

UDDANNELSESPROGRAM

UDGAVE 1 – JANUAR 2012

SUPPLERENDE PRAKTISKE UDDANNELSE (TURNUSTJENESTE) FOR

Navn på turnuskandidat

Turnustjenestens periode

Navn på tutor:

Dette materiale beskriver og dokumenterer forløbet af den pågældende kiropraktors turnustjeneste. Materialet er tilrettelagt af Uddannelsesrådet for kiropraktorerers supplerende praktiske uddannelse (turnustjeneste) på basis af et arbejde foretaget af en arbejdsgruppe bestående af kiropraktorer.

Uddannelsesprogrammet skal udfyldes efter anvisningerne og sendes til Turnusudvalgets godkendelse som er en forudsætning for, at Sundhedsstyrelsen kan meddele tilladelse til selvstændigt virke.

GODKENDELSE

Dato: _____

Turnusudvalget: _____



INDHOLD

DEL 1: INFORMATION

1. INDLEDNING
2. KOMPETENCEPROFIL
3. VEJLEDNING

DEL 2: DOKUMENTATION

4. INDLEDNINGSSAMTALE
5. MIDTVEJSSAMTALE
6. AFSLUTNINGSSAMTALE
7. LOGBOG
8. KURSUSATTESTATIONER



DEL 1: INFORMATION



1. INDLEDNING

Dette uddannelsesprogram beskriver og dokumenterer forløbet af den supplerende praktiske uddannelse, den såkaldte turnusuddannelse, som autoriserede kiropraktorer skal gennemføre for at opnå tilladelse til selvstændigt virke.

Del 1 indeholder information om turnusuddannelsens indhold og fastsatte mål, mens del 2 indeholder samtalskabeloner, vejledning samt en klinisk logbog til brug for dokumentation af forløbet i uddannelsesklinikken. Herudover findes blanket til dokumentation af kursusdeltagelse.

Bekendtgørelse nr. 650 af 26. juni 2009 fastlægger rammerne for turnusuddannelsen. Bl.a. forskriver bekendtgørelsen, at tutor sammen med turnuskandidaten skal tilrettelægge et uddannelsesprogram, og at tutor er forpligtet til levere dokumentation for ansættelsens varighed og forløb.

Ved at følge anvisningerne i dette materiale fra ansættelsens start opfylder tutor bekendtgørelsens krav om at skulle tilrettelægge et uddannelsesprogram. Når materialet efter endt forløb er udfyldt og attesteret, kan tutor ad denne vej levere dokumentation for ansættelsens varighed, men ikke mindst forløb. Det godkendte uddannelsesprogram er en betingelse for, at Sundhedsstyrelsen kan meddele tilladelse til selvstændigt virke.



2. KOMPETENCEPROFIL

Målbeskrivelsens kompetenceprofil

Målbeskrivelse for kiropraktorers supplerende praktiske uddannelse (turnustjeneste) angiver i kapitel 6 turnusuddannelsens kompetenceprofil, som uddannelsesprogrammet forholder sig til. Her angives hele kapitlet:

Turnustjenesten skal bygge oven på de kompetencer og færdigheder, der er erhvervet i kandidatuddannelsen, således at turnuskandidaten opnår at beherske de almindelige bevægeapparatlidelser, som de præsenterer sig i almen kiropraktorpraksis jævnfør uddannelsens formål som beskrevet i Bekendtgørelse nr. 650 af 26. juni 2009 om tilladelse til selvstændigt virke.

Formålet med turnustjenesten opfyldes ved, at turnuskandidaten tilegner sig de kompetencer, som er oplyst i nedenstående kompetenceprofil.

Kompetencerne, som turnuskandidaten skal tilegne sig i turnustjenesten, er opbygget efter den danske kvalifikationsramme for videregående uddannelser. For kandidatuddannelser gælder følgende:

Kandidatniveau	
	<i>Personer der opnår grader på dette niveau</i>
Viden	<ul style="list-style-type: none">• Skal inden for et eller flere fagområder have viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning inden for et fagområde.• Skal kunne forstå og på et videnskabeligt grundlag reflektere over fagområdets/ernes viden samt kunne identificere videnskabelige problemstillinger.
Færdigheder	<ul style="list-style-type: none">• Skal mestre fagområdets/ernes videnskabelige metoder og redskaber samt mestre generelle færdigheder, der knytter sig til beskæftigelse inden for fagområdet/erne.• Skal kunne vurdere og vælge blandt fagområdet/ernes videnskabelige teorier, metoder, redskaber og generelle færdigheder samt på et videnskabeligt grundlag opstille nye analyse- og løsningsmodeller.• Skal kunne formidle forskningsbaseret viden og diskutere professionelle og videnskabelige problemstillinger med både fagfæller og ikke-specialister.
Kompetencer	<ul style="list-style-type: none">• Skal kunne styre arbejds- og udviklingssituationer, der er komplekse, uforudsigelige og forudsætter nye løsningsmodeller.• Skal selvstændigt kunne igangsætte og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde og påtage sig professionelt ansvar.• Skal selvstændigt kunne tage ansvar for egen faglig udvikling og specialisering.

En detaljeret forklaring af de tre niveauer kan findes på Styrelsen for International Uddannelses hjemmeside: www.iu.dk.



De beskrevne slutkompetencer i turnustjenesten bygger videre på det opnåede niveau indenfor viden, færdigheder og kompetencer opnået efter endt kandidatuddannelse i Klinisk Biomekanik. Hvordan kompetencerne tilegnes og dokumenteres er beskrevet i Tabel 1.

Efter afsluttet turnusuddannelse skal turnuskandidaten besidde følgende kompetencer:

Viden

Turnuskandidaten skal kunne:

(a) Vidensfeltet

- Redegøre for andre relevante faggruppers arbejdsområder.
- Redegøre for ansættelsesstedets opbygning og ledelse, herunder:
 - i. Personalets arbejdsopgaver.
 - ii. Drift i overensstemmelse med *Landsoverenskomst om kiropraktik*, praksisøkonomi og ansættelsesret.
 - iii. Journalisering og arkivering.
- Redegøre for sundhedssystemets opbygning, det regionale sundhedssystemets opbygning og styringsmæssige og organisatoriske forhold.

(b) Forståelse og refleksion

- Analysere og afgøre strukturering og prioritering af det kliniske arbejde.
- Diskutere rollen som autoriseret behandler i det danske sundhedsvæsen.
- Vurdere love, regler, rettigheder og pligter gældende for en kiropraktors virksomhedsområde, herunder virke i overensstemmelse med *Landsoverenskomst om kiropraktik* med henblik korrekt efterlevelse af dem.

