

# **Uddannelsesprogram**

*Den Kliniske Basisuddannelse*

*Lungemedicinsk Afdeling (LUB) Aarhus Universitetshospital /*

*Almen Medicin Region Midtjylland (Øst)*

2009 målbeskrivelsen

Godkendt den 7. januar 2015 af DRRLV

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
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 ansættelsessted.....	15
3.3 Obligatoriske kurser .....	16
4. Uddannelsesvejledning .....	17
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	20
5.1 Evaluer.dk.....	20
5.2 Inspektorrapporter.....	20
6. Nyttige kontakter .....	22

## 1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelse er beskrevet i målbeskrivelsen ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)) og uddannelsesforløbet understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/portefølje ([portefølje og logbog](#)). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå "tilladelse til selvstændigt virke som læge".

### Specielle regionale forhold

I målbeskrivelsen for KBU står angivet at der i alle uddannelsesforløb bør indgå én afdeling med betydelig akutfunktion. Kravene til sammensætningen af forløb, samt kravene til de afdelinger, der varetager KBU-forløb, er nærmere specificeret i retningslinjer fra Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord. Det fremgår bl.a. heraf, at 1. delansættelse skal være på en afdeling med et stort og bredt akut patientindtag, samt at KBU-lægen i vagten skal have mulighed for direkte supervision af læge med "tilladelse til selvstændigt virke som læge". Herudover ønskes et godt uddannelses- og arbejdsmiljø sikret ved, at der på hvert uddannelsessted planlægges 2 sideløbende KBU-forløb, gerne med forskudt ansættelsestidspunkt.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

## 2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse
<i>Lungemedicinsk Afdeling LUB, Aarhus Universitetshospital</i>	<i>Almen Praksis i Region Midtjylland (ØST)</i>
<i>6 måneder</i>	<i>6 måneder</i>

### 2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de 2 ansættelsessteder, som lægen skal ansættes på. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

#### 1. ansættelse Lungemedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Se afdelingens hjemmeside: [Lungemedicinsk afdeling LUB, Aarhus Universitetshospital](#)

##### Ansættelsesstedet generelt

Lungemedicinsk afdeling og allergologisk afsnit ved Århus Sygehus har grenspecialet medicinske lungesygdomme. Afdelingen er højtspecialiseret i specialet. Afdelingen deltager i modtagelsen af akutte patienter med intern medicinske sygdomme.

En stor del af indlæggelserne er akutte patienter indenfor hele det lungemedicinske område. Patienterne vurderes og visiteres til de relevante afdelinger. En stor del af patienterne har konkurrerende medicinske lidelser, der kræver akut vurdering og behandling. Der er vagt- fællesskab med andre medicinske afdelinger på Århus Sygehus, via medicinsk visitationsafsnit. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede indlægges direkte i lungemedicinsk afdeling.

Afdelingen behandler astma og kronisk obstruktiv lungelidelse som de to store kroniske sygdomme. Derudover udredes patienter mistænkt for lungecancer. Afdelingen er højtspecialiseret indenfor en række sygdomme herunder udredning og behandling af interstitielle lungelidelser. Afdelingen udreder vestdanske patienter med henblik på lungetransplantationer. Der er et stort allergologisk afsnit, der udreder og behandler allergi.

##### KBU-lægens kliniske funktioner

KBU-lægen varetager primært vagt- og stuegangsfunktioner.

Supervision (klinisk vejledning) varetages af alle læger, der er seniore i forhold til KBU-lægen. Uanset med hvad og hvor KBU-lægen er beskæftiget, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til vejledning fra medicinske læger på højere uddannelsestrin.

Arbejdstilrettelæggelsen for uddannelsessøgende læger fungerer med superviserede funktioner, hvor allokering af opgaver baseres på uddannelsestrin og individuel uddannelsesplan.

KBU-læger har altid en I-læge eller H-læge som hovedvejleder og refererer primært til de seniore læger (I-læger, HU-læger og speciallæger) som daglige kliniske vejledere.  
Almindelig dagarbejde er fra 0810 til 1530.

