

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

*Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy- Mors, Thisted
&
Medicinsk afdeling , Regionshospital Nordjylland, Thy- Mors,
Thisted*

Godkendt 12.05. 2016.af DRRLV

Indhold

1 Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning	4
2.1 Præsentation af uddannelsessteder.....	4
1. Ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors, Thisted	4
2. Ansættelse:.....	7
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	9
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted	17
1. ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors	17
2. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Thy-Mors	18
3.3 Obligatoriske kurser	19
Generelle kurser i den Kliniske Basisuddannelse	19
4. Uddannelsesvejledning.....	19
1.ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors	20
2. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors.....	21
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	22
5.1 Evaluer.dk	23
5.2 Inspektorrapporter	23
6. Nyttige kontakter.....	24

1 Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen, og er derfor en ansættelsestid, hvor kandidaten har en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og udvikles i den kliniske hverdag. Målet er, at kandidaten skal gå fra at være medicinsk kandidat, til at være læge med ret til selvstændigt virke (B-autorisation). Samtidig skal fremtidigt specialevalg forberedes.

Lægen skal opøve evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering, undersøgelse og diagnostik, til primær behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Efter endt basisuddannelse skal lægen kunne fungere på et grundlæggende niveau i forhold til de 7 lægeroller beskrevet i målbeskrivelsen:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/kbu/~media/382CEB138F8A4699892EA79BA5AE4432.ashx>

Uddannelsen understøttes af Portefølje og Logbog, ses her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/>

Specielle regionale forhold

Region Nordjylland startes basisforløbene to gange årligt, således i marts/april og september/oktober.

Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om individuel karrierevejledning <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/karrierevejledning/> i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

KBU-forløbene er sammensat så de første 6 mdr. foregår med ansættelse i akutmodtagelsen og kompetencer knyttet til denne, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet, ved ansættelse i almen praksis i området.

KBU-forløbet:

1. ansættelse	2. ansættelse
Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors, Thisted	Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors, Thisted
6 måneder	6 måneder

2.1 Præsentation af uddannelsessteder

1. Ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors, Thisted

Generelt:

Generelle oplysninger om Regionshospital NordjyllandThy-Mors kan findes på hospitalets hjemmeside.

www.rhnordjylland.rm.dk

Regionshospital Nordjylland, Thy Mors betjener det nordvestlige område i Danmark som omfatter Thy, Mors og den vestlige del af Hanherred (Jammerbugt kommune) og modtager tillige pr. tradition indbyggere fra Nordsalling. Der varetages primær behandlinger på hovedfunktionsniveau af såvel akutte som elektive patienter på et befolkningsunderlag på cirka 90.000 borgere.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Akutmodtagelsen er nybygget og taget i anvendelse i 2013.

Den indeholder foruden skadestuer også modtagerum, traumestuer og et sengeafsnit.

Lægevagten forventes på sigt at blive en del af Akutmodtagelsen.

Alle patientrum er udstyrede med moderne overvågningsudstyr.

Gennemsnit er der 80 kontakter i døgnet heraf er ca 1/3 akutte indlæggelser.

Der modtages akutte uselekterede patienter fra specialerne intern medicin, abdominal kirurgi, ortopædkirurgi og gynækologi faset enkelte patientgrupper der præhospitalt visiteres direkte til Aalborg Universitetshospital.

Alle patienter visiteres og triageres af sygeplejerske, og modtages af KBU-læge under supervision af akutlæge, medicinske- eller kirurgiske mellemvagter eller ortopædkirurg.

Afdelingen har en fast lægestab med speciallæger med påbegyndt eller gennemført

efteruddannelse i akutmedicin og yngre læger under uddannelse. Et af afdelingens fokuspunkter er brug af/ uddannelse i point of care ultralyd (FATE, LUS, FAST) ved modtagelse af alle akutte ptt.

Man vil således kunne forvente formaliseret undervisning i ovenstående i forbindelse med morgenundervisning samt praktisk supervision i dagligdagen.

Sygehuset har døgn-dækkende vagter på speciallægeniveau indenfor specialerne anæstesi, gynækologi/obstetrik; kirurgi og ortopædkirurgi samt erfaren intern medicinsk læge.