Færdigheder

Turnuskandidaten skal kunne:

(a) Typen af færdigheder

- Syntetisere¹ en fyldestgørende anamnese.
- Udføre en fokuseret muskuloskeletal undersøgelse af columna og ekstremiteter selvstændigt.
- Udføre radiografiske undersøgelser på lokalt udstyr selvstændigt.
- Håndtere kliniske problemstillinger for pædiatriske og geriatriske patienter.
- Selvstændigt udføre en eller flere manipulationsteknikker eller andre manuelle teknikker for følgende områder:
 - i. Hoved og hals
 - ii. Thorax
 - iii. Lænd og bækken
 - iv. Overekstremiteter
 - v. Underekstremiteter

(b) Vurdering og beslutning

- Syntetisere differentialdiagnoser for akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser.
- Vurdere indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser.
- Vurdere og handle på billeddiagnostiske undersøgelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.

¹ Med 'syntetisere' forstås her og efterfølgende: 'at sammenfatte eller sammendrage på et selvstændigt niveau efter forudgående analyse'.



- Vurdere indikationer for laboratorieundersøgelser.
- Vurdere og handle på laboratorieundersøgelser ved de mest almindelige gigtlidelser, cancer- sygdomme og medicinske lidelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.
- Planlægge og instruere relevante rehabiliteringstiltag indenfor:
 - i. Stabilitetstræning.
 - ii. Styrketræning.
 - iii. Konditionstræning.
- Vurdere og handle på respons til belastningsstrategier ad modum McKenzie for columna.
- Selvstændigt vurdere hvilke manipulationsteknikker eller andre manuelle teknikker, der skal anvendes i konkrete kliniske situationer.

(c) Formidling

- Syntetisere en fyldestgørende afrapportering til nye patienter.
- Syntetisere røntgenbeskrivelser, attester, henvisninger og epikriser.
- Syntetisere fyldestgørende kasuistikker, dvs. systematiske og reflekterede gennemgange af cases.
- Udføre empatisk og professionel patientkommunikation og supervision.
- vejlede om forbyggende tiltag.
- Rådgive om tilstandens indflydelse på aktiviteter i forhold til arbejde, fritid og ergonomi.
- Diskutere komplekse kliniske problemstillinger med kolleger.
- Diskutere og kommunikere med andre faggrupper.

Kompetencer

Turnuskandidaten skal kunne:

(a) Handlingsrummet

- Syntetisere behandlingsforløb for ofte forekommende akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser baseret på den bedste tilgængelige evidens.²
- Håndtere komplicerede kliniske problemstillinger selvstændigt.
- Identificere og reagere på behandlingskomplikationer.
- Vurdere og handle på etiske problemstillinger.

(b) Samarbejde og ansvar

- Udvide professionel adfærd overfor patienter, kolleger og samarbejdspartner. Professionel adfærd indebærer at udvide:
 - i. Ansvarlig adfærd.
 - ii. Omhu og evne til at forberede sig.
 - iii. Initiativ og lærevilje.
 - iv. Bevidsthed om personligt ansvar, holdning og social adfærd i forhold til patienter, kolleger og samfund.
- Vurdere og handle på sygdomme/symptomer udenfor kiropraktorens virkeområde med henblik på relevant henvisning.
- Indgå i tværfaglige samarbejder på lokalplan selvstændigt.

(c) Læring

- Analysere eget arbejde kritisk og identificere egne læringsbehov.

² Med 'bedste tilgængelige evidens' forstås resultater af så valide undersøgelser som muligt, idet det forudsættes, at evidens kan variere i styrke på en skala gående fra metaanalyser og randomiserede kontrollerede undersøgelser (høj evidensstyrke) over kohorteundersøgelser og case-studier (mellem evidensstyrke) til konsensus blandt eksperter og deduktion fra grundlæggende viden (lav evidensstyrke).



Table 1. Learning- and competence assessment method.

Domæne	Kompetence	Læringsmetode	Kompetencevurderingsmetode
Viden			
<i>Vidensfeltet</i>	Redegøre for andre relevante faggruppers arbejdsområder	Kursus om tværfagligt samarbejde og kommunikation.	Fremmødepligt
	Redegøre for ansættelsesstedets opbygning og ledelse, herunder: i. Personalets arbejdsopgaver. ii. Drift i overensstemmelse med <i>Landsoverenskomst om kiropraktik</i> , praksisøkonomi og ansættelsesret. iii. Journalisering og arkivering.	Ansættelse. Kursus om rammerne for kiropraktorers virke.	Logbog Fremmødepligt
	Redegøre for sundhedssystemets opbygning, det regionale sundhedssystemets opbygning og styringsmæssige og organisatoriske forhold.	Kursus om rammerne for kiropraktorers virke.	Fremmødepligt
<i>Forståelse og refleksion</i>	Analysere og afgøre strukturering og prioritering af det kliniske arbejde.	Ansættelse.	Logbog
	Diskutere rollen som autoriseret behandler i det danske sundhedsvæsen.	Kursus om rammerne for kiropraktorers virke samt om patientklagesystemet.	Fremmødepligt
	Vurdere love, regler, rettigheder og pligter gældende for en kiropraktors virksomhedsområde, herunder virke i overensstemmelse med <i>Landsoverenskomst om kiropraktik</i> .	Kursus om rammerne for kiropraktorers virke og kursus om patientklagesystemet.	Fremmødepligt
Færdigheder			
<i>Typen af færdigheder</i>	Syntetisere en fyldestgørende anamnese.	Ansættelse.	Logbog
	Udføre en fokuseret muskuloskeletal undersøgelse af columna og ekstremiteter selvstændigt.	Ansættelse.	Logbog
	Udføre radiografiske undersøgelser på lokalt udstyr selvstændigt.	Ansættelse.	Logbog



	Håndtere kliniske problemstillinger for pædiatriske og geriatriske patienter.	Ansættelse. Kursus om behandling af børn og kursus om den ældre patient.	Logbog Fremmødepligt
	Selvstændigt udføre en eller flere manipulations-teknikker eller andre manuelle teknikker for følgende områder: i. Hoved og hals ii. Thorax iii. Lænd og bækken iv. Overekstremiteter v. Underekstremiteter	Ansættelse. Kursus om ekstremitetsbehandling samt kursus om manuel behandling af lænd og bækken.	Logbog Fremmødepligt
<i>Vurdering og beslutning</i>	Syntetisere differentialdiagnoser for akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser.	Ansættelse. Kursus om nakkesmerter samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Vurdere indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser.	Ansættelse. Kursus om anvendt billeddiagnostik samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Vurdere og handle på billeddiagnostiske undersøgelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.	Ansættelse. Kursus om anvendt billeddiagnostik samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Vurdere indikationer for laboratorieundersøgelser.	Ansættelse. Kursus om håndtering af blodprøver samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Vurdere og handle på laboratorieundersøgelser ved de mest almindelige gigttilfælde, cancersygdomme og medicinske lidelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.	Ansættelse. Kursus om håndtering af blodprøver samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Planlægge og instruere relevante rehabiliteringstiltag indenfor: i. Stabilitetstræning ii. Styrketræning iii. Konditionstræning	Ansættelse. Kursus om træning, rehabilitering og forebyggelse samt kursus om ortopædi med rehabilitering.	Logbog Fremmødepligt
	Vurdere og handle på respons til belastningsstrategier ad modum McKenzie for columna.	Ansættelse. Kursus om træning, rehabilitering og forebyggelse.	Logbog Fremmødepligt



