

# **Uddannelsesprogram**

***Den Kliniske Basisuddannelse***

***Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens  
og  
Almen praksis Region Midtjylland (ØST)***

***Målbeskrivelse 2009***

Godkendt 5. februar 2014 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 Inspektorrappporter .....	20
6. Nyttige kontakter .....	22

## 1. Indledning

Den Kliniske Basisuddannelse er beskrevet i [målbeskrivelsen](#) 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>Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens</i>	<i>Almen praksis, 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: Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens

[www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling](http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling)

##### Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens er en del af de 5 Akutsygehuse i Region Midtjylland. Afdelingen har 3 sengeafdelinger på Regionshospitalet Horsens (RH), 6 grenspecialiserede og 1 generelt medicinsk ambulatorium på RH Horsens. Der er ambulansfunktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. På apopleksiafsnittet er der tilsyn fra neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital. Nyremedicinsk afdeling, AUH har et dialyseafsnit og Hæmatologisk Afdeling, AUH har ambulatoriefunktion på RH Horsens. Der er tæt samarbejde afdelingerne imellem, specielt med Akutafdelingen.

Alle hjertemedicinske patienter modtages direkte i hjerteafsnittet M2 på specialindrettede Modtagelsesstuer/Akutstuer og der er plads til 21 telemetriovervågede patienter. Alle andre intern medicinske patienter modtages gennem akutafdelingen.

Følgende specialer er repræsenteret i afdelingen: Kardiologi, Endokrinologi, Lungemedicin, Gastroenterologi - hepatologi, Geriatri, Infektionsmedicin og Reumatologi.

##### Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen under Klinisk Basisuddannelse (KBU) vil primært blive tilknyttet kardiologisk afsnit.

KBU-lægen deltager i modtagelsen af den akutte hjertepatient sammen med medicinsk mellemvagt, i stuegangen, i udvalgt ambulatoriearbejde og i vagten som 'forvagt' i dag-/aftentimer. Alle funktioner varetages på skift 1-2 x om ugen.

Alle opgaver bliver superviseret af medicinske læger. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin.

Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages direkte i afsnit M2 af medicinsk mellemvagt i samarbejde med KBU-læge. De fleste patienter med bryst smerter visiteres via fremsendelse af teleEKG ude fra ambulancerne, dette ses af medicinsk mellemvagt der herefter vurderer om pt. køre skal direkte til ballonudvidelse (PCI behandling) i Skejby eller indlægges i afsnit M2. Ud over AMI patienter modtages der alle typer hjertepatienter i afsnittet. Modtagende læge optager journal og laver objektiv undersøgelse på pt. og lægger herefter en plan for patienten.

Stuegang: der er dagligt stuegang på alle pt. om morgenen og igen om aftenen alle ugens dage på afsnit M2. Det tilstræbes at der er en kombination af speciallæge, HU-læge og introlæge/KBU læge, således at der altid er 3 læger på stuegang på M2. Der er forstuegang ved speciallæge hver morgen forud for stuegang således at det sikres at der er sket vurdering og lagt plan for patienterne ved speciallæge inden den yngre læge går stuegang.

Ambulatorium (arbejds-EKG): Der er et stort kardiologisk ambulatorium med ekkokardiologi og ambulatant vurdering af dels nyhenviste dels kontrolpatienter, ligesom der er sygeplejestyret hjerterehabiliterings- og hjertesvigt-, samt AK-klinik. Der er en DC klinik hver tirsdag og torsdag hvor KBU lægen også skal DC konvertere ambulante patienter med hjerterytmeforstyrrelser, der efterfølgende sendes hjem senere på dagen. Der foretages arbejds-EKG som KBU-lægen sammen med sygeplejerske/SOSU skal varetage.

Forvagt: KBU lægen skal efter uddelegation fra medicinsk mellemvagt kunne deltage i vagtarbejdet.

## **Undervisning**

### **Konferencer:**

Fælles morgenkonference hver morgen kl. 8.00, også lørdage, søn- og helligdage med alle tilstedeværende læger, hvor foregående vagtperiodes hændelser kan fremlægges og diskuteres, evt. problempatienter fremlægges til løsning ved conference, og de mest spændende/krævende sygehistorier fremlægges til diskussion. Belægningsituationen vurderes, og arbejdsplanen justeres.

Morgenkonference stationære sengeafsnit:

I kardiologisk og i andre sengeafsnit startes dagfunktionen med en kort tværfaglig conference om afsnittets patienter, og her fordeles de daglige opgaver. Stuegangsgående læger deltager altid, og der vil altid være mindst en speciallæge tilstede. Der superviseres ved behov løbende under stuegangen.

