

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

Medicinsk Afdeling
Regionshospitalet Holstebro
Hospitalsenheden Vest

og

Almen Praksis

Godkendt den 1. marts 2013 i 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	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	19
3.3 Obligatoriske kurser	21
4. Uddannelsesvejledning	22
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Evaluer.dk.....	24
5.2 Inspektorrappporter	24
6. Nyttige kontakter.....	25

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen og er således en ansættelsestid, hvor kandidaten står med en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og videreudvikles i den kliniske hverdag. Kandidaten skal videreudvikle rollen som læge fra medicinsk kandidat til selvstændigt virke, samt forberede valg af fremtidigt speciale.

Formålet med den kliniske basisuddannelse er erhvervelse af Sundhedsstyrelsens Tilladelse til selvstændigt virke som læge. Endvidere sikre en god overgang fra universitetsstudiets skola-stiske læringskultur til den kliniske arbejdspladskultur.

I den lægelige videreuddannelse opereres med 7 roller: Medicinsk Ekspert, Kommunikator, Sundhedsfremmer, Samarbejder, Leder/Administrator, Akademiker og Professionel. Efter endt basisuddannelse skal lægen kunne fungere tilfredsstillende på et grundlæggende niveau i forhold til alle de 7 roller.

Den kliniske basisuddannelse består af to delansættelser af hver 6 måneders varighed. Første delansættelse skal være på en afdeling med akut funktion og relativt stort patientindtag for, at den uddannelsessøgende lærer håndteringen af den akutte patient. Anden delansættelse kan være på en anden hospitalsafdeling eller i almen praksis, hvor der fokuseres mere på de øvrige aspekter af det lægelige arbejde.

Grundlaget for indhold og tilrettelæggelse af den kliniske basisuddannelse er fastlagt i:

- Bekendtgørelse om Tilladelse til selvstændigt virke som læge,
- Bekendtgørelse om Lægers kliniske basisuddannelse,
- Målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse

Den Kliniske Basisuddannelse er beskrevet i målbeskrivelsen ([målbeskrivelse](#)) 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. Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk, hvor der forefindes information om målbeskrivelser, vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse, inspektorordningen, diverse lovgrundlag, vejledning til ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke, speciallægekommissionens betænkning og bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger og meget mere.

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. Endvidere anbefales Videreuddannelsesregion Nord's hjemmeside: www.videreuddannelsen-nord.dk

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. halvår – den akutte patient	2. halvår – den kroniske patient
Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro	Almen praksis Region Midtjylland
6 måneder	6 måneder

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 findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. ansættelse: Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest, Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro

Afdelingens [hjemmeside](#)

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest (HEV) er en organisatorisk og administrativ samling af de medicinske afdelinger på Regionshospitalet i Holstebro og Herning samt et dagafsnit i Ringkøbing.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

Basislægerne er ansat i **Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro** og refererer til afdelingsledelsen i Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest (HEV).

Den ledende overlæge har sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger ansvaret for uddannelsen af læger i afdelingen.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Medicinsk afdeling Regionshospitalet Holstebro (RHL) har specialefunktion i hæmatologi, lungemedicin & allergologi, nefrologi incl. dialyse og reumatologi samt basisfunktion i endokrinologi og geriatri. Der er på hverdage en kardiologisk funktion med speciallæger fra medicinsk afdeling Herning. Medicinsk afdeling Regionshospitalet Herning (RHE) har specialefunktion i kardiologi, endokrinologi, infektionsmedicin og medicinsk gastroenterologi samt basisfunktion i lungemedicin og geriatri.

Akutte visiterede medicinske patienter modtages hele døgnet i Medicinsk Modtageafsnit Holstebro (MM), hvor der foretages Triage, journaloptagelse og lægges behandlingsplaner. I MM modtages desuden subakutte og elektive medicinske patienter.

Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på [E-dok](#), som er den elektroniske dokumentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland

Basislægens kliniske funktioner

Basislægerne modtager akutte medicinske patienter og har funktionen som medicinsk forvagt.

Basislægen vil have forvagter i dagtid og aftenvagter (max. hver 6. aften i gennemsnit) hvor opgaven vil være modtagelse, undersøgelse, journaloptagelse og initial behandling af akutte medicinske patienter.