	Selvstændigt vurdere hvilke manipulations-teknikker eller andre manuelle teknikker, der skal anvendes i konkrete kliniske situationer.	Ansættelse.	Logbog
<i>Formidling</i>	Syntetisere en fyldestgørende afrapportering til nye patienter.	Ansættelse.	Logbog
	Syntetisere røntgenbeskrivelser, attester, henvisninger og epikriser.	Ansættelse. Kursus om anvendt billeddiagnostik, kursus om tværfagligt samarbejde samt kursus om socialret og attester.	Logbog Fremmødepligt
	Syntetisere fyldestgørende kasuistikker, dvs. systematiske og reflekterede gennemgange af cases.	Weekendkurser med kasuistikgennemgange.	Fremmødepligt
	Udføre empatisk og professionel patientkommunikation og supervision.	Ansættelse. Kursus om patientkommunikation, kursus om patienthåndtering i primærsektor, kursus om socialret og attester samt kursus om ortopædi med rehabilitering.	Logbog Fremmødepligt
	Vejlede om forbyggende tiltag.	Ansættelse. Kursus om træning, rehabilitering og forebyggelse samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Rådgive om tilstandens indflydelse på aktiviteter i forhold til arbejde, fritid og ergonomi.	Ansættelse.	Logbog
	Diskutere komplekse kliniske problemstillinger med kolleger.	Ansættelse.	Logbog
	Diskutere og kommunikere med andre faggrupper.	Ansættelse. Kursus om tværfagligt samarbejde og kommunikation og kursus om ortopædi med rehabilitering.	Logbog Fremmødepligt
Kompetencer			
<i>Handlingsrummet</i>	Syntetisere behandlingsforløb for ofte forekommende akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser baseret på den bedste tilgængelige evidens ² ovenfor.	Ansættelse. Kursus om den kliniske undersøgelse, ekstremtetsbehandling, kursus om nakkesmerter, samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse og fremmødepligt



	Håndtere komplicerede kliniske problemstillinger selvstændigt.	Ansættelse. Kursus om den kliniske undersøgelse, kursus om håndtering af blodprøver samt weekendkursus med kasuistikgennemgang.	Logbog Kasuistikgodkendelse
	Identificere og reagere på behandlingskomplikationer.	Ansættelse. Kursus om komplikationer og kontraindikationer ved kiropraktisk behandling og kursus om håndtering af blodprøver.	Logbog Fremmødepligt
	Vurdere og handle på etiske problemstillinger.	Ansættelse. Kursus om patientkommunikation.	Logbog Fremmødepligt
<i>Samarbejde og ansvar</i>	Udvide professionel adfærd overfor patienter, kolleger og samarbejdspartner. Professionel adfærd indebærer at udvise: i. Ansvarlig adfærd. ii. Omhu og evne til at forberede sig. iii. Initiativ og lærevilje. iv. Bevidsthed om personligt ansvar, holdning og social adfærd i forhold til patienter, kolleger og samfund.	Ansættelse. Kursus om tværfagligt samarbejde samt kursus om patienthåndtering i primærsektor.	Logbog Fremmødepligt
	Vurdere og handle på sygdomme/symptomer udenfor kiropraktorens virkeområde med henblik på relevant henvisning.	Ansættelse.	Logbog
	Indgå i tværfaglige samarbejder på lokalplan selvstændigt.	Ansættelse.	Logbog
<i>Læring</i>	Analysere eget arbejde og identificere egne læringsbehov.	Ansættelse.	Logbog



3. VEJLEDNING

Ansættelsen

Turnuskandidater ansættes i en uddannelsesstilling på funktionærretslige vilkår. De nærmere vilkår er beskrevet i Dansk Kiropraktor Forenings standardansættelsesaftale for turnuskandidater, som findes på www.danskkiropraktorforening.dk/turnus

Turnuskandidaten tiltræder sin ansættelse udelukkende med et uddannelsesformål for øje, og dette formål bestemmer de gældende økonomiske aspekter i ansættelsen. Turnusansættelsesaftalen indplacerer turnuskandidaten på et lønniveau svarende til basisløntrin 4 i overenskomst for akademikere i staten. Ansættelsesaftalen giver ikke mulighed for provisions aflønning.

Turnustutorer modtager et månedligt honorar for at varetage uddannelsesforpligtelsen i turnusansættelsen. Tutorhonoraret udbetales fra Fonden til fremme af kiropraktisk forskning og postgraduat uddannelse, i daglig tale Kiropraktorfonden.

Klinikfaciliteter

Tutorpraksis skal have de fysiske rammer, der er forenelige med god, nutidig, almindelig anerkendt dansk kiropraktorstandard. Praksis skal have egnede lokaler, herunder skal de være indrettet således, at tavshedspligten kan overholdes og patientens integritet respekteres. Der skal være røntgenanlæg.

I turnuskandidatens konsultationslokale skal forefindes et minimum af nødvendigt udstyr for forsvarligt at kunne varetage undersøgelse, diagnostik og behandling af patienterne:

- Behandlingsleje
- Skrivebord
- Stol
- Reflekshammer
- Pinwheel eller tilsvarende
- Stemmegaffel
- Blodtryksmåler
- Målebånd
- Lommelygte
- Stetoskop
- Engangshandsker
- Creme

På klinikken skal forefindes:

- Hotlight
- Ophthalmoskop
- Betragtningsskabe
- Skærm til læsning af digitale røntgenbilleder

Hvordan kommer vi i mål?

Hovedparten af kompetencerne oplistet i målbeskrivelsens kompetenceprofil skal turnuskandidaten tilegne sig i sit kliniske ansættelsesforløb. Uddannelsesprogrammets del 2 er tilrettelagt hertil. Deltager turnuskandidater desuden i samtlige kurser, lever turnusforløbet op til målbeskrivelsen.



Der skal føres logbog over den kliniske kompetencetilegnelse (kapitel 7). Arbejdet med at udfylde og attestere logbogen er en fælles forpligtelse for tutor og turnuskandidat. 3 obligatoriske samtaler og månedlige logbogssamtaler sikrer, at den kliniske kompetencetilegnelse kan forløbe planmæssigt.

3 obligatoriske samtaler

Kompetencetilegnelsen og arbejdet med logbogen indledes med en introduktionssamtale (kapitel 4), hvor forløbet planlægges og forventninger afstemmes etc. Senere følger en midtvejssamtale (kapitel 5), hvor der følges grundigt op på logbogen og kompetencetilegnelsen. En måned før turnusuddannelsen afsluttes, afholdes en afslutningssamtale (kapitel 6), som forbereder færdiggørelsen af logbogen og evaluerer forløbet.

