speciale
- At konsolidere og udvide den i turnus påbegyndte erhvervede kliniske kompetence til selvstændigt at kunne:
 1. varetage for- eller mellemvagt med ansvar for modtagelse af patienter med akutte medicinske problemer
 2. vurdere behandlingseffekt ved hyppige internmedicinske tilstande efter akut indlæggelse, herunder stuegangsfunktion for udvalgte grupper, og revurdere behandlingsplan på baggrund af vurderingen
 3. afslutte patientforløb for udvalgte patientgrupper, herunder ambulante efterkontrol

Introduktionsuddannelsen er placeret efter turnusuddannelsen og vil derfor være en ansættelsesperiode, hvor den uddannelsessøgende læge står med en vis praktisk kunnen, der dog fortsat skal integreres og videreudvikles i den kliniske hverdag.

Forudsætningen for introduktionsuddannelsen er dokumenteret opnåelse af samtlige de i målbeskrivelsen for turnusuddannelsen fastsatte minimumskompetencer.

1.2. Overordnede rammer

Det tidsmæssige perspektiv i introduktionsuddannelsen er 12 måneder. Ansættelsen kan omfatte længerevarende ophold på indtil 2 separate afdelinger. Varigheden af det enkelte ophold bør da være minimum 6 måneder.

Det regionale videreuddannelsesråd godkender de enkelte uddannelsesforløb på baggrund af uddannelsesprogram udarbejdet af de ansættende afdelinger.

Fokus er på erhvervelse og uddybelse af generelle lægelige kompetencer. Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal et antal almindelige internmedicinske tilstande kunne håndteres på det niveau som ovenstående formålsbeskrivelsen angiver. Udover dette skal den uddannelsessøgende opnå fortrolighed med de patientkategorier og diagnosegrupper den/de ansættende afdelinger kan tilbyde.

Introduktionsuddannelsen kan således gennemføres på såvel internmedicinske afdelinger med et bredt klientel som højspecialiserede enheder under forudsætning at disse varetager en akut vagtfunktion.

Ansættelsesforløbet bør sikre, at introduktionslægen har været præsenteret for bredest muligt udsnit af patienter som afdelingerne kan byde på, både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum, således at målbeskrivelsen kan opfyldes. Det bør i øvrigt sikres at uddannelsesforløbet omfatter deltagelse i stuegangsfunktion, ambulatoriefunktion, specialets instrumentelle procedurer etc., og ikke alene deltagelse i det akutte arbejde.

Vurdering af kompetencer foretages kontinuerligt gennem hele uddannelsesforløbet. Rammen for hvordan denne samlede vurdering foregår, fastlægges af de regionale videreuddannelsesråd.

2. Praktiske forhold

Målbeskrivelsen er grundlaget for indholdet i uddannelsen og danner basis for uddannelsesprogram og individuelle uddannelsesplaner. Målbeskrivelsen skal derfor være kendt af vejledere, overlæger, øvrige læger og den uddannelsessøgende selv.

Det regionale videreuddannelsesråd skal sikre, at der foreligger et sammenhængende uddannelsesprogram for de enkelte uddannelsesforløb. Programmet skal indeholde en beskrivelse af såvel uddannelsesvejlederens rolle, opgaver og ansvar, såvel som den uddannelsessøgendes ansvar.

Til hver uddannelsessøgende bliver der, på basis af regionens uddannelsesprogram, oprettet en individuelt uddannelsesplan. Denne uddannelsesplan oprettes i forbindelse med introduktionssamtalen i samarbejde med de uddannelsessøgende læge.

Arbejdstilrettelæggelsen, herunder fordeling af dagarbejdstid og vagtarbejdstid, skal understøtte, at målbeskrivelsens krav til kompetenceopfyldelse tilgodeses. Arbejdstilrettelæggelsen skal tilgodese mulighederne for direkte supervision ved uddannelsesgivende læge.

