



AARHUS UNIVERSITET

Klinik og Sygdomslære 3  
6. semester Kandidatuddannelsen i Medicin

# KOMPETENCEKORT FEEDBACK OG VURDERING

Denne bog tjener som dokumentation for gennemførte og godkendte kompetencevurderinger.

Du har ansvaret for at passe på den og medbringe den til eksamen.  
Du kan tage billeder af bogen som backup.

## GODKENDELSE AF KLINIKFORLØB

### Godkendelse af kompetencekortet

Dit summative kompetencekort er blevet vurderet til at være: 'Kompetenceniveau godkendt'

---

Dato

UPL-underskrift

### Godkendelse af klinikforløbet

Du har deltaget i afdelingens arbejde svarende til fuld arbejdstid – dvs. 30 t/uge eller gennemsnitligt 7 timer og 24 minutter pr. klinikdag (4 klinikdage pr. uge).

Dit evt. fravær er i tilfælde af sygdom blevet meddelt afdelingen rettidigt, og øvrigt evt. fravær har været aftalt med UPL. Det samlede fravær overstiger ikke 20% af den anførte kliniktid.

Du har deltaget i introen på afdelingen og i de aktiviteter, der fremgår af den arbejdsplan, der foreligger fra afdelingens side.

---

Dato

UPL-underskrift

## **Godkendelse af deltagelse i formativ feedback**

Du har modtaget formativ feedback og dine formative kompetencekort (Formativ vurdering 1 og 2) for kompetence 1-3 er godkendt af en læge på afdelingen.

---

Dato

UPL-underskrift

## **Dokumentation for at give peer feedback**

Du har givet feedback til medstuderende min. 1 gang med fokus på opgaverne 1-1, 2-1 og 2-2 i kompetencekortet

Givet til:

---

Dato

Underskrift fra den medstuderende, der har modtaget feedback fra dig

## Indhold –

<b>GODKENDELSE AF KLINIKFORLØB</b> .....	1
Godkendelse af kompetencekortet.....	1
Godkendelse af klinikforløbet.....	1
Godkendelse af deltagelse i formativ feedback.....	2
Dokumentation for at give peer-feedback.....	2
<b>Indhold –</b> .....	3
<b>Rammerne for kompetencevurdering, information på Brightspace, regler og godkendelse af klinik på 6. semester.</b> .....	4
Kompetencekort – Formativ vurdering 1 (Studerende – Studerende).....	8
Kompetencekort – Formativ vurdering 2 (Studerende – Læge).....	9
Kompetencekort – Summativ vurdering (Studerende – UPL/Lektor).....	10
Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 1.....	11
Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 2.....	12
Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 3.....	13
Calgary-Cambridge Guide.....	14
Kompetencekort – EKSTRA Formativ vurdering 2.....	15

## Rammerne for kompetencevurdering, information på Brightspace, regler og godkendelse af klinik, 6. semester.

### Kompetence 1, 2 og 3 samt læringsmål og vurderingskriterier

De overordnede læringsmål for dit kliniske forløb er udformet som tre grundlæggende kompetencer – kompetence 1, 2 og 3 – der indeholder følgende:

1. At modtage en patient til indlæggelse eller ambulant behandling
2. At kontrollere medicinsk plan for patient under indlæggelse eller i ambulant forløb
3. At varetage udskrivning/afslutning på behandlingsforløb.

På 6. semester arbejder vi principielt med alle tre kompetencer, men der foretages kun systematisk vurdering af enten kompetence 1 eller kompetence 2 (efter den enkelte afdelings valg) med afsluttende summativ vurdering som godkendelse af klinikforløbet og indstillingsbetingelse til eksamen.

### Læringsmål og vurderingskriterier

Til hver kompetence hører specifikke læringsmål. Læringsmålene stammer fra studieordningen og beskriver, hvad man forventer, at den studerende lærer i det enkelte klinikophold. Læringsmålene er yderligere præciseret i form af vurderingskriterier, der benyttes som grundlag for både den formative og den summative vurdering. Såvel læringsmål som vurderingskriterier finder du lige efter kompetencekortene her i kompetencebogen. Der er således specifikke læringsmål og vurderingskriterier til hvert enkelt kompetencekort på det pågældende klinikforløb.