Udover de tre obligatoriske samtaler afholdes faste månedlige samtaler, hvor tutor og turnuskandidat gennemgår logbogen.

Klinisk logbog

Logbogen indeholder to dokumentationstyper: en kvantitativ samt en mere kvalitativ. I den kvantitative dokumentation skal turnuskandidaten påføre et bestemt antal referencer til anonymiserede patientcases, hvor den pågældende kompetence er blevet anvendt. Det gælder dog kun ved kompetencer, hvor dette giver mening, hvilket fremgår af logbogen. Når casereferencer er påført, og tutor og turnuskandidat har drøftet, i hvilken udstrækning turnuskandidaten mestrer den pågældende kompetence, sker den mere kvalitative dokumentation, i og med tutor og turnuskandidat begge skriver under på, at de vurderer, at den pågældende kompetence er tilegnet. Ved kompetencer, som ikke har patientcase-referencer, må tutor basere sin underskrift på observation eller dialog med turnuskandidaten, jævnfør vejledningerne efter logbogen. Turnuskandidaten må basere sin underskrift på en oplevelse af selvsikkerhed i forhold til kompetencen. Hvis ikke denne er til stede, må turnuskandidaten bede sin tutor om at observere udførelse af kompetencen, mere træning eller læring. Vigtigt: Læs vejledning om datasikkerhed ved registrering af patientcases i logbogens forord, kapitel 7.

Få hjælp ved udfordringer

Det er vigtigt, at såvel tutor som turnuskandidat gør en indsats for at sikre, at der løbende arbejdes med at udfylde og attestere uddannelsesprogrammet.

I kursusprogrammet er der sat tid af til individuel gennemgang af turnuskandidaternes logbøger på de tre weekendkurser, og der påhviler Turnusudvalget et ansvar for at reagere, hvis de ser eller oplever alt for hullede logbøger undervejs i forløbet.

Er der brug for hjælp af den ene eller anden art, skal Turnusudvalget kontaktes. Det kan fx være, der skal hjælp til, at en turnuskandidat kan få tilset børn, hvilket kan ske via aftale med en klinik, der ser mange børn eksempelvis. Det kan også være, at tutor eller turnuskandidat skal have vejledning i, hvad en bestemt kompetence betyder eller kræver.

Turnusudvalgets kontaktoplysninger kan findes på: www.danskkiropraktorforening.dk/turnus eller www.nikkb.dk/turnus.



.....

DEL 2: DOKUMENTATION

.....



4. INTRODUKTIONSSAMTALE

SAMTALEN SKAL GENNEMFØRES SENEST 1 UGE EFTER TILTRÆDELSEN. DELTAGERE I SAMTALEN ER TUTOR OG TURNUSKANDIDAT. UNDERSKRIFTERNE NEDERST DOKUMENTERER, AT SAMTALEN ER GENNEMFØRT MED MINIMUM NEDENSTÅENDE INDHOLD. DER SKRIVES REFERAT AF SAMTALEN.

1. Gensidig introduktion og forventningsafstemning

Navn, alder osv.

Hvad forventer I gensidigt af hinanden i forløbet?

Hvor mange konferencer skal der planlægges i det første forløb?

Hvordan er turnuskandidatens kandidatuddannelse forløbet; og er der særlige svage/stærke sider?

Hvilke områder skal prioriteres frem til midtvejssamtalen?

2. Gennemgang af målbeskrivelsen og planlægning af kompetencetilegnelse

Målbeskrivelsen for turnusuddannelsen gennemgås i fællesskab. Kompetenceprofilen nærlæses.

3. Planlægning af kompetencetilegnelsen

Logbogen gennemgås og kolonnen 'Plan' udfyldes, idet der for hver kompetence anføres, hvornår den forventes at være tilegnet.

4. Introduktion og beskrivelse af uddannelsesstedet

Historie: Hvem har grundlagt klinikken, og hvordan har den udviklet sig til det, den er i dag?

Kompagnon(er): Navn, alder, arbejdstid og beskrivelse af andre beskæftigelser end praksis (deltagelse i foreningsarbejde, fagforeningsarbejde, konsulentfunktioner etc.).

Personale: Navn, alder, uddannelse, arbejdsfunktioner og arbejdstid.

Lokalisation: Dels i byen og dels i forhold til nærliggende andre praksisser.

Samarbejdspartnere: Hvem og hvorfor.

Geografi: Beskrivelse af klinikkens opland og demografi.

Indretning: Klinikken indretning og baggrunden herfor.

Klinikrytme: Beskrivelse af ugedagene, telefontider, konsultationstider, konferencetider, personale-møder, personalepolitik, ferieafvikling etc.

5. Beskrivelse af praktiske forhold

Behandlingsborde: Hvordan betjenes de? Hvor findes overtræk, og hvem sørger for at fylde op?

Instrumenter: Hvad findes i konsultationsrummene, hvem fylder op og hvem sørger for genbestilling?

Billeddiagnostiske faciliteter: Hvordan betjenes de, hvem er den ansvarlige?

IT: Instruktion i betjening af programmer herunder tidsbestilling, journalføring samt afregning.

Telefonanlæg: Omstilling, viderestilling, venteposition etc.

Administration: Receptionsområde, kontorartikler, blanketter, attester, opfyldnings- og genbestillingsprocedurer.

6. Rammer for virket som kiropraktor

Tutor gennemgår nedenstående emner indledningsvist, som turnuskandidaten tillige modtager undervisning i på kursus:

Landsoverenskomst: Hvordan drives praksis i overensstemmelse med *Landsoverenskomst om kiropraktik*?

Praksisøkonomi: Hvilke økonomiske faktorer påvirker drift af en kiropraktorklinik generelt, evt. med klinikken forhold som case?



Ansættelsesret: Hvilke ansættelsesretslige forhold påvirker umiddelbart ansættelsesforholdet mellem tutor og turnuskandidat?

Journalisering og arkivering: Hvad er de grundlæggende regler for journalisering og arkivering, som er nødvendige at kende for at kunne praktisere?

7. Gennemgang af samarbejdspartnere

Hvordan samarbejder klinikken med nedenstående parter? Hvordan kan turnuskandidaten selv indgå i samarbejder med de pågældende i det daglige?

Samarbejdspartstype	Navn(e)
Alment praktiserende læger	
Speciallæger	
Fysioterapeuter, massører, psykologer, kostvejledere, andre	
Andre kiropraktorklinikker eller kiropraktorer	
Hospitaler, hospitalsafdelinger, rygscentre	
Kommunale sundhedscentre	
Falckstationer, kørselsordning, taxa	
Primærkommuner, socialforvaltning, Beredskabsstyrelsen	
Regionen, herunder Sygesikringen	
Embedslægeinstitution, Sundhedsstyrelsen	
Andre	



8. Planlægning af aktiviteter uden for praksis

Turnuskandidaten bør gennemføre mindst 3 korte ophold eller besøg (å fx 1-2 dages varighed) i almen praksis, speciallægepraksis samt andet relevant sted, fx hospitalsafdeling. Ved hjælp af nedenstående skema kan opholdene planlægges.

