

**Sundhedsstyrelsens retningslinier
for de generelle kurser i den
lægelige videreuddannelse**

Juli 2004

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Definitioner	4
3. Generelle retningslinier	4
3.1. Formål	4
3.2. Kursusbeskrivelse	4
3.3. Kursets navn og placering i uddannelsen	4
3.4. Tildeling af kursuspladser	4
3.6. Kursets organisation	4
3.7. Kursets formål	4
3.8. Mål der skal opnås i løbet af kurset	5
3.9. Kursets indhold	5
3.10. Kursusmateriale	5
3.11. Forberedelse	5
3.12. Kursets metoder	5
3.13. Kursusledelsens evaluering af kursisternes grad af målopfyldelse	5
3.14. Kursisternes evaluering af kurset	5
3.16. Kursusleder og muligheder for kontakt	5
3.17. Kursussekretær og muligheder for kontakt	6
3.18. Lærere på kurset	6
3.19. Litteraturliste, links mm.	6
4. Generelle kurser	6
4.1. Generelt kursus i kommunikation	6
4.1.1. Formål	6
4.1.2. Organisation	6
4.1.3. Indhold	6
4.2 Generelt kursus i pædagogik og vejledning	7
4.2.1. Formål	7
4.2.2. Organisation	7
4.2.3. Indhold	7
4.2.3.1. Delkursus i medicinsk pædagogik	7
4.2.3.2. Delkursus i klinisk vejledning	8
4.3. Generelt kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS)	8
4.3.1. Formål	8
4.3.2. Organisation	9
4.3.3. Indhold	9
4.3.3.1. LAS I	9
4.3.3.2. LAS II	9
4.3.3.3. LAS III	10
Bilag 1. Kurser – hvornår er de effektive?	11
Praktisk og teoretisk uddannelse	11
Tilrettelæggelse af kurser	11
Referencer	13

1. Indledning

I henhold til §10 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 660 af 10. juli 2003 om uddannelse af speciallæger, indgår et teoretisk uddannelsesprogram i den lægelige videreuddannelse til speciallæge bestående af generelle kurser¹, specialespecifikke kurser og et forskningstræningsmodul. Det teoretiske uddannelsesprogram for de generelle og specialespecifikke kurser godkendes af Sundhedsstyrelsen, som ligeledes fastsætter nærmere retningslinier for gennemførelse af de teoretiske uddannelsesprogrammer, herunder krav til evaluering af kursusdeltagelse. Det teoretiske uddannelsesprogram er obligatorisk.

De regionale videreuddannelsesråd skal i henhold til §10 i bekendtgørelse nr. 177 af 19. marts 2001, om de regionale videreuddannelsesråd for læger, gennemføre kurser på tværs af specialerne for de uddannelsessøgende læger på baggrund af Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Tabel 1. Oversigt over den teoretiske uddannelses varighed, indhold og ansvarlig (myndighed).

Varighed	Kursus	Ansvarlig
20 dage	Generelle kurser (alle uddannelsessøgende) • Kommunikation (I og II) (turnus) • Pædagogik (I og II) (turnus/introduktion) • Kursus i ledelse, administration og samarbejde LAS (I + II) (introduktion/hoveduddannelsen) • Kursus i ledelse, administration og samarbejde LAS III (hoveduddannelsen)	Sekretariatene for Lægelig Videreuddannelse i Region Nord, Syd og Øst Sundhedsstyrelsen
max 210 timer	Specialespecifikke kurser (uddannelsessøgende i hoveduddannelsesforløb) Specialespecifikke kurser for fællesuddannelsen i intern medicin og kirurgi (Common trunk)	Hovedkursuslederne i det enkelte speciale (De videnskabelige selskaber)
op til 12 uger	Forskningstræning	Sekretariatene for Lægelig Videreuddannelse i Region Nord, Syd og Øst

¹ Betegnelsen generelle kurser erstatter den i bkg. nr. 660 af 10. juli 2003 om uddannelse til speciallæge anvendte betegnelse "tværfaglige kurser"

2. Definitioner

Et *kursus* er en struktureret uddannelsesaktivitet under supervision, som supplement til læring i det daglige arbejde.