For at lette introduktionslægens indføring i arbejdet i sundhedsvæsenet skal følgende gennemføres:

Forud for hvert delement i introduktionsuddannelsen skal lægen have tilsendt en informationsmappe med praktiske oplysninger om:

- Præsentation af sygehuset
- Præsentation af uddannelsesenheden, herunder aktuelle målsætninger og værdisæt
- Arbejdsplan
- Beskrivelse af introduktionsprogram
- Beskrivelse af de funktioner introduktionslægen forventes at varetage under ansættelsen
- Oplysning om introduktionslægens vejleder

Vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen

Uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere

I den ny speciallægeuddannelse ligger fokus på den uddannelsessøgendes egen læring af komplekse kompetencer i klinisk-paraklinisk virksomhed, og ikke på undervisning. Den pædagogiske opgave bliver således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø i afdelingen for de uddannelsessøgende, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere den enkeltes læring af alle målbeskrivelsens kompetencer. Den *uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere* har ansvaret for dette og ansvaret for, at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet. Hvordan disse funktioner samordnes fremgår af Tabel 1. Det understreges, at enhver ansat læge har pligt til at medvirke i afdelingens uddannelsesmiljø.

I professionsuddannelser kan der også findes en *mentor*. Denne er oftest en ældre kollega som deltager frivilligt og af ideelle grunde uden ansvar som ansat og deltager således ikke i planlægning og gennemføring af uddannelsen, men fungerer kun som rådgiver og støtte for den uddannelsessøgende læge. Erfaringen viser at en godt fungerende mentor kan være til stor nytte i en professionsuddannelse. At opsøge en mentor og fungere som mentor er frivilligt fra begge sider. Det overlades derfor til den uddannelsessøgende læges eget skøn at søge en mentor. Da denne funktion i den postgraduate lægeuddannelse ikke kræves, bliver den ikke beskrevet her. Enkelte specialer eller regioner kan vælge at lægge mentorfunktionen i mere faste rammer.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i sygehusafdelinger af en *uddannelsesansvarlig overlæge* som er ansat i en sygehusafdeling med et særligt ansvar for videreuddannelsen beskrevet i en funktionsbeskrivelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge refererer til afdelingsledelsen vedrørende den lægelige videreuddannelse. I uddannelsen til almen praktiserende læge benævnes modsvarende funktion *praksiskoordinator*, som er ansat direkte af amterne.

Arbejdsopgaverne:

- Overordnet sikre læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for den uddannelsessøgende.
- Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelse af dem.
- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder.
- Engagere og instruerer daglige kliniske vejledere.
- Sikre hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge.
- Deltage i håndteringen af u hensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af uddannelsen udføres.
- Give afdelingen feed back på uddannelsen, iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

Hovedvejleder

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at alle uddannelsessøgende læger i en afdeling har en hovedvejleder. Denne er en læge, der er senior i forhold til den uddannelsessøgende. Hovedvejlederen har en helt central rolle og pålægges ansvar for den praktiske gennemførelse af én eller flere uddannelsessøgendes forløb i afdelingen.

Arbejdsopgaverne:

- Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb.
- Udarbejde en uddannelsesplan sammen med den uddannelsessøgende for uddannelsesforløbet i afdelingen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Informere daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen.
- Være ansvarlig for at introduktionsprogrammet bliver gennemført.
- Anvende pædagogiske redskaber sammen med den uddannelsessøgende, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter. Evt. uddelegeres opgaven.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feed back.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.

- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Evaluere enkelte kompetencer.
- Attestere at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.

Daglig klinisk vejleder

Vejledning af den uddannelsessøgende kan og bør ikke varetages af en enkeltperson. I den daglige arbejdssituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. Efter delegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder evaluere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger.

