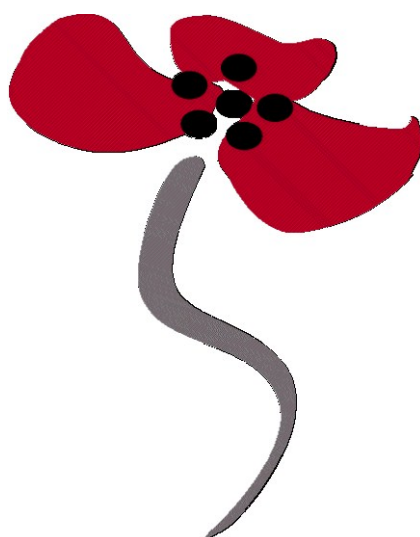


Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Anæstesiologi - introduktionsuddannelse



D A S A I M

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

Sundhedsstyrelsen

DASAIM Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin

December 2013

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i anæstesiologi

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, speciale, anæstesiologi

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Versionsdato: December 2013
Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i Anæstesiologi er udarbejdet af en udpeget arbejdsgruppe under DASAIM, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin.

Uddannelse og Autorisation
Sundhedsstyrelsen

December 2013

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indholdsfortegnelse.....	4
1 Indledning	5
1.1 Overgang til ny målbeskrivelse	5
2 Den generelle del	5
3 Den specialespecifikke del.....	5
3.1 Beskrivelse af specialet Anæstesiologi	5
3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb	8
3.3 Introduktionsuddannelse	9
3.3.1 Kompetencer	9
3.4 Hoveduddannelsen	11
3.4.1 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	12
4 Dokumentationsdel	22
4.1 Logbog for introduktionsuddannelsen.....	23
4.1.1 Obligatoriske kurser i introduktionsuddannelsen	29
4.1.2 Attestation for godkendte ansættelse	29
5 Nyttige links.....	30
5.1 Generelle links.....	30
5.2 Specialespecifikke links	30

1 Indledning

I henhold til § 2 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 (med senere tilføjelser) om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelserne for de lægelige specialer.

Målbeskrivelserne præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås og godkendes i løbet af lægens uddannelse til speciallæge.

De videnskabelige selskaber har en naturlig faglig interesse i at sikre, at kompetencerne i målbeskrivelserne er relevante og opdaterede, dels i forhold til den faglige udvikling i specialerne og dels baseret på den erfaring, der opnås under anvendelsen af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer i uddannelsesforløbene.

Der udarbejdes adskilte målbeskrivelser for specialespecifikke introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

1.1 Overgang til ny målbeskrivelse

Denne målbeskrivelse og den dertil hørende dokumentationsdel og hjælpeskemaer er gældende for introduktionsforløb opslåede efter offentliggørelsen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Opslåede forløb og igangværende forløb på denne dato kan afslutte introduktionsforløbet i henhold til tidligere målbeskrivelse, men efter aftale vælge at overgå til denne målbeskrivelse og dokumentationsdel.

2 Den generelle del

Der knytter sig en række lovmæssige regler og begreber til speciallægeuddannelsen som er ens for alle målbeskrivelser, på tværs af specialer og for introduktions- og hoveduddannelserne.

På [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#) er den danske speciallægeuddannelse nærmere beskrevet, herunder lovgrundlag, organisation, opbygning, aktører, terminologi med mere.

3 Den specialespecifikke del

Denne del af målbeskrivelsen beskriver specialet, de kompetencer der som minimum skal opnås samt specialets anbefalinger til læringsstrategier og fastlagte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Ligeledes beskrives de obligatoriske specialespecifikke kurser og forskningstræning.

3.1 Beskrivelse af specialet Anæstesiologi

Anæstesiologi er et tværgående klinisk speciale, som indeholder følgende fire funktionsområder:

1. Anæstesi og perioperativ medicin

2. Intensiv medicin
3. Smertebehandling
4. Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Der er ansat ca. 1200 læger i anæstesiologi Danmark, heraf omkring 700 speciallæger. Den overvejende del af anæstesiologerne er ansat på hospitaler med funktion enten bredt inden for specialet eller knyttet til specifikke operative specialer eller et af anæstesiologiens funktionsområder. Et fåtal fungerer uden for hospitalssektoren som privat praktiserende speciallæger på fuld tid.

Anæstesi og perioperativ medicin

Anæstesi og perioperativ medicin omfatter bedøvelse og varetagelse af patienten før, under og efter operation eller undersøgelse. Anæstesiologi er et relativt ungt speciale, som blev etableret i 1950. I specialets første mange år var fokus primært på patienten i den operative fase, men gradvis har fokus bredt sig til længere dele af patientforløbet, både før og efter operationen. Dette helhedssyn på patientforløbet afspejler sig i udvikling af metoder og teknikker specielt med henblik på forebyggelse af komplikationer og langsigtede planer for den postoperative periode.