Mini-middagskonference i kardiologisk afsnit alle hverdage kl. 12.30. Desuden løbende fælles undervisning for sygeplejersker og yngre læger.

Fælles middagskonference alle hverdage kl. 12.45. Evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres her. Spændende patient-cases, EKG'er, ekko undersøgelser etc. diskuteres/ gennemgås.

### **Formaliseret undervisning:**

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

Mandage:

Kl. 8.10-8.40 Undervisning i organisatoriske forhold, midt-epj, kliniske retningslinjer etc.

Torsdage:

Kl. 8.10-8.55. Det kan også dreje sig om undervisning i forskellige emner ved afdelingens speciallæger, eller undervisning ved specialister fra andre afdelinger eller andre hospitaler.

Den første torsdag i måneden er der lægemøde for alle læger på afdelingen og den sidste torsdag i måneden er der Klinisk Morgen for hele hospitalet i Blå Cafe. Undervisningsprogrammet udarbejdes af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Fredage:

Kl. 8.10-8.40 Yngre læger superviseret af teamets overlæger fremlægger case, revideret instruks, artikel eller lignende for alle tilstedeværende læger, med mulighed for diskussion og feedback fra vejleder. EBM-opgaver fremlægges også her. Undervisningsprogrammet lægges den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

### **Kurser og kongresser:**

Udover de obligatoriske KBU kurser tilbydes:

4 gange om året er der skemalagt undervisning indenfor de forskellige specialer i akutte sygdomme, fx AMI, lungeemboli, hjertesvigt, ketoacidose etc.

Kurser i basal og avanceret hjertestopbehandling med teamtræning for alt hospitalspersonale, der kører skemalagt og obligatorisk. Lægerne tilmeldes via afdelingsledelsen.

Kommunikationsgrundkursus er obligatorisk.

KBU-lægen har mulighed for enkelte uddannelsesdage på andre afdelinger med henblik på at se andre specialer forud for karrierevalg. Der er også mulighed for uddannelsesdage/deltagelse i 'Akut Medicinsk Kald' i Akutafdelingen med henblik på at blive eksponeret for mindre selekterede akutte patienter. Aftaler indgås gennem uddannelsesansvarlig overlæge.

Hospitalet har også et internt kursusprogram, der tilbydes for alle grupper af medarbejdere. Der er en bred vifte af emner, inklusive undervisning i fx. litteratursøgning, reference manager, brug af powerpoint mm.

Herudover vil der være individuel mulighed for at søge økonomisk tilskud til deltagelse i eksterne kurser og evt. kongresser, via ansøgning til ledende overlæge. Der findes fortrykt skema.

### **Forskning**

<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/forskning/forskningsenheden>

På Regionshospitalet Horsens er der etableret et forskningsråd der støtter op om forskningen på hospitalet og i afdelingen. Forskningsenheden består af et forskningslaboratorium og kontorer til lektorer, ph.d.-studerende og forskningsbioanalytiker. Der er god mulighed for interesserede læger at deltage i forskningsprojekter og få assistance til initiering af Ph.d. forløb.

## **2. ansættelse: Almen medicin og uddannelsesforløbet i almen praksis.**

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

Ansættelsen som basislæge 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 basisuddannelse som uddannelseslæger på vej i den almenmedicinske speciallægeuddannelse.

Basislægen 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 basis 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 basislægen 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.

Umiddelbart før afslutningen af din basislæge 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 basislæge blive afholdt 2 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for basislæger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdagene og temadagene 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 indput, tænkt som netværks skabende, hvor man møder sine kolleger.

Informationer til dig som basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil findes på hjemmesiden for Region Midtjylland: [www.praksis.dk](http://www.praksis.dk) - 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:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/almen+medicin/uddannelsesprogrammer/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 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært 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, evt. i færdighedslaboratorium  Klinisk arbejde	Godkendt Akutkursus	1 - 2	