Basislægen arbejder som forvagt i akutmodtagelsen med primært modtagelse, vurdering og initial behandling og udredning af akutte patienter. Basislægen vil få bredt indblik i modtagelsen af uselektede patienter, både medicinske som kirurgiske. Forvagten indgår i et tæt samarbejde med mellemvagter og bagvagter omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt initial behandling. Ligeledes vil basislægen få et bredt indblik i omfanget af tilstande der kan behandles ambulant og i tæt samarbejde med mellemvagt og bagvagten og øvrige fagpersonale opnå færdigheder i at iværksætte udskrivelse med efterfølgende relevant opfølgning af den akutte behandling.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen i modtagelsen og på det akutte sengeafsnit med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse, alternativt opfølgende behandling i stamafdelingerne. Dette arbejde foregår altid i samarbejde med ældre kollega og superviseres på afdelingskonferencer.

KBU-lægen modtager og står for initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings og behandlingsplan finder sted ud fra gældende retningslinjer superviseret af læge med tilladelse til selvstændigt virke.

KBU-lægen står også for Indlæggelse og journalskrivning på patienter, der indlægges direkte i kirurgisk/ortopedkirurgisk afdeling. Det drejer sig om patienter med åben indlæggelse og visse patienter der modtages direkte i de kirurgiske sengeafsnit f.eks. dagen før kirurgisk indgreb eller skopier.

I et mindre omfang vil KBU-lægen deltage i superviseret stuegang på akutafdelingen i 48-timers sengeafsnit, hvorfra patienterne enten udskrives eller overflyttes til fortsat indlæggelse på en specialespecifik afdeling.

KBU-lægen har skadestuefunktion med behandling af skader og små traumer under supervision af akutlæger og læger fra ortopædisk afdeling. Denne funktion finder sted i skadestuen.

Ligsyn af indbragte døde samt døde i akutafdelingen er også en af KBU-lægens arbejdsopgaver.

Basislægen har vagt fra tjenestested med vagtfunktion lokaliseret til akutmodtagelsen. Vagten er planlagt som en toskiftet vagt i tidsrummet 08.00 – 22:00 på søn- og helligdage og som enskiftet fra 15.00- 20.00 på hverdage. På vagttid står KBU-lægen for modtagelse, initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings- og behandlingsplan er som på dagtid.

Tilkald til patienter i stationære sengeafsnit med akut opståede problemstillinger er en arbejdsopgave for KBU-læger som udføres i tæt samarbejde med akutlægerne samt mellem- og bagvagter fra medicinsk, kirurgisk og orthopedkirurgisk afdeling.

Basislægerne arbejder aldrig uden mulighed for supervision. Dette gælder både i normal dagtid på hverdage og i vagttiden.

Basislægerne skal som udgangspunkt konferere alle patienter enten med akutlægen eller læge fra relevant speciale.

Konferencer, undervisning, kurser.

Konferencer

KBU-lægen deltager i de konferencer de øvrige ansatte i afdelingen medvirker ved således røntgenkonferencer, afdelingskonferencer, konferencer ved vagtskifte mv. Deltagelse af den uddannelsessøgende læge tjener flere uddannelsesmæssige formål - evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger. Der tilstræbes at basislægen får træning i også selv at fremlægge patienter i konference-sammenhæng. Tilrettelæggelse af konferencer i akutmodtagelsen har udnyttelse af uddannelsespotentialer for øje.

Undervisning

Formaliseret undervisning

Teoretisk uddannelse sker ved basislægens deltagelse i den undervisning som foregår i afdelingen og på uddannelsesstedet generelt. Der er formaliseret undervisning mandag til torsdag 08.30-09.00 fordelt på specialerne organkirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin samt akutmedicin. Undervisningen er skemalagt med relevante kliniske emner som understøtter læringsmålene. Gennem den formaliserede undervisning på tværs af specialerne kan den uddannelsessøgende læge også opnå ny og opdateret viden uden for sit nuværende arbejdsområde. Undervisningen varetages både af speciallæger samt yngre læger under uddannelse og giver således muligheder for træning af færdigheder som underviser. Der tilstræbes at KBU-lægen står for mindst en undervisningsseance samt casepræsentation som foregår på ugentlig basis.

Uddannelsesdage

Der er mulighed for uddannelsedage i form af dagsfunktion på organ- eller ortopædkirurgisk afdeling. Det kan dreje sig om deltagelse i stuegang, deltagelse i arbejde på operationsgang eller ambulatorium. Der vil i planlægningen af disse dage så vidt muligt også blive taget højde for KBU-lægens ønsker og dagene vil blive forsøgt samlet i blokke. På disse dage er KBU-lægen under supervision af de kirurgiske speciallæger, der også har ansvaret for uddannelsesindholdet. Der er ingen funktion i akutafdelingen på disse dage.