Arbejdsopgaverne:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger.
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter, sammen med den uddannelsessøgende.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Evaluere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

Uddannelsesansvarlig overlæge, Hovedvejleder og Daglige kliniske vejledere

Funktionsområder	Uddannelsesansvarlig overlæge	Hovedvejleder (en udpeget)	Daglig klinisk vejleder (flere personer)
Uddannelsesprogram	- Sikrer at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger	- Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb	
Uddannelsesplan	- Sikrer at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til den uddannelsessøgende - Planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem - Sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet	- Udarbejder sammen med den uddannelsessøgende en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - Sikrer at uddannelsesplanen bliver gennemført - Sikrer løbende justering af uddannelsesplanen - Informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen	- Er forpligtiget til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger
Introduktionsprogram	- Sikrer program for introduktion i afdelingen	- Er ansvarlig for at programmet for introduktion i afdelingen bliver gennemført	- Deltager i gennemførelse af program for introduktion i afdelingen
Klinisk vejledning	- Sikrer at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere - Sikrer hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge - Deltager i håndteringen af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere	- Anvender sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback - Gennemfører fortløbende vejledersamtaler - Inddrager den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb	- Anvender, efter delegering, sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback
Evaluering af den uddannelsessøgende	- Sikrer at opnåede kompetencer bliver attesteret	- Evaluerer enkelte kompetencer - Attesterer at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået	- Evaluerer efter delegering enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder

Evaluering af uddannelsen	- Sikrer at evaluering af uddannelsen udføres - Giver afdelingen feedback, iværksætter og gennemfører kvalitetsudviklingsarbejde		
----------------------------------	---	--	--

3. Beskrivelse af det intern medicinske specialeområde

Det intern medicinske specialeområde er et multidisciplinært tværgående fagområde, der primært omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med medicinske sygdomme, der afficerer et eller flere organer eller organsystemer. Den typiske intern medicinske patient er en ofte ældre, ofte akut indlagt patient, som er henvist til indlæggelse pga. lidelser inden for et eller flere af de intern medicinske specialer.

Akut indlagte patienter vil blive indlagt på større eller mindre akutte modtage afdelinger, enten specielle visitationsafsnit eller medicinske afdelinger med speciel modtage funktion. På disse akutte modtage afdelinger, forgår den initiale diagnostik, behandling og evt. videre visitation til specialeafsnit/afdelinger. Omkring 90 % af alle intern medicinske indlæggelser er akutte indlæggelser, hvor mange kræver hurtig livsreddende behandling. Fordelingen af arbejdsopgaver mellem dag og nat og mellem de forskellige niveauer varierer regionalt. De fleste ikke akutte patienter behandles enten under indlæggelse, i ambulant regi, almen praksis eller i speciallægepraksis. På grund af det meget store akutte patientindtag er der stor aktivitet døgnet rundt. Det betyder for de fleste læger, at en væsentlig del af arbejdstiden ligger uden for normal dagsarbejdstid.

Da mange patienter har symptomer og sygdomme, der involverer flere intern medicinske specialer og andre specialers område, kræves at den eller at de modtagende læger har en bred basisviden indenfor hele det intern medicinske område. Behandlingen baseres i vid udstrækning på et videnskabeligt grundlag, der hele tiden udvikles. Det er derfor vigtigt at alle intern medicinske læger har kendskab til videnskabelige forskningsmetodologier, og at der på de fleste medicinske afdelinger er et aktivt forskningsmiljø, med deltagelse af de fleste læger.

Det daglige kliniske arbejde omfatter for den enkelte læge typisk kontakt med 10-30 forskellige patienter enten ved stuegang, i et ambulatorium/dagafsnit eller ved funktioner i den akutte modtagelse. Herudover kommer der for visse af specialerne udførelse af specielle diagnostiske og terapeutiske procedurer. Meget klinisk arbejde varetages i stigende omfang af tværfaglige team for at sikre velkoordineret patientforløb med få patientkontakter. Tæt interkollegialt og tværfagligt samarbejde, fælleskonferencer og gensidig undervisning, samt på visse afdelinger ligeledes prægraduat undervisning, er en vigtig del af den medicinske hverdag.

Der er intern medicinske afdelinger på alle sygehuse med akut modtagelse, og faget er repræsenteret på alle niveauer i sygehusvæsenet.