Ophold	Ønsker	Prøvet (dato)
Almen praksis		
Speciallægepraksis		
Hospitalsafdeling		
Røntgenafdeling		
Rygcenter		
Fysioterapeut		
Socialforvaltning		
Virksomheder		

9. Professionel adfærd

Turnuskandidaten skal tilegne sig evne til at agere som sundhedsprofessionel og som sådan udvise professionel adfærd. Her gennemføres en indledningsvis dialog om, hvad dette indebærer, og hvordan professionel adfærd forstås og udvises på klinikken. Herunder drøftes kommunikation med og supervision af patienter, og turnuskandidaten introduceres til det patientrettede informationsmateriale, som klinikken benytter sig af.

SKAL UDFYLDES SOM BETINGELSE FOR GODKENDELSE AF UDDANNELSESPROGRAM.

Introduktionssamtale gennemført: _____

Midtvejssamtale aftalt til at finde sted: _____

Tutor

Turnuskandidat



5. MIDTVEJSSAMTALE

SAMTALEN SKAL GENNEMFØRES SENEST 20 UGER EFTER TILTRÆDELSEN. DELTAGERE I SAMTALEN ER TUTOR OG TURNUSKANDIDAT. UNDERSKRIFTERNE NEDERST DOKUMENTERER, AT SAMTALEN ER GENNEMFØRT MED MINIMUM NEDENSTÅENDE INDHOLD. DER SKRIVES REFERAT AF SAMTALEN FOR AT SIKRE FÆLLES FORSTÅELSE AF DET AFTALTE.

1. Generel opfølgning

Hvordan opfatter begge parter forløbet overordnet hidtil?

Hvordan fungerer konferencerne – skal antallet justeres eller andet?

2. Opfølgning på kompetencetilegnelsen ved gennemgang af logbog

Logbogen gennemgås:

- Hvordan forløber kompetencetilegnelsen?
- Hvordan skal kompetencetilegnelsen komme i mål i den sidste periode, så logbog bliver udfyldt?
- Skal der justeres i planen for kompetencetilegnelsen? Ret i månedsangivelser ved justeringer.
- Er der kompetencer, som der skal tages særligt hånd om for at opnå tilegnelse?

3. Aktiviteter uden for praksis

Er der gennemført aktiviteter uden for praksis eller planlagt nogen? Gennemførte ophold anføres med dato i skemaet under introduktionssamtalen.

SKAL UDFYLDES SOM BETINGELSE FOR GODKENDELSE AF UDDANNELSESPROGRAM.

Midtvejssamtale gennemført: _____

Afslutningssamtale aftalt til at finde sted: _____

Tutor

Turnuskandidat



6. AFSLUTNINGSSAMTALE

SAMTALEN SKAL GENNEMFØRES INDENFOR DEN SIDSTE MÅNED AF TURNUSTJENESTEN. DELTAGERE I SAMTALEN ER TUTOR OG TURNUSKANDIDAT. UNDERSKRIFTERNE NEDERST DOKUMENTERER, AT SAMTALEN ER GENNEMFØRT MED MINIMUM NEDENSTÅENDE INDHOLD. DER SKRIVES REFERAT AF SAMTALEN.

1. Afslutning på kompetencetilegnelsen ved gennemgang af logbogen

Er logbogen udfyldt? Kan de(n) sidste underskrift(er) sættes? Hvis ikke, skal der indgås aftaler om, hvordan den udfyldes. Er der brug for hjælp af nogen art, kontaktes Turnusudvalget eller Dansk Kiropraktor Forening.

2. Evaluering

Inden samtalen forbereder tutor og turnuskandidat sig ved at svare på nedenstående spørgsmål, som gennemgås til samtalen. (OBS: Efter endt forløb skal tutor og turnuskandidat hver for sig evaluere forløbet via spørgeskema).

Formålet med spørgsmålene er at foranledige en evaluerende samtale i en konstruktiv dialog.

Overordnet

Hvordan er forløbet gået?

Hvordan vurderer begge parter udbyttet og kvaliteten af forløbet? Synes begge parter, at man er kommet godt i mål?

Hvilke dele er forløbet særligt godt? Hvilke dele har været udfordrende?

Samtaler og uddannelsesprogram

Hvordan fungerede introduktionssamtalen og det indledende forløb?

Hvordan fungerede de månedlige samtaler?

Hvordan fungerede midtvejssamtalen?

Hvordan fungerede logbogen i uddannelsesprogrammet og samarbejdet omkring den?

Hvordan var læringsmiljøet i klinikken?

Hvordan fungerede supervisionen i det daglige?

Var der god balance mellem arbejde og uddannelse samt supervision og selvstændighed?

Erfaringer

Er der erfaringer, som bør videregives til Turnusudvalget af hensyn til kvalitetsudviklingen? Det kan fx være gode/mindre gode strategier i forhold til logbogen, samtalerne, supervision eller andet. (Eventuelle erfaringer kan meddeles i det førnævnte spørgeskema, som besvares efter endt forløb.)

SKAL UDFYLDES SOM BETINGELSE FOR GODKENDELSE AF UDDANNELSESPROGRAM.

Afslutningssamtale gennemført: _____

Tutor

Turnuskandidat



7. LOGBOG

LOGBOG SKAL UDFYLDES SOM BETINGELSE FOR GODKENDELSE AF UDDANNELSESPROGRAM. TUTOR OG TURNUSKANDIDATEN ER I FÆLLESSKAB ANSVARLIGE FOR AT FÅ UDFYLDT LOGBOGEN. KONTAKT TURNUSUDVALGET VED BEHOV FOR HJÆLP.

De kompetencer, som turnuskandidaten skal tilegne sig i ansættelsesforløbet, planlægges og dokumenteres i denne logbog, som skal udfyldes som betingelse for, at turnusforløbet kan godkendes.

Kompetencetilegnelsen bekræftes med:

- Tutor og turnuskandidats underskrifter, der bekræfter, at kompetencen er tilegnet
- Casereferencer, dvs. reference til numre fra **anonymiseret** case-liste over relevante af turnuskandidatens patientforløb. Det er dog ikke alle kompetencer, som skal have anført casereferencer, hvilket fremgår af logbogen.

Bagerst i logbogen findes vejledning til samtlige kompetencer.