Når basislægen ikke har dag- eller aftenvagt, er basislægen tilknyttet et af de 3 sengeafsnit og har klinisk arbejde med stuegang, undersøgelser og evt. ambulante patienter.

Den basislæge der har forvagten tilkalds sammen med mellemvagten til hjertestop o.l.

Supervision (klinisk vejledning) varetages af alle medicinske læger. Uanset med hvad og hvor basislægen er beskæftiget, vil der døgnet rundt være umiddelbar adgang til medicinsk supervision og vejledning fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin.

Arbejdet med opnåelse af kompetencen "Patienten med operationskrævende tilstand" (1.8.6) foregår dels gennem modtagelse af patienter med hoftenær fraktur og dels ved at se indlagte patienter, hvor der opstår et behov for akut kirurgisk behandling samt ved uddannelsesdage i akutafdelingen.

Afdelingen har medicinstuderende fra Århus Universitet på 7. semester "Inflammationskursus" og 2. semester klinisk ophold. Basislægen vil fungere som supervisor i journalskrivning.

Dagsrytmen i Medicinsk Afdeling, RHL:

- Morgenkonference kl. 08.00 – 08.15
- Morgenundervisning 3 dage pr. uge (læger og stud. med.) kl. 08.15 – 08.45
- Klinisk dagarbejde kl. 08.45 – 15.00 i henhold til arbejdsplan
- Vagtarbejde i henhold til arbejdsplan

Medicinsk Afdeling RHL har 4 vagtlag:

Forvagten udgøres af de 8 basislæger:

- dagvagt kl. 08.00 – 17.00 alle dage
- aftenvagt kl. 13.00 – 23.00 alle dage

Mellemvagten udgøres af læger med B-autorisation

- 2-holdsdrift, tilstedeværelsesvagt alle dage (kl. 08.00-17.00/kl. 16.30-09.00)

Bagvagten udgøres af HU-læger og speciallæger:

- 2-holdsdrift, tilstedeværelsesvagt alle dage (kl. 08.00-17.00/kl. 16.30-09.00
– Weekend kl. 08.00-15.24/kl. 15.00-09.00)

Beredskabsvagt af overlæger i nefrologi, hæmatologi, lungemedicin og kardiologi Beredskabsvagten for kardiologi er forankret i kardiologien, Medicinsk Afdeling Herning (kontaktes via medicinsk bagvagt Herning), mens de øvrige beredskabsvagtens plan fremgår afdelingens arbejdsplan (bagside).

Medicinsk bagvagt har ansvaret for den overordnede prioritering af opgaver i vagten for medicinske patienter i akutafdelingen, MM. Intensiv afdeling og i de medicinske sengeafsnit.

Der er døgnet rundt mulighed for basislægen til at opnå supervision og vejledning af en ældre kollega vedr. akutte og indlagte medicinske patienter. Basislægen skal altid konferere med mellem- eller bagvagt i afdelingen, inden det evt. aftales at kontakte beredskabsvagt eller vagt i anden afdeling.

Undervisning

Introduktion:

I de 2 første uger af ansættelsen gennemgår basislægerne introduktion til arbejdet med modtagelse af akutte patienter inden for medicinsk afdeling, opgaver vedr. modtagelse af patienter med hoftenær fraktur, introduktion til det sengeafsnit hvor man er tilknyttet, funktionen som forvagt herunder følgevagter samt undervisning i de elektroniske systemer der anvendes i hverdagen – EPJ, medicinmodul, FMK, E-dok., Impax, elektroniske blanketter, m.m.

Basislægerne deltager 1 dag i den generelle hospitalsintroduktion for nyansatte ved HEV. Invitation til Hospitalsintroduktion udsendes fra HR-afdelingen.

Basislægen er i løbet af 2. eller 3. uge på det første obligatoriske kursus.

I anden ansættelsesmåned tilbydes en orienterende samtale med afdelingens coach, hvor lægen får at vide, hvad coachen kan hjælpe den enkelte læge med, hvis der opstår situationer under ansættelsen, hvor en samtale kan afhjælpe/forbygge problemer af psykologisk-, social- eller samarbejds-mæssig karakter. Det er frivilligt, om man tager mod tilbuddet.