Et *generelt kursus* er et kursus, der primært har formål at sikre, at alle uddannelsessøgende læger opnår fælles kompetencer

Kursusleder er en person med ansvar for planlægning, gennemførelse og evaluering af et kursus.

3. Generelle retningslinier

3.1. Formål

Formålet med de generelle kurser er at sikre, at de uddannelsessøgende læger får mulighed for at opnå de i målbeskrivelserne for turnus og speciallægeuddannelserne definerede kompetencer inden for kommunikation i medicinske sammenhænge, medicinsk pædagogik samt ledelse, administration og samarbejde i sundhedssystemet.

3.2. Kursusbeskrivelse

En omhyggelig kursusbeskrivelse er et vigtigt dokument til information for kommende kursister, men også for dem der planlægger og gennemfører uddannelsesprogrammer. En kursusbeskrivelse skal derfor udformes, således at ikke kun selve kursets mål, indhold og niveau bliver beskrevet, men også således at kursets generelle kvaliteter kan bedømmes af de uddannelsessøgende og andre personer. Den skal derfor indeholde nedenfor anførte punkter.

3.3. Kursets navn og placering i uddannelsen

Kursets navn skal videst muligt afspejle dets indhold og målgruppe. Eksempel: Kursus i ”Den triste besked” for turnuslæger.

Placering i uddannelsen angives som ”bør gennemgås tidligt/midt i/sent i uddannelsen” eller lignende formulering.

3.4. Tildeling af kursuspladser

De uddannelsessøgende bliver tildelt kursuspladser af det regionale sekretariat. (For LAS III fremgår tilmeldingsproceduren af Sundhedsstyrelsens hjemmeside).

3.5. Kursets varighed

Angives i timer og dage. Eksempel: ”Kursets varighed er 21 timer, fordelt over 3 på hinanden følgende dage”.

3.6. Kursets organisation

Her angives, at kurset er generelt, afholdes som internat/eksternat, er regionalt eller landsdækkende, etc. Om muligt angives også sted.

3.7. Kursets formål

Angiver det, der ønskes opnået med kurset og beskrives derfor prospektivt.

Eksempel: ” Formålet med kursus i kommunikation er at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår de i målbeskrivelserne for turnus og speciallægeuddannelserne angivne kompetencer til at.....”

3.8. Mål der skal opnås i løbet af kurset

Angiver det, som skal opnås i kursusforløbet og beskrives derfor som terminaladfærd.

Eksempel: ”Efter endt kursus skal lægen kunne.....”

3.9. Kursets indhold

Angiver de områder, kurset dækker.

Eksempel: ” Kursets primære indhold skal være træning af ”den triste besked”.”

3.10. Kursusmateriale

Beskrivelse af kursusmateriale, hvor det evt. kan rekvireres, eller hvornår det bliver distribueret samt eventuelle omkostninger.

3.11. Forberedelse

Her angives kursisternes forventede faglige niveau og krav om i forvejen tilegnet litteratur, som skal angives i litteraturlisten, punkt 3.19 nedenfor.

3.12. Kursets metoder

Her beskrives de undervisningsmetoder, der bliver brugt, fx forelæsninger, case-metodik, gruppearbejde ol. Forventninger til kursisternes grad af aktiv deltagelse angives også.

3.13. Kursusledelsens evaluering af kursisternes grad af målopfyldelse

Her beskrives, hvorvidt kursisternes erhvervede kundskaber og færdigheder evalueres. Er der ingen evaluering, skal dette fremgå af teksten. Hvis der evalueres, angives tidspunktet for evaluering (ved kursets afslutning eller senere) og beskrivelse af de metoder, der vil blive anvendt. Evaluering af kursisterne er ikke obligatorisk, men en eller anden form for test af erhvervede kundskaber og færdigheder, med henblik på tilbagemelding til både kursister og kursusledelse af kursets udbytte, er i høj grad ønskeligt.