<b>1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis</b>	Foretage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arteriepunktur</li> <li>• Venepunktur</li> <li>• Bloddyrkninger</li> <li>• Blærekateter</li> <li>• Urindyrkning</li> <li>• Etablere i. v. adgang ("venflon")</li> <li>• Sårpodning</li> </ul>	Klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation	1	
	Optage og tolke Arbejds-EKG DC-konvertere				3
<b>1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter</b> 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"> <li>• Akutte bryst smerter</li> <li>• Akut åndenød</li> <li>• Elektrolytforstyrrelser</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>• Hypo- og hyperglykæmi</li> <li>• Den akut febrile patient</li> <li>• Akut sløret bevidsthed</li> </ul>	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	4 - 6	
<b>1.4. Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis mest almindelig forekommende lidelser</b> 1) reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater 2) journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnoser som 1.3</li> </ul>			1 - 6	
	Kende til de overvejelser der gøres ved behandling af medicinske patienter vedrørende præparater, doseringer samt risiko for polyfarmaci	Klinisk arbejde med elektive patientforløb under løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	4 - 6	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare</li> </ul>	Do	Do		4-6 mdr
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urinvejsinfektion</li> </ul>				4-6 mdr
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svimmelhed</li> <li>• Træthed</li> <li>• demens</li> </ul>				4-6 mdr

<b>1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</b> 1) iværksætte relevante behandlings-tiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/ praksis' instrukser 2) følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling 3) ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten	Åndenød: kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af 3 journaler, der ansporer til refleksion		4-6 mdr
	Graviditet: konst. Af grav., blødning/ smerter, svangreundersøgelser og abortvejledning.				4-6 mdr
	Iskæmisk hjertesygdom: tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens				4-6 mdr
<b>1.6. Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning</b> 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.	Overholde tavshedspligt	Klinisk arbejde under løbende 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				4-6 mdr
	Foretage indberetning til cancerregister - NIP				
	Udarbejde indberetninger (angiv hvilke nedenfor) fx terminalerklæring				
Udarbejde sygemeldinger Statusattest Kørekortsattest					
<b>1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b>	Væskebalanceproblemer Blodtryksfald Vurdere mulig fejlmedicinering Blødninger Psykisk reaktion Hospitalserhvervet infektion	Klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	1 - 6	
	Kunne genkende og skifte behandling ved				

	almindeligt kendte bivirkninger til behandlingen				
<b>1.8. Basislægen skal kunne modtage den 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	patienten med sløret bevidsthedsniveau	KBU-lægen indgår i det akutte beredskab: Klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion	1 - 6	
	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. Basislægen 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	Diabetes mellitus – kende principperne for behandling.	Klinisk arbejde med kroniske patientforløb under løbende supervision og feedback, Selvstudium.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion		4 - 6
	Den hjertesygge patient – kende principperne for behandling af iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, kronisk atrieflimren og hypertension.				4 - 6
	Den lungesyge patient – kende principperne for behandling af KOL og astma				4 - 6
	Patienten med led- og muskelsmerter – indblik i differentialdiagnostiske overvejelser og behandlingsprincipper				4 - 6
<b>2. Kommunikator</b>					
<b>2.1 Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</b>	Deltage i den svære samtale med ældre kollega og reflektere over de elementer der skal være til stede for en samtale kan forløbe	Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk	Struktureret klinisk observation og godkendt kommuni-	4 - 6	

<p>1) informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende</p> <p>2) fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere</p> <p>3) udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.</p>	<p>tilfredsstillende.</p> <p>Kunne vejlede patienten på rette faglige og for patienten forståelige niveau. Kunne tage udgangspunkt i patientens situation</p>	kommunikationskursus	kationskursus. 360 gr. feedback		1 - 3
<b>3. Sundhedsfremmer</b>					
<p><b>3.1. Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</b></p> <p>1) afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder</p> <p>2) informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme</p>	<p>Kunne vejlede om vægttab, rygestop, alkoholforbrug, kost og motion. Have kendskab til basale motivationsværktøjer</p> <p>Kunne vejlede patienten på overordnet plan om rygning, kost og motion som led i patientens konkrete medicinske sygdom og dens behandling</p>	Selvstændigt klinisk arbejde	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4 - 6
				4 - 6	
<b>4. Samarbejder</b>					
<p><b>4.1. Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</b></p> <p>1) kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</p> <p>2) demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</p>	<p>Samarbejde med kollegaer og personale i både primær og sekundærsektoren. Samarbejde med øvrige instanser hjemmepleje, plejehjem og kommune</p> <p>Indgå i samarbejde med kollegaer, andet personale og andre afdelinger/institutioner. Kunne arbejde åbent og medinddrage patienter og pårørende i planer og problemløsning</p>	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. 360 gr. feedback		4 - 6
				4 - 6	
<b>5. Professionel</b>					