Introduktionsprogrammet udarbejdes under hensyn til alle disse elementer og fremsendes til den uddannelsessøgende læge 2-4 uger inden ansættelsens start.

Første udkast til arbejdsplan udsendes ca. 6 uger før start og den endelige plan 2-4 uger før sammen med navn på Hovedvejleder, uddannelsesprogram og andre materialer.

Der udleveres uddannelsesbog/portefølge med relevante materialer i løbet af introduktionsperioden – bl.a. målbeskrivelse, uddannelsesprogram, personlig uddannelsesplan som benyttes til samtaler med hovedvejleder, Log-bog, orientering om 360 graders feedback m.m.

Konferencer:

Ved morgenkonferencen kl.08.00- 08.15, som er fælles for alle læger, sikres, at alle funktioner for dagen er dækket (drift), og vagtholdet fremlægger en case fra vagten. På de enkelte sengeafsnit er der middagskonference vedr. afsnittets indlagte patienter, hvor den læge, der har gået stuegang, fremlægger sine patienter og får supervision. Afgående vagthold har en visitationskonference på MM kl. 07.40- 7.55.

Formaliseret undervisning:

Der er fælles undervisning mandag, onsdag og fredag kl. 08.15-08.45, hvor alle læger deltager og yder sit bidrag. Basislægen skal, som alle andre læger, undervise mindst 1 gang i sin 6 mdr. ansættelse. Den uddannelseskoordinerende yngre læge lægger program for morgenundervisning.

Kurser og kongresser

Ønskes deltagelse i kurser/kongresser udover de obligatoriske kurser ansøges om dette via den ledende overlæge.

Forskning

Der vil i introduktionen være præsentation af Medicinsk forskning. Der er mulighed for at få vejledning i forskning og begynde på projekter efter aftale med ledelsen i Medicinsk Forskning. Der er ikke forventning om, at man påbegynder forskning.

2. ansættelse: Almen praksis

Tildeling af almen praksis

Du vil 3 måneder før din start i praksis få besked om, hvilken praksis du er tildelt. Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis et par uger før din tiltræden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den 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, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

Undervisning

Temadage:

Der vil under din 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt 5 temadage i Region Midtjylland – distrikt VEST. Uddannelseskoordinatoren står for planlægning og afholdelse af temadage.

Temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage. Du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er primært tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kollegaer. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

Informationer til dig som praksisreservelæge – også om temadagenes tidspunkt og program – vil du kunne finde på facebook – på PraksisKbuVest. Husk at holde dig orienteret her.

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 for den kliniske basisuddannelse, som desuden indeholder en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier ([målbeskrivelsen](#)).

Nedenstående checkliste er en konkretisering af målbeskrivelsen for det aktuelle uddannelsesforløb. For alle kompetencer er der angivet, hvilke lærings- og kompetencevurderingsmetoder, der skal anvendes. For alle kompetencer er der konkretiseret et antal delmål samt en anvisning på, i hvilke delansættelser de enkelte delmål skal opnås og godkendes. For kompetencerne 1.1, 1.6, 1.8, 2, 3, 4, 5, 6 og 7 skal alle delmål opnås før kompetencen kan godkendes. For kompetencerne 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 og 1.9 udvælges kun to af delmålene til summativ evaluering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, foretages én evaluering hvert sted.

Kompetencevurdering kan foretages af en senior kollega, der har den fornødne kompetence. Det behøver ikke at være hovedvejlederen / tutor. Den læge, der har foretaget kompetencevurderingen, attesterer, når kompetencen er opnået. Hovedvejleder er forpligtet til i samarbejde med den uddannelsessøgende læge at holde sig ajour med dennes kompetenceudvikling gennem løbende kontakt. Dette skal finde sted løbende samt i forbindelse med de obligatoriske samtaler: Introduktionssamtale, justeringsamtale efter 3 måneder og slutevalueringssamtale ved afslutningen af de 6 måneders ansættelse med henblik på, at der kan iværksættes relevante tiltag, såfremt kompetenceudviklingen ikke skrider planmæssigt frem. Der foreligger hjælpeskemaer til de obligatoriske samtaler (se bilag). Opmærksomheden henledes på, at checklisten er et hjælpeskema. Den endelige logbog, som skal indsendes til Sundhedsstyrelsen ved ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke findes på Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