### **Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.**

Forvagten dækkes af basislæger, introduktionslæger, samt hoveduddannelseslæger først i uddannelsen

Dagvagt (7.55-18) dels aften-nattevagt (17.30-8.45). Forvagten i dagtid er en af tre funktioner, hvor der roteres afd B, V og MEA imellem

- 1) Forvagt i akutmodtagelsen – optager journal på patienter indlagt via egenlæge / vagtlæge
- 2) Skadesvagt – tilser patienten i medicinsk skadestue – oftest ankommet via 112
- 3) Sweeper – hjælper til hvor belastningen er størst.

Rotationsplan forefindes i konferencelokale i bygning 7.

Skadesvagten dækkes af introduktionslæger, samt hoveduddannelseslæger først i uddannelsen (17.30-8.30).

Bagvagten har dels dagvagt (7.55-18) dels aften-nattevagt (17.30-8.30) (dækkes af speciallæger og læger på de sidste uddannelsesstrin)

Beredskabsvagten, der er en overlæge, som kontaktes telefonisk er en døgnvagt.

### **Undervisning**

#### **Konferencer:**

**Morgenkonference** hver morgen kl. 8.10.

Ved den fælles morgenkonference gennemgås dagens overordnede arbejdsfordeling og der præsenteres typisk en case, røntgenbilleder eller andet klinisk relevant. Desuden gennemgår vagterne akutindlagte patienter i medicinsk visitationsafsnit og sengeafsnittene, hvor relevante problemstillinger diskuteres.

På sengeafdelingerne er der fra 8.35 til 9.00 konference i hvert afsnit. Konferencen ledes af afdelingssygeplejersken og overlægen / afdelingslægen / 1.reservelægen ved det pågældende afsnit. Konferencen er at betragte som en tilrettelæggelse af arbejdet på afdelingen. Planlagte indlæggelser og planer for indlagte patienter gennemgås og arbejdsopgaver fordeles. Konferencen er tværfaglig og der lægges stor vægt på at inddrage alle personalegrupper ud over læger og sygeplejersker i konferencen ved planlægning af arbejdet, såsom sekretærer, fysioterapeuter og sygehjælpere.

Ved konferencen fremlægger lægen kort den kliniske problemstilling for hver enkelt patient og suppleres af den stuegangsgående sygeplejerske med hensyn til planer for patienten og drøftelse af plejemæssige problemer.

Ikke alle patienter kræver stuegang hver dag, og ved konferencens afslutning træffes beslutning herom. Lægen, med den højeste charge ved konferencen, har ansvaret for tilrettelæggelsen af dette.

I LUCA starter dagens arbejde med en morgen-CT-konference på Radiologisk afdeling fra kl. 8.35 til ca. 8.50. Når lægerne kommer retur herfra holdes som på sengeafdelingerne en tværfaglig konference med gennemgang af dagens patienter hvorunder der aftales plan for udredning og arbejdsfordeling.

**Middagskonference** alle hverdage kl. 12.30, oftest med deltagelse af stuegangsgående læger og bagvagten. Evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres her.

**Multidisciplinære lungekonferencer.** Hver mandag og torsdag kl.13.00 er der multidisciplinær lungekonference med deltagelse af Lungemedicinsk afdeling, Thoraxkirurgisk afdeling, Øre-næse-halsafdeling, Patologisk-anatomisk Institut, Onkologisk afdeling og Radiologisk afdeling. Lungekonferencen foregår på Radiologisk afdeling. . Lungekonferencen er primært for patienter, som er under udredning for lungecancer. Patienterne kommer typisk dagen efter konferencen for at få svar på gennemgået udredning. Afdelingen prioriterer deltagelse i denne conference højt, idet den har stor uddannelsesmæssig værdi.

**HR-CT-konference.** Hver torsdag – umiddelbart efter lungekonferencen – er der HR-CT-konference på Radiologisk afdeling. Her ses alle HR-CT-scanninger foretaget i ugens løb igennem, med mulighed for diskussion under gennemgangen. Det drejer sig primært om patienter under udredning for interstitielle lungesygdomme.

**Arbejdsmedicinsk konference.** Den anden onsdag i hver måned kl. 08.15-08.35 er der fælleskonference med lægerne, Arbejdsmedicinsk Klinik, hvor man drøfter fælles patienter.