De patientforløb, der refereres til i logbogen, skal turnuskandidaten registrere i en dertil indrettet liste, som udleveres til vedkommende ved start. Ved hvert forløb anføres et **anonymt** casenummer samt dato, primær klage, evt. røntgenundersøgelse, diagnose, antal behandlinger, kommentar vedr. forløb og hvilke(n) kompetence(r), der har været anvendt i forløbet. For at få et overblik over alle patientforløb og et målrettet udgangspunkt for supervision af turnuskandidaten, anbefales det, at turnuskandidaten fører liste over samtlige tilsete patienter. Det kan aftales med tutor, hvilke data der i givet fald skal registreres i en sådan liste.

VIGTIGT

Selvom case-lister indeholder anonymiserede data, er der tale om håndtering af personfølsomme oplysninger, som kan henføres til konkrete personer. **Turnuskandidaten skal træffe nedenstående fornødne sikkerhedsforanstaltninger for at overholde gældende lovgivning vedr. behandling af personoplysninger³:**

1. Registreringer i alle caselister skal være anonymiserede, dvs. uden navne eller CPR-numre.
2. Caselister er turnuskandidatens personlige ejendom og må hverken kopieres eller videregives.
3. Turnuskandidaten skal opbevare case-lister et sikkert og forsvarligt sted, så de ikke kommer fremmede i hænde eller bortkommer. Opbevares listen på en computer, skal den eller mappen, den ligger i, beskyttes af et password. Opbevares listen fysisk, bør det ske aflåst.
4. Caselister må alene anvendes af turnuskandidaten til egen læring samt som grundlag for samtaler med fx tutor, andre turnuskandidater eller medlemmer af Turnusudvalget under hensyntagen til tavshedspligten.
5. Caselister skal opbevares af turnuskandidaten, indtil Sundhedsstyrelsen har meddelt tilladelse til selvstændigt virke. Herefter skal den destrueres.

³ Lov om Behandling af Personoplysninger (persondataloven, Lov nr. 429 af 31. maj 2000 som ændret ved § 7 i lov nr. 280 af 25. april 2001, § 6 i lov nr. 552 af 24. juni 2005, § 2 i lov nr. 519 af 6. juni 2007, § 1 i lov nr. 188 af 18. marts 2009, § 2 i lov nr. 503 af 12. juni 2009 og § 2 i lov nr. 422 af 10. maj 2011.)



Når casereferencerne er påført, og tutor og turnuskandidat har drøftet, i hvilken udstrækning turnuskandidaten mestrer den pågældende kompetence, sker den mere kvalitative dokumentation i og med, tutor og turnuskandidat begge skriver under på, at de vurderer, at den pågældende kompetence er tilegnet, fx via gennemgang af en eller flere cases. På den baggrund konkluderes, om begge parter med deres underskrift kan indestå for, at kompetencen er tilegnet.

Ved kompetencer, som ikke har patientcasereferencer, må tutor basere sin underskrift på observation eller dialog med turnuskandidaten, jævnfør logbogens vejledninger. Turnuskandidaten må basere sin underskrift på en oplevelse af selvsikkerhed i forhold til kompetencen. Hvis ikke denne er til stede, må turnuskandidaten bede sin tutor om at observere udførelse af kompetencen og efterfølgende evt. aftale mere træning eller læring.

Logbogen gennemgås en gang om måneden på fast møde mellem tutor og turnuskandidat. Ligeledes gennemgår turnuskandidaten sin logbog med Turnusudvalget og andre turnuskandidater på udvalgte kurser.

Ved usikkerhed omkring logbogen og/eller udfordringer ved at få den udfyldt kontaktes Turnusudvalget eller Dansk Kiropraktor Forening, som hjælper med alle former for spørgsmål.



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.				
Viden								
Vidensfeltet	1. Redegøre for ansættelsesstedets opbygning og ledelse, herunder: i. Personalets arbejdsopgaver. ii. Drift i overensstemmelse med <i>Landsoverenskomst om kiropraktik</i> , praksisøkonomi og ansættelsesret. iii. Journalisering og arkivering.							
Forståelse og refleksion	2. Analysere og afgøre strukturering og prioritering af det kliniske arbejde.							
Færdigheder								
Typen af færdigheder	3. Syntetisere en fyldestgørende anamnese.							
	4. Udføre en fokuseret muskuloskeletal undersøgelse af columna og ekstremiteter selvstændigt.			Hoved og hals	Thorax	Lænd og bækken	Overekstremiteter	Underekstremiteter



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.					
	5. Udføre radiografiske undersøgelser på lokalt udstyr selvstændigt.								
	6. Håndtere kliniske problemstillinger for pædiatriske og geriatriske patienter			Pædiatriske cases		Geriatriske cases			
	7. Selvstændigt udføre en eller flere manipulations- teknikker eller andre manuelle teknikker for følgende områder: 1. Hoved og hals. 2. Thorax. 3. Lænd og bækken. 4. Overekstremiteter. 5. Underekstremiteter.			Hoved og hals	Thorax	Lænd og bækken	Overekstremiteter	Underekstremiteter	
<i>Vurdering og beslutning</i>	8. Syntetisere differentialdiagnoser for akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser.			Akutte diff.diagnoser	Subakutte diff.diagnoser	Kroniske diff.diagnoser			



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.		
	9. Vurdere indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser.					
	10. Vurdere og handle på billeddiagnostiske undersøgelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.					
	11. Vurdere indikationer for laboratorieundersøgelser.					
	12. Vurdere og handle på laboratorieundersøgelser ved de mest almindelige gigtlidelser, cancersygdomme og medicinske lidelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.					
	13. Planlægge og instruere relevante rehabiliterings tiltag indenfor: 1. Stabilitetstræning. 2. Styrketræning. 3. Konditionstræning.					



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.			
	14. Vurdere og handle på respons til belastningsstrategier ad modum McKenzie for columna.			Nakke	Lænd		
	15. Selvstændigt vurdere, hvilke manipulations-teknikker eller andre manuelle teknikker, der skal anvendes i konkrete, kliniske situationer.						
<i>Formidling</i>	16. Syntetisere en fyldestgørende afrapportering til nye patienter.						
	17. Syntetisere røntgenbeskrivelser, attester, henvisninger og epikriser.			Røntgenbeskrivelser	Attester	Henvisninger	Epikriser
	18. Udføre professionel patientkommunikation og						



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.	
	supervision.				
	19. Vejlede om forbyggende tiltag.				
	20. Rådgive om tilstandens indflydelse på aktiviteter i forhold til arbejde, fritid og ergonomi.				
	21. Diskutere komplekse kliniske problemstillinger med kolleger.				
	22. Diskutere og kommunikere med andre faggrupper.				
Kompetencer					
<i>Handlingsrummet</i>	23. Syntetisere behandlingsforløb for ofte forekommende akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser baseret på bedste tilgængelige evidens.			Discogene smerter fra lænd	Discogene smerter fra nakke
				Discusprolaps i	Discusprolaps i



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.	
				lænd	nakke
				Biomekanisk dysfunktion /facetledssyndrom nakke	Biomekanisk dysfunktion/ facetledssyndrom brystryg
				Biomekanisk dysfunktion/facetledssyndrom lænd	Degenerative lidelser i bevægeapparatet (artrose, stenose)
				Hovedpine	Myogene smerter
				Skadestilstande i columna fx piske-	Dysfunktioner/skadestilstande



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.	
				smæld	i ekstremiteter
	24. Håndtere komplicerede kliniske problemstillinger selvstændigt.				
	25. Identificere og reagere på behandlingskomplikationer.				
	26. Vurdere og handle på etiske problemstillinger.				
<i>Samarbejde og ansvar</i>	27. Udvide professionel adfærd overfor patienter, kolleger og samarbejdspartner. Professionel adfærd indebærer at udvide: 1. Ansvarlig adfærd. 2. Omhu og evne til at forberede sig. 3. Initiativ og lærevilje. 4. Bevidsthed om personligt ansvar, holdning og social adfærd i forhold til patienter, kolleger og samfund.				