I logbogen skal alle kompetencerne være underskrevet af daglig, klinisk vejleder/hovedvejleder/uddannelsesansvarlig overlæge / tutor, mens de generelle kurser skal være underskrevet af kursusleder, og attestation for at alle læringsmål i hhv. 1. og 2. ansættelse er opnået skal underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Ved ansøgning til Sundhedsstyrelsen om Tilladelse til selvstændigt virke som læge skal der foruden udfyldt logbog i original indsendes:

- udfyldt ansøgningsskema
- attestation for tidsmæssigt gennemførte uddannelseselementer i original
- skema til oversigt over lægelig beskæftigelse
- kopi af ansættelseskontrakt for den kliniske basisuddannelse, herunder eventuelle ændringer.

Tilladelse til selvstændigt virke som læge er en forudsætning for ansættelser i en efterfølgende introduktionsstilling.

CHECKLISTE (er ikke logbogen)

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		Dato + Underskrift + stempel (vejleder/tutor)
				1. delansættelse	2. delansættelse	
				Måned	Måned	
1. Medicinsk ekspert						
1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermedieært niveau 1) initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemasage, ventilation og DC stød på relevant indikation 2) give livreddende primær medicinsk behandling		Systematisk færdigheds-træning på obligatorisk kursus med praktiske øvelser, evt. i færdigheds-laboratorium.	Godkendt obligatorisk kursus i akutmedicin og transport – 4 dage .	1-2 mdr.		
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Foretage: Arteriepunktur Venepunktur, blod- dyrkninger Blærekateter, urin- dyrkning Ventrikelsonde Etablere i.v. adgang ("venflon") Sårpodning	Klinisk arbejde.	Struktureret klinisk observation.	1-2 mdr.		
	Foretage GU incl. Cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante pod-				4-6 mdr.	

	ninger					
	Foretage otoskopi				1-3 mdr.	
	Foretage synstavle undersøgelse af børn og voksne				1-3 mdr.	
	Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse				1-3 mdr.	
	Foretage måling af hæmoglobin, blod-sukker, SR, CRP i praksis laboratorium				1-3 mdr.	
	Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke og hofte				4-6 mdr.	
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 5) give en klar fremstilling heraf til journal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akut sløret bevidsthed ▪ Den akutte febrile patient ▪ Akut åndenød 	Klinisk arbejde	Struktureret gennemgang af 3 journaler på akut indlagte patienter	1-3 mdr.		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akutte brystsmertter ▪ Elektrolytforstyrrelse ▪ Hypo- og hyperglykæmi 			4-6 mdr.		

1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis 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.	(diagnoser som 1.3)	Klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	1-6 mdr.		
	Kende til de overvejelser der gøres ved behandling af medicinske patienter vedrørende præparater, doseringer samt risiko for polyfarmaci			4-6 mdr.		
	Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi, evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. rådgivning)			4-6 mdr.		
	Urinvejsinfektion: Skelne mellem førstegangs infektion og recidiverende infektion			4-6 mdr.		
	Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj us inkl. neurologi evt. EKG og lab			4-6 mdr.		
	Træthed. Identificere almindelige somatiske og psykogene årsager.			2-4 mdr.		
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 1) iværksætte relevante	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akutte brystsmertedifferentialdiagnostik ▪ Akut forgiftning (paracetamol) 	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kri-	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af 3 journaler, der ansporer til re-	3-6 mdr.		

<p>behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser</p> <p>2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</p> <p>3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anafylaktisk reaktion og insektallergi ▪ Akut åndenød – astma/KOL og inkomensation ▪ Dyb venetrombose-/lungeemboli ▪ Akut cerebral påvirkning ▪ Akut nyresvigt ▪ Akut anæmi 	tisk refleksion.	fleksion.			
	<p>Akut infektion – kende forskel på behandlingen hos den immunkompetente og immuninkompetente patient</p>			1-3 mdr.		
	<p>Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.</p>				4-6 mdr.	
	<p>Graviditet: Konstatning af graviditet, blødning/smerter, svangreundersøgelse, abortvejledning.</p>				4-6 mdr.	
	<p>Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med bryst-smerter eller hjerte-insufficiens.</p>				4-6 mdr.	