Kurser og kongresser

Uddannelsens obligatoriske kurser er skemalagt og skal gennemføres for at opnå godkendelse af KBU-forløbet. Ansøgningen til kurser herudover skal godkendes af den ledende overlæge. Der forventes afrapportering efter endt kursus. Basislægerne opfordres således til at benytte sig af de

muligheder, regionen og Lægeforeningen tilbyder i forhold til kursusvirksomhed. Basislægerne kan på lige fod med andre lægeligt ansatte søge om afdelingskursusmidler.

Forskning

Alle der ønsker det forsøges hjulpet videre eller igang med forskningsaktiviteter. Dette i samarbejde med Aalborg Universitetshospital.

2. Ansættelse:

Præsentation af Medicinsk afdeling: Regionshospital Nordjylland Thy-Mors:

www.rhnordjylland.rm.dk

Samtlige overlæger er speciallæger i intern medicin og har herudover enten et subspecialt eller interesseområde. Afdelingen dækker subspecialerne endokrinologi, lungemedicin samt kardiologi men dog med en forventet udvidelse af specialedækningen. Det øverste faglige ansvar for afdelingen varetages af den ledende overlæge. De enkelte specialer ledes af en specialeansvarlig overlæge.

Medicinsk afdeling Regionshospital Nordjylland, Thy Mors har udelukkende funktionssted i Thisted. Afdelingen er en bred intern medicinsk afdeling med 38 sengepladser fordelt på 2 sengeafsnit – et med palliation og neurorhabilitering samt almen intern medicin og et udelukkende med almen intern medicinske patienter. Herudover har afdelingen et stort ambulatorium med primært kardiologi, endokrinologi samt lungemedicin. Endvidere et reumatologisk ambulatorium med speciallæger fra Regionshospital Nordjylland, Vendsyssel samt et diagnostisk center.

Afdelingens struktur gør den således særdeles velegnet som uddannelsessted for KBU læger både i uddannelsens 1. del og 2. del, idet der kan tilbydes en bred medicinsk uddannelse i diagnostik og behandling af både akutte og kroniske sygdomme dels via vagtfunktionen i akutmodtagelsen dels via stuegangsfunktion på afdelingens 2 sengafsnit samt ambulatoriefunktion.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

KBU-lægen inddrages primært i stuegangsfunktion samt ambulatoriefunktion inden for de grenspecialer som aktuelt varetages af afdelingen. Ambulatoriearbejdet foregår altid i samarbejde med relevant speciallæge i ambulatoriet. Herudover har KBU-lægen funktion i afdelingens akutambulatorium med mere uselektede patienter som ikke kræver indlæggelse i forbindelse med diagnostik og behandling. Også her ydes supervision af seniorlæger i ambulatoriet. KBU-lægen vil ligeledes få superviseret funktion i afdelingens reservelægeambulatorium. Ugentlig tilstræbes 1- 2 ambulatoriedage.

Stuegangsfunktionen tilrettelægges så der dagligt på de to sengeafsnit er en speciallæge til stede. Denne varetager funktionen sammen med 1-2 reservelæger / uddannelseslæger, hvilket giver optimale muligheder for supervision og vejledning under stuegangen. Der tilstræbes ca. 2- 3 ugentlige stuegangsdage for KBU-lægen.

Afdelingens vagtstruktur har 3 lag. Et 8 skiftet forvagtslag overvejende med KBU læger i første halvdel af deres uddannelsesforløb, et 8 skiftet mellemvagtslag samt bagvagtslag. Alle vagtlagene er med vagt fra

tjenestested. Vagtfunktionerne er overvejende lokaliseret til sygehusets akutmodtagelse, hvor også akutlægerne deltager i både vagtarbejdet samt stuegangsarbejdet på de akut indlagte patienter, den sidste funktion sammen med medicinsk mellemvagt samt bagvagt.

KBU-læger med 2. del af uddannelsesforløbet på medicinsk afdeling indgår ikke i afdelingens vagtlag.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonference: Afholdes hverdage 08.00- 08.15 i medicinsk afdelings konferencerum . Alle afdelingens læger i tjeneste og repræsentant fra afdelingsledelsen samles m.h.p. afrapportering af det foregående døgn's vigtigste patientrelaterede hændelser fra vagtholdet d.v.s medicinsk mellemvagt. Her trænes uddannelseslægers færdigheder omkring afrapportering og præsentation af kliniske problemstillinger med mulighed for relevant feedback . Overordnet fungerer morgenkonferencen som en kombineret administrativ/ klinisk konference men også med fokus på uddannelse.