Ved reformen af speciallægeuddannelsen 2003 på basis af betænkning fra Speciallægekommissionen (Fremtidens speciallæge. Betænkning fra Speciallægekommissionen, Sundhedsministeriet maj 2000, betænkning nr. 1384) etableredes 9 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

4. Kompetencekrav

Den generelle kompetence hos en speciallæge kan overordnet defineres som evnen til at mestre en flerhed af roller og egenskaber, som:

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

Den intern medicinske introduktionsuddannelse indeholder kompetencer der knytter sig til samtlige syv roller. Specielt inden for rollerne som kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, leder/administrator, akademiker og professionel vil fællesmængden udgøre en særlig stor andel af målene i disse roller for specialernes uddannelse, således at stort set alle kompetencer inden for disse kan anses for intern medicinsk fælleskompetencer.

5. Lærings- og evalueringsstrategier

Strategi er bevidst valg af metoder til opnåelse af i forvejen opsatte mål.

Læringsmetoder

For hvert af de i kapitel 6 opstillede mål er angivet, hvordan målet kan nås med én eller oftest flere af læringsmetoderne (tabellens søjle 3), herunder:

- Mesterlære (i klinisk arbejde)
- Afdelingsundervisning
- Opgave

- Selvstudium
- Kursus
- Deltagelse i videnskabeligt projekt

Definition og beskrivelse af læringsmetoder:

Mesterlære: mesterlære i moderne forstand er en form for reflekterende læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab: I afdelingen, skadestuen, operationsgangen, ambulatorium mv. Den medfører gensidige forpligtelser for mester og lærling i en specifik social struktur og foregår over en længere periode. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Afdelingsundervisning: er internt organiseret undervisning i afdelingen, der retter sig mod alle læger. Kan være tilknyttet konferencer med kollegaer hvor der fremlægges og drøftes videnskabelige problemer.

Opgave: er selvstændigt at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan fx være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder som fx Internet, til belysning af et problem.

Selvstudium: er en form for adfærd hvor den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne.

Kursus: er læringsramme for formaliseret teoretisk vidensformidling eller læring af praktiske færdigheder.

Deltagelse i videnskabeligt projekt: er at aktivt deltage i formulering af problemstilling, hypotesedannelse, design af studie, indsamling og bearbejdelse af data og skrive rapport.

Evalueringsmetoder

For hvert af de i kapitel 6 opstillede mål er beskrevet, hvordan målet kan evalueres (tabellens søjle 4).

- Struktureret observation i klinikken
- Ikke struktureret observation i klinikken
- Struktureret vejledersamtale
- 360 graders evaluering
- Audit af journaler
- Bedømmelse af opgave
- Godkendt kursus

Definition og beskrivelse af evalueringsmetoder:

Struktureret observation i klinikken: er direkte at se hvordan en uddannelsessøgende læge udfører en færdighed og ud fra i forvejen opstillede kriterier vurdere dennes færdighedsniveau.

Ikke struktureret observation i klinikken: er direkte at se hvordan en uddannelsessøgende læge udfører en færdighed.

Struktureret vejledersamtale: er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen der afhandler i forvejen definerede områder, med henblik på at fastlægge om et mål er opnået eller ikke, men som ikke har præg af overhøring.

360-graders-evaluering: en evaluering der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere, og mod i forvejen opstillede kriterier.

Audit af journaler: er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler mod i forvejen opstillede kriterier.

Bedømmelse af opgave: er en skriftlig udtalelse fra vejleder eller anden kompetent person om kvaliteten af en udført opgave.

Godkendt kursus: er en skriftlig udtalelse fra kursusleder om, at kursisten har opfyldt kursets mål.

Disse metoder anvendes i forbindelse med afgørelsen om hvorvidt en given kompetence er erhvervet (målet nået). Herudover vil der, i dialog med vejledere, naturligt ske en løbende uformel vurdering af og tilbagemelding til den uddannelsessøgende i det kliniske arbejde med vurdering af progressionen i kompetence erhvervelsen, hvor den uddannelsessøgende efter eget ønske kan medinddrage selvvurdering og refleksioner over praksis samt andre forhold beskrevet i læringsdagbogen.

Der er for mange mål foretaget en konkretisering, dvs. en eksemplificering af hvad det pågældende mål blandet andet indeholder. *Bemærk at det er målet som skal evalueres.* Konkretiseringerne skal således kunnes, men et mål kan være opnået uden at samtlige punkter nævnt under konkretisering er særskilt evalueret.