Det er vigtigt, at du orienterer dig i både læringsmål og vurderingskriterier. De har ikke kun betydning for det konkrete arbejde med kompetencekortene i klinikken. Læringsmål og vurderingskriterier skal også, helt overordnet, støtte dig i din læring og din professionelle udvikling. Derfor anbefales det, at du sætter dig ind i og bliver bevidst om målene. Derved kan du nemlig tage et aktivt medansvar for både din læreproces og den kompetencemæssige progression, der skal ske under klinikforløbene.

### Forskellen mellem formativ og summativ vurdering?

Begreberne formativ og summativ benyttes i læringssammenhænge, når man skal beskrive to forskellige typer af vurdering. Populært siger man, at formativ vurdering er en vurdering *for* læring (fremadrettet), mens summativ vurdering er en vurdering *af* læring (bagudrettet). Se nærmere forklaring af de to begreber herunder:

**Formativ:** Indbefatter vurdering af, hvorledes læreprocessen skrider frem, og hvordan den lærende kan forbedre sig med henblik på at opnå en given kompetence. Den er fremadrettet, anerkendende og anvisende, men har ingen konsekvens for den studerende.

**Summativ:** Vurdering/kontrol af om givne mål er opfyldt. Summativ vurdering er opsamlende og laves i afslutningen af et forløb eller læreproces. Den er bagudrettet, angiver en værdi og har konsekvens for den studerende.

## Den formative vurdering: Undervejs

Som en del af din læring får du undervejs i klinikforløbet feedback på og vurdering af dit arbejde i klinikken frem mod opnåelse af de enkelte læringsmål og de samlede kompetencer. Denne feedback får du første gang af en medstuderende (makkerpar/dyader) og anden gang (midtvejs) af en læge på afdelingen.

## Den summative vurdering: Til slut

Til slut i dit klinikforløb bliver du vurderet på, om du har opnået de krævede kompetencer. Den summative vurdering laves af den uddannelsesansvarlige prægraduate lektor (UPL). Den kan dog også laves af en anden klinisk lektor eller klinisk professor på afdelingen.

Hvert kompetencekort følger således generelt denne proces:

1. Formativ vurdering (student-student)
2. Formativ vurdering (student-læge)
3. Summativ vurdering (student-UPL)

Der kan dog være forskel på, hvordan processen ser ud på det enkelte semester/klinikophold. Vær derfor opmærksom på, at den kan variere.

## Vurderingsgrundlaget: Kompetence 1, 2 og 3

**For kompetence 1** sker vurderingen på baggrund af modtagelse af en patient til indlæggelse eller første kontakt i ambulatoriet og den af dig udarbejdede patientjournal. Du optager journal på patienten, hvor anamnese, objektive fund og forslag til behandling fremlægges, hvor både patient og UPL er til stede under fremlæggelsen.

**For kompetence 2** sker det på baggrund af din håndtering af en patient i forbindelse med opfølgning på en medicinsk plan (observation af konsultationen) ved eksempelvis stuegang eller kontrolbesøg i ambulatoriet.

**For kompetence 3** sker det på baggrund af f.eks. en af dig udarbejdet epikrise, og/eller den afsluttende mundtlige information af patienten.

Læringsmål og tilhørende vurderingskriterier er placeret lige efter kompetencekortene her i kompetencebogen.

## Information om kompetencebogen og brug af kompetencekort – se Brightspace samt introduktionsvideoer

Du kan finde yderligere information om kompetencebogen på Brightspace, under dit semester og fanen "Kompetencebog". Vi vil anbefale dig at læse denne information, når du har fået kompetencebogen, eller når du skal starte dit klinikforløb. Informationen giver en god introduktion til kompetencebogen.

Dertil anbefaler vi alle studerende, der skal i klinikforløb at se de to introduktionsvideoer, der ligeledes ligger på Brightspace under fanen "Kompetencebog". Introduktionsvideoerne forklarer, hvorfor og hvordan der arbejdes med kompetencekortene samt beskriver den konkrete proces for hvert af kompetencekortene. Du vil være bedre klædt på og kunne understøtte din læreproces, hvis du forbereder dig ved at se disse videoer. Se dem enten på <https://brightspace.au.dk>. Eller på "UPL-Medier" på Youtube, hvor de også ligger.

