

Uddannelsesprogram

Den Kliniske Basisuddannelse

Akutfdelingen, Regionshospital Randers / Almen medicin/RM, Øst

Målbeskrivelse 2009

Godkendt 16.08.2016 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	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	18
3.3 Obligatoriske kurser	19
4. Uddannelses- og karrierevejledning	19
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
5.1 Evaluer.dk	23
5.2 Inspektorrapporter	23
6. Nyttige kontakter	23

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 skolastiske 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 og dokumenteres i den elektroniske logbog Logbog.net. Der henvises 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.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse. Derudover er det i Videreuddannelsesregion Nord vedtaget at benytte en særlig udgave af 360-graders evaluering af alle uddannelseslæger.

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
Akutfdelingen, Regionshospitalet Randers	Almen medicin, Almen praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst
6 mdr.	6 mdr.

Programmet giver en overordnet præsentation af uddannelsens ansættelsessteder og en detaljeret gennemgang af kompetencemål inkl. delmål, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt læringssted for de enkelte kompetencer i det aktuelle kliniske basisforløb. Kompetencemålene er minimumskompetencer og dækker ikke hele spektret af sygdomsbilleder og procedurer i den enkelte afdeling eller almen praksis. Der er således gode muligheder for, at basislægen når et højere kompetenceniveau.

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

Nedenfor findes en kort beskrivelse af de ansættelsessteder, der indgår i dette uddannelsesforløb.

1. ansættelse: Akutfdelingen, Regionshospitalet Randers

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutfdelingen>

Ansættelsesstedet generelt

Akutfdelingen varetager den enstrengede modtagelse af visiterede patienter fra primær sektoren og 112-opkald fra præhospitalet, der indlægges på Regionshospitalet Randers.

Akutfdelingen er inddelt i en **akutmodtagelse** og et 36-timers **sengeafsnit**.

Hovedparten af patienterne er intern medicinske, kardiologiske og organkirurgiske. Derudover modtages et lille antal psykiatriske og gynækologiske patienter. De ortopædkirurgiske patienter modtages i "skadestuen" fra helt små skader til traumekald. Skadestuen er lægebemandet via ortopædkirurgisk afdeling.

Patienten hastegrads-vurderes af en modtagende sygeplejerske og i forhold til denne "triagering" får patienten tildelt den nødvendige lægeressource i et tempo tilpasset livs- og førlighedstruslen. Lægeressourcen kan være en KBU-læge, som primært udarbejder journal og udredningsplan. KBU-lægen må herefter tage initiativ til at igangsætte den standardiserede behandling under supervision af den læge, som skal udforme behandlingsplanen. Dvs. KBU-lægen er en del af et modtageteam tilknyttet en specifik patient, som består af den modtagende sygeplejerske, KBU-lægen og akutlæge/relevant speciale specifik speciallæge/hoveduddannelseslæge. Såvel sygeplejerske som akutlæge/anden relevant speciallæge/hoveduddannelseslæge vil indgå i den daglige supervision og feedback af KBU-lægen.

Akutfdelingens lægestab består af en ledende overlæge, en uddannelsesansvarlig overlæge, akutlæger, KBU-læger samt fra november 2016 også læger i Almen medicinsk

hoveduddannelse. Derudover allokeres speciallæger, læger i hoveduddannelse samt læger i introduktionsstilling fra medicinsk, kirurgisk og gynækologisk afdeling til døgndækkende vagtarbejde og stuegang i akutafdeling. Disse vil døgnet rundt samarbejde med akutafdelingens læger.

KBU-lægen indgår i afdelingens dagfunktioner samt i døgndækkende forvagtsfunktion alle ugens dage. Der er tale om ca. 10-skiftet vagt i 2-holdsdrift. Akutlægen er den primære supervisor, når denne er til stede. Læger med tilladelse til selvstændigt virke og speciallæger fra kirurgisk, medicinsk og gynækologisk afdeling fungerer som primære supervisorer, når der ikke er akutlæger tilstede samt som sekundære supervisorer, når der er akutlæger tilstede.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Tilpasset målbeskrivelsen vil arbejdet for KBU-lægen overvejende bestå af **modtagelse af akut indlagte patienter**, dvs. journalskrivning, udarbejdelse af primære udredningsplan og igangsætte en passende behandling ud fra gældende retningslinjer superviseret af læge med tilladelse til selvstændigt virke.