6. Kompetenceområder for den fælles intern medicinske introduktionsuddannelse

6.1. Medicinsk ekspert

6.1.1 Generelle kliniske kompetencer

	Mål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.1.1	Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder	<ul style="list-style-type: none">• Sætte en ramme for samtalen og strukturere den• Anvende åbne spørgsmål fulgt af hensigtsmæssige lukkede spørgsmål• Sikre fakta ved eksplorative spørgsmål• Opsummere og afstemme med patienten• Lytte til og varetage patientens anskuelser• Bedømme nødvendigt brug af tolk	Mesterlære <i>og</i> Tværfagligt kommunikationskursus	Struktureret observation i klinikken <i>og</i> Godkendt kursus

	Mål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.1.2	Gennemføre objektiv undersøgelse, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer	<ul style="list-style-type: none"> • Forklare undersøgelsen for patienten og gennemføre den med mindst mulige gene • Bruge undersøgelsesinstrumenter på en hensigtsmæssig måde • Spore og afsløre afvigelser fra struktur og funktion, herunder diskrete manifestationer af sygdom • Systematisere fundene • Redegøre for anatomisk og fysiologisk basis for normale og patologiske kliniske fund 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære	Struktureret vejledersamtale <i>og</i> Struktureret observation i klinikken
6.1.1.3	Anvende relevant og tilstrækkelig para-klinisk diagnostik, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer	<ul style="list-style-type: none"> • Vælge relevante prøver på en problemorienteret måde • Redegøre for biokemisk, fysisk og fysiologisk basis for prøver i internmedicinsk klinisk arbejde • Redegøre for fysisk baggrund til almindelige billeddiagnostiske undersøgelser i internmedicinsk klinisk arbejde 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære	Struktureret vejledersamtale <i>og</i> Audit af journaler

	Mål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.1.4	Opsøge og anvende information, der er nødvendig for patientvaretagelsen på et niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> • Fremlægge klinisk problemstilling for erfarne kolleger • Opsøge og anvende databaser, afdelingens retningslinier, tidsskrifter, mv. 	Afdelingsundervisning og Opgave	Bedømmelse af opgave
6.1.1.5	Fortolke og anvende de opnåede data i patientbehandlingen på et niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> • Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser • Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin 	Mesterlære og Afdelingsundervisning	Audit af journaler
6.1.1.6	Træffe kliniske beslutninger på niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> • Være fleksibel, herunder parat til at revurdere diagnostisk strategi og diagnose, og handle på det • Anvende afdelingens retningslinier • Redegøre for principper i Evidence Based Medicine 	Selvstudier og Mesterlære og/eller Afdelingsundervisning	Audit af journaler og Struktureret vejledersamtale

	Mål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.1.7	Vurdere den enkelte patients prognose i relation til relevante risikofaktorer og den givne behandling på niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlægge risikofaktorer for den enkelte patient • Udvikle en ikke diskriminerende holdning til alle patienter og erkende deres individuelle behov • Rådgive om ønskelige forandringer af livsstil, herunder fx vægtreduktion, ophøre med rygning og begrænsning af alkoholforbrug 	Mesterlære og Afdelingsundervisning	Struktureret vejledersamtale
6.1.1.8	Vurdere og tage højde for den enkelte patients evne og indstilling til at gennemføre en behandling (compliance)	<ul style="list-style-type: none"> • Forklare udredning, fund og diagnose og sikre sig patientens forståelse • Informere om bedst mulige behandling og sikre sig patientens forståelse 	Mesterlære og Afdelingsundervisning	Audit af journaler og Struktureret vejledersamtale
6.1.1.9	Vurdere og følge op på behandlingen på niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> • Vælge hensigtsmæssige prøver og undersøgelser til opfølgning • Vælge evidensbaseret og optimalt tidsinterval til opfølgning • Være bevidst om og anvende afdelingens retningslinier til opfølgning 	Selvstudier og Mesterlære	Audit af journaler

Nedenstående liste af sygdomme repræsenterer de hyppigste diagnoser i medicinske afdelingen ifm. DGMA tværsnitundersøgelser 2002.