**Interstitielkonference.** Hver måned – umiddelbart efter lungekonferencen er der interstitielkonference, hvor radiolog, patolog, og lungemediciner efter oplæg diskutere specielle interstitielle cases.

#### **Formaliseret undervisning:**

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

Alle hverdage er der 'kliniske 5 minutter', rotationsplan forefindes i konferencelokalet.

Alle onsdage er der monofaglig undervisning kl. 8.30-9.00

#### **Forskning**

##### [Lungemedicinsk forskningslaboratorium](#)

Består af en enhed som gennemfører kliniske undersøgelser med lægemidler i fase 2, 3 og 4. Undersøgelserne følger GCP regelsættet. Den kliniske effekt evaluering foregår ved vurderinger af symptomer, fysisk formåen, livskvalitet, provokationer og lungefunktionsundersøgelser. Andre kliniske undersøgelser vurderer interventioner i form af alternative behandlinger, miljøsanering eller gennemføres som epidemiologiske observationsstudier bl.a. i samarbejde med Institut for miljø og arbejdsmedicin. En enhed foretager immunologisk laboratorieforskning indenfor allergologi og inflammationskontrol herunder basofil aktiveringstests, cellulære målinger med flowcytometri og cytologiske undersøgelser, proteinanalyser ved PCR mm. Medicinstuderende kan gennemføre et forskningsår i forskningslaboratoriet.

## **2. ansættelse: Almen medicin**

### **Almen medicin. Præsentation og det generelle uddannelsesforløb i almen praksis.**

Ansættelsen som kbu-læge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret i sygehusets optageområde.

Din kliniske vejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge, og dermed kan uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i den kliniske kbu-uddannelse som uddannelseslæger på vej i den almenmedicinske speciallægeuddannelse.

Kbu-lægen medbringer fra 1. ansættelse skemaer over målbeskrivelsens læringsmål og specifikke delmål. Herudover medbringes checklister til målene.

### **Faget almen medicin:**

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den nye europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2002). Her beskrives specialet og dets udøvere:

*Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi. De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet.*

*De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.*

*Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.*

*De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlig integritet og for de værdier, som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.*

### **Uddannelsesforløbet:**

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en **introduktionssamtale**. Her vil du og din tutorlæge i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger du møder op med, og hvad praksis kan tilbyde dig. I vil ved denne samtale kigge på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som danner kbu- for dit ophold i praksis. Der udarbejdes en individuel, realistisk uddannelsesplan som beskriver, hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer, tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem kbu-lægen og tutorlægen.

De første uger i praksis er introduktionsperioden, hvor du har mulighed for at følge en eller flere af tutorlægerne ved deres konsultationer. Du kan lære medarbejderne og arbejdsgangen at kende, og sætte dig ind i klinikens EDB system. Hver dag får du enkelte patienter i det tempo, der passer til dit niveau.

Med tiden kommer du til at arbejde mere selvstændigt, og du skulle helst nå flere patienter efterhånden.

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Du er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen, (eller en anden ledig læge i klinikken), hvis du er i tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper.

Efter 3 måneder er der afsat tid til en **midtvejsamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

7 8

Umiddelbart før afslutningen af din kbu-læge tid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringssamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, der skal være skriftlig,

skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evaluering af almen praksis foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

### **Introduktionsdage**

Der vil i løbet af de første uger blive afholdt introduktionskursus over 2 dage ved bl.a uddannelseskoordinatorerne.

### **Temadage**

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som kbu-læge blive afholdt 2 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for kbu-læger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdage og temadage er "obligatoriske" forstået på den måde, at de skal betragtes som arbejdsdage, og KBU lægen skal melde sit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er, udover det faglige input, tænkt som netværks skabende, hvor man møder sine kolleger.

Informationer til dig som kbu-læge – også om introduktions- og temadagens tidspunkt og indhold – vil findes på hjemmesiden for [Region Midtjylland](http://Region Midtjylland)

- klik på *uddannelse* - og du er i mål. (Husk du hører under ØST!)

Så husk at holde dig orienteret der.

