

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i IM: Hæmatologi

Afdeling for Blodsygdomme / Aalborg Universitetshospital

Blodsygdomme / Aarhus Universitetshospital

Afdeling for Blodsygdomme / Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelse anno 2014

Godkendt den 13.09.19 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for IM: Hæmatologi, opnås i det daglige arbejde på Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital og Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/maalbeskrivelser>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	6
1. Ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen.....	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	9
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
Ambulatoriefunktion og Daghospital	11
Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.	11
Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA)	11
Hæmatologisk Modtagelse	11
Daghospital	11
Vagtfunktion	11
Tværfaglig konference	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
1.4.1 Undervisning	18
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	18
1.6 Forskning og udvikling.....	18
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse	19
2.1 Præsentation af Blodsygdomme.....	19
Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)	19
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	20
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	20
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	20

Ambulatoriefunktionen	20
Stuegangsfunktionen	21
Tværfaglig konference	21
Vagtfunktion	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	25
2.4.1 Undervisning	26
2.4.2 Kursusdeltagelse	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	27
2.6 Forskning og udvikling.....	27
2.7 Anbefalet litteratur	27
3. Tredje Ansættelse	28
3.1 Præsentation af afdelingen.....	28
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	28
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	28
3.1.3 Uddannelsesvejledning	30
Organisering af den lægelige videreuddannelse	30
Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan	31
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde	31
Konferencer/møder	31
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	32
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
Ambulatoriefunktion og Daghospital	32
Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.	32
Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA)	32
Hæmatologisk Modtagelse	32
Daghospital	32
Vagtfunktion	32
Tværfaglig konference	33
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	38
3.4.1 Undervisning	38
3.4.2 Kursusdeltagelse	38
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	38
3.6 Forskning og udvikling.....	38
3.7 Anbefalet litteratur	38
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	39
4.1 Inspektorrapporter	39
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	39
5. Nyttige kontakter	40

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	41
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	43
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	43
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	43

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. Ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital	Afdeling for Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital	Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital
Varighed 18 mdr.	Varighed 24 mdr	Varighed 18 mdr.
Side 7	Side 19	Side 28

1. Ansættelse

Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital 18 mdr.

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>

1.1 Præsentation af afdelingen

Detaljer om Aalborg Universitetshospital kan findes på www.aalborguh.rn.dk/ og detaljer om Afdeling for Blodsygdomme kan findes på <http://www.aalborguh.rn.dk/Afdelinger> under organisationsplaner og årsrapporter. Forskningsstrategien for Afsnit for Blodsygdomme findes under www.blodet.dk.

Aalborg Universitetshospital er hovedsygehus i Region Nordjylland. Aalborg Universitetshospital arbejder som Region Nordjylland i øvrigt med forløbsorienteret ledelsesorganisation (FLO). Hospitalet er opdelt i 8 klinikker: Klinik Akut, Klinik Kirurgi-Kræft, Klinik Hoved-Ortho, Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi, Klinik Anæstesi, Klinik Diagnostik og Klinik Medicin.

Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital er den eneste afdeling i Region Nordjylland, som varetager hæmatologiske grundsygdomme, såvel benigne som maligne.

Udover at varetage hæmatologi indgår Afdeling for Blodsygdomme i varetagelsen af uselektede internmedicinske patienter fra Aalborg sammen med afdelingerne i Klinik Medicin og lungemedicinsk afdeling, Klinik Hjerter/lunge. De medicinske patienter er primært indlagt i Akut Medicinsk Afsnit (AMA), Klinik Akut.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

De første 14 dage af ansættelsen deltager du dels i sygehusets centrale introduktion og dels i afdelingens. Den centrale introduktion er skemalagt og tilsendes inden ansættelsens påbegyndelse. De dage, der ikke er central introduktion, introduceres til afdelingens forskellige funktioner, hvor du følger en kollega i funktionen. Der skemalægges en følgevagt til aften/nattevagter, hvor du følger forvagten fra kl.15.30- ca. kl.22.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdeling for Blodsygdomme er et af 9 internmedicinske specialer på Aalborg Universitetshospital. Seks af afdelingerne (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselektede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbavgagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Hoveduddannelseslæger i første delansættelse indgår i forvagtslaget og MMV-funktionen samt i TBV-funktionen efter 6 måneder, sidstnævnte dog efter individuel bedømmelse.

Sengeafdelingen er teamopdelt i myeloide (team 1) og lymfoide (team 2) sygdomme. Alle speciallæger er profilerede i enten myeloide eller lymfoide sygdomme og varetager et ambulatoriespor ugentligt i relevant subprofilerede område. Herudover er der et ikke-teamopdelt ambulatoriespor for hoveduddannelsessøgende i hæmatologi.

I den hæmatologiske modtagelse er der dagligt en funktion i Daghospitalet, hvor patienter med behov for hyppig kontrol efter kemoterapi følges som (semi)ambulante patienter. Denne funktion varetages primært af speciallæger samt hoveduddannelsessøgende læger.

Indlæggelser, udredning og svar på udredning foregår i den hæmatologiske modtagelse. Der er dagligt to spor, et for yngre uddannelsessøgende og et for speciallæger og sen hoveduddannelse.

Der er dagligt to lægelige konferencer, om morgenen og til middag. Herudover er der dagligt tværfaglig (sygeplejersker og læger) teamkonference før stuegangene.

Afdeling for Blodsygdomme har faste intraprofessionelle konferencer på tværs af klinikopdeling; ugentligt med myeloidt team, mikrobiologisk, radiologisk og onkologisk (lymfomkonference) samt månedligt med patologisk afsnit.

Der henvises til udførlig beskrivelse af de lægelige funktioner i Afdeling for Blodsygdommes organisationsplan. Se også punkt 4 i dette program.