6.1.2 Specielle kliniske færdigheder

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen, i henhold til introduktionsuddannelsen formålsbeskrivelse, kunne:

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.1	Diagnosticere og behandle akut svær respirationsinsufficiens	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Differentialdiagnostik og akut behandling, herunder non-farmakologisk, af KOL, pneumoni, astma og lungeemboli • Justering af anfaldsforebyggende behandling 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.2	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri (herunder TCI og SAH)	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Akut diagnostik • Initial understøttende behandling, herunder relevant behandling af forhøjet blodtryk og blodglucose • Identifikation af patienter med potentielt akut neurokirurgisk behandlingsbehov 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler
6.1.2.3	Diagnosticere og behandle diabetes mellitus, herunder akut hyper- og hypoglycæmi	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Akut udredning og behandling af diabetespatienter • Enkel justering af igangværende diabetesbehandling. 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.4	Varetage initial diagnostik og behandling af patienter med akutte hæmodynamisk betydende arrytmier	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Relevant initial farmakoterapi 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler
6.1.2.5	Varetage initial diagnostik og behandling af patienter med akut koronar syndrom	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Differentialdiagnostik mellem coronarsygdom og non-coronar sygdom • Iværksætte initial kardiovaskulær farmakoterapi 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.6	Diagnosticere og behandle akut kardiell inkomensation	<p>Kunne gennemføre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Differentialdiagnostik til skelnen mellem akut højre og venstresidigt hjertesvigt • Initial diagnostik og behandling af akut kardiogent lungeødem 	<p>Selvstudium og Mesterlære og / eller Afdelingsundervisning</p>	<p>Ikke struktureret observation i klinikken og Struktureret vejledersamtale og/eller Audit af journaler</p>
6.1.2.7	Diagnosticere, behandle og visitere dyb venetrombose, herunder farmakologisk og ikke-farmakologisk behandling	<p>Kunne gennemføre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik og initial behandling, herunder non-farmakologisk • Foretage henvisning til relevant afdeling 	<p>Selvstudium og Mesterlære og / eller Afdelingsundervisning</p>	<p>Ikke struktureret observation i klinikken og Struktureret vejledersamtale og/eller Audit af journaler</p>

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.8	Varetagelse af initial diagnostik og behandling af patienter med akut gastrointestinal blødning samt visitere	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Initial stabilisering • Relevant visitation på baggrund af individuel risikostratificering 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler
6.1.2.9	Varetagelse af initial diagnostik og behandling af patienter med bevidsthedspåvirkning	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Identifikation af grad af bevidsthedspåvirkning • Tentative diagnostik • Opstille og prioritere udredningsprogram 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.10	Varetage initial diagnostik og behandling af patienter med forgiftninger	<p>Kunne gennemføre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik, initial behandling og visitere, herunder kunne visitere til monitorering af ukomplicerede forgiftninger med: <ul style="list-style-type: none"> • Medicin • Andet 	<p>Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning</p>	<p>Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler</p>
6.1.2.11	Udrede og behandle akut urinvejsinfektion / pyelonefrit	<p>Kunne gennemføre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udredning og behandling. • Differentialdiagnostik til skellen mellem cystitis og den komplicerende urosepsis 	<p>Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning</p>	<p>Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler</p>

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.12	Diagnosticere og initialt behandle akut nyreinsufficiens	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne foretage relevant visitation på baggrund af initiale undersøgelser mhp. differentialdiagnostik mellem post-, renal - og prerenal uræmi • Gennemføre initial behandling heraf. 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler
6.1.2.13	Initialt diagnosticere og behandle dehydratio og akutte elektrolytforstyrrelser	Kunne gennemføre: <ul style="list-style-type: none"> • Initial diagnostik og akut behandling af <ul style="list-style-type: none"> - hyper- og hypokalkæmi - hyper- og hyponatriæmi - hyper- og hypokaliæmi - syre/base forstyrrelser 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