Middagskonference: Afholdes hverdage 12.30-13.00 også i afdelingens konferencerum. Her fokuseres på kliniske problemstillinger fra stuegangene med god mulighed for tværfaglig drøftelse og sparring. Stuegangsgående læger, mellemvagt og bagvagt deltager obligatorisk mens afdelingens øvrige læger deltager alt afhængig af dagsfunktionen. Lige som ved morgenkonferencen er der også ved middagskonferencen fokus på den lægelige videreuddannelse.

Formaliseret undervisning:

Den formaliserede undervisning i afdelingen sker ved KBU-lægens deltagelse i torsdagsundervisningen, som finder sted efter morgenkonferencen 08.15-09.00 i afdelingens konferencerum. Her er der på forhånd valgt klinisk relevante emner, som fremgår af undervisningsplanen tilsendt før ansættelsen i afdelingen. Undervisningen varetages primært af reservelægerne selv med efterfølgende evaluering, dels fagligt og dels med fokus på selve præsentationen. Herudover evalueres præsentationen af hovedvejleder ved en struktureret vejledersamtale.

Der er mødepligt for samtlige læger til torsdagsundervisningen med henblik på sikring af et så bredt fagligt input som muligt. KBU-lægen vil i løbet af ansættelsen skulle gennemgå 1 kliniske emne. Herudover er der fredag 08.15 – 08.30 en case præsentation ved yngre læge. Her skal KBU-lægen påregne ca. 1 case pr. 6 uger.

Endvidere er der formaliseret undervisning i forbindelse med dagens kliniske EKG tolkning / rtg. thorax tolkning som finder sted mandag , tirsdag og onsdag efter morgenkonferencen 08.15 - 0830.

Den øvrige formaliserede undervisning finder sted i medicinsk konferencerum mandag til onsdag 08.30 – 09.00. Mandag (organkirurgi), tirsdag (ortopædkirurgi) og onsdag (akutafdeling) . Undervisningen er skemalagt med relevante kliniske emner inden for respektive specialer.

Kurser og kongresser

Uddannelsesdelens obligatoriske kurser skal gennemføres for at opnå godkendelse af KBU-forløbet.

Der bevilliges tjenestefri med løn, refusion af kursus- og rejseudgifter for evt. øvrige kurser og møder, som af den uddannelsesansvarlige overlæge / hovedvejleder vurderes relevante for KBU-lægen og hvor der skemamæssigt er mulighed for fravær.

Forskning

Alle, der ønsker det forsøges hjulpet videre eller i gang med forskningsaktivitet. Dette i samarbejde med Aalborg Universitetshospital.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier

(<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/soeg?q=m%C3%A5lbeskrivelse%20KBU>) I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes.

Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet Nedenstående skema angiver målbeskrivelsens 7 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringmetode.

For læringsmålene 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 og 1.9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder	Måned for forventet kompetence godkendelse	
				1.del-ansættelse	2.del-ansættelse
1. Medicinsk ekspert				1	
Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 1) initiere hjertestop behandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Obligatorisk akut kursus og klinisk arbejde med tilkald til hjertestop, desuden simulationstræning med hjertestop teamet	Godkendt færdighedstræningskursus	1	
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens daglige kliniske praksis	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse perifer intravenøs adgang • Anlæggelse nasogastrisk sonde • Foretage arteriepunktur og tolke den • Anlægge blærekateter • Foretage trachealsugning • Peak flow måling og saturationsmåling • Udtage materiale til dyrkning fra blod, urin, tonsiller og sår. • Foretage blærescanning 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	1-4	

	<ul style="list-style-type: none"> • Suturere mindre sår • Anlægge ledningsanæstesi • Anlægge simple bandage • Håndtere epistaxis ved kompresion og tamponering • Foretage otoskopi • Foretage dif/tetanus profylakse • Vurdere ekstremiteter mhp. mistanke om brud 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Tolkning af EKG • Tolke røntgen thorax og røntgenbilleder af ekstremiteter mhp. at af/bekræfte brudmistanke 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	3-6	
	<ul style="list-style-type: none"> • Foretage lumbalpunktur 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under vejledning	Struktureret klinisk observation	6	
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 4) iværksætte primær behandling	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • bryst smerter • åndenød • mavesmerter • sløret bevidsthed • frakturer, distorsioner, luksationer • feber tilstande • smerter tilstande • blødningstilstande 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde med vejledning og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion	3-6	