## Godkendelse af klinikforløbet

For at få godkendt klinikforløbet skal det også vurderes:

1. At du er mødt op på afdelingen svarende til gennemsnitligt 7 timer og 24 minutter pr. klinikdag. I dette medregnes også din fulde deltagelse i den planlagte introduktion
2. At du har deltaget i de aktiviteter, der fremgår af din arbejdsplan fra afdelingen
3. At du har givet og modtaget formativ vurdering/feedback i det oven for skitserede omfang.

## Underskrifter i Kompetencebogen

Du skal have underskrifter flere steder i kompetencebogen. Dels på hvert kompetencekort og dels på kompetencebogens for- og bagside. Alle steder skrives under med navn og dato. Hvert kompetencekort skal underskrives:

- Formativ 1 (studerende-studerende) underskrives af den studerende, du modtager feedback fra
- Formativ 2 (studerende-læge) underskrives af den læge, du modtager feedback/vurdering fra
- Summativ vurdering (studerende- UPL/Lektor) skrives under af den UPL/lektor, der laver den summative vurdering.

### På kompetencebogens forside (s.1.) skal du have to underskrifter:

- Den øverste underskrift er UPL´ens underskrift på, at dine kompetencekort med den summative vurdering er godkendt. I praksis kan man se dette, hvis man bladrer kompetencebogen igennem, men underskriften på forsiden gør det nemt hurtigt at se, at dine kompetencekort er godkendt
- Den nederste underskrift er UPL´ens underskrift på, at dit klinikforløb er godkendt og lever op til kravene for klinikforløb jf. tid, fremmøde og evt. fravær. Læs mere herom på kompetencebogens forside.

### På bagsiden af kompetencebogens forside (s.2.) skal din medstuderende skrive under:

- Hver gang du har givet peer feedback, Formativ vurdering 1 (studerende-studerende), skal den medstuderende, du har givet feedback til, skrive under på, at vedkommende har modtaget peer feedback for dig, ligesom du også skal angive modtagerens navn
- Antallet af underskrifter i forbindelse med peer feedback varierer fra semester til semester. På forsidens bagside kan der således stå en eller flere underskrifter.

## Hvorfor er underskrifterne så vigtige, og hvad skal de bruges til?

Underskrifterne i kompetencebogen bruges til dokumentation af, at kompetencerne er opnået og underskrifterne på forsiden bruges i forbindelse med eksamen, hvor man hurtigt kan sikre, at den studerende har fået godkendelserne, der kræves, for at man kan gå til eksamen.

**Regler for fravær**

Bliver du i løbet af dit klinikforløb forhindret i at møde op på afdelingen pga. sygdom, skal du følge de instrukser, der gælder på afdelingen vedr. sygemelding. Evt. andet fravær skal aftales med den uddannelsesansvarlige prægraduate lektor (UPL) på afdelingen.

Overstiger dit fravær 20% af den i kursuskataloget anførte kliniktid, får du ikke godkendt dit klinikforløb, og du bruger derved et prøveforsøg.

Har du fravær, der overstiger 20% af den anførte kliniktid, og er dette begrundet i sygdom, kan du søge Studienævnet om dispensation til at blive afmeldt kurset. Husk dokumentation fra din læge. Spørgsmål herom kan rettes til HE Studiers studievejledning.

**Har du ikke opnået kompetencen ved den 2. formative vurdering (studerende-læge)?**

Hvis du ved Formative vurdering 2 (studerende-Læge) ikke opnår godkendelse, skal du sammen med UPL eller klinisk lektor planlægge min. en yderligere formativ vurdering, der skal afholdes inden den summative vurdering. Der er vedhæftet et ekstra kompetencekort bagerst i kompetencebogen. Er der brug for flere ekstra formative vurderinger, kopieres dette skema.

## Kompetencekort – Formativ vurdering 1 (Studerende – Studerende)

<b>Klinik og sygdomslære 3: Formativ vurdering 1 (Studerende-Studerende)</b>					
<b>Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulante behandling, opfyldelse af medicinsk plan eller udskrivning/afslutning på behandlingsforløb</b>					
Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Svagt udgangspunkt - Kræver fokus for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået	
1-1	Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2A	Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2B	Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3	Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-4	Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-5	Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-6	Medicin	Opdaterer FMK/medicin gennegang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-7	Udskrivelsesresume	Udfærdiger udskrivingsresume /epikrise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-1	Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-2	Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3	Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-4	Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3-1</b> Dette var særlig godt					
<b>3-2</b> Dette kan/skal forbedres					
<b>3-3</b> Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer					
Dato+underskrift:					