Udviklingen går i retning af tættere samarbejde og dialog med kirurgerne om såvel det enkelte patientforløb som forsknings- og udviklingsinitiativer for varetagelse af typiske patientkategorier.

Intensiv medicin

Intensiv medicin omfatter multidisciplinær og organrelateret observation, diagnostik, behandling og pleje af patienter med potentielt reversible svigt af et eller flere organsystemer. Der skelnes mellem flere typer af intensive afdelinger:

- Multidisciplinær intensiv afdeling, som modtager patienter fra flere grundspecialer.
- Monodisciplinær intensiv afdeling, som er indrettet til en speciel kategori af patienter, f.eks. pædiatri, thorax- og neurokirurgi.
- Postoperativ intensiv afdeling, som varetager patienter efter større kirurgisk indgreb, hvor der er behov for mere omfattende observation og behandling, f.eks. respiratorbehandling.

Smertebehandling

Smertebehandling omfatter diagnostik og behandling af patienter med akutte og langvarige/kroniske smertetilstande. Smertebehandling blev i midten af 1980'erne etableret som en specifik disciplin inden for anæstesiologien. Der skelnes mellem 3 hovedtyper af smerter:

- Akutte smerter
- Smertetilstande som led i kræftsygdom/maligne smertetilstande
- Langvarige/kroniske ikke-maligne smertetilstande

I Danmark omfatter begrebet 'akutte smerter' ikke de postoperative smerter, fordi de ses som en integreret del af den perioperative håndtering af patienter. De fleste anæstesiaafdelinger i Danmark deltager i behandling af akutte smerter og cancersmerter. Enkelte steder findes egentlige tværfaglige smerteklinikker, som tager sig af de mere komplicerede ikke-maligne kroniske smertetilstande, ofte i et tværfagligt samarbejde med andre specialer og faggrupper.

Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Akut-, traume- og præhospitalsmedicin omfatter multidisciplinær primær varetagelse og transport af patienter med akut livstruende tilstand som følge af sygdom eller traume samt deltagelse i

katastrofemedicinsk organisation. Den anæstesiologiske funktion vedr. akut-, traume- og præhospitalsmedicin findes inden for flere områder:

- Akut medicin i hospitalet: varetagelse af patienter med akut livstruende tilstand som følge af sygdom eller ulykkestilfælde samt hjertestop- og akut service på hospitalets afdelinger.
- Præhospitalsmedicin: f.eks. lægeambulancer, en del af et lægehold eller udrykningsteams ved større ulykker og katastrofer.
- Katastrofeberedskab: koordination, organisation og udvikling af beredskabsplaner, beredskabsøvelser, m.m.

Forskning

DASAIM er det videnskabelige hovedselskab for anæstesiologi og intensiv medicin i Danmark. Inden for anæstesiologien udføres såvel klinisk forskning som basalvidenskabelig forskning. Tendensen går i retning af, at forskerne organiserer sig i større, multiprofessionelle forskergrupper. Forskning i uddannelse er højt på dagsordenen. Siden år 1999 har anæstesiologien haft en Cochrane gruppe, som laver systematiske reviews af klinisk forskning.

Kvalitetssikring

På kvalitetssikringsområdet er indsatsen især rettet mod sikkerhed af medicinsk teknisk udstyr og mod systematisk indsamling af data vedrørende risiko og komplikationer ved anæstesi. Der har siden 1972 været en klinisk database for patienter med nedsat kolinesterase. Derudover findes en database for malign hypertermi, en anæstesiologisk allergi database og dansk anæstesi database. Udviklingen går i retning af etablering af større databaser til indsamling af data om patientkategorier bredt for at afdække komplikationsfrekvenser og risiko ved anæstesi.

Uddannelse

Anæstesiologi er primært en postgraduat disciplin, men er tiltagende repræsenteret i den prægraduate uddannelse. Der findes en forening for studenter med særlig interesse for anæstesiologi, Studerendes Anæstesiologiske og Traumatologiske Selskab (SATS).

Specialet har siden 1986 haft en forening for yngre anæstesiologer, FYA, som primært har uddannelsesspørgsmål på dagsordenen. Foreningen var initiativtager til kurser for introduktionsuddannelsen, som siden 1992 har været varetaget af regionernes anæstesiafdelinger i et samarbejde.

Speciallægeuddannelsen er forankret i DASAIM og dettes uddannelsesudvalg. I speciallægeuddannelsen har der fra specialets oprindelse i 1950 været formelle kurser. Form og indhold i kurserne har været under stadig udvikling og bliver i stigende grad baseret på interaktive læringsmetoder, som f.eks. simulationsbaseret træning. I 1992 udvikledes den første fuld-skala simulator i Danmark til at træne håndtering af kritiske situationer. I dag findes der simulationscentre/faciliteter flere steder i landet.