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.	Foretage ligsyn og udarbejde dødsattest	Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester eller lignende som basislægen har udarbejdet.	1-6 mdr.		
	Kende til hvornår der indberettes Utlisgtede hændelser (UTH)			4-6 mdr.		
	Kende til ordination af klausulerede lægemidler og ansøgning om enkelttilskud til lægemidler			4-6 mdr.		
	Kunne udfærdige terminalerklæring.			4-6 mdr.		
	Kende hvilke informationer der må videregives til andre myndigheder og hvornår der er tavshedspligt			4-6 mdr.		
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortsattest Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelsesstatusattest. ASK attester (forsikringsattester)				4-6 mdr.	
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Væskebalance ▪ Blodtryksfald ▪ Fejlmedicinering ▪ Blødninger ▪ Psykisk reaktion ▪ Hospitalserhvervet infektion 	Klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	1-6 mdr.		

	Kunne genkende og skifte behandling ved almindeligt kendte bivirkninger til beh.				1-6 mdr.	
1.8. Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling/visitation 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	Modtage patienter indenfor de 7 anførte områder og iværksætte behandling ud fra afdelingens behandlingsvejledninger (E-dok)	Basislægen indgår i det akutte vagtarbejde. Læringsrammen er klinisk arbejde med løbende supervision, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af 3 journaler, der ansporer til refleksion.	1-6 mdr.		
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb 1) overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen 2) foretage relevant justering af igangsat behandling 3) diskutere, hvordan en afdelings /praksis' indsats koordineres med øvrige	Diabetes mellitus – kende principperne for behandling.	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Afdelingsundervisning. Selvstudium.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4-6 mdr.	
	Den hjertesygge patient – kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension.				4-6 mdr.	
	Den lungesyge patient – kende princip-				4-6 mdr.	

behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	perne for behandling af KOL og astma.					
	Patienten med led- og muskelsmerter – indblik i differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper.				4-6 mdr.	
					4-6 mdr.	

2. Kommunikator

2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere 1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende 2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere 3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.	Deltage i den svære samtale med ældre kollega og reflektere over de elementer der skal være til stede for en samtale kan forløbe tilfredsstillende.	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus. 360 gr. feedback	4-6 mdr. 5-6 mdr.		
	Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation					1-3 mdr.

3. Sundhedsfremmer

3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde 1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder 2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme	Kunne vejlede om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion. Have kendskab til basale motivationsværktøjer	Selvstændigt klinisk arbejde.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	4-6 mdr.		
	Kunne vejlede patienten på overordnet plan om rygning, kost og motion som led i patientens konkrete medicinske sygdom og dens behandling					4-6 mdr.
4. Samarbejder						
4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller 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 kolleger og personale i både primær og sekundærsektoren.	Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. 360 gr. feedback	4-6 mdr.		
	Samarbejde med øvrige instanser hjemmepleje, plejehjem og kommune Indgå i samarbejde med kollegaer, andet personale og andre afdelinger/institutioner. Kunne arbejde åbent og medinddrage pati-					4-6 mdr. 5-6 mdr.

	ent og pårørende i planer og problemløsning					
5. Professionel						
5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde 1) handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner 2) reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger 3) demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis	Udvide forståelse for egne evners begrænsning i forhold til behandlingsplaner i praksis	Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. 360 gr. feedback	4-6 mdr.		
	Tage ansvar for egne opgaver og udføre dem på en efter forholdene forsvarlig måde som professionel læge			4-6 mdr.	5-6 mdr.	
6. Leder/administrator						
6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsesstrin og funktion 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioritere akutte patienter så de sværeste syge ses først ▪ Strukturere sit arbejde på vagt og stuegang så der kan ske en hensigtsmæssig afvikling af opga- 	Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. 360 gr. feedback	4-6 mdr. 5-6 mdr.		

	verne - også under hensyn til den afsatte tid for de samlede opgaver <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fremlægge patientcase på konference ▪ Bede om hjælp når der er behov for det 					
--	--	--	--	--	--	--

7. Akademiker

7.1. Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde 1) søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder 2) undervise kollegaer og andre personalegrupper	Mindst 1 gang selv undervise til morgenundervisning. Benytte E-dok og kende UpToDate	Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus, oplæg givet ved afdelingsmøde.	Strukturerede vejledersamtaler der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde og godkendt kursus i læring. 360 gr. feedback	1-6 mdr.		
	Undervise øvrige læger og/eller klinikpersonale Eventuelt fremstilling af instruks			5-6 mdr.		