Hoveduddannelseslæger varetager følgende funktioner:

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt i Hoveduddannelsen
Stuegang 7V (hæm)	Speciallæge på stuegang	Introduktions- og KBU- læger	Alle mdr.
Stuegang AMA og forvagt dag	Hæmatologisk Bagvagt	Introduktions- og KBU- læger	Første 18 mdr
Stuegang AMA og bagvagt dag	Dagens Konsulent (altid speciallæge)	Forvagt	Evt. fra 12-18. mdr på individuel bedømmelse
Daghospital	Dagens konsulent	Introduktions- og KBU- læger	Evt. fra 12-18. mdr på individuel bedømmelse
Hæm Modtagelse, uddannelsesspor	Hæm Modtagelse, senior	Introduktions-, KBU-læger og Stud.Med	Første 18 mdr.
Hæm modtagelse, senior	Dagens konsulent og/eller speciallæger ved middagskonference	Hæm Modtagelse, uddannelsesspor	Evt. sidste 12-18. mdr på individuel bedømmelse.
Ambulatoriespor (uddannelsesspor)	Dagens supervisor (altid speciallæge) og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonference		Alle mdr.
Visitation	Dagens supervisor (altid speciallæge) og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonference		Alle mdr.
Forvagt aften/nat	TBV-vagt og/eller hæm bagvagt	Introduktions- og KBU læger samt Stud.Med i følgevagt	Efter 14. dages introduktion frem til 18. måned.
MMV aften/nat (medicinsk modtagevagt)	TBV	KBU-læge i forvagt	Efter 14. dages introduktion frem til 18. måned.
TBV aften/nat (medicinsk tilstedeværelsesbagvagt)		MMV og Forvagter	Fra 12 måneder efter individuel vurdering.
Bagvagt aften/nat	Beredskabsvagt (overlæge)	Forvagt	Fra 12-18. mdr. efter individuel bedømmelse
Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder og UAO	Introduktions- og KBU-læge	Efter vejlederkursus
Forberede lymfom- eller patologikonference	Den konference-ansvarlige læge		Umiddelbart efter introduktion/integrering

Den fællesmedicinske og den specialespecifikke uddannelse forløber parallelt over alle 5 år.

Forventningen for hoveduddannelsesstilling i Internmedicin er, at man under de første 24 måneder af uddannelsen arbejder på kompetenceniveau 3 (se tabel i målbeskrivelse for hoveduddannelse i Hæmatologi). Dvs. at man arbejder under nogen supervision. Fra 24-48 måneder skal kompetenceniveau 4 være nået, dvs. at man håndterer fællesmedicinske og hæmatologiske mål uden supervision. De sidste 48-60 måneder skal kompetenceniveau 5 være nået, hvor man selvstændigt skal kunne håndtere såvel simple som komplekse medicinske og hæmatologiske problemstillinger.

I Aalborg er både forvagt i dag- og aften/nattetimerne domineret af akutte fællesmedicinske patienter med enten nyopståede problemstillinger eller med forværring i eksisterende tilstande. Primært varetages disse patienter i akutmodtagelsen, medicinske sengeafsnit (hæmatologisk og infektionsmedicinsk) eller evt. på intensiv afdeling. Under ansættelsen vil HU-læger varetage stuegange på AMA på såvel specialespecifikke hæmatologiske som uselektede internmedicinske patienter, men med vægt på internmedicinske problemstillinger i den første del og med vægt på de specialespecifikke hæmatologiske problemstillinger i den sidste del.

Bagvagtsfunktionen dækker stuegang på specialespecifikke såvel som internmedicinske patienter på AMA og intensive afsnit. Derudover tilsyn på andre afdelinger samt udefrakommende forespørgsler.

MMV (medicinsk modtagevagt) er en ekstra medicinsk forvagt tilknyttet akutmodtagelsen fra 15.30-08.

TBV (tilstedeværelsesbagvagt) er en bagvagtsfunktion tilknyttet akutmodtagelsen strækkende sig fra kl 18-08, hvor man er supervisor for alle medicinske forvagter og MMV samt flow-master.

Vagtfunktionerne (forvagt, bagvagt, MMV og TBV) indgår man i jvf ovenstående skema.

Udover stuegang på AMA vil HU-læger deltage til stuegang på hæmatologisk afdeling, som rummer primært specialespecifikke patienter. Det tilstræbes, at HU-lægen primært tilknyttes et af de to teams (myeloidt eller lymfoidt) med skift til modsatte team i sidste del.

Den hæmatologiske modtagelse varetager udredning af patienter med abnormt blodbillede, hvilket ofte resulterer i helt andre internmedicinske diagnoser end de hæmatologiske. Den differentialdiagnostiske tilgang kræver bredde i internmedicinske kompetencer. De første 18 måneder varetages uddannelsessporet, og de sidste 18 måneder, hvor speciallægeniveauet skal opnås, varetages seniorsporet.

Det hæmatologiske ambulatorium varetager patienter med hæmatologisk grundsygdom, der dog også ofte præsenterer sig med andre internmedicinske problemstillinger. HU-læger tilknyttes et ambulatoriespor. Ambulatoriefunktion varetages også i Daghospitalet, hvor patienter med behov for hyppige kontroller vurderes. Der er altid en speciallæge som dagens konsulent.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO har en dag ugentligt til at varetage den postgraduate uddannelse. Denne tid inkluderer samtlige 360 graders feedback samtaler samt introduktionssamtaler. UAO samarbejder tæt med den ledende overlæge omkring integrationen af drift og uddannelse. UAO gennemser alle arbejdsskemaer med henblik på uddannelsesperspektivet under hensyntagen til individuelle planer og med henblik på at tilgodese samtlige uddannelsessøgendes uddannelsesbehov uafhængigt af niveau og speciale.