I et mindre omfang vil KBU-lægen deltage i **superviseret stuegang** på akutafdelingen i 36-timers sengeafsnit, inden patienterne enten udskrives eller overflyttes til flere døgn indlæggelse på en specialespecifik afdeling. Ligsyn af indbragte døde samt døde i akutafdelingen er også en af KBU-lægens opgaver.

KBU-lægen vil derudover få funktion i et kirurgisk ambulatorium (kirurgisk forundersøgelse eller kirurgisk kontrol ambulatorium) ca. en dag hver anden uge. Der vil her være supervision ved speciallæge i kirurgi.

Basislægen trænes i *kommunikation* blandt andet ved fremlæggelse af patienter til konference samt ved samtaler med patienter og pårørende.

Sundhedsfremmer-rollen trænes ved samtaler med de mange patienter der har livsstilsrelaterede lidelser.

Samarbejder-rollen trænes ved deltagelse i teamarbejde, struktureret vagtoverlevering og samarbejde med øvrigt sundhedspersonale.

Rollen som *Professional* opøves ved at KBU-lægen lærer sine begrænsninger, erkender og reflekterer over egen viden samt præstere høj kvalitet i patientbehandlingen.

Leder/Administrator-rollen trænes ved at indgå i behandlingsteams i forbindelse med vagt og stuegang. Det forventes, man tager aktivt del i vagt- og arbejdstilrettelæggelsen i samarbejde med de læger, der udarbejder planerne.

Akademiker-rollen trænes ved at udvide sin teoretiske viden ved læsning i lærebøger og tidsskrifter samt undervisning af kollegaer.

Konferencer

Alle dage er der konference og morgenundervisning kl. 8.00-8.30 i akutafdelingens konferencerum. Dagligt afholdes 3 vagtkonferencer imellem tilgående og afgangende vagthold på tværs af grænsende specialer. I konferencerne deltager læger med forskellig anciennitet fra specialafdelingerne sammen med KBU-læger, AP-læger og speciallæger fra akutafdelingen. Ansvarshavende akutlæge er ansvarlig for prioritering og fordeling af opgaver, hvor det vil være muligt at tage hensyn til den enkelte KBU-læges kompetence og målbeskrivelse. Ved disse konferencer er der mulighed for feedback og supervision på udvalgte patientforløb. I en rotationsordning deltager 1 KBU-læge og 1 speciallæge i den daglige røntgen konference.

Oplysning om konferencernes fysiske og tidsmæssige placering vil blive fremsendt i forbindelse med det øvrige introduktionsmateriale.

Formaliseret undervisning

På alle hverdage skal en udvalgt KBU-læge undervise temabaseret ud fra en case. Derudover vil der hver torsdag kl. 8-9 være formaliseret undervisning ved speciallæge fra akutafdelingen eller grænsende specialer. Undervisningen vil både omfatte akutte medicinske/kirurgiske tilstande og relevante kroniske/længerevarende sygdomsforløb fra de specialiserede

afdelinger. Månedligt vil den teoretiske undervisning forankres i simulatorbaseret tværfaglig teamtræning af ca. 45 min. varighed, hvor KBU-lægerne på skift skal agere teamleder.

Kurser og kongresser

KBU-lægen deltager i alle obligatoriske kurser. Ved ønske om deltagelse i ikke-obligatoriske kurser og kongresser skrives ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge. Det forventes at KBU-lægen efterfølgende fremlægger den nye viden for afdelingens øvrige lægestab fx i forbindelse med undervisningssession eller lign.

Forskning

Forventes ikke i basisuddannelsen. Skulle KBU-lægen være interesseret vil vejleder dog være behjælpelig med kontakt til hospitalets forskningschef og forskningsafdelingen. Hver måned afholdes en "journal/podcast-club", hvor uddannelsesansvarlig overlæge uddelegerer udvælgelse af podcast/artikel til en KBU læge, som er tovholder på diskussionen. Alle læger og sygeplejersker i afdelingen inviteres. Perspektivet er såvel socialt som akademisk.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

Ansættelsen som Klinisk 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 (KBU) som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

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.

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 og tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem klinisk basislæge 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 **midtvejssamtale**, 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 klinisk basislægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringssamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken, herunder evt. karrierevejledning. Evalueringen, der skal være skriftlig, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted.

Introduktionsdage og temadage

Der vil i løbet af dit ophold i praksis blive afholdt 3-5 undervisningsdage med bl.a. uddannelseskoordinatorerne.

Introduktionsdagene og temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er udover det faglige input tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger.