	Mål:	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.1.2.14	Diagnosticere, initialt behandle og visitere akut konfusion hos ældre.	<ul style="list-style-type: none"> • Angive årsager til konfusion i forbindelse med sygdom • Udrede ved mistanke om subduralt hæmatom 	Selvstudium <i>og</i> Mesterlære <i>og / eller</i> Afdelingsundervisning	Ikke struktureret observation i klinikken <i>og</i> Struktureret vejledersamtale <i>og/eller</i> Audit af journaler

6.2 Kommunikator

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.2.1	Inddrage patienten i diagnostiske og terapeutiske beslutninger og udvise respekt for patientens anskuelser	<ul style="list-style-type: none">• Informere patienten om diagnostiske og terapeutiske overvejelser og sikre forståelse• Fremlægge alternativer og rådgive• Udvide respekt for patientens stillingstagen• Håndtere patienters ambivalens	Mesterlære	Struktureret observation i klinikken

6.3 Samarbejder

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.3.1	Samarbejde med sundhedspersonale af alle kategorier	<ul style="list-style-type: none">• Erkende egne begrænsninger• Udvide respekt for andres kompetencer og anskuelser	Mesterlære	360-graders evaluering

6.4 Leder/administrator

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.4.1	Aktivt deltage i afdelingskonference	<ul style="list-style-type: none">• Struktureret fremlægge patienthistorie• Varetage konferencefremlægning og opfølgning på konference beslutninger	Mesterlære og tværfagligt kursus	Struktureret vejledersamtale
6.4.2	Varetage stuegang, fokusere på væsentligt problemstillinger, identificere problempatienter	<ul style="list-style-type: none">• Stille indikation for akut undersøgelse og behandling for udvalgte patientgrupper• Erkende når patienten kan udskrives for udvalgte patientgrupper• Effektivt samarbejde med personale af alle kategorier	Mesterlære og Afdelingsundervisning	Struktureret observation i klinikken <i>og/eller</i> 360-graders evaluering

6.5 Sundhedsfremmer

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.5.1	Rådgive om rygning, alkohol, overvægt, kost og motion	<ul style="list-style-type: none">• Informere om konsekvenser af livsstil og sikre forståelse• Rådgive om i øjeblikket realistiske forandringer af livsstil	Mesterlære og Afdelingsundervisning og Selvstudium	Ikke struktureret observation i klinikken

6.6 Akademiker

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.6.1	Foretage litteratursøgning	<ul style="list-style-type: none">Med rutine anvende databaser, fx Medline, videnskabeligt bibliotek og Internet	Selvstudium <i>og</i> Opgave <i>og/eller</i> Deltagelse i videnskabelige projekter	Bedømmelse af opgave
6.6.2	Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	<ul style="list-style-type: none">Bruge forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer ol.Angive struktur af effektiv præsentation	Opgave <i>og/eller</i> Afdelingsundervisning	Bedømmelse af opgave

6.7 Professionel

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

	Mål	Konkretisering	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
6.7.1	Vurdere egen faglige formåen og åbent tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov.	<ul style="list-style-type: none">• Være bevidst om sine begrænsninger og hvornår mere erfarne kollegaer skal konsulteres• Være villig til at konsultere kollegaer og respektere dem• Konkist kunne opsummere et patientforløb og stille relevante spørgsmål ved konsultation med andre	Mesterlære <i>og/eller</i> Afdelingsundervisning	360-graders evaluering
6.7.2	Arbejde under stress	<ul style="list-style-type: none">• Identificere symptomer på negativ stress hos selv og andre• Udvikle copingmekanismer for negativ stress• Angive effekter af positiv og negativ stress	Selvstudier <i>og</i> Mesterlære	Vejledersamtale <i>og</i> 360-graders evaluering
6.7.3	Tilegne sig et overblik over den almindelige interne medicinske patient og i den aktuelle situation fremdrage det væsentlige.	<ul style="list-style-type: none">• Analysere kliniske problemer• Kunne prioritere• Udvide fleksibilitet	Mesterlære <i>og/eller</i> Afdelingsundervisning	360-graders evaluering