Afdelingen har to UKYL, som hovedregel en i introduktionsstilling og en i HU. UKYL'er har min. en dag per semester skemalagt til planlægning af afdelingens interne undervisning og af 3 timers møde. Alle UKYL'er tilbydes kursus i funktionen, som udbydes af Aalborg Universitetshospital. UKYL'er indgår sammen med afdelingens UAO og de to undervisningsansvarlige sygeplejersker i det tværfaglige uddannelsessteam som tilrettelægger fælles uddannelsesaktiviteter og simulationstræning.

TR går på skift mellem infektionsmedicinsk og hæmatologisk afdeling.

Alle læger efter I-niveau har vejlederkursus. UAO underviser med jævne mellemrum i vejlederfunktionen, i kompetencevurdering og i de 7 roller ikke mindst ved væsentlige ændringer i opfattelserne, som det kan fremgå af SST's rapporter eller af nye målbeskrivelser.

Afdelingen deltager med mellemrum i forskningsprojekter, der har til formål at sikre og forbedre uddannelseskvaliteten.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

Der afholdes i hele HU-forløbet mindst 1 skemalagt møde hvert halve år af ca. 1 times varighed. Samtalerne afholdes med hovedvejleder og indbefatter introduktionssamtale, justeringssamtaler og afslutningssamtale

samt løbende kompetencevurdering efter behov. Uddannelseslægen har ansvaret for at samtalerne planlægges

360-graders feedback samtale gennemføres af UAO. UAO godkender herefter kompetencerne (FIM2-5 og HÆM24-25) i logbogen.

Introduktionssamtalen indeholder drøftelse af uddannelseslægens hidtidige erfaring, forløb og karriereønsker, og hvordan afdelingen kan assistere med henblik på opnåelse af dette, samt den første individuelle uddannelsesplan med konkrete kompetencemål frem til næste samtale. HU-læge og hovedvejleder afstemmer forventningen til vejleder herunder tidspunkter for direkte supervision og feedback. Samtalen berører også de funktioner, hvor kompetencer kan opnås f.eks. i AMA, ved stuegange, i vagter m.v. På det hæmatologiske drev findes under mappen læger/lægers videreuddannelse en skabelon for samtals indhold og for uddannelsesplanen. Denne skabelon bør anvendes.

Ved justeringssamtaler tilrettes HU-lægens individuelle plan.

Ved slutevalueringssamtalen kan resultaterne fra 360 graders feedback evt. diskuteres, herunder HU-lægens styrker og evt. indsatsområder.

Alle samtaler bør berøre profilering og karriereplan. UAO skal modtage skriftligt referat af samtlige samtaler. Referat udarbejdes altid af HU-lægen selv som en del af træningen i rollerne som administrator og som (skriftlig) kommunikator.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Som tidligere anført har samtlige læger, der er mere seniore læger i forhold til HU-lægen, et ansvar for daglig klinisk vejledning, feedback og supervision. Samtlige funktioner er dublerede med henblik på at sikre direkte adgang til vejledning. Herudover er der dagligt en speciallæge som er Dagens Konsulent, som kan kontaktes ved behov. I alt det kliniske arbejde gælder, at der ved behov for direkte supervision i henhold til kompetence-skema eller vejledning kan tages kontakt til Dagens Konsulent.

Godkendelse af opnåede kompetencer påhviler hovedvejleder og UAO.

Konferencer/møder

Konferencer er beskrevet under punkt 2.1. Alle læger deltager, med mindre der er akut og presserende opgaver, som forhindrer tilstedeværelse.

En gang hver måned er der lægemøde med deltagelse af den ledende overlæge, UAO, alle speciallæger og alle uddannelsessøgende læger. Faste dagsordenspunkter er: orientering fra ledelsen og pulsen på postgraduat uddannelse. En gang årligt gennemfører alle uddannelsessøgende i Aalborg Universitetshospital et 3-timersmøde. Det organiseres af UKYL'er og afrapporteres af samtlige afdelinger til den uddannelseskoordinerende overlæge for Aalborg Sygehus. Emnet er hvert andet år valgfrit og hvert andet år bestemt af Det postgraduate Udvalg.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning og supervision. Hoveduddannelsessøgende læger og speciallæger kan gennemføre kompetencevurdering af introduktionslæger. Speciallæger foretager kompetencevurdering af hoveduddannelseslæger. Sygeplejersker kan lave kompetencevurdering på knoglemarvsbiopsi.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Det tilstræbes i arbejdsplanlægningen, at man tildeles funktioner svarende til aktuelt uddannelsesniveau (kompetenceniveau).

Af afsnit og tabel 1.1.2 fremgår det, hvilke opgaver hoveduddannelseslæger varetager.

Ambulatoriefunktion og Daghospital

De hæmatologiske ambulatorier er højt specialiserede. Afdelingen prioriterer, at der i patienters forløb er kontinuitet i patientansvarlig læge. Funktionen varetages derfor næsten udelukkende af speciallæger og HULæger i Hæmatologi, for sidstnævntes vedkommende som paraplyambulatorium med supervision ved speciallæge. Daghospitalet, hvor patienter med behov for en eller flere ugentlige besøg og/eller med forventet indlæggelse ved neutropen febrilia ses, varetages af rutinerede læger. Der er altid mulighed for supervision ved Dagens Konsulent.

Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.