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

1. ansættelse: Medicinsk afdeling Holstebro

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret observation i klinikken:

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. Basislægen skal altså 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 basislægen 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. Porteføljens hjælpekemaer kan benyttes.

En 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

Vejledersamtaler:

Basislægen udvælger selv journaler fra de anførte diagnoser/tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder. Hjælpekemaer fra porteføljen kan med fordel benyttes sammen med klinisk vejleder – underskrift.

Der afholdes mindst 3 samtaler med hovedvejleder (introduktion, justering efter max 3 måneder, afslutning) og de dertil knyttede papirer udfyldes.

Der er afsat tid tirsdage og torsdage kl. 8.15-08.45 hvor der kan arrangeres samtaler eller efter individuel aftale med vejleder.

360 graders feedback:

Ved udgangen af 5. ansættelsesmåned aftales med uddannelsesansvarlige overlæge hvordan denne feedback gennemføres samt hvornår feedback gives.

Formålet med denne kompetencevurderingsmetode er at få en tværfaglig vurdering af basislægens varetagelse af lægerollen med fokus på kompetencerne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator.

Supervision:

Den daglige supervision varetages af alle læger (klinisk vejleder) og evt. sygeplejersker som basislægen er sammen med i det daglige kliniske arbejde og ved afrapportering der foregår på morgenkonference, konferencer i afsnit og ved individuel konference af enkelte patienter/problemstillinger.

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 observationsskema, 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

Den uddannelsessøgende skal gennemgå tre obligatoriske kurser. Disse er:

- [Kursus](#) i akut behandling og transport
- [Kursus](#) i kommunikation
- [Kursus](#) i læring

Kursus i akut behandling og ambulancetransport inkluderer undervisning i akut kommunikation og består af 2 moduler á 2 dage, som skal gennemføres indenfor de første 4-8 uger efter KBU-start. Kursustildeling og tidspunkt meddeles basislægen af kursusudbyderen i Region Midtjylland.

Kursus i læring er af 2 dages varighed og skal gennemføres løbet af de første 6 måneder af KBU, mens kursus i kommunikation er af 3 dages varighed og skal gennemføres i løbet af de 2.ansættelse.

For alle tre kursers vedkommende er det udbyderen, som automatisk tilmelder lægen.

De obligatoriske kurser er en læringsmetode. Kompetencevurderingen består i godkendelse af kurset ved kursuslederens underskrift i logbogen. Det er derfor vigtigt, at den uddannelsessøgende inden start på kursus har sikret sig den nødvendige baggrundsviden og sat sig ind i kursusindhold og mål. Efter endt kursus følges kursusudbytte op ved næste vejledersamtale.

Generelt kan der læses mere om kurser på www.videreuddannelsen-nord.dk

4. Uddannelsesvejledning

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

1. ansættelse: Medicinsk afdeling Holstebro

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk afdeling HEV har et uddannelseskoordinerende udvalg bestående af de uddannelsesansvarlige overlæger og UKYL fra både Holstebro og Herning med ledende overlæge som formand.

De uddannelsesansvarlige overlæger i medicinsk afdeling RHL sikrer, at der blandt lægerne ansat på medicinsk afdeling Holstebro udpeges en hovedvejleder til hver basislæge.

En læge har ansvaret for arbejdstilrettelæggelsen ud fra nærmere instruktion for behov for fremmøde. Kommunikation til "skemalægger" foregår vi mail til:
Hevest.Holstebroskemalaeggermedafd@rm.dk

Rammer for uddannelsesvejledning, udarbejdelse af uddannelsesplan og evaluering

Basislægen har, sammen med hovedvejleder, ansvar for der afholdes introduktionssamtale, midtvejs evaluering/justeringssamtaler samt slutevaluering – og efter aftale med uddannelsesansvarlig overlæge udarbejdes 360 graders evaluering (elektronisk).