5) give en klar fremstilling heraf til journal	<ul style="list-style-type: none"> • akut operationskrævende tilstand 				
1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens mest almindelig forekommende lidelser 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	Det drejer sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> • iskæmisk hjertesygdom • hjerteinsufficiens • atrieflimmer • obstruktiv lungesygdom • apopleksi • DVT/ lungeemboli • pneumoni 	Varetages af praktisk klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion		9-12
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 1) iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens instrukser 2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling	Patienter med <ul style="list-style-type: none"> • simple frakturer • abnormt blodsukker • akutte brystmerter • febril tilstand • udslet • åndenød 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion	6	

3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten					
1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning 1) overholde tavshedspligt 2) indhente informeret samtykke 3) foretage ligsyn 4) udfærdige dødsattest 5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser 6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.	Indberetning af utilsigtet hændelse. Indberetning af smitsomme sygdomme til embedslægeinstitution. Indberetning af medicin bivirkninger. Udfærdige dødsattest. Foretage ligsyn. Overholde tavshedspligt.	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtale med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger og attestudstedelser foretaget af KBU-lægen	6	
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Patienter med <ul style="list-style-type: none"> • smerter • blodtryksfald • bevidsthedspåvirkning • sårinfektion • allergisk reaktion • kvalme • kuldioxidretention 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	3	
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitaton 1) patienten med	Det drejer sig om patienter med <ul style="list-style-type: none"> • sløret bevidsthedsniveau • vejrtrækningsesvær 	Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	6	

<p>sløret bevidsthedsniveau</p> <p>2) patienten med vejrtrækningsproblemer</p> <p>3) patienten med feber- tilstande</p> <p>4) patienten med akutte smertetilstande</p> <p>5) patienten med blødningstilstand</p> <p>6) patienten med akut operationskrævende tilstand</p> <p>7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • febertilstande • akutte blødningstilstand • akut operationskrævende tilstand • depressive tilstande eller angstsymptomer • akutte smertetilstande 				
<p>1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</p> <p>1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen</p> <p>2) foretage relevant justering af igangsat behandling</p> <p>3) diskutere, hvordan en afdelings indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner</p>	<p>Det drejer sig om patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • rygsmerter • diabetes • hypertension • kronisk atrieflimmer • kronisk obstruktiv lungesygdom • kronisk iskæmisk hjertesygdom • kronisk hjerteinsufficiens 	<p>Varetagelse af praktisk klinisk arbejde under supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion</p>		9
<p>2. Kommunikator</p>					
<p>2.1. Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter,</p>	<p>Kommunikation ift. Patienter og pårørende. Tværfaglig samarbejde og</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus</p>	<p>Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikations</p>	6	

<p>pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</p> <p>1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende</p> <p>2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>3) udvise empati, respekt og situationsforneelse i dialogen med patient og/eller pårørende.</p>	<p>konferencer med fremlæggelse af sygehistorie.</p>		<p>kursus samt 360 graders evaluering</p>		
<p>3. Sundhedsfremmer</p>					
<p>3. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</p> <p>1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose og behandlingsmuligheder</p> <p>2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme</p>	<p>Vejledning omkring</p> <ul style="list-style-type: none"> • alkohol • rygning • kost, motion, vægttab 	<p>Selvstændigt klinisk arbejde</p>	<p>Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion</p>		<p>9</p>
<p>4. Samarbejder</p>					
<p>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse</p>	<p>Samarbejde bredt med kolleger i både primærsektoren</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde</p>	<p>Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til</p>	<p>6</p>	

<p>og respekt for egen og andres roller</p> <p>1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	og sekundærsektoren		refleksion samt 360 graders evaluering		
5. Professionel					
<p>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</p> <p>1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</p> <p>2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</p> <p>3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</p>	Basislægen vil skulle tænke over etiske problemstillinger ifm. beslutning om afståelse fra behandling. Desuden skal lægen selv blive klar over hvornår han/hun har brug for hjælp.	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt 360 graders evaluering.	6	
6. Leder/administrator					
<p>6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</p> <p>1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde</p> <p>2) lede relevante behandlingsteams</p>	Basislægen skal kunne prioritere og strukturere sit arbejde dels i forbindelse med modtagelse af akutte patienter og dels i forbindelse med stuegang	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt 360 evaluering	6	
7. Akademiker					