Kl.9.00-9.15 teamgennemgang af patienter på stuegangen – her deltager altid speciallæger, sygeplejersker og øvrige stuegangsgående læger. Afdelingen er delt i to teams: det myeloide team (team et) og det lymfoide team (team to). Hoveduddannelseslæger tilknyttes primært et af de to team. Der er altid en superviserende speciallæge i hvert team.

Der er to typer kompetencevurderinger.

Den første er direkte observation på at varetage stuegang. Dette gøres af mere senior kollega på stuegangen. Kompetencekort for stuegang findes på www.logbognet.dk under specialespecifikke filer.

Den anden er case-baserede diskussioner og foregår enten ved mere senior kollega direkte på stuegang eller ved hovedvejleder ved vejledningssamtaler. Der anvendes det generiske kompetencekort fra internmedicin, se www.logbognet.dk under specialespecifikke filer. Der skal anvendes et kort for hver af de medicinske kompetencer. Disse kan også kompetencevurderes i AMA (se nedenfor).

For at opnå de hæmatologiske kompetencer skal disse også vurderes ud fra de generiske kompetencekort (se kompetenceoversigten).

Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA)

Stuegangsfunktion på AMA er knyttet sammen med vagt i dagtid. Det er således bagvagt og forvagt, som varetager stuegang på patienter indlagt i hæmatologisk regi på AMA. Herudover er der stuegangsgående læger fra akutmodtagelsen samt fra øvrige afdelinger. Hoveduddannelseslæger i første del er primært tilknyttet forvagten og i sidste del bagvagten.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge. Casebaserede diskussioner samt audit af egne epikriser foretages ved hovedvejleder. 360 graders evaluering til bedømmelse af gennemføres ved UAO.

Hæmatologisk Modtagelse

Den hæmatologiske modtagelse er delt i to spor, et 'uddannelsesspor' med forundersøgelse af nyhenviste patienter samt akutte henvendelser og et 'seniorspor' til svar på forundersøgelser. Hoveduddannelseslæger allokeres i første del primært til juniorsporet og i sidste del til seniorsporet. Kompetencevurdering foretages af hovedvejleder eller i forbindelse med direkte observation af klinisk vejleder.

Daghospital

Daghospitalet varetager patienter med behov for tæt kontrol efter f.eks. intensiv kemoterapi (AML og autolog transplantation) samt patienter i 5-7 dages kemoterapi og/eller med hyppigt behov for transfusion.

Daghospitalet fungerer således som et halvakut ambulatorium, hvor behov for overgang fra ambulat til indlagt er en vigtig vurdering. Hoveduddannelseslæger allokeres til denne funktion i slutningen af hoveduddannelsen, evt. tidligere afhængigt af en individuel kompetencevurdering.

Vagtfunktion

6 af 9 internmedicinske specialer (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit i dagtid. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselekterede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbagvagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Hoveduddannelseslæger indgår i de to forvagtslag i den første del af HU, men kan på individuel vurdering evt. varetage TBV de sidste 6 måneder af første forløb. De sidste 6 mdr. af det første forløb vil hoveduddannelseslægen evt. allokeres funktionen som Hæmatologisk bagvagt i dagtid, med Dagens Konsulent som supervisor. I sidste del forventes hoveduddannelseslægen at kunne varetage fuld bagvagsfunktion under supervision af Beredskabsvagt (overlæge).

Kompetencevurdering ud fra casebaserede diskussioner og journalaudits.

Tværfaglig konference

For alle konferencer gælder: tværfaglig diskussion træner rollen som professionel, samarbejder, kommunikator og leder. Kompetencevurdering 360 feedback foretages af UAO.

Røntgenkonference: Dagligt kl. 8.45 -9.00. Deltagere er forvagt og bagvagt. Bagvagten rapporterer evt. relevant information til de stuegangsgående læger på 7V.

Mikrobiologikonference: Hver onsdag kl. 12.30 umiddelbart forud for den hæmatologiske konference. Deltagere er læge fra mikrobiologisk afsnit og alle læger i Afsnit for Blodsygdomme. Opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter samt rationel anvendelse af antibiotika træner rollen som Medicinsk ekspert,

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger fra onkologisk afdeling med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. Hoveduddannelseslæger forventes at deltage i denne konference, med mindre der er akutte opgaver. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'.

Patologkonference: Hver 4. onsdag kl. 14.30. Deltagere er alle læger i Afsnit for Blodsygdomme samt patologer

Visitationskonference: Hver anden mandag kl. 8.15-9.00 er der visitationskonference for patienter, der skal stamcellehøstes og transplanteres autologt. Deltagere er speciallæge, bioanalytikere og leukaferesesygeplejersker fra Blodbanken og Klinisk Immunologisk Afdeling samt transplantationsteamet i Afdeling for Blodsygdomme (speciallæger, sygeplejersker, sekretær). Uddannelseslæger er velkomne til at deltage, men skal aktivt opsøge muligheden. Kompetence: Tværfagligt teamsamarbejde samt organisator/leder/administrator.

Myeloid konference: Hver fredag fra 8.30-9.00. Deltagelse af myeloid-interesserede læger. Det forventes, at HU-læger deltager i videst mulige omfang. På konferencen drøftes patienter med myeloide problemstillinger.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. (www.dsim.dk).