Informationer til dig som klinisk basislæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Midtjylland www.praksis.dk - klik på *uddannelse* - og derefter på *lægelig videreuddannelse* – og du er i mål. Så husk at holde dig orienteret der.

Tildeling af praksis

Du vil ca. 3 måneder efter din start på den kliniske basisuddannelse få tildelt en praksis. Der kan læses om den specifikke praksis på Videreuddannelsesregion Nord 's hjemmeside <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis før din tiltræden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

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 sammen med 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 er ydermere beskrevet for den enkelte ansættelse.

Nedenstående skema angiver målbeskrivelsens 7 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og kompetencevurderingsmetoder. På RH Randers er der udviklet et sæt af skabeloner, som anvendes for at sikre at kompetencevurderingen foregår struktureret og i overensstemmelse med målbeskrivelsens krav.

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 (del)kompetencen er opnået.

Skabeloner findes på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/klinisk-basisuddannelse/>

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, justeringssamtale efter 3 måneder og slutevalueringssamtale ved afslutningen af de 6 måneders ansættelse. Der afholdes ekstra justeringssamtaler, såfremt kompetenceudviklingen ikke skrider planmæssigt frem.

I logbog.net skal alle kompetencerne være godkendt af hovedvejleder / tutor, mens de generelle kurser skal være godkendt af kursusleder ved afslutning af KBU. Attestation for, at alle læringsmål i hhv. 1. og 2. ansættelse er opnået, skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Logbog.net anvendes ved ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke – læs mere på Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

CHECKLISTE

Læringsmål og delmål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		Dato + Signatur (vejleder/tutor)
				1. del-ansættelse	2. del-ansættelse	
				Måned	Måned	
1. Medicinsk ekspert						
1.1 Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau 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.	Godkendt færdighedstræningskursus.	1		
1.2. Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis	Foretage undersøgelse af thorax og abdomen	Klinisk arbejde.	Struktureret klinisk observation.	3		
	Foretage neurologisk undersøgelse			6		
	Tolke EKG			3		
	Foretage A-punktur			3		
	Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.				4-6	

	Foretage otoskopi				1-3	
	Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn				1-3	
	Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.				1-3	
	Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium				1-3	
	Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke, hofte				4-6	
1.3. Basislægen skal kunne applicere den diagnostiske proces i forhold til konkrete patienter 1) foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse 2) ordinere relevante parakliniske undersøgelser 3) stille tentativ diagnose på baggrund heraf 4) iværksætte primær behandling 5) give en klar fremstilling heraf til journal	Patienten med åndenød	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	4		
	Patienten med feber			4		
	Patienten med mavesmerter			6		

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.	Patienten med åndenød.	Klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	4		
	Patienten med feber			4		
	Patienten med mavesmerter			6		
	Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning)				4-6	
	Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion				4-6	
	Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)				4-6	
1.5. Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf 1) iværksætte relevante behandlingstiltag på	Patienten med åndenød	Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	4		
	Patienten med feber			4		
	Patienten med mavesmerter			6		

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				4-6	
	Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning				4-6	
	Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med bryst smerter eller hjerteinsufficiens				4-6	
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.	Overholde tavshedspligt	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		
	Indhente informeret samtykke			1		
	Foretage ligsyn			6		
	Udfærdige dødsattest			6		
	Foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser (fx NIP)			6		
	Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af			4-6		

	arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses-Statusattest. ASK attester (forsikringsattester)					
1.7. Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	Allergisk reaktion	Klinisk arbejde under løbende supervision og med feedback, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	6		
	Medicinvirkninger			6		
	Væskebalanceproblemer			6		
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	Patienten med sløret bevidsthedsniveau	Basislægen indgår i det akutte beredskab i vagtarbejde. Læringsrammen er derfor klinisk arbejde med løbende supervision, der ansporer til refleksion.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.	6		
	Patienten med vejrtrækningsproblemer			4		
	Patienten med febertilstande			4		
	Patienten med akutte smertetilstande			6		
	Patienten med blødningstilstand			6		
	Patienten med akut operationskrævende tilstand			6		
	Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer			6		
1.9. Basislægen skal kunne foretage kontrol	Rygsmertor	Klinisk arbejde med kroniske	Vejledersamtaler med struktureret		4-6	