### **Ansættelsessted og Præsentation af uddannelsesforløbet i den tildelte praksis**

Når du har fået tildelt en konkret praksis, kan du finde praksisbeskrivelse for denne praksis på nedenstående link:

[Praksisbeskrivelser - Region Midtjylland](#)

Hér vil du finde oplysninger om:

- **Ansættelsestidspunkt**
- **Præsentation af den tildelte praksis:**
  - *historie*
  - *læger/personale*
  - *patientgrundlag*
  - *organisation af arbejdet ("dagsplan"), herunder mødetider, mulighed for tilpasning af mødetider, forhold omkring kurser, ferie, sygdom, barns sygdom, omsorgsdage o.l.*
- **Beskrivelse af uddannelsesforholdene i den tildelte praksis:**
  - *nøje beskrivelse af den daglige supervision og vejledning – såvel "ad hoc" som skemalagt supervision – incl. tidsangivelse til dette og til brug af portefølje*
  - *beskrivelse af konferencer og evt. anden formaliseret undervisning*
  - *beskrivelse af uddannelseslægens deltagelse i de forskellige arbejdsfunktioner – herunder lægevagtsdeltagelse*
  - *øvrige uddannelsesrelevante forhold*



### 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 kompetencevurderingsstrategier ([målbeskrivelsen](#))

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 kompetencevurderingsmetoder 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 kompetenceevalueringsmetode.

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 ét ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

#### CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse	
				1. delansættelse	2. delansættelse
				Måned	Måned
<b>1. Medicinsk ekspert</b>					
<b>1.1 Kbu-lægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermedieært niveau</b> 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Systematisk færdighedstræning på obligatorisk kursus med praktiske øvelser  Klinisk arbejde	Godkendt obligatorisk kursus: Akut kommunikation, behandling og transport	1-2	
<b>1.2. Kbu-lægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foretage:</li> <li>Arteriepunktur</li> </ul>	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation	1 – 4	

afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Venepunktur</li> <li>• Blærekateter anlæggelse</li> <li>• Urintestning</li> <li>• Etablere i. v. adgang ("venflon")</li> <li>• anlægge nasogastrisk sonde</li> </ul>				2 - 5
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• synstavlundersøgelse</li> <li>• vaccination af børn</li> <li>• otoskopi</li> </ul> Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning				
<b>1.3. Kbu-lægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse</li> <li>• ordinere relevante parakliniske undersøgelser</li> <li>• stille tentativ diagnose på baggrund heraf</li> <li>• iværksætte primær behandling</li> <li>• give en klar fremstilling heraf til journal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutte bryst smerter</li> <li>• Akut åndenød</li> <li>• Akut sløret bevidsthed</li> </ul>	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	1 - 3	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Den akut febrile patient</li> <li>• Elektrolytforstyrrelser</li> <li>• Hypo- og hyperglykæmi</li> </ul>	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	4 - 6	
<b>1.4. Kbu-lægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater</li> <li>• journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.</li> </ul>	Tilstande/diagnoser som <b>1.3</b>			1 - 6	
	Kende til overvejelser mhp præparater, dosering og risikoen ved polyfarmaci ved de medicinske patienter	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	4 - 6	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demens</li> <li>• Diare (afføringsforstyrrelser)</li> <li>• Svimmelhed</li> <li>• Træthed</li> <li>• Urinvejsinfektion</li> </ul>	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		4-6
<b>1.5. Kbu-lægen skal kunne iværksætte re-</b>	Iskæmisk hjertesygdom: tilstand	Klinisk arbejde med lø-	Vejledersamtaler med		4 - 6