3.14. Kursisternes evaluering af kurset

Her beskrives:

- evalueringens indhold (fx. tilfredshed, nytte)
- hvordan evalueringen foregår (fx. mundtligt og i gruppe, skriftligt og anonymt eller IT-baseret)
- hvornår kurset evalueres (i tilslutning til kursets afslutning eller senere)
- hvad evalueringen bliver brugt til (fx feed back til lærerne, kvalitetsarbejde, information til kommende kursister, som kan være: ”I anledning af den seneste kursusevaluering er følgende forandringer af kurset blevet vedtaget:.....”).

3.15. Kursuslederens og lærernes evaluering af kurset

Her kan beskrives kursuslederens og lærernes erfaringer med gennemførsel af kurset.

3.16. Kursusleder og muligheder for kontakt

Navn, titel, adresse, telefon, (eventuel fax), e-mailadresse, mødetider mm.

3.17. Kursussekretær og muligheder for kontakt

Navn, titel, adresse, telefon, (eventuel fax), e-mailadresse, mødetider mm.

3.18. Lærere på kurset

Navne og titler. Hvis lærerne ikke kan angives ved navn, kan de tiltænkte læreres kompetence i stedet for angives, fx ”forskere inden for området”, ”læger inden for specialet” ol.

3.19. Litteraturliste, links mm.

Her angives dels den litteratur, der forventes tilegnet på forhånd, dels anbefalet litteratur og evt. IT-links til fordybelse. Vancouversystemet skal anvendes.

4. Generelle kurser

4.1. Generelt kursus i kommunikation

4.1.1. Formål

Formålet med kurset i kommunikation er at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår de i målbeskrivelserne for turnus angivne grundlæggende kompetencer til at kommunikere med patienter, pårørende og samarbejdspartnere i sundhedssystemet. Lægelig kommunikation med patienter læres mest effektivt ved oplevelsesbaseret træning under vejledning fulgt af umiddelbar anvendelse i praksis (”learning by doing”). Forskellige måder at tilrettelægge et evidensbaseret kursus på er beskrevet i bilaget ”Kurser – hvornår er de effektive?”.

4.1.2. Organisation

Et uges kursus fordelt på to perioder under turnusuddannelsen – og inden praksisreservelægestillingen påbegyndes.

4.1.3. Indhold

At understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelsen opstillede kompetencer i kommunikation.

Kurset skal:

- Øge deltagernes forståelse for, hvilken betydning kommunikation har for alle professionelle relationer - såvel til patienter og pårørende som til kolleger
- Øge deltagernes forståelse for psykologiske, sociale og kulturelle faktorerers betydning for kommunikation
- Give deltagerne mulighed for at opnå færdigheder i at kommunikere med patienter, pårørende og samarbejdspartnere, herunder sikre at deltagerne: 1) kan indhente relevante oplysninger fra patienter, pårørende, kolleger og andre samarbejdspartnere, 2) kan formidle information, der er tilpasset patienter, pårørende, kolleger og andre samarbejdspartneres behov
- Sætte deltagerne i stand til at forholde sig reflekterende til de følelsesmæssige reaktioner, der opstår i samtaler med patienter, pårørende og kolleger – både hos deltageren selv og samtalepartnerne
- Styrke deltagernes bevidsthed om rammerne for samtalsituationen, herunder tidsdimensionen, de fysiske rammer samt asymmetrier i kommunikationen

Kandidaten skal efter endt kursus bl.a.:

1. kunne redegøre for den lægelige samtales teoretiske forudsætninger.
2. kunne oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til patienten på et basalt niveau.
3. ved hjælp af den professionelle samtale kunne forstå og på et basalt niveau vurdere patientens problemer inden for en sundhedsfaglig referenceramme, og om muligt opnå en fælles forståelse med patienten.
4. på basalt niveau kunne informere patienten om kliniske fund og aktuel handlingsplan.
5. kunne formidle sine iagttagelser, overvejelser og konklusioner i samtale og skrift, herunder skrive journal, epikrise og henvisninger, samt mundtligt kunne fremlægge sagen.
6. være bevidst om og kunne drøfte egne emotionelle reaktioner i forhold til arbejdssituationen.