DOMÆNE	KOMPETENCE Efter endt ansættelse skal kandidaten kunne: (Vejledning til hver kompetence findes efter skemaet)	PLAN Forventet måned for tilegnelse.	UNDERSKRIFT OG DATO Med underskrift bekræfter <u>tutor og turnuskandidat</u> , at kompetencen er tilegnet.	CASEREFERENCER Turnuskandidaten anfører relevante anonyme referencenumre fra sin liste over anonymiserede patientcases alt efter linjer til rådighed (3 linjer = 3 referencer). Samme case kan godt relatere sig til flere kompetencer.
	28. Vurdere og handle på sygdomme/symptomer udenfor kiropraktorens virkeområde med henblik på relevant henvisning.			
	29. Indgå i tværfaglige samarbejder på lokalplan selvstændigt.			
Læring	30. Analysere eget arbejde kritisk og identificere egne læringsbehov.			

Vejledende beskrivelser af logbogens kompetencer:

1.

Redegøre for ansættelsesstedets opbygning og ledelse, herunder:

i. Personalets arbejdsopgaver.

ii. Drift i overensstemmelse med Landsoverenskomst om kiropraktik, praksisøkonomi og ansættelsesret.

iii. Journalisering og arkivering.

Turnuskandidaten modtager undervisning om disse emner på kurset 'Rammerne for kiropraktorer virke', men skal ifølge målbeskrivelsen også erhverve sig viden om dem i sin kliniske ansættelse.

Tutor gennemgår emnerne indledningsvist på basis af sin egen erfaring i introduktionssamtalen, se kapitel 4. Kompetencerne omkring personalets arbejdsopgaver kan herudover opnås ved at turnuskandidaten følger forskelligt personale på ansættelsesstedet, herunder sekretær, bogholder etc. Viden om overenskomst-mæssig praksisdrift, praksisøkonomi, ansættelsesret, journalisering og arkivering kan siden hen



formidles til turnuskandidaten i decideret undervisning, ved møder eller i samtaler løbende ved konkrete anledninger.

Det skal sikres fx ved møde eller oplæg, at turnuskandidaten er bekendt med de pågældende emner.

2.

Analysere og afgøre strukturering og prioritering af det kliniske arbejde

Turnuskandidaten skal gennem det daglige kliniske arbejde, case-præsentationer m.v. have demonstreret det nødvendige overblik, der skal til for, at kompetencen er opfyldt. Fx prioritering af hvornår et røntgenbillede bør tages akut, hvornår man vælger at ringe eller skrive til EL osv.

3.

Syntetisere en fyldestgørende anamnese.

Turnuskandidaten skal gennem det daglige arbejde og fx via casegennemgang have demonstreret evnen til at sammenfatte en fyldestgørende anamnese med det relevante indhold jf. Bekendtgørelse om lægers, tandlægers, kiropraktorers..... patientjournaler (BEK nr 1373 af 12/12/2006). Der kan også laves journalaudit, der er en systematisk gennemgang af journalernes indhold ud fra på forhånd definerede parametre på et givent antal tilfældigt udvalgte journaler.

4.

Udføre en fokuseret muskuloskeletal undersøgelse af columna og ekstremiteter selvstændigt.

Turnuskandidaten skal besidde undersøgelsesfærdigheder indenfor de nævnte områder. Kan verificeres ved, at tutoren fx observerer turnuskandidatens arbejde.

5.

Udføre radiografiske undersøgelser på lokalt udstyr selvstændigt.

Verificeres fx ved, at tutoren og turnuskandidaten sammen gennemgår alle de røntgenbilleder turnuskandidaten har taget fx den seneste måned. Der bør i forhold til denne målsætning være særligt fokus på billedernes kvalitet såsom indblænding, centrering, kontrast og sværtning.

6.

Håndtere kliniske problemstillinger for pædiatriske og geriatriske patienter

Verificeres gennem casegennemgang og fx intern undervisning/drøftelse. Det skal sikres, at turnuskandidaten i praksis har haft mulighed for at vurdere og behandle både børn, spædbørn og ældre.

7.

Selvstændigt udføre en eller flere manipulationsteknikker eller andre manuelle teknikker for følgende områder:

1. Hoved og hals.
2. Thorax.
3. Lænd og bækken.
4. Overekstremiteter.
5. Underekstremiteter



Det skal sikres, at turnuskandidaten har de nødvendige manuelle færdigheder indenfor alle områder. Dette kan fx verificeres ved at tutoren går med turnuskandidaten og observerer ham/hende eller ved interne øvedage på klinikken, hvor der øves forskellige setups.

8.

Syntetisere differentialdiagnoser for akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser.

Turnuskandidaten skal gennem fx case-gennemgang have demonstreret evnen til at reflektere over relevante differentialdiagnoser herunder have udvist klinisk tankegang forstået på den måde, at han/hun tænker i relevante baner, når han/hun præsenteres for nogle specifikke oplysninger.

9.

Vurdere indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser

Turnuskandidaten skal gennem det daglige arbejde og fx ved casegennemgang eller oplæg demonstrere, at han/hun er bekendt med gældende vejledninger fra fx Dansk Radiologisk Selskab og DSKKB. Desuden bør alle røntgenbeskrivelser være med nedskrevet indikation for undersøgelsen.

10.

Vurdere og handle på billeddiagnostiske undersøgelser, herunder evt. foretage relevant henvisning.

Verificeres gennem casegennemgang og fx intern undervisning/drøftelse. Turnuskandidaten bør have demonstreret klar viden om, hvornår relevant viderehenvisning bør foretages.

11.

Vurdere indikationer for laboratorieundersøgelser

Turnuskandidaten skal gennem det daglige arbejde og fx ved casegennemgang eller oplæg demonstrere, at han/hun er i stand til at foreslå videre udredning med laboratorieundersøgelser. Fx osteoporose screening, ved dårlig almen tilstand, mistanke om cancer, infektioner eller reumatologiske problemstillinger.