<b>levant behandling og monitorere effekten heraf</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser</li> <li>• følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</li> <li>• ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</li> </ul>	med bryst smerter eller hjerteinsufficiens	bende supervision og feedback	struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		
	Hypertension: kende principperne for diagnostik/behandling			4 - 6	
	Åndenød: kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL Graviditet: diagnostik, blødning/smerter, svangreundersøgelser og abortvejledning.			4 - 6	
<b>1.6. Kbu-lægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) overholde tavshedspligt</li> <li>2) indhente informeret samtykke</li> <li>3) foretage ligsyn</li> <li>4) udfærdige dødsattest</li> <li>5) foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser</li> <li>6) udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.</li> </ol>	Overholde tavshedspligt	Klinisk arbejde med supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester eller lignende som KBU-lægen har udarbejdet	1 -6	
	Indhente informeret samtykke				
	Foretage ligsyn				
	Udfærdige dødsattest				
	Foretage indberetning til registre				
Udarbejde indberetninger <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sygemeldinger</li> <li>• Statusattest</li> <li>• Kørekortsattest</li> </ul>	4-6				
<b>1.7. Kbu-lægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b>	Hospitalserhvervet infektion Blodtryksfald Blødninger Væskebalanceproblemer Psykisk reaktion Vurdere mulig fejlmedicinering	Klinisk arbejde med supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler	1 -6	
	Kunne erkende og ændre behandlingen ved bivirkninger til en given behandling				4-6
<b>1.8. Kbu-lægen skal kunne modtage den</b>	Patienten med sløret bevidstheds-	Klinisk arbejde med su-	Vejledersamtaler med	1 - 6	

<b>akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation</b> 1) patienten med sløret bevidsthedsniveau 2) patienten med vejrtrækningsproblemer 3) patienten med febertilstande 4) patienten med akutte smertetilstande 5) patienten med blødningstilstand 6) patienten med akut operationskrævende tilstand 7) patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer	niveau	pervision og feedback  Deltagelse i vagt arbejde i fælles akut afdeling (FAA)	struktureret gennemgang af journaler		
	Patienten med vejrtrækningsproblemer			1 - 6	
	Patienten med febertilstande			1 - 6	
	Patienten med akutte smertetilstande			1 - 6	
	Patienten med blødningstilstand			4 - 6	
	Patienten med akut operationskrævende tilstand			4 - 6	
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer			4 - 6	
<b>1.9. Kbu-lægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</b> 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Den hjertesyg patient – kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension.	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler,		4 - 6
	Den lungesyge patient – kende principperne for behandling af KOL og astma				4 - 6
	Diabetes mellitus – kende principperne for behandling				4 - 6
	Patienten med led- og muskelsmerter – kende til differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper				4 - 6
<b>2. Kommunikator</b>					
<b>2.1 Kbu-lægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</b> 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en	Deltage i samtale/den svære samtale med senior kollega og og vurdere hvilke elementer, der er nødvendige for at en samtale kan forløbe hensigtsmæssigt for patienten	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus	Godkendt obligatorisk kursus: Kommunikationskursus  Struktureret klinisk observation.	3 – 6	1 - 3
	Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten for-				

3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	ståelige niveau. Bruge sprog og informationsmængde der tager udgangspunkt i patientens situation og forudsætninger		360 graders feedback		
<b>3. Sundhedsfremmer</b>					
<b>3.1. Kbu-lægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</b>	Kunne vejlede generelt om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion. Have kendskab til basale motivationsteknikker	Selvstændig klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler  Gennemgang af journaler	4-6	
1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmaessige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	Kunne vejlede patienten på overordnet plan om rygning, kost og motion som led i patientens konkrete medicinske sygdom og dens behandling				
<b>4. Samarbejder</b>					
<b>4.1. Kbu-lægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</b>	Indgå i samarbejde med kollegaer, andet personale og andre afdelinger/institutioner. Kunne arbejde empatisk og medinddrage patienter/pårørende og pårørende i beslutninger og planer	Selvstændigt klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler  360 graders feedback	4 - 6	4 - 6
1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale 2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb	Samarbejde med kollegaer og personale i både primær og sekundærsektoren				
<b>5. Professionel</b>					
<b>5.1. Kbu-lægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b>	Tage ansvar for egne opgaver og udføre dem på en efter forholdene forsvarlig måde som professionel læge	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejleder-samtaler  360 graders feedback	4 - 6	
<ul style="list-style-type: none"> <li>handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</li> <li>reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</li> </ul>	Udvise forståelse for egne evners begrænsning i forhold til behand-				