Lægelig kommunikation med patienter består grundlæggende af: Medicinsk interview (punkt 3) og information til patienten (punkt 4). Lægestuderende har i stor udstrækning trænet det medicinske interview i sammenhæng med træning i journalskrivning. Dersom de ikke har lægelige beføjelser i studiet, har de i mindre omfang kunnet træne information til patienten. Det generelle kommunikationskursus bør derfor sikre, at lægerne opnår en færdighed i at informere patienter - ikke kun om emner som prøvesvar, information om en operation ol., men også ”den triste besked”. Eksempel herpå er forvagtens opgave at meddele et pludseligt dødsfald til pårørende.

4.2 Generelt kursus i pædagogik og vejledning

4.2.1. Formål

Formålet med kurset i pædagogik og vejledning er at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår de i målbeskrivelserne for turnus og speciallægeuddannelserne angivne grundlæggende kompetencer inden for disse områder.

4.2.2. Organisation

Et uges kursus fordelt på to perioder under turnus- og introduktionsuddannelsen:

- 1) **Kursus i læring:** 2 dages kursus med et efterfølgende opfølgingsseminar af en dags varighed efter ca. 3 måneder i turnusuddannelsen
- 2) **Kursus i vejledning:** 2 dages kursus i introduktionsuddannelsen.

Der skal stiles efter, at deltagerne har gennemgået begge delkurser, før de tildeles en funktion som daglig vejleder.

4.2.3. Indhold

At understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelserne opstillede kompetencer i pædagogik.

4.2.3.1. Delkursus i medicinsk pædagogik

Efter gennemgået kursus skal lægen kunne:

- redegøre grundlæggende for begreberne læreprocesser og kompetenceudvikling
- angive de vigtigste hindrende og fremmende faktorer for voksenlæring
- identificere og kvalificere mulige læringssituationer i den kliniske hverdag

- modtage og anvende feed back

Kurset i læring skal således

- give deltagerne en grundlæggende viden om læreprocesser, kompetenceudvikling samt hindrende og fremmende faktorer for læring (læringsrammer)
- træne deltagerne i at identificere og kvalificere mulige læringssituationer i den kliniske hverdag
- udvikle deltagernes evne til at give og modtage feedback

4.2.3.2. Delkursus i klinisk vejledning

Formålet med **kursus i klinisk vejledning** er at give deltagerne de nødvendige forudsætninger for at kunne vejlede og supervisere andre.

Efter gennemgået kursus skal lægen kunne:

- angive faktorer, der fremmer og hæmmer læringsprocesser med henblik på at fremme et godt læringsmiljø i en afdeling
- give feed back
- på et grundlæggende niveau varetage vejlederens rolle og funktion, herunder rådgivning, instruktion, supervision og evaluering af den uddannelsessøgende

Kurset i vejledning skal således

- styrke deltagernes viden om og færdigheder i pædagogisk tilrettelæggelse – herunder identificering af deltagerforudsætninger og deltagerbehov
- bibringe deltagerne en basal viden om, hvilke faktorer der fremmer og hæmmer læringsprocesser med henblik på at fremme et godt læringsmiljø i en afdeling
- styrke deltagernes forudsætninger for at kunne varetage vejlederens rolle og funktion – herunder rådgivning, instruktion, supervision og evaluering

4.3. Generelt kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS)

Der afsættes ca. 2 uger til det samlede kursusforløb. Den første del gennemføres i løbet af introduktionsuddannelsen, medens de øvrige kurser afvikles under hoveduddannelsen. Der etableres to decentrale og et centralt kursus.

4.3.1. Formål

Formålet med kurserne i ledelse, administration og samarbejde er at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår de i målbeskrivelserne for speciallægeuddannelsen angivne kompetencer inden for disse områder.

Overordnede formål:

At understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelserne opstillede kompetencer inden for områderne ledelse, administration og samarbejde.