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 behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner	Hovedpine	patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Afdelingsundervisning. Selvstudium.	gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
	Diabetes				4-6	
	Hypertension				4-6	
	Depression				4-6	
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		Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikation s-kursus. Der foretages elektronisk 360 graders evaluering ca. midtvejs i første forløb.	Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.		4-6	

og/eller pårørende.						
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		Selvstændigt klinisk arbejde.	Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
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		Selvstændigt klinisk arbejde. Der foretages elektronisk 360 graders evaluering ca. midtvejs i første forløb.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.	4		

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		Selvstændigt klinisk arbejde.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.		4-6	
6. Leder/administrator / organisator						
6.1. Basislægen skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion 1) strukturere og prioritere det kliniske arbejde 2) lede relevante behandlingsteams		Selvstændigt klinisk arbejde. Der foretages elektronisk 360 graders evaluering ca. midtvejs i første forløb.	Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.	6		
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		Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus, oplæg givet	Strukturerede vejledersamtaler der ansporer til refleksion, samt struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde og godkendt kursus i læring.	6		

2) undervise kollegaer og andre personalegrupper		ved afdelingsmøde.				
--	--	--------------------	--	--	--	--

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

1. ansættelse: Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen>

Læringsmetoder

Med udgangspunkt i de i tabel 3.1 anførte læringsmetoder vil der i øvrigt suppleres med metoder, så læringsmulighederne gøres størst mulige for den enkelte.

Klinisk arbejde under supervision er den primære arbejdsform for KBU-lægen, hvor direkte og indirekte supervision primært varetages af akutlægerne, men også af alle de andre læger i akutafdelingen.

Der vil flere gange i løbet af dagen være mulighed for at stoppe op og få feedback og reflektere over de kliniske hændelser.

Hovedvejleder vil løbende anbefale litteratur til **selvstudium**.

Hovedvejleder vil sikre, at **kursuslærdom** overføres til praktiske færdigheder og anvendelse i dagligdagen. Dette kan ex. gøres ved, at ansvarshavende akutlæge ved vagtkonferencer tildeler opgaver, som understøtter læringsmålet. I den forbindelse har både vejleder og KBU-lægen ansvaret for at gøre opmærksom på ønskede læringsmål. Man vil løbende inddrage simulationstræning samt færdighedstræning i hverdagen.

KBU-lægen vil få små **undervisnings/oplægs** opgaver i løbet af ansættelsen med feedback fra senior læge efterfølgende.

I midten af ansættelsen gennemføres **360 graders feedback** med efterfølgende udarbejdelse af handleplan, som medbringes til samtale med hovedvejleder og evt. videre i 2. delansættelse.

Kompetencevurderingsmetoder

Klinisk struktureret observation: Der foretages løbende supervision og feedback af den daglige kliniske funktion inkl. journalskrivning. Når KBU-lægen føler sig klar til vurdering, aftaler denne kompetencevurdering med en senior kollega, der har den fornødne kompetence. Det behøver ikke at være hovedvejlederen / tutor. Den læge, der har foretaget kompetencevurderingen, attesterer, når (del)kompetencen er opnået.

Skabeloner findes på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/klinisk-basisuddannelse/>

Struktureret vejledersamtaler: Den endelige kompetencegodkendelse i Logbog.net foretages i forbindelse med de formelle vejledersamtaler af hovedvejleder, når KBU-lægen er klar til den summative vurdering. KBU-lægen samler løbende cases og journalmateriale samt kompetencevurderingsskemaer til brug for disse vurderinger.

Godkendt kursus: Efter gennemført kursus sørger KBU-lægen for at få kursus godkendt efter regler for de enkelte kurser.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

For en konkret beskrivelse henvises til målbeskrivelsen samt praksisbeskrivelsen for tutorpraksis på videreuddannelsessekretariatets [hjemmeside](#).

Læringsmetoder

Der anvendes forskellige metoder afhængig af kompetencen, der skal opnås. Herudover tager metodevalget afsæt i den konkrete læringssituation i den kliniske hverdag. Der gives feedback under ad hoc -, såvel som planlagt supervision samt i forbindelse med struktureret undervisning. Udgangspunktet er mesterlære situationen mellem uddannelseslæge og tutorlæge

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes, afhængig af kompetencemålet, 5 forskellige kompetencevurderingsmetoder:

1. Struktureret vejledersamtale
2. Konsultationsskema
3. Procedureskema
4. Vejledersamtale til vurdering af refleksionsevne
5. 360 graders feedback

3.3 Obligatoriske kurser

- 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 undervisernes vurdering af KBU-lægens deltagelse og kompetenceniveau. Godkendelse af kurset sker ved kursuslederens underskrift i Logbog.net. Det er 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 de enkelte kurser på <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