Efteruddannelse

I Skandinavien findes fem formaliserede efteruddannelser, indenfor intensiv medicin, smertebehandling, børneanæstesi, akut og præhospitalsbehandling og avanceret obstetrisk anæstesi. Disse uddannelser er 2-årige og varetages af Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine, SSAI. Derudover findes nogle europæiske diplomuddannelser indenfor forskellige områder af anæstesiologien.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

3.2.1 Rationale

Formålet med introduktionsuddannelsen er at introducere den uddannelsessøgende i det anæstesiologiske speciales virksomhedsområde, således at der ved afslutningen af uddannelsen kan tages beslutning om, hvorvidt en speciallægeuddannelse i anæstesiologi er det rigtige valg.

3.2.2 Formål

Formålet med uddannelsen er, at den uddannelsessøgende udvikler en holdning og evne til at tilegne sig den teoretiske, videnskabelige og færdighedsmæssige basis for udøvelsen af anæstesiologi sat i relation til de opgaver og situationer, som det forventes, at lægen kan håndtere.

Den teoretiske og videnskabelige basis for anæstesiologi omfatter især patofysiologi, farmakologi, anatomi, biokemi, fysik, basalvidenskabelig og klinisk videnskabelig anæstesiologi samt klinisk medicin specielt vedrørende den kardiovaskulære, respiratoriske, renale, hepatiske endokrine, hæmatologiske og neurologiske funktion.

De opgaver og situationer, som skal håndteres er i mange tilfælde uforudsigelige og har ikke altid nogen entydig eller 'rigtig' løsning. Den professionelle håndtering handler derfor i mange tilfælde om at beslutte, hvad der er bedst i den pågældende situation. Disse beslutninger skal i nogle tilfælde foretages på trods af usikkerhed og på baggrund af begrænset information. Formålet med uddannelsen er derfor at opbygge en behørig bredde og dybde i klinisk erfaring, som kan danne baggrund for en professionel klinisk beslutning og håndtering af anæstesiologiske opgaver og situationer.

For at uddrage læring af erfaringen er det nødvendigt, at lægen kan foretage en systematisk vurdering af kvaliteten i det, der er foregået og kan reflektere over dette i relation til en teoretisk og videnskabelig referenceramme. Formålet med uddannelsens læringsstrategier og evalueringer er at opøve den uddannelsessøgendes evne og holdning til at foretage en vurdering af kvaliteten af praksis for at kunne udvikle denne.

Efter endt introduktionsuddannelse skal lægen på kompetent vis kunne varetage ukomplicerede patienter og basale problemstillinger, som er typiske i en funktionsbærende enhed samt kunne indgå som teammedlem i varetagelsen af mere komplicerede patienter.

3.2.3. Uddannelsens opbygning

Speciallægeuddannelsen i anæstesiologi består af en 1-årig introduktionsuddannelse og en 4 årig hoveduddannelse. Hoveduddannelsen består af flere uddannelsesforløb, som er placeret på flere forskellige hospitaler. En del af uddannelsen foregår i højt specialiserede enheder.

Uddannelsen foregår ved ansættelse i yngre læge stillinger, som annonceres på Lægeforeningens hjemmeside www.laegejob.dk. Der er i alt 92 introduktionsstillinger (2013), og der opslås hvert år 54 (2013) stillingsforløb til hoveduddannelse i anæstesiologi. Kvalifikationskravet til hoveduddannelsen er godkendt introduktionsuddannelse.

3.2.4. Indhold i introduktionsuddannelsen

Introduktionsuddannelsen fokuserer på oplæring i den basale anæstesiologi med varetagelse af patienter, ASA gruppe 1 til 3, i det perioperative forløb. Opgaverne er som regel centreret om en

enkelt patient ad gangen. Derudover vil den uddannelsessøgende få erfaring med opgaver i form af primær varetagelse af livsvigtige funktioner hos akutte patienter og patienter under transport samt i mindre omfang patienter i intensiv afdeling.

I introduktionsuddannelsen vil den uddannelsessøgende uanset uddannelsessted få erfaring med anæstesi til ortopædkirurgi og til indgreb i abdomen, f.eks. inden for kirurgi, urologi og/eller gynækologi samt intensiv medicin og akut smertebehandling. Den uddannelsessøgende vil have vagtfunktion (aften og nat) og bl.a. her møde akutte medicinske problemstillinger. Omfanget og allokering til hvert område vil være beskrevet i detaljer i afdelingernes uddannelsesprogrammer.

3.3 Introduktionsuddannelse

3.3.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering er obligatoriske.

Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på www.dasaim.dk under uddannelsesudvalg.