Kurset skal give deltagerne

- en grundlæggende indføring i det danske sundhedsvæsens opbygning og struktur på såvel decentralt som centralt niveau

- et kendskab til de væsentlige interessenter inden for det danske sundhedsvæsen på såvel lokalt som nationalt plan
- et grundlæggende kendskab til de aftaler, regelsæt m.v., der er af betydning for det danske sundhedsvæsens funktion
- et kendskab til de forvaltningsmæssige- og organisatoriske problemstillinger i det danske sundhedsvæsen
- en basal teoretisk viden inden for ledelse, organisation og samarbejde samt basale færdigheder i at anvende denne viden i forbindelse med løsning af konkrete forvaltningsmæssige og organisatoriske problemstillinger

4.3.2. Organisation

Kurset tilrettelægges som tre delkurser. De to første afvikles decentralt (LAS I og II) og det tredje centralt (LAS III).

LAS I: 2 dages kursus. Kurset gennemføres i løbet af introduktionsuddannelsen til speciallæge.

LAS II: 3 dages kursus efterfulgt af et 1-dags kursus. Kurset afvikles i begyndelsen af hoveduddannelsen til speciallæge og er en forudsætning for deltagelse i LAS III. Undervisningen bør veksle mellem korte teoretiske oplæg, diskussioner, analyse af cases og øvelser i mindre grupper eller individuelt. I forbindelse med kurset skal deltagerne udarbejde en opgave omfattende analyse af og forslag til løsning af en konkret organisatorisk problemstilling. Opgaven præsenteres og evalueres i det afsluttende 1-dages kursus.

LAS III: 4 dages kursus som afvikles i slutningen af hoveduddannelsen til speciallæge.

4.3.3. Indhold

4.3.3.1. LAS I

Efter endt kursus skal lægen kunne

- angive det decentrale politiske system og den politiske beslutningsproces på decentralt niveau
- redegøre for de økonomiske styringsforhold på decentralt niveau
- angive væsentlige interessenter inden for det danske sundhedsvæsen på decentralt niveau
- redegøre for forvaltningsmæssige og organisatoriske problemstillinger på decentralt niveau

4.3.3.2. LAS II

Efter endt kursus skal lægen kunne

- redegøre for basal teoridannelse inden for situationsbetinget teori, kulturteori, beslutningsteori og ændringsteori
- løse konkrete organisatoriske problemstillinger som fx planlægning af hensigtsmæssige patientforløb, justering af samarbejdsrelationer mellem primær- og sekundærsektoren, tilrettelæggelse af afdelingens/enhedens arbejde osv
- indgå i samarbejdsrelationer med en bevidsthed om egne og andres personlige, faglige og sociale kompetencer
- forholde sig til egne ledelsesmæssige muligheder og ressourcer

4.3.3.3. LAS III

Efter endt kursus skal lægen kunne

- angive det danske sundhedsvæsens opbygning og struktur på centralt niveau
- redegøre for dansk sundhedspolitik, herunder de væsentlige interesser inden for det danske sundhedsvæsen
- redegøre for grundlæggende forhold i den danske sundhedsøkonomi
- angive strukturelle og ledelsesmæssige tendenser i det danske sundhedsvæsen
- redegøre for de aftaler, regelsæt mv., der er af betydning for vedkommendes virke inden for sundhedsvæsenet

Sundhedsstyrelsen, juli 2004

Eva Hammershøj
Kontorchef

Bilag 1. Kurser – hvornår er de effektive?

Kurser kan have meget forskellig karakter i form og indhold. Det kan være kurser med forelæsninger, workshops med karakter af erfaringsudveksling eller et traditionelt akademisk seminar. Det kan være færdighedskurser ved brug af høj- eller lavteknologiske simulatorer eller kliniske færdighedslaboratorier. Det kan være fjernundervisning eller e-learning, og det kan være projektopgaver. Her beskrives nogle evidensbaserede måder at tilrettelægge kurser af denne slags på.