Cases bør omhandle forløb, hvor man har anmodet EL om videre udredning med laboratorieundersøgelser.

12.

Vurdere og handle på laboratorieundersøgelser ved de mest almindelige gigtlidelser, cancersygdomme og medicinske lidelser, herunder evt. foretage relevant henvisning

Her kan gennemgås cases ved forløb, hvor man har rekvireret fx blodprøvesvar og aktivt taget stilling til prøvernes omfang. Eksempel: Patienten oplyser, at EL har blodprøvescreenet ham/hende for gigtlidelser, men ved rekvirering af blodprøvesvarene ser du, at der ikke er taget antiCCP, eller du konstaterer, at prøverne er relevante i forhold til det, du ville vide.

13.

Planlægge og instruere relevante rehabiliteringstiltag indenfor:

1. Stabilitetstræning
2. Styrketræning
3. Konditionstræning.



Verificeres fx ved case-gennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser.

14.

Vurdere og handle på respons til belastningsstrategier ad modum McKenzie for columna.

Verificeres fx ved case-gennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor der efter Mc. Kenzie testning er iværksat fx behandling eller instruktion i hjemmeøvelser på baggrund af undersøgelsesresultatet.

15.

Selvstændigt vurdere, hvilke manipulationsteknikker eller andre manuelle teknikker, der skal anvendes i konkrete, kliniske situationer.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor man grundet et bestemt fund eller begrundet overvejelser har valgt at benytte en bestemt teknik.

16.

Syntetisere en fyldestgørende afrapportering til nye patienter.

Kan verificeres ved at tutoren fx går med ind og observerer turnuskandidatens arbejde.

17.

Syntetisere røntgenbeskrivelser, attester, henvisninger og epikriser.

Turnuskandidaten skal gennem det daglige arbejde og fx ved casegennemgang eller oplæg demonstrere, at han/hun er stand til at sammenfatte relevante røntgenbeskrivelser, attester, henvisninger og epikriser.

18.

Udføre professionel patientkommunikation og supervision

Kan verificeres ved at fx tutoren og turnuskandidat på skift observerer hinandens arbejde med efterfølgende drøftelser omkring patientkommunikationen. Man kan også bruge videoptagelser i forbindelse med supervision.

19.

Vejlede om forbyggende tiltag.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor man har vejledt patienten i forbyggende tiltag, fx indstilling af PC-skærm, øvelser, ændret sportsaktivitet osv.

20.

Rådgive om tilstandens indflydelse på aktiviteter i forhold til arbejde, fritid og ergonomi.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor man specifikt har informeret patienten (drøftet med patienten) omkring hans/hendes tilstand påvirkning/restriktioner i forhold til aktivitet og belastning. Fx information til en prolapspatient med relevant parese over foden, at han/hun ikke selv må køre bil.



21.

Diskutere komplekse kliniske problemstillinger med kolleger.

Med komplekse kliniske problemstillinger kan både forstå patientforløb, hvor patienten har andre konkurrerende lidelser, der også kan forklare eller forstærke patientens symptomer. Det kan også være psykosociale forhold eller manglende compliance, der komplicerer forløbet.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser.

22.

Diskutere og kommunikere med andre faggrupper

Verificeres fx ved casegennemgang, korrespondancebreve eller besøg hos/af andre faggrupper.

23.

Syntetisere behandlingsforløb for ofte forekommende akutte, subakutte og kroniske muskuloskeletale lidelser baseret på bedste tilgængelige evidens.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser.

24.

Håndtere komplicerede kliniske problemstillinger selvstændigt.

Se kompetence 21.

25.

Identificere og reagere på behandlingskomplikationer

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor man fx har skiftet behandlingsstrategi grundet en behandlingskomplikation eller bivirkning. Det kunne også være håndteringen af en hovedpinepatient, der bl.a. har pilleinduceret hovedpine.

26.

Vurdere og handle på etiske problemstillinger.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle forløb, hvor man har gjort sig nogle bestemte overvejelser i forhold til fx behandling af og information til patienten i relation til etiske problemstillinger med hensyntagen til patientens rettigheder jf. sundhedsloven.

27.

Udvide professionel adfærd overfor patienter, kolleger og samarbejdsparter. Professionel adfærd indebærer at udvise:

1. Ansvarlig adfærd.
2. Omhu og evne til at forberede sig.
3. Initiativ og lærevilje.
4. Bevidsthed om personligt ansvar, holdning og social adfærd i forhold til patienter, kolleger og samfund.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser.



28.

Vurdere og handle på sygdomme/symptomer udenfor kiropraktorens virkeområde med henblik på relevant henvisning.

Turnuskandidaten skal gennem det daglige arbejde og fx ved casegennemgang eller oplæg demonstrere, at han/hun er i stand til at foreslå videre udredning efter behov. Fx osteoporosescreeing, ved dårlig almen tilstand, mistanke om cancer, infektioner eller reumatologiske problemstillinger.

Casereferencerne kan godt have overlap med dem i fx punkt 12 og 17.

29.

Indgå i tværfaglige samarbejder på lokalplan selvstændigt.

Verificeres fx ved casegennemgang, korrespondancebreve eller besøg eller ophold hos/af andre faggrupper.

30.

Analysere eget arbejde kritisk og identificere egne læringsbehov.

Verificeres fx ved casegennemgang, oplæg eller intern undervisning/drøftelser. Cases bør omhandle patientforløb, som af den ene eller anden årsag er blevet sub-optimal eller direkte dårlige fx grundet manglende compliance, kemi, manglende eller for sent reaktion på oplysninger eller kliniske fund. Disse cases bør desuden suppleres med et lille tillæg, der beskriver turnuskandidatens refleksioner i forhold til det sub-optimale forløb.



FULDENDELSE AF LOGBOG

SKAL UDFYLDES SOM BETINGELSE FOR GODKENDELSE AF UDDANNELSESPROGRAM.

Turnuskandidats navn: _____

Turnuskandidats cpr.nr.: _____

Turnussted: _____ i perioden: _____

Uddannelsesansvarlig tutor: _____

(Ved flere turnussteder anføres sidste turnussted og sidste turnussteds tutor attesterer nedenfor.)

Målene anført i turnustjenestens kompetenceprofil er opfyldt i mit turnusforløb:

Dato:	Turnuskandidatens underskrift:
--------------	---------------------------------------

Ovennævnte turnuskandidat har tilegnet sig kompetencerne, som indgår i turnustjenestens kompetenceprofil:

Dato:	Tutors underskrift:
--------------	----------------------------



8. KURSUSATTESTATION

Turnusudvalget bekræfter, at pågældende turnuskandidat har deltaget i samtlige af turnusprogrammets kurser og fået godkendt de heri indgåede kasuistikker. Herved er de kompetencer, som skal tilregnes i kursusdelen, jf. målbeskrivelsen, opnået:

Turnusudvalget: _____

Dato: _____