Vurdering af den uddannelsessøgende

Vurdering af den uddannelsessøgende tjener to hovedformål: Facilitering af læring og dokumentation af kompetence. Kompetencevurderingen foregår kontinuerligt undervejs i uddannelsen og giver således information om den uddannelsessøgendes udvikling og er samtidig et væsentligt fundament for planlægning og justering af uddannelsesforløbet.

Uddannelsesplan og rapport over læring

Ved vejledersamtalerne hver 3. måned bliver de individuelle uddannelsesplaner og rapport over læring brugt til at fokusere og systematisere kompetenceudviklingen i relation til alle 7 lægeroller. Her konkretiseres de mål den uddannelsessøgende skal opnå i den pågældende tidsperiode og personlige behov og interesser inddrages. Uddannelsesplaner og rapport over læring medvirker til at give den uddannelsessøgende ansvar for egen læring samt en systematik der sikrer læring og dokumentation af det lærte.

Generel vurdering og Mini Clinical Examination (Mini Cex)

I løbet af uddannelsesforløbet foretages en formativ generel vurdering og en formativ Mini Cex af den uddannelsessøgendes handlings- og væremåde, dvs. en vurdering af, hvordan den uddannelsessøgende arbejder i praksis. Denne vurdering er relateret til de beskrevne mål for kompetence. Den generelle vurdering foretages 2 gange i løbet af introduktionsuddannelsen og Mini Cex foretages 3 gange i løbet af introduktionsuddannelsen. I slutning af uddannelsen foretages sidste generelle vurdering og sidste Mini Cex, som betragtes sufficient, når vurderingen af kompetencerne befinder sig i på forventet eller over forventet niveau. Såfremt det vurderes at dette

ikke kan opnås, planlægges indsats i god tid, evt. i samarbejde med Det Regionale Videreuddannelsessekretariat.

Mini Cex er en vurdering af den uddannelsessøgendes evne til at organisere og prioritere opgaverne i vagterne.

Den generelle vurdering omfatter også kontinuerlig monitorering af kvantitet og kvalitet i arbejdet, f.eks. *Cusum-skoring af procedurer og erfaringsregistrering*.

Cusumskoring

Cusumskoring er en kvalitativ registrering af (succesrate for) udførelsen af 4 procedurer: Spinalanæstesi, epiduralanæstesi, CVK og A-kanyle. Cusumskoring er obligatorisk i introduktionsuddannelsen.

Erfaringsregistrering

Den uddannelsessøgende fører kontinuerligt erfaringsregistrering af udvalgte anæstesiologiske ydelser og patientkategorier efter nærmere aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder. Ved uddannelsessamtalerne medbringes en udskrift af, eller erfaringsregistreringen gennemgås på PDA/computer m.h.p. justering af de kliniske aktiviteter, således at afdelingens mål for erfaringsregistrering kan opfyldes. Den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder attesterer for opfyldelsen af de på afdelingen/afsnittet stillede krav for erfaringsregistrering på den generelle vurdering.

Specifikke vurderinger

De specifikke vurderinger foretages i relation til konkrete opgaver og situationer. De bruges til at vurdere om, hvorvidt den uddannelsessøgende *kan udføre* en opgave korrekt og *kan reflektere og elaborere* over praksis.

Specifikke vurderinger af *kvaliteten af arbejde*, som er udført, kan foretages på baggrund af gennemgang af journalmateriale eller andre former for dokumentation af kvalitet i praksis, f.eks. udtalelser eller tilbagemelding fra andre, journal-audit, m.m. Disse dokumentationer kan indsamles af den uddannelsessøgende i porteføljen og danne baggrund for kompetencevurdering.

Specifikke vurderinger af den uddannelsessøgendes evne til *refleksion og elaborering* over praksis retter sig specielt mod situationer og hændelser, som er uforudsigelige eller som ikke har nogen entydig løsning. Fokus er på systematisk analyse af praksis og læring fra praksis i relation til teorien og den videnskabelige litteratur. Denne type vurdering kan være baseret på mundtlig eller skriftlig redegørelse på baggrund af en eller flere patientforløb eller situationer.

Diverse skemaer til specifikke og generelle vurderinger findes i porteføljen. Dokumentationen for kompetence fra de forskellige kompetencevurderinger og kilder samles i porteføljen sammen med anden dokumentation, som den uddannelsessøgende ønsker at kunne fremvise.

Hvis der i løbet af introduktionsuddannelsen opstår problemer med at godkende et uddannelseselement følges Sundhedsstyrelsens vejledning for kompetencevurdering af lægelig videreuddannelse.

3.2 Kurser

I introduktionsuddannelsen indgår et obligatorisk generelt vejlederkursus. Kurserne udbydes af regionerne og beskrivelse kan findes på regionens videreuddannelsessekretariats hjemmeside.

I alle tre uddannelsesregioner anbefales at introduktionslæger følger de kurser i anæstesiologi som planlægges af de specialespecifikke uddannelsesudvalg. Kurserne er ikke obligatoriske.