Praktisk og teoretisk uddannelse

Speciallægekommissionen skriver i sin betænkning, at speciallægeuddannelsen skal foregå i en praktisk del i det daglige kliniske arbejde og i en teoretisk del i form af obligatoriske kurser. Teoretisk uddannelse defineres sådan:

”Den teoretiske uddannelse bør integreres i og gennemgås sideløbende med den kliniske uddannelse. Kommissionen finder det derfor hensigtsmæssigt at anvende begrebet den teoretiske uddannelse meget bredt og skal gøre opmærksom på, at udtrykket bør anvendes som betegnelse for alle de uddannelsesaktiviteter, der ikke indgår i den egentlige kliniske uddannelse. Det kan således dreje sig om deltagelse i studiegrupper og projektopgaver, studieophold ved andre afdelinger, færdighedstræning i laboratorier, forskningstræning samt indlæring af teoretisk viden ved selvstudiedage, fjernundervisning og deltagelse i konventionelle teoretiske kurser m.v.” (1).

Tilrettelæggelse af kurser

Kursernes indhold skal således rettes mod det, som de uddannelsessøgende læger ikke kan forvente at lære i det daglige kliniske arbejde. Vedrørende kursernes format og metoder bør der tages hensyn til voksenpædagogisk teoridannelse (2) og nyere medicinsk-pædagogisk forskning vedrørende effekt af forskellige slags kursusoplæg både i den prægraduate (3) og postgraduate medicinske uddannelse (4). Især har man kunnet påvise, at ”formidling af viden” er ineffektiv ved forelæsninger. Viden, kundskaber og færdigheder indhenter den enkelte selv ved en aktiv læringsproces. Processen understøttes af forskellige slags pædagogiske aktiviteter.

Voksenpædagogisk forskning betoner, at voksne lærer bedre, hvis:

- *Kursets indhold ses som relevant af kursisterne.*
Kursets indhold skal derfor tage sin udgangspunkt i målbeskrivelsen for den aktuelle uddannelse.
- *Kurset tager sit udgangspunkt i deltagernes erfaringer og bygger videre herpå.*
Rettidig placering af deltagelse i et kursus er derfor vigtig. Kurset skal ikke ses som en forberedelse til ”virkeligheden”, men som en hjælp til at løse de problemer, man allerede har mødt i klinikken. Motivation til at lære er således højere og udbyttet af kurset større, hvis man har nogen klinisk erfaring med de medicinske problemer, som kurset afhandler. Denne måde at tænke kursus på er modsat den måde det prægraduate medicinstudium i Danmark pt. er opbygget, men har stærk forankring i medicinsk-pædagogisk forskning. Hovedkursusledere og kursusledere kan have nytte af at konsultere de forløbsplaner, der eksisterer for hele uddannelsesforløb for hen-

holdsvis at afstemme indholdet i et enkelt kursus og foretage en hensigtsmæssig planlægning af en kursusrække.