<p>7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</p> <p>1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper</p>	<p>Præsentation af klinisk relevante emner i forbindelse med den foerformaliserede undervisning samt case præsentation</p>	<p>Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning i bl.a. Medicinsk bibliotek http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek</p> <p>Formaliseret undervisning i afdelingen samt obligatorisk læringskursus</p>	<p>Strukturerede vejledersamtaler der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet i forbindelse med formaliseret undervisning. Godkendt læringskursus</p>	<p>6</p>	
--	--	---	---	-----------------	--

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte uddannelsessted

1. Ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors Læringsmetoder:

Med udgangspunkt i de i check-listen (3.1) anførte læringsmetoder vil der i øvrigt suppleres med metoder, så læringsmulighederne gøres størst mulige for den enkelte.

Klinisk arbejde under supervision og feedback er den primære arbejdsform for KBU-lægen, hvor direkte og indirekte supervision primært varetages af akutlægerne samt mellemvagter / bagvagter fra Klinik Medicin , Klinik Kirurgi samt ortopædkirurgisk afdeling. KBU-lægen vil få små undervisnings/oplægs opgaver i løbet af ansættelsen med feedback fra senior læge efterfølgende. Hovedparten af læringen sker ved klinisk arbejde, specielt vagtarbejde, for at opnå kompetencerne indenfor det akutte område. Basislægen får desuden stuegangsfunktion i akutmodtagelsen sengeafsnit (48 timer afsnit). Selvstændigt klinisk arbejde anvendes i relation til erhvervelse af de bløde kompetencer 2.1,4.1,5.1,6.1,samt 7.1

Den formaliserede undervisning samt den daglige konferencedeltagelse understøtter læringsprocessen ligesom simulationstræning og færdighedstræning.

Kompetencevurderingsmetoder:

De i målbeskrivelsen beskrevne kompetencevurderingsmetoder benyttes. Herudover 360 graders evaluering. Det gennemgående er struktureret vejledersamtale især med hovedvejlederen, men alle vejledere kan i konkrete tilfælde godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer.

Struktureret klinisk observation:

Der foretages løbende supervision og feedback af den daglige kliniske funktion. Når KBU-lægen er klar til vurdering ved struktureret klinisk observation, aftales den praktiske gennemførelse af kompetenceevalueringen enten med akutlæge eller med mellemvagt / bagvagt fra relevant speciale. Ved evalueringen gøres brug af relevant kompetenceevalueringsskema. Den endelige godkendelse af hovedkompetencerne foretages efterfølgende af KBU-lægens hovedvejleder i logbog.net.

Strukturerede vejledersamtaler: KBU-lægen forbereder sig til samtalerne ved selv at udvælge relevante journaler fra de anførte diagnoser / tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder. KBU-lægens arbejde i forbindelse med indberetninger samt udstedelse af dødsattester vurderes ligeledes ved strukturerede vejledersamtaler

360-graders vurdering er en vurdering, der bliver udført ca. måned 5 af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Vurderingen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere besvarer et elektronisk spørgeskema som vedrører lægens kompetencer inden for samarbejde, ledelse, kommunikation og professionel adfærd

Godkendt kursus: Akutkursus i behandling og transport. Læringskursus.

2. Ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Thy-Mors Læringsmetoder

De i målbeskrivelsen læringsmetoder benyttes. Hovedparten af læringen sker ved klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback der ansporer til kritisk reflektio . En enkelt kompetence (3.1) erhverves dog ved selvstændigt klinisk arbejde. Den kliniske beslutningsproces udgør selve kernen af den lægefaglighed, der udmøntes i den medicinske ekspertrolle. Den kliniske beslutningsproces er kompleks, og måden kliniske beslutninger træffes på, varierer fra læge til læge. KBU-lægen skal i løbet af sin kliniske basisuddannelse overordnet set blive hurtigere, mere bevidst om de enkelte trin, mere selvstændig og mere fleksibel i sin kliniske beslutningsproces. Betingelsen for, at denne faglige udvikling kan finde sted er, at lægen eksponeres for et stort antal konkrete patientsituationer, hvor den kliniske beslutningsproces kan øves under klinisk vejledning. Denne eksponering foregår gennem det daglige arbejde i første halvdel af uddannelsen primært med akutte medicinske patienter i akutafdelingen og i anden halvdel af uddannelsen ved ansættelse på medicinsk afdeling. Afdelingsundervisning og konferencedeltagelse understøtter læringsprocessen. En vigtig forudsætning for at udvikle den kliniske beslutningsproces (medicinsk ekspert) er også at foretage selvstudium i relevant faglitteratur med fokus på det daglige kliniske arbejde samt at KBU-lægen er opsøgende og engageret m.h.t opnåelse af kompetencer.