For alle mål forventes progression i færdigheder, hvilket betyder at uddannelseslægen i løbet af ansættelsen bevæger sig mellem niveauerne i nedenstående tabel, som stammer fra den hæmatologiske hoveduddannelses målbeskrivelse. Den afspejler udviklingen fra nyuddannet læge til speciallæge. Tabel 1. Baseret på Dreyfus og Dreyfus stadier fra novice til ekspert og på Millers Pyramide samt på Olle Ten Cates terminologi. Under færdighed findes termer fra teorierne:

Kompetence-niveau	Beskrivelse	Færdighed	Uddannelsestrin	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
1	har set, hørt eller læst om	Novice (Ved)	Stud. Med. KBU	så mangelfuld at der kræves konstant supervision
2	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nøje supervision	Avanceret begynder (Ved hvordan)	Introduktionsstilling	mangelfulde inden for mange områder
3	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nogen supervision	Erfaren (Viser hvordan)	Tidlig hoveduddannelse (0-24 mdr.)	som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler inden for enkelte områder
4	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål uden supervision	Kompetent (Gør) EPA (Entrustable professional activity)	Sen hoveduddannelse (24-48 mdr.)	i de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger inden for enkelte områder
5	Kan selvstændigt håndtere såvel simple som komplekse medicinske og hæmatologiske problemstillinger.	Rutineret på vej mod ekspertise STAR (Statement of awarded responsibility, speciallægeniveau)	Meget sen hoveduddannelse(48-60 mdr.)	fuldt ud på det niveau man forventer af en nyuddannet speciallæge

Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

CHECKLISTE

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. 3. Bevægeapparatets smerter 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	stuegang vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
FIM-2	Varetage god kommunikation	alle	360-graders feedback	Efter 12 mdr.
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	alle	360-graders feedback	Efter 12 mdr.
FIM-4	Agere professionelt	alle	360-graders feedback	Efter 12 mdr
FIM-5	Lede og organisere	alle	360-graders feedback	Efter 12 mdr.
FIM-6	Gennemføre stuegang	stuegang	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	Kompetenceniveau 3 6 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion	ambulatorium	360 graders feedback Casebaseret diskussion	Kompetenceniveau 3 12 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	stuegang vagt	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	Kompetenceniveau 3 3-6 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse
HÆM-4	Lymfekirtelsvulst/ Splénomegali	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 12 mdr.
HÆM-5	Hypermetabolisme symptomer	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 3 mdr.
HÆM-6	Smerter	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 9 mdr.
HÆM-7	Anæmi	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
HÆM-10	Abnorm Jernstatus	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 9 mdr.

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
HÆM-11	Polyglobuli	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
HÆM-12	Leukocytose	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 9 mdr.
HÆM-13	Trombocytose	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
HÆM-20	Immunologisk trombopeni	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
HÆM-21	Procedurer	marvstuen (marv, hudstansbiopsi og LP) vagt (LP, a-gas)	Direkte observation	Efter 12 mdr.

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
HÆM-22 Inkl. HÆM6	Palliation og den terminale patient	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 12 mdr.
HÆM-23	Vurdering af genetiske, livsstils-, erhvervs- og miljømæssige faktorer sammenhæng med en given tilstand og dens behandling	stuegang modtagelse ambulatorium	Casebaserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 9 mdr.
HÆM-24 Inkl. FIM-2	Varetage god kommunikation (se også fælles internmedicinsk målbeskrivelse)	alle	360-graders feedback: Minimum 3 Direkte Observation Se også hjælpeskema www.hematology.dk	Efter 12 mdr.
HÆM-25 Inkl. FIM-3	Samarbejde og ledelse/organisation og administration	alle	360-graders feedback Minimum 3	Efter 12 mdr.
HÆM-26 Inkl. FIM-7	Kan varetage specialespecifikt ambulatorium	ambulatorium	Direkte observation Kompetencekort ambulatorium www.hematology.dk	Kompetenceniveau 3 6 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Vedrørende konferencer se ovenfor side 12.

1.4.1 Undervisning

Hver anden tirsdag kl. 8.00-8.45 staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger, modsatte tirsdag hver anden uge internmedicinsk undervisning. Deltagere er læger ansat i medicinske afdelinger. Undervisere er oftest speciallæger. Undervisningen planlægges centralt.

Hver torsdag kl. 8.15-8.45 intern undervisning. Undervisere er uddannelsessøgende læger, som led i træningen som akademiker/underviser. Alle læger undtagen læger i ambulatorium er til stede.

Afdeling for Blodsygdomme har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlige sygeplejersker fra afdeling og modtagelse, UKYL'er og UAO. Teamet tilrettelægger tværfaglig undervisning samt simulations-træning.

Alle uddannelsessøgende forventes at bidrage aktivt i afdelingens interne undervisning. For kommende onkologer i internmedicinske emner eller udvalgte dele af onkologien med særlig interesse for kommende hæmatologer f.eks. radioterapi.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser (se herunder).

Kongresser – Det tilstræbes at hoveduddannelseslæger deltager i en kongres med hæmatologisk indhold i både første og anden delansættelse.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser og kongresser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, samt planlægger, hvordan målene opnås under og efter kursus.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ingen planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Afdeling for Blodsygdommes udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde. Eksperimentelt profilerer afdelingen sig forskningsmæssigt på udvikling af personlig medicin.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske - og basale forskningsprojekter. Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvninger ved akut- og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Hertil kommer basale laboratoriemæssige og molekylærbiologiske projekter.

Forskningstræningsopgave er obligatorisk i uddannelsen og forventes afsluttet i første del af hoveduddannelsen. Herudover er der ved interesse mulighed for at starte ph.d.-projekt.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Medicinsk Kompendium (seneste udgave) kan anbefales. Man kan med fordel supplere med Harrison's Principles of Internal Medicine (seneste udgave).

Nationale guidelines findes på www.hematology.dk.

2. Anden ansættelse

Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital, 24 mdr.