## Kompetencekort – Formativ vurdering 2 (Studerende – Læge)

<b>Klinik og sygdomslære 3: Formativ vurdering 2 (Studerende-Læge)</b>					
<b>Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulante behandling, opfyldelse af medicinsk plan eller udskriving/afslutning på behandlingsforløb</b>					
Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Behov for forbedring for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået	
1-1	Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2A	Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2B	Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3	Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-4	Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-5	Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-6	Medicin	Opdaterer FMK/Medicin gennemgang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-7	Udskrivelsesresume	Udfærdiger udskrivingsresume /epikrise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-1	Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-2	Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3	Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-4	Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3-1</b> Dette var særlig godt					
<b>3-2</b> Dette kan/skal forbedres					
<b>3-3</b> Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer					
Dato+underskrift:					

## Kompetencekort – Summativ vurdering (Studerende – UPL/Lektor)

<b>Klinik og sygdomslære 3: Summativ vurdering (Studerende - UPL/Lektor)</b>					
<b>Vurdering og feedback for medicinstuderende ved:</b> Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling, opfyldelse af medicinsk plan eller udskriving/afslutning på behandlingsforløb					
Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Kompetenceniveau ikke opnået	Kompetence- niveau godkendt	
1-1	Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2A	Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2B	Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3	Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-4	Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-5	Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-6	Medicin	Opdaterer FMK/Medicin gennemgang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-7	Udskrivelsesresumé	Udfærdiger udskrivingsresumé /epikrise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-1	Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-2	Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3	Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-4	Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3-1</b> Dette var særlig godt					
<b>3-2</b> Dette kan/skal forbedres					
<b>3-3</b> Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer					
Dato+underskrift:					

## Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 1

### Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulante behandling

Vurdering af kompetence 1 baseres på observation af den studerende. Det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kollega observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder kompetencekort og giver den studerende feedback på handlingen.

Nedenfor er de respektive læringsmål og vurderingskriterier, som den studerende vurderes på baggrund af.

Læringsmål	Vurderingskriterier
Gennemføre en <b>strukturet læge-patient-samtale</b> med optagelse af <b>anamnese</b> med fokus på geriatri, medicinsk endokrinologi eller ortopædkirurgi og under udvisning af <b>empati og professionel adfærd</b> .	Strukturet læge-patient-samtale ud fra Calgary Cambridge Guide <b>Anamnese (inkl. kommunikation)</b> . Inviterer patienten til at fortælle; effektiv og relevant brug af spørgsmål til at indsamle præcis, relevant og nødvendig information. Passende brug af non-verbal kommunikation.  <b>Empati og professionel adfærd</b> : Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret.
Foretage en basal <b>objektiv undersøgelse</b> samt en fokuseret undersøgelse med henblik på geriatrisk, medicinsk endokrinologisk eller ortopædkirurgisk lidelse.	Systematisk (logisk og relevant) objektiv undersøgelse, balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort.
Udvide <b>klinisk dømmekraft i vurdering</b> af foreliggende parakliniske data og planlægge et specifikt udredningsprogram for den geriatriske, medicinsk endokrinologiske eller ortopædkirurgiske patient.	Selektivt ordinerer/udfører diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele.
Udvide <b>generel klinisk kompetence</b> ved at diskutere og vurdere relevante forslag til tentative diagnoser og evt. differentialdiagnoser.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Udvide <b>generel klinisk kompetence</b> samt fokus på <b>organisation og evne til at samarbejde</b> i udarbejdelse og effektivering af den medicinske plan til kollegaer og samarbejdspartnere.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. Prioriterer, modtager/søger og giver information, punktlig, pligttopfyldende.
<b>Vejlede og rådgive</b> patient og relevante parter i den medicinske plan under udvisning af <b>empati og professionel adfærd</b> , så patienten kan tage stilling hertil på informeret grundlag og give samtykke.	Forklarer rationale bag undersøgelser/behandling, så patienten kan tage stilling til samtykke. Vejleder/rådgiver/uddanner omkring undersøgelse/behandling. Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret.
Udvide <b>generel klinisk kompetence</b> i vurdering af behov for evt. rehabiliteringsindsats og tværsektorielt samarbejde.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Udvide <b>generel klinisk kompetence</b> i udarbejdelse af en fuldgældende patientjournal på en geriatrisk, medicinsk endokrinologisk eller ortopædkirurgisk patient og journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.

## Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 2

Kontrollere opfyldelsen af en medicinsk plan for patient under indlæggelse eller i ambulat forløb

Vurdering af kompetence 2 baseres på observation af den studerende. Det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kollega observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder kompetencekort og giver den studerende feedback på handlingen.

Nedenfor er de respektive læringsmål og vurderingskriterier, som den studerende vurderes på baggrund af.

Læringsmål	Vurderingskriterier
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> i identificering af den medicinske plan og formulering af kriterier for opfyldelse af planen.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Gennemføre <b>en struktureret læge-patient-samtale</b> . Interagere tværfagligt med henblik på at registrere symptomkontrol, bivirkninger, komplikationer, rehabiliteringsbehov samt eventuelle bestående eller nytilkomne sociale problematikker med speciel fokus på en geriatrisk, medicinsk endokrinologisk eller ortopædkirurgisk patient.	Struktureret læge-patient-samtale ud fra Calgary Cambridge Guide <b>Anamnese (inkl. kommunikation):</b> Inviterer patienten til at fortælle; effektiv og relevant brug af spørgsmål til at indsamle præcis, relevant og nødvendig information. Passende brug af non-verbal kommunikation. <b>Empati og professionel adfærd:</b> Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret.
Foretage <b>fokuseret objektiv undersøgelse</b> med henblik på justering af klinisk status ved modtagelse, herunder vurdering af konsekutive ”tidlig opsporing og kritisk sygdom” (TOKS) målinger på en geriatrisk, medicinsk endokrinologisk eller ortopædkirurgisk patient.	Systematisk (logisk og relevant) objektiv undersøgelse, balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort.
Udvis <b>klinisk dømmekraft i vurdering</b> af foreliggende og behov for yderligere parakliniske data herunder billeddiagnostisk udredning.	Selektiv ved ordination/udførelse af diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele.
Gennemføre <b>en struktureret læge-patient-samtale</b> med kommunikation af planopfyldelse og eventuelle ændringer til patienten og pårørende. Yde vejledning og rådgivning under udvisning af empati og professionel adfærd. Have fokus på organisation og samarbejde i kommunikationen af eventuelle ændringer i medicinsk plan til kolleger og samarbejdspartner. Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> ved, under supervision, at gennemføre en opfølgning på den foreliggende plan.	Struktureret læge-patient-samtale ud fra Calgary Cambridge Guide. <b>Patientvejledning og rådgivning (inkl. kommunikation):</b> Forklarer rationale bag undersøgelser/behandling, så patienten kan tage stilling til samtykke, vejleder/rådgiver/uddanner omkring undersøgelse/ behandling. <b>Empati og professionel adfærd:</b> Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret. <b>Organisation og samarbejde:</b> Prioriterer, modtager/søger og giver information, punktlig, pligtopfyldende.
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> ved sammen med patienten at kunne identificere og prioritere et fremadrettet behandlings- og rehabiliteringsbehov.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> ved at journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.

## Læringsmål og vurderingskriterier kompetence 3

### Varetage udskrivning/afslutning på ambulans forløb

Vurdering af kompetence 3 baseres på en vurdering af udskrivelsesnotat og epikrise. Det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kollega vurderer udskrivningsnotatet/epikrisen og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder kompetencekort og giver den studerende feedback på handlingen.

Nedenfor er de respektive læringsmål og vurderingskriterier, som den studerende vurderes på baggrund af.

Læringsmål	Vurderingskriterier
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> i vurdering af, hvad der er vigtige oplysninger i en epikrise i dette speciale/ på denne afdeling.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> i medicingennemgang, ajourføring af medicinlister og FMK jf. retningslinjer for epikriseskrivning.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. Overholder gældende regler for medicingennemgang, ajourføring af medicinlister og FMK.
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> gennem effektiv <b>kommunikation</b> i epikrisen.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. Anvender korrekt struktur, passende detaljeringsgrad, medicinsk korrekt sprog, der kan forstås af læger uden for specialet.
Udvis <b>generel klinisk kompetence</b> ved i epikrisen at have fokus på epikrisens modtagere, dens formål og derigennem sikre det relevante indhold heri.	Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Udviser <b>professionalisme i journaliseringen</b> ved at journalfører etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.	Anvender: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Professionelt og respektfuldt sprog</li> <li>○ Etisk forsvarligt sprog, der sikrer fortrolighed og overholder tavshedspligten</li> <li>○ Juridisk korrekt sprog/indhold, der overholder GDP- krav samt sundhedslovgivningen</li> </ul>

## Calgary-Cambridge Guide

I læringsmål og vurderingskriterier, der ligger bag kompetencekortene, står struktureret læge-patient-samtale og Calgary-Cambridge Guide. Det er guiden nedenfor, der henvises til.