- *Oplægget til kurset tillader deltagerne at deltage og inddrager dem i aktiviteterne.*
Der er god evidens for, at deltageraktivitet stærkt forbedrer dybdelæring og langtidsretention. Aktiviteterne kan være relativt simple som en vekslen mellem forelæsninger og arbejdsopgaver eller korte gruppediskussioner inden for en forelæsning, ”interaktiv forelæsning” (5). Mere avancerede metoder som case-metodik (6) kræver uddannelse af lærerne, men kan med stor fordel anvendes i et ugelangt kursus. Problembaseret læring er stærkt deltageraktiverende, men kræver god uddannelse af lærerne og indskoling af deltagerne samt rigeligt med tid til selvstudier i selve kursusforløbet, hvorfor metoden ikke er egnet til ugelange kurser. Metoden har sin plads i blokkurser, som er udstrakte over mindst en måned. Et kursus kan med fordel tilrettelægges som et projektarbejde, hvis indhold er tilknyttet en aktuel arbejdsopgave. I tilfælde heraf bør det forberedes i forvejen ved selvstudier og afsluttes ved praktik efter det egentlige kursus. De muligheder, som IT-teknik medgiver til udstrakte forløb og kontakt mellem deltagere og lærere, bør udnyttes.
- *Er problemorienteret.*
Voksne lærer bedst ved at udfordres med problemer og finde løsninger på dem frem for at få de færdige løsninger præsenteret af en underviser.
- *Kursets struktur og metoder tillader, at deltagerne tager ansvar for egen læring.*
”Ansvar for egen læring” betyder bl.a., at kursisterne selv evaluerer deres behov for læring. Det forudsætter, at kurset har en klar målbeskrivelse og beskrivelse af den standard, man forventes at opnå. Kursuslederen kan understøtte processen meddiagnostiske tests, som besvares anonymt før og efter kurset. Anonymiteten sikrer den enkeltes ansvar, men ved præ-testen får kursuslederen god information om gruppens forudsætninger, hvilket hjælper til at tilrettelægge kursets niveau. Post-testen giver god information om opnåede resultater, og denne feed back kan bruges til forhøjelse af kursets kvalitet. IT kan med fordel anvendes hertil. ”Ansvar for egen læring” betyder også, at den enkelte identificerer ressourcer til læring og vælger det, som passer til egen læringsstil.
- *Den viden og de færdigheder, deltagerne opnår af kurset, kan umiddelbart anvendes i daglig klinisk virke.*
Princippet understreger vægten af, at kursets indhold tilknyttes den aktuelle målbeskrivelse og forløbsplan, og at dets fokus skal ikke kun være viden, men også intellektuelle kundskaber som fx medicinsk problemløsning og praktiske kliniske færdigheder.
- *Kursets struktur er gentagne cyklusser af handling fulgt af refleksion.*
Læring, som tager udgangspunkt i en konkret oplevelse, er mere effektiv end læring som begynder med at læse en tekst eller at lytte til en forelæsning (2). Det forudsætter, at oplevelsen bliver fulgt af refleksion. Måden at lære på blev først beskrevet af den tysk-amerikanske pædagog Kurt Lewin, men er blevet kendt under navnet ”Kolb’s cirkel”. ”Cirkelen” har fire poler:
 1. Konkret oplevelse
 2. Observation og refleksion
 3. Generalisering og begrebsdannelse
 4. De nye begreber afprøves i nye situationer, som leder til en ny konkret oplevelse.Læringen foregår således ved uddybet erfaring og refleksion i en ”opadgående spiral” (3).

- *Der er en gensidig tillid og respekt mellem deltagere og kursusledelse/lærere.*
Det handler i stor udstrækning om "educational climate" (7). På det postgraduate niveau ønsker de unge læger autonomi og respekt for deres faglige kyndighed, men samtidig tilgang til supervision fra mere erfarne kolleger, når den uddannelsessøgende læge selv ønsker det. Det handler altså om, at kursusledelsen skal tilstræbe at skabe en atmosfære af kollegialitet i kurset og undgå en autoritær stil.

Referencer

1. *Fremtidens speciallæge. Betænkning fra speciallægekommisionen.*
Betænkning nr. 1384, Sundhedsministeriet 2000, side 165.
2. Spencer JA, Jordan RK. *Learner centered approaches in medical education.*
BMJ 1999; 318: 1280-3.
3. Dent JA, Harden RM. *A Practical Guide for Medical Teachers.*
Churchill Livingstone, Edinburgh 2001.
4. Davis D et al. *Impact of Formal Continuing Medical Education. Do Conferences, Workshops, Rounds and Other Traditional Continuing Activities Change Physician Behavior or Health Care Outcomes?* JAMA 1999; 282: 867-874.
5. Steinert Y, Snell LS. *Interactive lecturing: strategies for increasing participation in large group presentations.* Medical Teacher 1999; 21: 37-42.
6. Egidius H. *PBL och casemetodik. Hur man gör och varför.*
Studentlitteratur, Lund 1999.
7. Roff S, McAleer S. *Editorial. What is educational climate?*
Medical Teacher 2001; 23: 333-4.