Kompetencevurderingsmetoder: De i målbeskrivelsen beskrevne kompetencevurderingsmetoder benyttes. For KBU-forløbets anden delansættelse drejer det sig om

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler der ansporer til refleksion:

basislægen forbereder sig til samtalerne ved selv at udvælge relevante journaler fra de anførte diagnoser/tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder. Basislægen sikrer sig at kompetencerne løbende evalueres og godkendes. Alle delkompetencer kan godkendes af afdelingens kliniske vejledere (seniorlæger) ved brug af relevante kompetenceevalueringskemaer. Den endelige godkendelse af kompetencerne 1.4, 1.9 samt 3.1 foretages af KBU-lægens hovedvejleder eller ved hovedvejleders forfald af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Godkendt kursus: Kommunikationskursus.

3.3 Obligatoriske kurser

Generelle kurser i den Kliniske Basisuddannelse

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges af det regionale videreuddannelsessekretariat. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Akutkursus i kommunikation, behandling og transport ([Akutkursus](#))

Afholdes i 1. delansættelse indenfor den 1. måned. 2x2 dage (eksternat)

Læringskursus ([Læringskursus](#))

Afholdes i 1. Delansættelse. 2 dage (eksternat)

Kommunikationskursus ([Kommunikationskursus](#))

Afholdes i 2. Delansættelse. 2+1 dag (eksternat)

4. Uddannelsesvejledning

Karrierevejledning:

Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I den kliniske basisuddannelse skal der

ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Regionen tilbyder den uddannelsessøgende læge information om, hvor og hvordan han/hun kan få yderligere oplysninger om de enkelte specialer, herunder relevante hjemmesider og faglige profiler samt om nødvendigt regional karrierevejledning:

Karrierevejledning Region Nord: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/karrierevejledning/>

Specialer og faglige profiler mm, Region Nord: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer>

1.ansættelse: Akutmodtagelsen, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På afdelingen er ansat en uddannelseansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), der varetager uddannelse på afdelingen. Uddannelse har høj prioritet i Akutmodtagelsen. Akutmodtagelsen har speciallæger ansat der alle kan fungere som vejledere. De fleste speciallæger har gennemført vejledningskursus og kan således fungere som hovedvejledere. Ofte vil den daglige undervisning og læring foregå sammen med sygeplejerskerne. Travlhed i akutmodtagelsen vil ofte være sidst på formiddagen og fremad. Udover den skemalagte formaliserede undervisning om morgenen vil yderligere undervisning, samtaler og møder derfor oftest forsøges planlagt om formiddagen. Ved uddannelsesmæssige problemer kontaktes hovedvejleder eller den uddannelsesansvarlige overlæge så problemer kan forsøges løst umiddelbart. Den uddannelsesansvarlige overlæge har sin daglige gang i afdelingen og vil følge uddannelsen af KBU-lægerne tæt.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som beskrevet i målbeskrivelsen <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse> få tildelt en hovedvejleder som er en af afdelingens speciallæger. Denne vil som udgangspunkt have gennemgået vejledningskursus. Navn på hovedvejleder vil følge med introduktionsbrevet før opstart. I løbet af de første 14 dages ansættelse afholdes introduktionssamtale med hovedvejlederen. Her afstemmes forventninger til hinanden og til afdelingen, og specielle interesser hos basislægen afdækkes.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette gøres i samarbejde under introduktionssamtalen ved hjælp af skemaet til dette, der findes i porteføljen. UAO skal godkende planen. Især ligges vægt på specielle interesser og ønsker hos basislægen. Desuden udarbejdes en karriereplan, hvor skabelon på side 8 i porteføljen anvendes. Mindst en justerings samtale afholdes ca. 3 mdr. henne i forløbet, hvor der følges op på uddannelsesplanen. Således vurderes uddannelsesforløbet, kompetencer gennemgås og der lægges plan for den fortsatte kompetenceerhvervelse. Der planlægges for evt. uddannelsesdage på anden afdeling. Når alle kompetencer er opnået afholdes slutsamtale i måned 6. Under denne får basislægen konstruktiv feedback på hele opholdet, ligesom afdeling og vejleder evalueres af basislægen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.