3.4 Hoveduddannelsen

Se målbeskrivelse for anæstesiologisk hoveduddannelse.

3.4.1 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Listen angiver de kompetencer introduktionslægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencevurderingsredskaber findes i porteføljen på www.DASAIM.dk

ANÆSTESIOLOGISK EKSPERT				
ANÆSTESI				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier	Kompetencevurderings Metode(r)
1	<i>Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder</i>	<ul style="list-style-type: none"> - udarbejder rationel plan for og varetager anæstesi- og perioperativt forløb for kirurgiske/gynækologiske og ortopædkirurgiske patienter, ASA 1-3 - foretage risikovurdering af den enkelte patient - valg af monitorering, anæstesimetode(r) - forebygger af mulige komplikationer og hændelser undervejs 	Klinisk oplæring, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Selvstudium	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr. Erfaringsregistrering
2	<i>Basal luftvejshåndtering: Kan varetage håndtering af den normale luftvej</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kan varetage maskeventilation, anlægge larynxmaske, og foretage endotrachealintubation på ukomplicerede patienter - kan redegøre for anatomiske forhold af betydning for luftvejshåndtering - kan foretage præoperativ luftvejsvurdering herunder bedømmelse af risiko for vanskelig luftvej - kan redegøre for valg af luftvejshåndtering - kan redegøre for fordele og risiko ved Rapid Sequence Induction - kan redegøre for valg af relaksantia i forbindelse med intubation - kan forebygge og håndtere information samt anmeldelse af evt. tandskader - har kendskab til vanskelig luftvejs algortime og kan initiere relevant behandling ved KIM KIT 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 1 Erfaringsregistrering

	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier	Kompetencevurderings Metode(r)
3	<i>Kan teste anæstesiapparat og anvende relevant monitorering</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre og teste anæstesiapparat - kan foretage fejlfinding og redegøre for handlingsalgoritme ved svigt af apparatur og ilttilførsel - kan redegøre for cirkelsystemets opbygning og funktion - kan redegøre for opbevaring af gasser 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 2
4	<i>Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre anæstesirum og/eller operationsstue - kan redegøre for plan for anæstesi, valg af anæstesimidler og deres farmakologi baseret på en integreret fortolkning af klinisk, paraklinisk samt patofysiologisk betydning af evt. comorbiditet i relation til anæstesi og operation - tager relevante forholdsregler for at optimere patientens tilstand - reagerer relevant og adækvat ved ændringer i patientens tilstand - udviser forståelse for anæstesiologiens rolle i udvikling og gennemførelse i accelererede patientforløb - dokumenterer med omhu anæstesiforløb og hændelser på anæstesijournal og hvis relevant i journalen - kan redegøre for væske-, elektrolyt- og blodtab og erstatning - DVT-profylakse, lejrning, forebyggelse af varmetab - kan udføre relevant dokumentation for det perioperative forløb i relevant anæstesijournal, EPM, DAD mv 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Erfaringsregistrering
5	<i>Information af patient vedr. det perioperative forløb og evt. risici samt indhente informeret samtykke</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kan foretage patientidentifikation og indhente informeret samtykke hos habil patient 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13
6	<i>Foretager effektiv overlevering af patienten til opvågningsfasen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - giver struktureret information om patient, anæstesi og operativt forløb samt sikrer sig at informationen er forstået - ordinere evt. undersøgelser, der skal foretages postoperativt inden udskrivelse fra opvågningsfasen - kan redegøre for gældende udskrivningskriterier fra opvågningsfasen - udarbejder plan for postoperativt forløb, hvor dette afviger fra gældende retningslinjer hos ukomplicerede patienter ASA 1-3 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3

	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier	Kompetencevurderings Metode(r)
7	<i>Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation ASA 3 under supervision</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for fastetidsregler, faktorer der påvirker ventrikeltømning, samt risiko for og forebyggelse af reflux og aspiration - varetager relevante sikkerhedsforanstaltninger ved akut indledning, - foretager korrekt præoxygering samt redegøre for formålet med denne - foretager sikker akut indledning - erkender egen faglig begrænsning og sikrer relevant personale er tilstede - integrerer information fra monitoreringsdata, patientens kliniske tilstand og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 4
8	<i>Baserer planer på baggrund af anæstesiologisk vurdering, respekt for patientens ønsker, dialog med kirurgen samt de organisatoriske, teknologiske og menneskelige ressourcer</i>	<ul style="list-style-type: none"> - vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer, kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer - samarbejder effektivt med teamet - kommunikerer adækvat med teamet og udnytter de menneskelige og teknologiske ressourcer hensigtsmæssigt og tilkalder relevant assistance ved behov 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 4
9	<i>Kan varetage spinal anæstesi</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for anæstesien, valg af udstyr og analgetikum, dosering, krav til effekt og plan for håndtering af bivirkninger, uønskede virkninger og behandling af toksiske virkninger - anlægger og tester virkning og angiver korrekt udbredning af analgesien - redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 5 Erfaringsregistrering