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hamatologisk-afdeling-r/>

2.1 Præsentation af Blodsygdomme

Blodsygdomme er en afdeling med højt specialiseret niveau og regionsniveau for ca. 1,8 mio. borgere. Afdelingens kliniske del består af to sengeafsnit; Blodsygdomme Sengeafsnit (Plan 5) og Blodsygdomme Transplantationsafsnit (plan 3), samt Klinik 2 (Diagnostisk enhed), Klinik 1 (ambulatorium), Transplantationsklinik og Blødercenter.

Der varetages udredning og behandling af maligne og benigne hæmatologiske sygdomme: lymfoproliferative sygdomme, akutte og kroniske myeloproliferative sygdomme, hæmofili, myelomatose, akut lymfatisk leukæmi samt varetagelse af allogen og autolog stamcelletransplantation. Afdelingen har et Hæmodiagnostisk Laboratorium, der ud over rutinediagnostiske undersøgelser også fungerer som forskningslaboratorium. Afdelingens Klinisk Forskningsenhed assisterer ved kliniske protokoller.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Blodsygdomme har en forvagt i dagtid og en 8-skiftet forvagt aften/nat, som varetages af de uddannelsessøgende læger. Forvagten på Blodsygdomme er del af hjertestopteamet på AUH Syd og varetager patienter på Lever-Mave-Tarmsygdomme fra kl.23. til kl.8. Bagvagten er 12-skiftet og varetages primært af speciallæger, men hoveduddannelsessøgende kan iht. det individuelle uddannelsesprogram evt. oprykkes til bagvagt i sidste halvdel af hoveduddannelsen. Bagvagterne varetager funktion på Akutafdeling fra kl.15-17, samt har blødervagten (hæmofili) fra kl.15-08.

Afdelingen har fire teams: myeloid-, lymfom-, myelomatose- og transplantationsteam.

Under stuegang på plan 5 (myeloid-, lymfom-, myelomatose- og bløderpatienter) tilstræbes det, at der dagligt er mindst en speciallæge i alle teams - speciallægen superviserer HU-læger. Der er et kort forstuegang på 10 min. kl.9. og middagskonference kl.12.00. På plan 5 er der hjemmeklinik, hvor patienter kommer til semi-ambulante kontroller. Den funktion foretages af stuegangsgående læger.

Stuegang på Transplantationsafsnittet (plan 3) varetages primært af de speciallæger, som har ansvar for allogen transplantation, men også HU-læger i hæmatologi trænes i denne funktion. Ambulant opfølgning af allogen transplanterede patienter foregår på Transplantationsklinik af speciallægelæger. HU læger bliver også introduceret til arbejdet på Transplantationsklinikken med supervision af speciallæger.

Ambulatorierne (klinik 1 og klinik 2) varetages af såvel speciallæger som af uddannelsessøgende læger. Ambulatoriedagen starter kl. 8.45 med en ambulatoriekonference med speciallæge, og supervision af HU-læger sker løbende med samme speciallæge. Ambulatorierne er specialespecifikke og varetager behandlinger, kontroller og svar på forundersøgelser. I ambulatoriet er der et dedikeret HU-spor med speciallægemakker.

Klinik 2 består af akut hæmatologisk modtagelse, forundersøgelsesambulatorium (FU), samlet FU/svar FU, visitation og undersøgelsesstue. Funktionerne deles mellem ældre uddannelsessøgende og yngre uddannelsessøgende læger. Supervision af uddannelsessøgende læger sker ved lægelig middagskonference. Knoglemarvsundersøgelser udføres af sygeplejersker, mens lumbalpunktur og stansebiopsi udføres af uddannelsessøgende læger.

HU-lægen vil under forløbet i Aarhus tilbringe ca. 3 måneder i allogen-afsnittet. Den øvrige tid fordeles mellem lymfoid-, myeloid- og myelomatose-team.

Forvagten aften/nat er 8-skiftet. Der er altid en hæmatologisk bagvagt at referere til. Forvagten i dagtid referer altid til bagvagten i dagtid.

Bagvagten er 12-skiftet. Ikke-speciallæger i bagvagt aften/nat har altid en speciallæge i beredskabsvagt. Herudover er der en 6-skiftet allogen beredskabsvagt (kun speciallæger).

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt og personligt tilpasset introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 1 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen får tildelt en hovedvejleder inden start i afdelingen. Introduktionssamtalen skemasættes indenfor de første 14 dage, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Efterfølgende justeringssamtaler og slutsamtale aftales mellem hovedvejleder og HU lægen. Dokumentation for afholdte samtaler sker på relevante skemaer, der skal kontraskerkes af vejlederen og UAO. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

HU lægen forventes at vejlede og supervisere yngre læger og medicinstuderende. HU læger kan blive hovedvejleder for intro-læge eller KBU læger.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Under ansættelsen på Blodsygdomme kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten. På Klinik 2 vil uddannelseslægen varetage forundersøgelse af nyhenviste patienter, svar på forundersøgelse, visitationer samt modtagelse af akutte og subakutte patienter. Funktioner i Klinik 1 varetages primært af speciallæger og HU-læger. Uddannelseslægen får stuegangsfunktion på Blodsygdomme Sengeafsnit på plan 5 og Transplantationsafsnit plan 3. Der er altid en 2-3 speciallæger til stede ved stuegang, som løbende kan supervisere uddannelseslægen. Uddannelseslægen starter som forvagt på afdeling og bliver rykker op til bagvagt under forløbet. Tidspunktet for bagvagtsfunktionen afhængig af HU lægens kompetenceudvikling og under hensyntagen til arbejdsplanlægning. Bagvagten har funktion på Akutafdeling fra kl.15-17 til gennemgang af nyindlagte intern medicinske patienter.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i Klinik 2 er teambaseret, og der er altid mindst en speciallæge eller HU-læge tilstede samt uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. På Klinik 2 vil uddannelseslægen varetage forundersøgelse af nyhenviste patienter, svar på forundersøgelse, visitationer samt modtagelse af akutte og subakutte patienter. Her vil der være fokus på supervision, konferering, feedback og kompetencevurdering (mesterlæreren). Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Klinik 1 varetages af såvel speciallæger som af uddannelsessøgende læger – ambulatoriedagen starter kl. 8.45 med en ambulatoriekonference med speciallæge, og supervision af HU-læger sker løbende med samme speciallæge. Ambulatorierne er specialespecifikke og varetager behandlinger, kontroller og svar på forundersøgelser. Der er dedikeret HU spor på ambulatoriet med speciallægemakker.