Den personlige uddannelsesplan udarbejdes inden for de første to uger af ansættelsen som led i introduktionssamtalen, og der fastsættes dato for 1. justeringssamtale (senest i slutning af 3. ansættelsesmåned) med henblik på løbende justering af den personlige uddannelsesplan samt evaluering af forløb.

Det er basislægens ansvar at den personlige uddannelsesplan udfyldes efter alle samtaler og at den godkendes af hovedvejleder (kopi til uddannelsesansvarlige overlæge hver gang).

Ved samtalerne med hovedvejleder skal basislægens karriereplan også indgå som en del af samtalen.

Både hovedvejleder og basislæge er forpligtet til at inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i medicinsk afdeling ved alle problemer der opstår i uddannelsesforløbet, specielt hvis der opstår usikkerhed omkring opnåelse af de udmeldte kompetencer kan foregå inden for den afsatte tid.

Der er afsat tid til reservelægemøder og uddannelsessamtaler tirsdag og torsdag 08.15-08.45 og ellers efter individuel aftale.

De bløde kompetencer evalueres bl.a. gennem 360 graders evaluering, hvor der anvendes elektronisk model på feedbacksystem.net

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle de læger basislægen har kontakt med vedr. faglige og patientrelaterede spørgsmål udøver [klinisk vejledning](#) (= supervision) – f.eks. morgen- og middagskonferencer samt bedside undervisning i vagten.

Det er vigtigt at basislægen forstår sit store ansvar i at få gennemført sin uddannelse. Afdelingen står til rådighed med patienter og supervision.

Basislægen tildeles 3 uddannelsesdage i Akutafdelingen og 3 dage i kardiologisk afdeling evt. anden kombination ud fra tidligere erfaringer. Uddannelsesdage dokumenteres i hæfte udarbejdet af Videreuddannelsesrådet i HEV.

Basislægen har mulighed for enkelte uddannelsesdage på andre afdelinger, hvilket giver mulighed for at se andre specialer forud for karrierevalg. Aftaler indgås gennem uddannelsesansvarlig overlæge.

2. ansættelse: Almen praksis

Klinisk funktion/ Uddannelsesforløbet

Din 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 basisuddannelse som uddannelseslæger i almen medicinsk speciallægeuddannelse.

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en introduktionssamtale. Her vil vi i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger du møder op med, og hvad praksis kan tilbyde dig. Vi vil ved denne samtale kigge på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som du skal tilegne dig under dit ophold i praksis.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og rammer for de efterfølgende samtaler mellem basislægen og tutorlægen. Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

Den første måned i praksis er introduktionsperioden, hvor du har mulighed for at følge tutorlægen, de øvrige læger og andet praksispersonale i konsultationerne. 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. I introduktionsperioden vil vi gennemgå patienterne med dig.

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for "mesterlære", idet en mere erfarne kollega arbejder i konsultationslokalet ved siden af, hvis du er i tvivl om noget.

Efter 3 måneder er der afsat tid til en midtvejssamtale, hvor vi vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis.

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 (DRRLV) 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 vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på www.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 www.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 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

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

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

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse>

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

6. Nyttige kontakter

Skemalægger medicinsk afdeling Holstebro: Hevest.Holstebroskemalaeggermedafd@rm.dk

Medicinsk Forskning Holstebro

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling/forskning+og+kvalitet/medicinsk+forskningsafsnit>

Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Vest

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling>

under "job og uddannelse/lægefagligt" finder du de uddannelsesansvarlige overlægers kontaktdresser

Lægelig Uddannelse Hospitalsenheden Vest

<http://www.vest.rm.dk/job+og+uddannelse/efter-+og+videreuddannelse/l%C3%A6gelig+videreuddannelse/uddannelsesaftaler+for+kliniske+basisl%C3%A6ger>

Sundhedsstyrelsen ([Sundhedsstyrelsen](#))

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske basisuddannelse:

Findes på hjemmesiden Center for Medicinsk Uddannelse ([PKL](#))

Andre, centrale

Lægeforeningens karriererådgivning ([karrieresparring](#))