	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier	Kompetencevurderings Metode(r)
10	<i>Kan varetage epidural analgesi</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for analgesien, valg af udstyr og analgetikum, dosering, krav til effekt og plan for håndtering af bivirkninger eller uønskede virkninger og behandling af toksiske virkninger - test af virkning, angiver korrekt udbredning af analgesien - redegøre for vedligeholdelse af analgesien peroperativt og postoperativt - redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 6 Erfaringsregistrering
11	<i>Kan anlægge centralvene kateter</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for indikation, kontraindikation - redegøre for anatomiske og funktionelle fordele og ulemper ved 2 hyppigt anvendte CVK-adgange - kan anvende korrekt steril teknik ved anlæggelse af CVK - kan anvende UL ved visualisering af vene og anlæggelse af CVK - kan udføre test af kateterfunktion og placering - redegøre for evt. komplikationer, deres forebyggelse og behandling - redegøre for retningslinjer for observation, anvendelse, og seponering af CVK 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 7 Erfaringsregistrering
12	<i>Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for medicinsk og farmakologisk begrundelse for præoperativ forberedelse og medicinering, - redegøre for valg og dosering af anæstesi midler og –teknik, valg af væske/elektrolyt indgift redegøre for postoperativ observation/smertebehandling 	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig opgave Kompetencevurdering 8
13	<i>Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer</i>	<ul style="list-style-type: none"> - anvender cusumscore og/eller erfaringsregistrering behørigt for CVK-anlæggelse, A-kanyle, spinalanlæggelse, epiduralkateter, blokadeanlæggelse og intubation 	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering
14	<i>Har opnået behørig bredde og volumen i anæstesiologisk erfaring mht. tilstrækkeligt udsnit og antal af patienter og anæstesiologiske problemstillinger</i>	<ul style="list-style-type: none"> - anvender erfaringsregistrering behørigt 	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering

INTENSIV TERAPI				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
15	<i>Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kliniske og parakliniske indikatorer, som anvendes til vurdering af patientens hydreringsstatus, beregne væske og elektrolyt tab og erstatningsbehov - beregne ernæringsbehov og indgift af glucose, protein, fedt - redegøre for indikation vedr. anvendelse af blod, plasma, andre substitutionsprodukter 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 9
16	<i>Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for principper vedr. respiratorbehandling/Noninvasiv ventilation, indstilling af respirator/ Noninvasiv ventilation, alarmgrænser, m.m. - redegøre for indikationer, kontraindikationer samt plan for respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, monitorering samt indikationer for ændringer i relation til kliniske og parakliniske data - redegøre for komplikationer til respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, deres forebyggelse og behandling - redegøre for etiske dilemmaer vedr. grundlag for afståelse fra respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 10
17	<i>Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for organspecifik status ud fra kliniske og parakliniske data - formulerer aktuel problemstilling og plan for undersøgelse og behandling - optræder etisk korrekt med respekt for patientens integritet - redegøre for overvejelser vedr. kommunikationsproblematik i forhold til patient og pårørende samt etiske dilemmaer i relation til lovgivningen vedr. information 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 11

SMERTEBEHANDLING				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
18	<i>Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. justering af postoperative smerteregime)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kategorisering af smerter - redegøre for valg af analgetika, deres farmakologi og ekvipotens af disse i relation til administrationsmåder og kombinationsbehandling - redegøre for lokalanalgetiske teknikker 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 14

AKUTTE TILSTANDE				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
19	<i>Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn</i>	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for algoritme for genoplivning og handlingssekvens, når man er alene og når man er et team - redegøre for indikation for defibrillering og dosering til voksne - kunne påbegynde genoplivning af børn - redegøre for indikation og anvendelse af standard medikamina - redegøre for hospitalets hjertestoporganisation og anæstesiaafdelingens rolle og opgaver - redegøre for egen rolle som teammedlem/teamleder ved genoplivning - redegøre for forhold vedr. hjerneskade ved hjertestop samt etiske dilemmaer og grundlag for beslutning om påbegyndelse og indstilling af genoplivning - redegøre for indikation for hypotermi og respiratorbehandling af patienter, der har haft hjertestop 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 12
20	<i>Kan påbegynde initialbehandling af patienter med akutte livstruende tilstande</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kunne vurdere patientens vitalparametre og hvor påvirkede de er, kunne anvende algoritmer for undersøgelse og behandling - kunne påbegynde og vedligeholde behandling indtil kvalificeret assistance når frem 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 12
21	<i>Kan redegøre for forholdsregler og vurdering af patienter i forbindelse med transport</i>	<ul style="list-style-type: none"> - under supervision kunne vurdere patientens egnethed til transport internt og eksternt samt deltage i stabilisering af patienter før transport - redegøre for procedurer og monitoreringsteknikker i forbindelse med transport 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret vejledersamtaler erfaringsregistrering
22	<i>Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kender forholdsregler ved brand på operationsgang eller andet sted i hospitalet. - kender hospitalets og lokalområdets katastrofe- og beredskabsplan. - kender egen og afdelingens rolle mht. opgaver og ansvar i tilfælde af alarmering 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