4. Uddannelses- og karrierevejledning

For alle læger i klassificerede stillinger (uddannelsesstillinger) udpeges en hovedvejleder / tutor på hvert ansættelsessted. Hovedvejlederen / tutoren skal være ansat i en højere

stillingskategori. Det er den kliniske vejleders ansvar at præsentere sig og byde velkommen til den uddannelsessøgende snarest efter tiltrædelsen, herunder sikre at den uddannelsessøgende gennemfører det planlagte introduktionsprogram. Derudover skal hovedvejleder / tutor afholde introduktionssamtale (indenfor de 2 første uger af ansættelsen) og i denne forbindelse sammen med den uddannelsessøgende, udarbejde den individuelle uddannelsesplan for ansættelsesperioden. Hovedvejleder / tutor skal herefter sikre, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes i Logbog.net. Dette sker bl.a. gennem regelmæssige justeringssamtaler. Hovedvejlederen / tutor skal supervisere eller anvise supervision af den uddannelsessøgende læges uddannelsesforløb, og inspirere den uddannelsessøgende til relevante kurser og videnskabelige aktiviteter. Desuden skal hovedvejleder afholde slutevalueringssamtale med den uddannelsessøgende samt sikre, at den uddannelsesansvarlige overlæge foretager den summative slutevaluering.

Spørgsmål og problemer i relation til uddannelsesforløb, der ligger udover den almindelige vejlederrolle, skal forelægges afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge eller ledende overlæge.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt i henhold til uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har vejlederen pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og vejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

Det tilstræbes, at den uddannelsesansvarlige overlæge deltager ved slutevalueringssamtalen, eller har særskilt samtale med den uddannelsessøgende om uddannelsesforløbet i afdelingen.

Under ansættelsen skal der gives karrierevejledning som anført i [Vejledning om karrierevejledning i den lægelige videreuddannelse](#). Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I den kliniske basisuddannelse skal der ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Bilag 11 angiver vejledende spørgsmål, som kan anvendes i forbindelse med karrierevejledningen. Regionen tilbyder den uddannelsessøgende læge information om, hvor og hvordan han/hun kan få yderligere oplysninger om de enkelte specialer, herunder relevante hjemmesider og faglige profiler samt om nødvendigt regional karrierevejledning: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

1. ansættelse: Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen>

Organisation af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, der i samarbejde med afdelingens øvrige læger sikrer varetagelsen af den lægelige videreuddannelse på afdelingen. Alle afdelingens hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i hospitalets uddannelsesaktiviteter inkl. møder i hospitalets lægelige uddannelsesråd.

Hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge sikrer i samarbejde med skemalægger, at der tages hensyn til uddannelsen i arbejdstilrettelæggelsen.

Ved overlægsmøde hver måned er lægelig videreuddannelse fast punkt på dagsordenen, her diskuteres såvel planlægning, kompetencevurderinger, vejlederproblemer og uheldsmæssige uddannelsesforløb etc.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar at sende velkomstmail inden tiltrædelsen samt at præsentere sig og byde velkommen til KBU-lægen snarest efter tiltrædelsen. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal endvidere sikre, at den uddannelsessøgende får tildelt en hovedvejleder og gennemfører det planlagte introduktionsprogram.

For alle KBU-læger udpeges en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge, inden KBU-lægen starter. Hovedvejlederen skal være ansat i en højere stillingskategori. Hovedvejleder skal afholde introduktionssamtale indenfor de 2 første uger af ansættelsen, og i denne forbindelse sammen med den uddannelsessøgende udarbejde den individuelle uddannelsesplan for ansættelsesperioden.

Som anført afholdes introduktionssamtalen indenfor de første 2 uger (tidspunktet er aftalt på forhånd af uddannelsesansvarlige overlæge som led i introduktionen). Ca. midtvejs i forløbet gennemføres elektronisk 360 graders evaluering. Der afholdes efterfølgende midtvejssamtale og i sidste måned af ansættelsen afholdes slutevalueringssamtale. Herudover afholdes korte møder med vejleder mhp. justering af uddannelsesplanen efter behov. De korte samtaler med vejleder tilstræbes afholdt på onsdage kl. 8.30-9.00.

I den daglige ledelse (ansvarshavende akutlæge) vil arbejdsopgaver blive allokeret den enkelte KBU-læge iht. dennes kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret.