### Samtalens struktur: Calgary-Cambridge Guide

Forbered samtalen og gør dig målet klart:

#### 1. Forberede og indlede samtalen

- Skabe initial kontakt
- Afklare/identificere årsagerne til konsultationen og lave en fælles dagsorden

#### 2. Indhente information

- Undersøge og uddybe patientens problemer
- Yderligere forståelse af patientens perspektiv

#### 3. Skabe struktur i samtalen (kontinuert)

- Synliggøre stukturen
- Vær opmærksom på samtals flow

#### 4. Opbygge en relation (kontinuert)

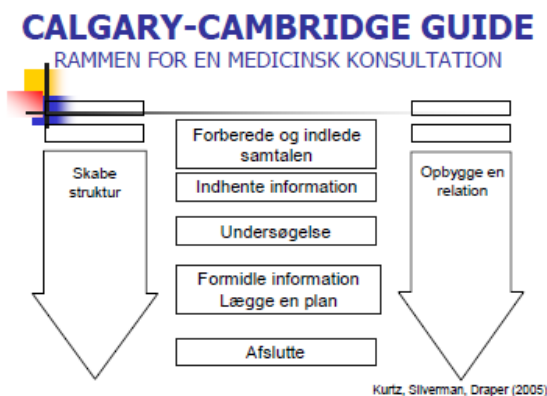
- Anvende passende non-verbal adfærd
- Skabe kontakt – udvikle relationen
- Involvere og medinddrage patienten

#### 5. Formidle information, diagnose og udarbejde plan

- Formidle den konkrete information i det rette omfang
- Støtte at patienten kan forstå og huske informationen
- Arbejde mod en fælles forståelse, hvor patientens perspektiv er inkorporeret
- Lægge en plan baseret på en fælles (forhandlet) beslutning

#### 6. Afslutte samtalen

- Forestående plan aftales
- Sikre en god afrunding – opsummering og tjek



Efter Silverman, Kurtz, Draper, 2005 (Lægeforeningen 2013).

Du kan desuden læse mere om Calgary-Cambridge Guide og samtals struktur i kap. 4, "Lægens Roller", Louise Binow Kjær (red.) 2017.

## Kompetencekort – EKSTRA Formativ vurdering 2

<b>Klinik og sygdomslære 3: Ekstra Formativ vurdering 2 (Studerende-Læge)</b> (Benyttes kun hvis der er brug for en ekstra formativ vurdering før den summative)					
<b>Vurdering og feedback for medicinstuderende ved:</b> Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulante behandling, opfyldelse af medicinsk plan eller udskrivning/afslutning på behandlingsforløb					
Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Behov for forbedring for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået	
1-1	Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2A	Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2B	Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3	Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-4	Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-5	Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-6	Medicin	Opdaterer FMK/Medicin gennemgang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-7	Udskrivelsesresumé	Udfærdiger udskrivingsresumé /epikrise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-1	Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-2	Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3	Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-4	Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3-1</b> Dette var særlig godt					
<b>3-2</b> Dette kan/skal forbedres					
<b>3-3</b> Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer					
Dato+underskrift:					





Dato \_\_\_\_\_  
Underskrift og stempel \_\_\_\_\_

Dokumentation for at have udarbejdet en erstatningsopgave i stedet for besøget i rehabiliteringsenheden.  
Opgaven godkendt med underskrift af den undervisningsansvarlige i almen medicin:

Dato \_\_\_\_\_  
Underskrift og stempel \_\_\_\_\_

Deltagelse godkendt og underskrevet af undervisningsansvarlig i rehabiliteringsenheden:

## Dokumentation for gennemført besøg i rehabiliteringsenhed

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Temå: Laboratoriet i almen praksis

- EKG
- LF
- Strep A
- CRP
- Hgb
- BS
- Urinstix
- Mikroskop!
- Tympanometri
- BT

### Læringsmål

- Beskrive indikation for og tolke almindelige klinisk biokemiske analyser, almindelige klinisk immunologiske analyser og tolke almindelige klinisk mikrobiologiske analyser i relation til almen praksis
- Informere patienten om ovenstående i et, for patienten, forståeligt sprog
- Viden om korrekt anvendelse af patientnært apparatur i praksis

### Bemærkninger

Den studerende introduceres i anvendelse af det tilgængelige apparatur i praksis af tutorlægen eller praksispersonalet.