I ambulatoriefunktioner har man rig mulighed for at udvikle kompetencer i hæmatologisk diagnostik, planlægning af forløb og behandling samt opfølgning. Desuden trænes kompetencer med kommunikation, samarbejde og organisation.

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har parallelle spor. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kolleger.

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegangen på Blodsygdomme, Sengeafsnit, Plan 5 vil bestå i udredning og behandling af indlagte patienter, herunder vurdering af symptomatologi og sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og opfølgning i ambulatoriet eller hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen foregår i teams (lymfoid og myeloid/myelomatose). Hvert team har tilknyttet faste speciallæger. Der er som regel mindst en speciallæge i hvert team til stuegang. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der er forstuegang på 10 min. Der afholdes en middagskonference dagligt, hvor de enkelte patientforløb gennemgås og diskuteres. To gange om ugen afholdes der en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres.

I stuegangsfunktionen har man gode muligheder for at udvikle hæmatologiske kompetencer i henhold til kompetenceskema.

Kompetencevurderingen foretages af en speciallæge i samarbejde med den sygeplejerske, der deltager i stuegangen, i form af direkte observation i henhold til kompetencevurderingsplan.

Tværfaglig konference

Se under punkt 2.4 side 25

Vagtfunktion

Forvagten aften/nat er 8-skiftet. Der er altid en hæmatologisk bagvagt at referere til. Forvagten i dagtid refererer altid til bagvagten i dagtid. I forvagtens funktion er der primært lagt vægt på at lære varetagelse af akutte hæmatologiske tilstande, men uddannelseslægen vil også møde mere brede, medicinske problemstillinger. Forvagten er en del af hjertestopholdet i AUH Syd.

Bagvagten er 12-skiftet. Ikke-speciallæger i bagvagt aften/nat har altid en speciallæge i beredskabsvagt. Herudover er der en 6-skiftet allogen beredskabsvagt (kun speciallæger). I bagvagtens funktion lærer man mere specifikke hæmatologiske problemstillinger.

I begge vagtfunktion trænes kompetencer vedr samarbejde, ledelse og organisation.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner, der er grundlaget for læringen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. (www.dsim.dk).

For en nærmere beskrivelse af de nævnte kompetenceniveauer se afsnit 1.3 side 12

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AUH 24 mdr.
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. 4. Feber 5. Vægttab 9. Den terminale patient 12. Det abnorme blodbillede	stuegang vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	Kompetenceniveau 5 12 mdr.
FIM-2	Varetage god kommunikation	alle	360-graders feedback	12-18 mdr
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	alle	360-graders feedback	12-18 mdr
FIM-4	Agere professionelt	alle	360-graders feedback	12-18 mdr
FIM-5	Lede og organisere	alle	360-graders feedback	12-18 mdr
FIM-6	Gennemføre stuegang	stuegang	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	Kompetenceniveau 4 12 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion	ambulatorium	360 graders feedback Casebaseret diskussion	Kompetenceniveau 4 18 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	stuegang vagt	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	Kompetenceniveau 4 6-12 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse

FIM-9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	alle	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6	Kompetenceniveau 5 18. mdr.
HÆM-1	Feber/sepsis inkl. immundefekte patienter	stuegang vagt ambulatorium	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 18 mdr.
HÆM-2	Blødning/trombose	stuegang vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 15 mdr.
HÆM-14	Paraproteinæmi	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 18. mdr.
HÆM-16	Leukæmi	stuegang ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 21. mdr.

HÆM-18	Myelomatose	stuegang ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 21. mdr.
HÆM-24 Inkl. FIM-2	Varetage god kommunikation (se også fælles internmedicinsk målbeskrivelse)	alle	360-graders feedback: Minimum 3 Direkte Observation Se også hjælpeskema www.hematology.dk	12-18 mdr.
HÆM-25 Inkl. FIM-3	Samarbejde og ledelse/organisation og administration	alle	360-graders feedback Minimum 3	12-18 mdr.
HÆM-26 Inkl. FIM-7	Kan varetage specialespecifikt ambulatorium	ambulatorium	Direkte observation Kompetencekort ambulatorium www.hematology.dk	Kompetenceniveau 4 12 mdr. Endelig godkendelse i 3. ansættelse

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er, og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af det