Karrierevejledning inkl. vejledning om specialevalg er en vigtig del af vejledningen for KBU-lægen, og skal indgå allerede i introduktionssamtalen, hvor der udarbejdes en karriereplan. KBU-læge og vejleder kan med fordel tage udgangspunkt i karriereværket (udleveres ved introduktion).

Under ansættelsen skal der gives karrierevejledning, som anført i [Vejledning om karrierevejledning i den lægelige videreuddannelse](#). Karrierevejledning indgår som et væsentligt element i lægers videreuddannelse og skal være med til at sikre, at lægen foretager det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. I den kliniske basisuddannelse skal der ved udarbejdelsen af den uddannelsessøgendes uddannelsesplan inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse af egen karriereplan. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og muligheder i forhold til et eller flere specialer. Regionen tilbyder den uddannelsessøgende læge information om, hvor og hvordan han/hun kan få yderligere oplysninger om de enkelte specialer, herunder relevante hjemmesider og faglige profiler samt om nødvendigt regional karrierevejledning: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/> Der er som led i vejledning vedr. specialevalg mulighed for, at KBU-læge og vejleder aftaler op til 3 uddannelsesdage i anden afdeling til afklaring af specialevalg.

Hovedvejleder skal herefter sikre, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes i logbog.net. Dette sker bl.a. gennem regelmæssige justeringssamtaler. Hovedvejlederen skal supervisere eller anvise supervision af den uddannelsessøgende læges uddannelsesforløb og inspirere den uddannelsessøgende til relevante kurser og videnskabelige aktiviteter.

Desuden skal hovedvejleder afholde slutevalueringssamtale inkl. gennemgang af CV med den uddannelsessøgende samt sikre, at KBU-lægen har gennemført evaluering af uddannelsesforløbet i evaluer.dk.

Spørgsmål og problemer i relation til uddannelsesforløb, der ligger udover den almindelige vejlederrolle, skal forelægges afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge eller ledende overlæge.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt i henhold til uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har vejlederen pligt til så tidligt som muligt at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem, evt. ved at inddrage hjælp fra andre. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og vejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge så snart der er mistanke om at forløbet kan blive afvigende.

Det tilstræbes, at den uddannelsesansvarlige overlæge deltager ved slutevaluerings samtalen, eller har særskilt samtale med den uddannelsessøgende om uddannelsesforløbet i afdelingen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Regionshospitalet Randers har egne fælles skabeloner til gennemførelse af <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/vejledningssamtaler/> UAO godkender uddannelsesplanen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der gives løbende feedback og supervision i den daglige kliniske funktion af alle seniore læger i akutafdelingen. Det forventes også, at alle læger med funktion i akutafdelingen fra andre afdelinger vil give feedback og supervision til KBU-lægerne. I dette inkluderes instruktion og vejledning ved nye procedurer, med inddragelse af simulationstræning af scenarier samt færdighedstræning på modeller. Uddannelsesansvarlig overlæge er primus motor i færdigheds- og simulationstræning, evt. med støtte fra uddannelseskoordinerende overlæge. De dage (ca. en dag hver anden uge), hvor KBU-lægen har funktion i et kirurgisk ambulatorium (kirurgisk forundersøgelse eller kirurgisk kontrol ambulatorium), vil der være supervision ved speciallæge i kirurgi.

Konferencer/møder

Alle dage er der konference og morgenundervisning kl. 8.00-8.30 i akutafdelingens konferencerum. Dagligt afholdes 3 vagtkonferencer imellem tilgående og afgangende vagthold på tværs af grænsende specialer. I konferencerne deltager læger med forskellig anciennitet fra specialafdelingerne sammen med KBU-læger, AP-læger og speciallæger fra akutafdelingen. På alle hverdage skal en udvalgt KBU-læge undervise temabaseret ud fra en case. Ved disse konferencer er der også mulighed for feedback og supervision på udvalgte patientforløb. I en rotationsordning deltager 1 KBU-læge og 1 speciallæge i den daglige røntgen konference.

2. ansættelse: Almen Praksis, Region Midtjylland, Distrikt Øst

[Link](#) til almen praksis

Der henvises til afsnit 2.2 under 2. ansættelse.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale

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

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

specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted.

Postgraduat klinisk lektor for Den Kliniske Basisuddannelse:

Oversigt findes på hjemmesiden for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser:
<http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplkere/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

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

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

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

Styrelsen for patientsikkerhed

www.stps.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))