<ul style="list-style-type: none"> <li>demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</li> </ul>	lingsplaner i praksis				
<b>6. Leder/administrator</b>					
<b>6.1. Kbu-lægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</b> 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prioritere akutte patienter så de akut kritisk syge ses først</li> <li>Strukturere sit arbejde på vagt og stuegang så der kan ske en hensigtsmæssig afvikling af opgaverne også under hensyn til den afsatte tid for de samlede opgaver</li> <li>Fremlægge patientforløb på konference</li> <li>Bede om hjælp når der er behov for det</li> </ul>	Selvstændigt klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler  360 graders feedback	4 - 6	
<b>7. Akademiker</b>					
<b>7.1. Kbu-lægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</b> 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Kunne bruge diverse vidensdatabaser: E-dok, Pubmed, UpToDate.  Fremfinde relevante guidelines via diverse videnskabelige selskabers hjemmesider.  Undervise: indlæg/oplæg for kolleger samt andet sundhedspersonale	Deltagelse i obligatorisk læringskursus  Videnssøgning i diverse databaser  Oplæg/indlæg samt deltagelse i kollegiale fora  Selvstændigt klinisk arbejde	Godkendt obligatorisk kursus: Læringskursus  Struktureret vejleder-samtaler mhp refleksion  Struktureret vurdering af oplæg/indlæg  360 graders feedback	4 - 6	

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

### 1. ansættelse: Lungemedicinsk Afdeling LUB

**Læringsmetoder** som anført i målbeskrivelsen.

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 uddannelse 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 med akutte patienter i vagttiden og de indlagte patienter på stuegang. Afdelingsundervisning understøtter læringsprocessen. En vigtig forudsætning for at udvikle den kliniske beslutningsproces (medicinsk ekspert) er også at foretage selvstudium i den faglige litteratur med fokus på det daglige **kliniske arbejde**.

#### **Kompetencevurderingsmetoder**

**Struktureret klinisk observation:** Alle læger med autorisation til selvstændigt virke kan i konkrete tilfælde fungere som vejledere og dermed observere og godkende erhvervede praktiske og teoretiske kompetencer. Kliniske procedurer evalueres under udøvelse af proceduren som struktureret klinisk observation. KBU-lægen sikrer at kompetencerne løbende evalueres og godkendes som anført i checklisten.

Kommunikator kompetencerne vurderes også ved struktureret klinisk observation i forbindelse med stuegang, vagtarbejde og vagtkonferencer – inklusiv fremlæggelse af dagens kliniske case.

**Vejledersamtaler:** Det er vigtigt at KBU-lægen er forberedt til samtalerne med patientcases til journalaudit. KBU-lægen udvælger selv journaler fra de anførte diagnoser/tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder.

**360 graders feedback:** I 4. ansættelsesmåned aftales med uddannelsesansvarlige overlæge, hvordan denne feedback gennemføres samt hvornår feedback gives. Formålet med denne kompetencevurderingsmetode er at få en tværfaglig vurdering af kbu-lægens varetagelse af lægerollen med fokus på kompetencerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der anvendes elektronisk model på feedbacksystem.net.

### 2. ansættelse Almen praksis

#### **Læringsstrategier**

De anførte læringsstrategier supplerer hinanden. I nogle tilfælde kan den nødvendige minimumskompetence nås ved hjælp af en enkelt læringsstrategi, i andre tilfælde er det nødvendigt at kombinere strategier. "Selvstændigt klinisk arbejde" kan bestå i deltagelse i kliniske arbejdsopgaver f.eks. konkret arbejde med patienter, undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. Det kan også være mere specielle opgaver i forbindelse med drift, administration eller kvalitets udvikling. Arbejdet foregår under supervision og i dialog med tutorlægen

Kompetencevurderingsmetoder

#### *Struktureret vejledersamtale*

Struktureret vejledersamtale er en kompetencevurderingsmetode, der primært anvendes med henblik på afdækning af den uddannelsessøgendes viden på specifikke områder. Fx kan metoden med udgangspunkt i en konkret patient-case anvendes til, at tutor/vejleder afdækker den uddannelsessøgendes viden om "lovgivningen omkring provokeret abort", viden om "retningslinjer for tvangsindlæggelse"

Ved læring i praksis kan den uddannelsessøgendes færdigheder og adfærd observeres direkte eller indirekte. Til understøttelse af tutor/vejleders vurdering kan anvendes et struktureret observatioskema, der synliggør de forskellige elementer i aktiviteten, således at alle relevante forhold kan komme med i vurderingen. Kompetencevurderingsmetoden kan omfatte:

Supervision af arbejdsopgaven med feedback

Direkte (tutor er "flue på væggen").