Den studerende skal demonstrere disse kompetencer i forbindelse med de selvstændige konsultationer og udførelse af journalnotatet samt analyseskemåerne.

Introduceret i anvendelse af laboratoriet godkendt

Dato/Tutorlæge underskrift

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Gennemført telefonkonsultationer godkendt

Bemærkninger  
Den studerende skal gennemføre 5 telefon- og/eller videokonsultationer under supervision af tutorlæge eller praksis personale

- Læringsmål
- Vurdere hvilke symptomer og sygdomme, der kræver akut tid i praksis og hvilke der kan afsluttes i telefonen eller videokonsultationen, eller vente til en anden dag.
  - Reflektere over den sociale og kulturelle baggrund indflydelse på symptomoplevelse og symptompræsentation.

## Temå: Telefon- og videokonsultationer

## Deltaelse i lægeagt godkendt

Bemærkninger  
Det tilstræbes at den studerende deltager i en lægeagt i løbet af klinikopholdet i almen praksis

Læringsmål  
Vurdere hvilke symptomer og sygdomme, der kan behandles akut i lægeagtskonsultationen/patientens hjem og hvilke der kræver udredning og behandling i det sekundære sundhedsvæsen

## Temå: Lægeagt

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Deltagelse godkendt

Det bestræbes at den studerende deltager i et opsøgende hjemmebesøg, og sammen med tutorlæge definerer mål med allerede iværksat behandling og eventuelle nye tiltag.

Bemærkninger

Beskrive teorien og principperne for sundhedsfremme, sygdomsforebygelse og rehabilitering i almen praksis

Læringsmål

Tema: Deltage i opsøgende hjemmebesøg

Medicinalgennemgang godkendt

Den studerende skal foretage gennemgang af mindst tre polyfarmaci-patienters medicin. Polyfarmaci defineres som indtagelse af mere end 5 præparater dagligt.

Bemærkninger

- Reflektere over betydningen af polyfarmaci blandt ældre
- Reflektere over fordele/ulempes ved medicinadministration via hjemmeplejen eller dosispakket medicin

Læringsmål

Tema: Medicinalgennemgang blandt ældre

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

*Dato/Overlæge underskrift*

---

## Analyse af epikrise godkendt

- Hvad manglende
- Hvad kunne være anderledes
- Hvad var godt

Den studerende skal ved gennemgangen forholde sig til:

Den studerende skal have vurderet epikriser fra 2 ud af 3 mulige forskellige specialer i henhold til tjeklisten.  
Bemærkninger

- Reflektere over den "gode" epikrise
- Reflektere over hvorledes patienten får det bedste forløb ud fra kendskab til samarbejdspartnere i social og sundhedssektoren

## Læringsmål

- Kirurgisk afdeling
  - Medicinsk afdeling
  - Psykiatrisk afdeling
- Gennemgang af epikrise fra

## Tem: Optøgn på indlæggelse

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Henvisninger godkendt

Bemærkninger  
Den studerende skal have mulighed for at udarbejde en henvisning til 2 ud af de 5 mulige forskellige kategorier af modtager. Henvisningerne godkendes af tutorlæge før afsendelse.

Læringsmål  
Vurdere hvilke symptomer og sygdomme, der kan behandles i praksis, hvilke der kræver udredning og behandling i det sekundære sundhedsvæsen og hvilke der kræver rehabiliterende indsatser ved indtagelse af andre sektorer som f.eks. kommunen eller privat praktiserende fysioterapeut. Udtøre og reflektere over udarbejdelse af den "gode" henvisning

- Emner
- Sygehus
  - Kommunalt tilbud
  - Fysioterapeut
  - Psykolog
  - Praktiserende speciallæge