SUNDSFREMME				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
23	<i>Kan redegøre for livstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation</i>	- kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, herunder eventuelle yderligere undersøgelser i forhold hertil	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

KOMMUNIKATOR				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
24	<i>Kan varetage effektiv præoperativ patientkonsultation</i>	- optager relevant anamnese, objektiv undersøgelse - er lydhør, responderer adækvat på patientens bekymringer og problemer - opfordrer til dialog med patienten om deltagelse i beslutning om anæstesiologiske forløb i den udstrækning, patienten ønsker det, og det er fagligt muligt og forsvarligt - giver information til patient, som er forståelig og sikrer sig forståelse af informationen samt indhenter informeret samtykke	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.
25	<i>Interprofessionel kommunikation Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere</i>	- varetager korrekt, tilstrækkelig og overskuelig journalføring og dataregistrering - varetager struktureret, fyldestgørende kommunikation ved overdragelse af patientansvar til andre - sikrer modtagerens forståelse af behandlingsplaner, indikatorer for intervention og/eller tilkald af assistance - afpasser kommunikation og adfærd til situationen og har konstruktiv og klar kommunikation	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.

SAMARBEJDER				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
26	<i>Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtage sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller -medlem</i>	<ul style="list-style-type: none"> - udviser forståelse for og respekterer andre teammedlemmers fagområder og situationsspecifikke roller og opgaver - er lydhør og åben, respekterer andres mening og bidrager samtidig med egen ekspertise - indtager teamlederrollen, hvor dette er behørigt, herunder sikre at teammedlemmerne kender deres funktion 	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 11 Kompetencevurdering 12 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.

ORGANISATOR/LEDER/ADMINISTRATOR				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r)
27	<i>Kan organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow på operationsgang i dagtid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - prioriterer og planlægger arbejdsopgaver med respekt for effektivitet og sikkerhed i patientbehandling. - demonstrerer forudseenhed og respekt over for opgaverne - arbejder med systematik og orden i opgaven - demonstrerer overblik over opgaven 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.
28	<i>Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kan prioritere i relation til patienternes tilstand, personaleressourcer, og hensyn til effektivt arbejdsflow 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.

AKADEMIKER				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings Metode(r)
29	<i>Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring</i>	<ul style="list-style-type: none"> - udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden - kan konkretisere sine mål samt anvende forskellige læringsmetoder til opnåelse af disse og monitorere egen læring. 	Uddannelsesplan Vejledning Selvstudium	Uddannelsesplan/rapport over læring Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.
30	<i>Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - beskrivelse af patientforløb inkl. teoretiske overvejelser i relation til praktiske omstændigheder og forhold. - refleksion over forløbet i relation til teorien 	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16
31	<i>Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - omformulere en klinisk problemstilling til et spørgsmål, som kan besvares gennem en litteratursøgning - kunne udføre fokuseret litteratursøgning, foretage vurdering og udvælgelse af relevant litteratur - udarbejder en klar og fyldestgørende skriftlig rapport. 	Vejledning Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.

PROFESSIONEL				
	Kompetencer	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings Metode(r)
32	<i>Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne Udviser engagement, initiativ, interesse og ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - udviser punktlighed i fremmøde og giver information om, hvor han/hun er, og hvordan han/hun kan tilkaldes - har evne til kritisk at vurdere kvaliteten i eget arbejde, anerkender fejl og kan håndtere dette - erkender egen grænser og tilkalder hjælp når nødvendigt - medvirke til fælles læring af utilsigtede hændelser og evt. fejl 	Klinisk oplæring Vejledning/dialog med vejleder	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.

4 Dokumentationsdel

Denne del indeholder den dokumentation, der skal foreligge for at lægen i introduktionsstilling kan få denne godkendt.

Dokumentationen består af:

1. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kurser
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse samt for forskningstræningsmodulet

Del 1 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen efter indstilling fra specialeselskabet.

Del 2 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen.