Til daglig vil niveauet af direkte supervision være meget højt, da det er en af de tilstedeværende akutlægers vigtigste opgaver. Selve arbejdet er struktureret således, at basislægerne vil modtage alle patienterne, men akutlægen vil være til stede på stuen, når patienterne er ABC ustabile. De mere stabile patienter modtager basislægen selv, skriver journal og giver forslag til diagnostik / behandling. Journalen gennemgås med akutlægen, der fungerer som flowmaster. Efterhånden vil basislægen blive mere og mere selvstændig i arbejdet, men der vil altid være adgang til supervision.

2. ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, Thy Mors.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den lægelige videreuddannelse er højt prioriteret i afdelingen hvilket bl.a. afspejler sig i fokus på vejledersamtaler med henblik på udarbejdelse af realistiske og relevante individuelle uddannelsesplaner. Det tilstræbes at alle vejledere får gennemført vejlederkursus samt at der gives feedback til hovedvejledere ud fra evaluer.dk. med henblik på en kontinuerlig overvågning samt evt. optimering af vejlederfunktionen. Yngre læger udpeger en uddannelseskoordinerende reservelæge som sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge koordinerer og sikrer afholdelse af den formaliserede undervisning og deltager herudover i uddannelsesplanlægning i øvrigt. Endvidere deltager en læge i uddannelsesstilling i afdelingens skemalægning.

1 gang månedligt afholdes et uddannelsesmøde med deltagelse af den ledende overlæge, den uddannelsesansvarlige overlæge samt alle læger i uddannelsesstilling. Her drøftes løbende alle uddannelsesrelevante problemstillinger med fokus på hurtig problemløsning med henblik på en kontinuerlig optimering af afdelingens uddannelsesmiljø.

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende vil, som beskrevet i målbeskrivelsen <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse> få tildelt en hovedvejleder. Denne vil have gennemgået vejledningskursus. Navn på tildelt hovedvejleder vil fremgå af tilsendt introduktionsskrivelse

I forbindelse med introduktionen til afdelingen gennemgår den uddannelsesansvarlige overlæge uddannelsesporteføljen, således at den enkelte uddannelseslæge er nøje informeret om

uddannelsens tilrettelæggelse i afdelingen, alle aspekter omkring vejledning , kompetence erhvervelse , kompetencegodkendelse samt undervisningsforpligtelse.

Inden for de første 2 uger bliver der afsat tid til obligatorisk introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil KBU-lægen og hovedvejleder i fællesskab udarbejde en individuel uddannelsesplan med fokus på relevant prioritering af kompetenceerhvervelse samt godkendelse. Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning og rammer for de efterfølgende samtaler mellem uddannelseslægen og hovedvejlederen med henblik på kompetencegodkendelse i logbog.net. Den uddannelsesansvarlige overlæge får kopi af uddannelsesplanen, godkender den og har ligeledes mulighed for at overvåge uddannelseslægens kompetenceudvikling via logbog.net.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som anført ovenfor. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af midtvejs-samtale samt slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der lægges op til en kontinuerlig supervision idet daglige arbejde idet stuegangsfunktionen altid deles med en seniorlæge som har det specifikke ansvar for supervision og vejledning . Samme forhold gør sig gældende i ambulatoriet. Herudover foregår der supervision og gives feedback i forbindelse med de daglige konferencer især middagskonferencen hvor der er specielt fokus på stuegangsfunktionerne.

Konferencer/møder

Afdelingens daglige konferencer er beskrevet tidligere ligesom det månedlige uddannelsesmøde.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det

¹ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

forventes, at de diskuteres i de regionale specialspecifikke uddannelsesudvalg³, hvor speciallets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk. Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ (5) står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med lederne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

⁵ <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted.

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

Oversigt findes her <http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplere/> Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den Kliniske Basisuddannelse: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse>)

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse Videreuddannelsesregion

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning (Karrierecoaching)

[http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Karriere%20og%20Kurser/Karriere coaching](http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Karriere%20og%20Kurser/Karriere%20coaching)