Indirekte (samtale om patientforløb (journalgennemgang)/video/taperecording/oplysning fra andet personale/andet) ved tutor/vejleder

Observation af færdigheder og adfærd (uden feedback) – igen direkte eller indirekte.

### **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

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### 1. ansættelse: Lungemedicinsk Afdeling LUB

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Hver uddannelsestagende læge bliver tildelt en vejleder før ansættelse. Indenfor de første 2 uger afholdes introsamtale. Her lægges en plan for indsatsområder (uddannelsesplan). Den uddannelsessøgende og hovedvejleder har ansvaret for, at uddannelsesplanen gennemføres.

Den uddannelsestagende læge forventes at:

- sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet
- udarbejde en uddannelsesplan sammen med hovedvejleder
- sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført
- aktivt søge læringsituationer
- aktivt efterspørge feedback
- være ansvarlig for gennemførelse af fortløbende vejledersamtaler
- inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge ved problemer i uddannelsesforløbet
- sørge for løbende registrering af opnåede kompetencer

Hovedvejleder forventes at:

- sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det pågældende uddannelsesforløb
- udarbejde en uddannelsesplan sammen med den uddannelsessøgende
- sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført
- sikre løbende justering af uddannelsesplanen
- informere daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen
- yde daglig klinisk vejledning og give feedback
- gennemføre fortløbende vejledersamtaler

Den uddannelsesansvarlige overlæge forventes at:

- sikre læringsmiljøet i afdelingen
- sikre, at der findes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger
- sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for den uddannelsessøgende
- sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere
- planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen
- sikre, at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder
- engagere og instruere daglige kliniske vejledere
- deltage i håndtering af u hensigtsmæssige uddannelsesforløb
- sikre, at opnåede kompetencer bliver attesteret
- sikre, at evaluering af uddannelsen udføres

Den daglige kliniske vejleder forventes at:

- holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsestagende læger
- yde daglig klinisk vejledning og give feedback
- evaluere kompetencer og rapportere til hovedvejleder

KBU-lægen udleveres uddannelsesmappe indeholdende de kompetencer der skal opnås i forbindelse med ansættelsen på afdeling LUB.

Vejlederen er sammen med KBU-lægen ansvarlig for at kompetencerne erhverves.

Enhver læge ansat på afdeling LUB med ret til selvstændigt virke har rettighed og pligt til at supervisere udførelsen af en i uddannelsesprogrammet angivet kompetence samt til at kvittere for at KBU-lægen har opnået den pågældende kompetence.

Ved særlige problemstillinger involveres den uddannelsesansvarlige læge sammen med ledende overlæge

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Progression af kompetenceudvikling søges sikret i organiseringen af arbejdstilrettelæggelse kombineret med uddannelsesplanlægning gennem personlige uddannelsesplaner:

Ved introsamtalen aftales indsatsområder. Efterhånden som de ønskede kompetencer opnås justeres uddannelsesplanen. I dagligdagen er der mulighed for vekslen mellem vagtarbejde, stuegang og ambulatoriefunktion. I skemalægningen forsøges alle former for klinisk arbejde afprøvet med tidsmæssig kontinuitet i funktionerne. Kontakt dels mellem uddannelsessøgende og hovedvejleder, men også kontakt mellem hovedvejleder og kliniske vejledere giver mulighed for at sikre, at den uddannelsessøgende reelt udvikler sig fagligt. Opnåede kompetencer attesteres.