## Tem: Udarbejdelse af henvisning

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## 1. Konsultation

Emne: \_\_\_\_\_

*Dato/Tutorlæge underskrift*

## 2. Konsultation

Emne: \_\_\_\_\_

*Dato/Tutorlæge underskrift*

## 3. Konsultation

Emne: \_\_\_\_\_

*Dato/Tutorlæge underskrift*

## 4. Konsultation

Emne: \_\_\_\_\_

*Dato/Tutorlæge underskrift*

## 5. Konsultation

Emne: \_\_\_\_\_

*Dato/Tutorlæge underskrift*

## Tem: Videoptagelse af konsultation

Emner

- Akut lidelse
- Kronisk lidelse
- Barn
- Eldre
- Anden etnisk baggrund
- Psykiatrisk lidelse
- Sundhedsfremme

### Læringsmål

- Anvende teorier for den patientcentrerede konsultationsproces, herunder at anvende forskellige kommunikationsformer til at vurdere patientens forståelse, frygt og forventninger
- Udføre korrekt og sufficent objektiv undersøgelse af patienten
- Planlægge og udføre et initialt undersøgelses- og behandlingsprogram
- Ordinere nødvendige parakliniske undersøgelser
- Diagnosticere og iværksætte relevant behandling af sygdomme i almen praksis

### Bemærkninger

Den studerende skal i alt optage minimum 10 selvstændige konsultationer. Heraf 5 med tilhørende journalnotat udført efter PSOP principper. 3 optagelser med tilhørende analyseskema skal anvendes ved supervisionsundervisningen.

Endelig skal 2 af videoptagelserne reserveres til anvendelse ved eksamen.

- Det forventes at den studerende har en bred variation af forskelligartede konsultationer, således skal der dokumenteres min. 3 ud af de 7 mulige forskellige kategorier af konsultationer
- Det forventes at mindst to af videoptagelserne gennemgås ved holdundervisning/supervision. Underviseren vælger hvilke optagelser der skal anvendes, så forskellige faglige emner kommer frem i undervisningen

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_



Navn: \_\_\_\_\_

## Klinisk ophold i Almen Praksis

Studienummer: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### Temer:

- Videoptagelse af konsultation
- Udarbejdelse af henvisning
- Opfølgning på indlæggelse
- Medicingennemgang blandt ældre
- Deltage i opsøgende hjemmebesøg
- Lægevagt
- Telefon- og videokonsultationer
- Laboratoriet i almen praksis

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## Alkut-ugen

*Aktiv deltagelse i 4 ud af 5 undervisningsdage. Godkendes af underviser ved stempel.*

1. dag

Dato og underskrift

Stempel

2. dag

Dato og underskrift

Stempel

3. dag

Dato og underskrift

Stempel

4. dag

Dato og underskrift

Stempel

5. dag

Dato og underskrift

Stempel

Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Kære Lægestuderende

Denne logbog er et værktøj, der dokumenterer:

1. Deltagelse i akutugen

2. Undervisningen i almen medicin inklusive opholdet i almen praksis

3. Besøg i rehabiliteringsenhed alternativt en afløsningsopgave som erstatning for besøg i rehabiliteringsenheden\*

Den godkendte og underskrevne logbog skal medbringes til eksamen sammen udfyldt og underskrevet kompetencebog og studiekort.

\*Hvis man bliver forhindret i at deltage i besøget i rehabiliteringsenheden forventes det, at man i stedet udfører en afløsningsopgave omhandlende patientforløb med behov for rehabilitering.  
Opgaveformulering og godkendelse aftales med den undervisningsansvarlige i almen medicin.

Trykt Forår 2022

Din logbog er et personligt værktøj, og det er dit eget ansvar at passe på den.

Underskrift og stempel

Dato

*Deltagelse i klinisk praktik godkendt og underskrevet af tutorlæge:*

Opholdet godkendes, hvis den studerende har været til stede mindst 80% af tiden, har fået udfyldt sin logbog (med ingen eller få mangler) og derudover har deltaget professionelt i det daglige kliniske arbejde på afdelingen, inklusive patientkontakt og samarbejde med kolleger.

### Samlet godkendelse af klinisk ophold i Almen Praksis

Stempel

Dato og underskrift

*(Min. deltagelse 4 ud af 5. dage)*

### Samlet godkendelse af Akut-ugen

## For akutte og almen medicin

# LOGBOG

Aarhus Universitet

6. semester kandidat, Medicin

AARHUS UNIVERSITET



Navn: \_\_\_\_\_

Studienummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_