<b>5.1. Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b> 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	Udvis 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	4 - 6
	Tage ansvar for egne opgaver og udføre dem på en efter forholdene forsvarlig måde som professionel læge				
<b>6. Leder/administrator</b>					
<b>6.1. Basislægen 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 sværeste 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 patient-case på konference</li> <li>• Bede om hjælp når der er behov for det</li> </ul>	Selvstændigt klinisk arbejde	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion. 360 gr. feedback	4 - 6	
<b>7. Akademiker</b>					
<b>7.1. Basislægen 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	Mindst 1 gang selv undervise til morgen-undervisning. Benytte e-dok, www.cardio.dk 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	3 - 4	
	Undervise læger og/eller andet sundhedspersonale				

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

#### **1. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens**

**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 basisuddannelse overordnet set blive hurtigere, mere bevidst om de enkelte trin, mere selvstændig og mere fleksibel i sin kliniske beslutningsproces. Betingelsen for, at denne faglige udvikling kan finde sted er, at lægen eksponeres for et stort antal konkrete patientsituationer, hvor den kliniske beslutningsproces kan øves under klinisk vejledning. Denne eksponering foregår gennem det daglige arbejde 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**

De i målbeskrivelsen beskrevne kompetencevurderingsmetoder benyttes.

**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. Basislægen 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 basislægen 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 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 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 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**

### **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 <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/basisuddannelse>. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### 1. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens

[www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling](http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling)

#### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk Afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger UAO, der deler de overordnede uddannelsesrelaterede opgaver. Der er sat tid af til opgaven. Se funktionsbeskrivelsen på e-dok. Der findes en uddannelseskoordinerende yngre læge UKYL, som er i hoveduddannelse.

Funktionsbeskrivelsen er under udarbejdelse.

UAO, UKYL, TR for YL og afdelingsledelsen arbejder tæt sammen omkring uddannelsesspørgsmål. Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder, hvis navn meddeles den uddannelsessøgende allerede før tiltrædelsen.

Alle overlæger, afdelingslæger, hoveduddannelseslæger og læger i introduktionsstilling fungerer som kliniske vejledere. De fleste har vejlederkursus og der tilstræbes løbende opdatering.

Hospitalsenheden Horsens har et videreuddannelsesudvalg for Yngre Læger, der mødes hvert kvartal. Formanden er den uddannelseskoordinerende overlæge UKO med kobling til Hospitalsledelsen.

Arbejdsskemaet bliver lagt i tæt samarbejde med de yngre læger, de uddannelsesansvarlige og den ledende overlæge.

#### Rammer for uddannelsesvejledning

Der er afsat tid tirsdage kl. 8.10-08.40, hvor der kan arrangeres samtaler eller efter individuel aftale med vejleder. Der afholdes mindst 3 samtaler med hovedvejleder (introduktion, justering efter max 3 måneder, afslutning) hvor også de dertil knyttede papirer udfyldes.

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 udover månedlige lægemøder at afholde 3-timers uddannelsesmøder 2 x om året.

#### 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 forbindelse med 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.

### **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 fx morgen- og middagskonferencer, individuelle konferencer og bedside ved stuegang eller i vagten. Alle vejledere kan foretage vurdering af kompetencemål og attestere disse. Det vil sige, at vurderingen og tilhørende feedback overvejende sker i klinikken.

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

**Supervision i vagten:** KBU lægen superviseres i vagten primært af medicinsk mellemvagt, der igen kan superviseres af medicinsk bagvagt, der igen kan superviseres af kardiologisk beredskabsvagt/overlægeberedskab.

### **Konferencer/møder**

Beskrevet under pkt. 2.1.

## **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 basisuddannelse 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 basislægen og tutorlægen i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger basislægen 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 basislægen 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 samtale 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. Basislægen kan løbende kontakte tutorlægen (ad hoc supervision).

Der afsættes fast skemalagt supervisions tid, hvor basislægen og tutorlægen sammen gennemgår basislægens konsultationer, gennemgår faglige vejledninger og evt. følger op på tidligere problemstillinger. Kompetencevurderingsmetoder, se i øvrigt afsnit 3.2.2.

## 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 inspektorrapporter 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 pointeevalueringerne 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

---

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

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

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

element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens:

[Barbara.Unger@horsens.rm.dk](mailto:Barbara.Unger@horsens.rm.dk)

[AnnLenRi@rm.dk](mailto:AnnLenRi@rm.dk)

### 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 ([Nord](#))

Videreuddannelsesregion Syd ([Syd](#))

Videreuddannelsesregion Øst ([Øst](#))

### Almen praksis:

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

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))