KBU-lægen har, sammen med hovedvejleder, ansvar for at der afholdes introduktionssamtale, midtvejsevaluering/justeringssamtaler samt slutevaluering – og efter aftale med uddannelsesansvarlig overlæge udarbejdes 360 graders evaluering. I forbindelse med 1. samtale udarbejdes en personlig uddannelsesplan. Der fastsættes dato for 1. justeringssamtale (senest i slutning af 3. ansættelsesmåned) med henblik på løbende justering af uddannelsesplanen samt evaluering af forløb.

Både hovedvejleder og KBU-læge er forpligtet til at inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge ved problemer der opstår i uddannelsesforløbet, specielt hvis der opstår usikkerhed om opnåelse af de udmeldte kompetencer kan foregå inden for den afsatte tid.

Først når den uddannelsesansvarlige overlæge har modtaget evalueringen af afdelingen (evaluer.dk) og der er afholdt afslutningssamtale med hovedvejleder med underskrift i logbogen, kan der afholdes afsluttende samtale med uddannelsesansvarlige overlæge hvor bl.a. "Attesttestation for gennemført uddannelse" underskrives.

Afdelingen tilstræber at afholde 3-timers uddannelsesmøder minimum en gang årligt.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Den personlige uddannelsesplan udarbejdes inden for de første to uger af ansættelsen som led i introduktionssamtalen. Det er KBU-lægens ansvar, at uddannelsesplanen justeres og nedskrives i RMUK i forbindelse med alle samtaler, og at den godkendes af hovedvejleder (kopi via RMUK til uddannelsesansvarlige overlæge hver gang). Ved samtalerne med hovedvejleder skal kbu-lægens karriereplan også indgå som en del af samtalen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger og læger med godkendt vejlederkursus som KBU-lægen har kontakt med vedrørende faglige og patientrelaterede spørgsmål udøver klinisk vejledning og supervision. Supervisionen forgår også ved morgen/teamkonference sam middagskonferencer, individuelle konferencer og bed side ved stuegang, i ambulatoriet eller i vagten. Alle vejledere kan foretage vurdering af kompetencemål og attestere disse. Det vil sige, at vurderingen og tilhørende feedback overvejes sker i klinikken.

Supervision i vagten i Fælles Akut Afsnit: KBU-lægen superviseres i vagten primært af akutlæge/medicinsk bagvagt i medicinsk vagthold

## **2. ansættelse: Almen Praksis**

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Den kliniske hovedvejleder i almen praksis er en praktiserende læge i praksis, som er uddannet som tutorlæge, og dermed vant til at uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i klinisk kbu-uddannelse som uddannelseslæger i almen medicinsk speciallægeuddannelse.

*Tutorlægen har gennemgået pædagogisk vejlederkursus og skal holde sig løbende opdateret via fortsætterkurser og informationer fra uddannelseskoordinatorer.*

*Uddannelseskoordinatorerne varetager planlægning af uddannelsesdage/kurser for både KBU-læger og tutorlægerne.*

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale, varighed ca. 1 time. Her vil kbu-lægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger kbu-lægen møder op med, og hvad praksis kan tilbyde. Ved denne samtale gennemgås uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som skal tilegnes under opholdet i praksis.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og rammer for de efterfølgende samtaler mellem kbu-lægen og tutorlægen.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes. Der planlægges tidspunkt for afholdelse af Midtvejs-samtale samt Slut-evaluerings samtale, hhv. midtvejs i forløbet samt indenfor den sidste måned i ansættelsen.

Ved disse samtaler følges op på, om uddannelsesplanen fortsat er aktuel, eller om der skal ske justeringer.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet en mere erfaren kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Kbu-lægen kan løbende kontakte tutorlægen (ad hoc supervision).

Der afsættes fast skemalagt supervisions tid, hvor kbu-lægen og tutorlægen sammen gennemgår kbu-lægens konsultationer, gennemgår faglige vejledninger og evt. følger op på tidligere problemstillinger.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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](http://evaluer.dk) og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://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](http://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](http://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

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> 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. Inspek-

---

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

<sup>2</sup> <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d>

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor)

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

torrapporterne 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 ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Lungemedicinsk Afdeling LUB [Hjemmeside](#)

Almen praksis: [www.praksis.dk](http://www.praksis.dk) (hjemmeside for tutorer og KBU læger i almen praksis)

### Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

[Den Kliniske Basisuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))