4.1 Logbog for introduktionsuddannelsen

Kompetence nr	Udd.læges navn: Cpr.nr. Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
1	<i>Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder GV og Mini Cex</i>		
2	<i>Basal luftvejshåndtering: Kan varetage håndtering af den normale luftvej Kort 1</i>		
3	<i>Kan teste anæstesiapparat Kort 2</i>		
4	<i>Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation Anvender relevante sikkerhedsforanstaltninger, er årvågen og forudseende. Integrerer information fra monitoreringsdata, de kliniske teegn og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand Kort 3</i>		
5	<i>Information af patient vedr. det perioperative forløb og evt. risici samt indhente informeret samtykke Kort 3, kort 13</i>		
6	<i>Foretager effektiv overlevering af patienten til opvågningsfasen Kort 3</i>		
7	<i>Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation Anvender relevante sikkerhedsforanstaltninger, er årvågen og forudseend. Integrerer information fra monitoreringsdata, de kliniske tegn og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand Kort 7</i>		

Kompetence nr	Udd.læges navn: Cpr.nr. Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
8	<i>Baserer planer på en afvejning af anæstesiologisk vurdering, respekt for patientens ønsker, dialog med kirurgen samt de organisatoriske, teknologiske og menneskelige ressourcer Kort 4</i>		
9	<i>Kan varetage spinal anæstesi</i>		
10	<i>Kan varetage epidural analgesi Kort 6</i>		
11	<i>Kan anlægge centralvene kateter Kort 7</i>		
12	<i>Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme Kort 8</i>		
13	<i>Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer Cusumskore, erfaringsregistrering</i>		
14	<i>Har opnået behørig bredde og volumen i anæstesiologisk erfaring mht. tilstrækkeligt udsnit og antal af patienter og anæstesiologiske problemstillinger i hht. Erfaringslisten (se denne) Cusumskore, erfaringsregistrering</i>		

--

Kompetence nr	Udd.læges navn: Cpr.nr. Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
15	<i>Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient Kort 9</i>		
16	<i>Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient Kort 10</i>		
17	<i>Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient Kort 11 GV, Mini Cex</i>		
18	<i>Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. justering af postoperative smerteregime) Kort 14</i>		
19	<i>Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn Kort 12</i>		
20	<i>Kan påbegynde initialbehandling af patienter med akutte livstruende tilstande Kort 12, GV, Mini Cex</i>		
21	<i>Kan redegøre for forholdsregler og vurdering af patienter i forbindelse med transport Kort 14</i>		
22	<i>Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab Kort 14</i>		
23	<i>Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation. Kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, undersøgelse i forhold til disse. Kort 13</i>		

Kompetence nr	Udd.læges navn: Cpr.nr. Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
24	<i>Kan varetage effektiv præoperativ patientkonsultation Kort 13, GV, Mini Cex</i>		
25	<i>Interprofessionel kommunikation Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere Kort3, kort 13, GV, Mini Cex</i>		
26	<i>Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtage sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller – medlem Kort 11, kort 12, GV, Mini Cex</i>		
27	<i>Kan organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow på operationsgang i dagtid GV, Mini Cex</i>		
28	<i>Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten GV, Mini Cex</i>		
29	<i>Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring GV, Mini Cex</i>		
30	<i>Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb. Kort 15</i>		
31	<i>Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen. Kort 15</i>		
32	<i>Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne Udviser engagement, initiativ, interesse og ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen GV, Mini Cex</i>		

Generel vurdering	Udd.læges navn: Cpr.nr. Uddannelsesforløb	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver

Attestation af uddannelsesansvarlige overlæge:	
Attestation for at sidste generelle vurdering er gennemført og scoring befinder sig i ”på forventet niveau” eller i ”over forventet niveau”.	Dato, underskrift og stempel/læseligt navn

Mini clinical Examination Mini Cex	Udd.læges navn: Cpr.nr. Uddannelsesforløb	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver

Attestation af uddannelsesansvarlige overlæge	
Attestation for at sidste Mini Clinical Examination, Mini Cex, er gennemført og scoring befinder sig i ”på forventet niveau” eller i ”over forventet niveau”.	Dato, underskrift og stempel/læseligt navn

4.1.1 Obligatoriske kurser i introduktionsuddannelsen

Generelle kurser

Kurstitel	Udd.læges navn: Cpr.nr. Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Vejledningskursus			

4.1.2 Attestation for godkendte ansættelse

Skemaet: Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes på [Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

5 Nyttige links

5.1 Generelle links

[Sundhedsstyrelsen, special- og videreuddannelse](#)

<http://www.sst.dk/publ/Publ2013/08aug/KompetenceVurdMetoder.pdf>

<http://www.sst.dk/publ/Publ2013/05maj/De7laegeroller2udg.pdf>

[Organisationen af lægevidenskabelige selskaber \(Tidligere Dansk Medicinsk Selskab\)](#)

De regionale videreuddannelsessekretariater:

[Videreuddannelsesregion Nord](#)

[Videreuddannelsesregion Syd](#)

[Videreuddannelsesregion Øst](#)

5.2 Specialespecifikke links

www.dasaim.dk