	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring /lægerolle
Fælles morgenkonference på Blodsygdomme	Rapport fra afgående vagthold Fremlæggelse af dagens case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 8.00-8.15.	Alle læger	Undervisning Medicinsk ekspert Akademiker
Tværfaglig teamkonference, Sengeafsnit, plan 5	Gennemgang af patientforløb	Alle tirsdage og torsdage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Monofaglig teamkonference	Gennemgang af patientforløb eller overordnet fagligt spørgsmål	Alle mandage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams,	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker
Tværfaglig /palliations teamkonference	Gennemgang af patientforløb	Alle torsdage 8.15-9.00	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Middagskonference på Blodsygdomme Sengeafsnit	Supervision på kliniske problemstillinger	Plan 5: Alle hverdage 12-12.30 Plan 3: kl.13-13.30	Stuegangsgående læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Middagskonference på Klinik 2	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage 10.55-11.10	Læger på Klinik 2	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser/ Lægemøde	Hver onsdag 8.15-8.45.	Alle læger	Medicinsk ekspert Akademiker
Fredagsundervisning	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub / Mikroskopi undervisning/ YL undervisning YL møde	Hver fredag 8.15-8.45	Alle læger	Akademiker
Fælles lægemøde	Information fra afdelingsledelsen	Første fredag i måneden 8.15-8.45.	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring /lægerolle
Lymfomkonference MDT konf	Lymfom speciallæger, radiolog, PET center, kræftafdeling, patologisk afd, YL	Hver torsdag kl.14.30-15-30	Lymfominteressererede læger, HU læger i lymfoidt team	Professionel, organisator, samarbejder,
Multidisciplinær konference	MDT konf Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	Mandag ulige uge kl.8.15-8.45	Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	Professionel, organisator, samarbejde
Allogen visitationskonference	Transplantationslæger og henvisende læger	Tirsdag kl.8.15-8.45.	Allogene læger, YL	Professionel, organisator, samarbejde

2.4.1 Undervisning

Hver onsdag og fredag kl. 8.15-8.45 undervisning i intern medicin/hæmatologi/journal club for alle læger. Undervisere er speciallæger samt uddannelsessøgende læger - led i træningen som akademiker/underviser. Undervisningen tilrettelægges af en dedikeret HU-læge. HU lægen forventes at bidrage aktivt til undervisningen. Der er specialespecifik undervisning tre gange om året, rettet mod KBU læger, introlæger og HU-læger i onkologi, hvor HU-lægen forventes at bidrage som underviser.

Deltagelse i den årlige uddannelsesaktivitet arrangeret af Dansk Hæmatologisk Selskabs yngre læge uddannelsesgruppe anbefales.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har deltaget i eksterne konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra konferencen ved en morgenkonference efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

Forskningstræningsopgaven anbefales fremlagt ved selskabets årsmøde. Ellers skal den fremlægges for afdelingens læger.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de udbudte obligatoriske og specialespecifikke kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekommende af den ledende overlæge (se nedenfor).

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med sin hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelsen orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

Kurser og kongresser

HU-læger har mulighed for at deltage i nationale eller internationale kongresser. Læger, der har fået accept af poster eller orale præsentationer til en kongres, kan forvente at kunne få fri til deltagelse. Deltagelse i de to årlige uddannelsesaktiviteter arrangeret af Dansk Hæmatologisk Selskabs yngre læge uddannelsesgruppe anbefales.

Deltagelse i ikke-obligatoriske kurser bevilges i det omfang, det er muligt, via ansøgning til den ledende overlæge

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

HU-lægen får tilbudt 1 dags klinisk ophold under ansættelsen på følgende afdelinger: Stråleterapi, Klinisk Immunologisk Afdeling, Blodsygdomme Laboratorium.

2.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Blodsygdomme's udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske og basale forskningsprojekter. Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvnings ved akut og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Basale laboratoriemæssige projekter centrerer om molekylærbiologiske aspekter af akut myeloid leukæmi, myelomatose og lymfomer, herunder translationsprojekter vedrørende måling af minimal restsygdom ved leukæmi og lymfom, epidemiologiske studier samt en række andre projekter.

Hovedansvarlig for afdelingens forskning er lærestolsprofessoren. Desuden er der en forskningsansvarlig yngre læge. Møde med begge forskningsansvarlige er del af introduktionsprogrammet.

2.7 Anbefalet litteratur

3. Tredje Ansættelse

Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital 18 mdr.

<https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>

3.1 Præsentation af afdelingen

Detaljer om Aalborg Universitetshospital kan findes på www.aalborguh.rm.dk/ og detaljer om Afdeling for Blodsygdomme kan findes på <http://www.aalborguh.rm.dk/Afdelinger> under organisationsplaner og årsrapporter. Forskningsstrategien for Afsnit for Blodsygdomme findes under www.blodet.dk.

Aalborg Universitetshospital er hovedsygehus i Region Nordjylland. Aalborg Universitetshospital arbejder som Region Nordjylland i øvrigt med forløbsorienteret ledelsesorganisation (FLO). Hospitalet er opdelt i 8 klinikker: Klinik Akut, Klinik Kirurgi-Kræft, Klinik Hoved-Ortho, Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi, Klinik Anæstesi, Klinik Diagnostik og Klinik Medicin.

Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital er den eneste afdeling i Region Nordjylland, som varetager hæmatologiske grundsygdomme, såvel benigne som maligne.

Udover at varetage hæmatologi indgår Afdeling for Blodsygdomme i varetagelsen af uselektede internmedicinske patienter fra Aalborg sammen med afdelingerne i Klinik Medicin og lungemedicinsk afdeling, Klinik Hjerte/lunge. De medicinske patienter er primært indlagt i Akut Medicinsk Afsnit (AMA), Klinik Akut.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

De første 14 dage af ansættelsen deltager du dels i sygehuset centrale introduktion og dels i afdelingen. Den centrale introduktion er skemalagt og tilsendes inden ansættelsens påbegyndelse. De dage, der ikke er central introduktion introduceres til afdelingens forskellige funktioner, hvor du følger en kollega i funktionen.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdeling for Blodsygdomme er et af 9 internmedicinske specialer på Aalborg Universitetshospital. Seks af afdelingerne (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselektede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbavgagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Hoveduddannelseslæger i første delansættelse indgår i forvagtslaget og MMV-funktionen samt i TBV-funktionen efter 6 måneder, sidstnævnte dog efter individuel bedømmelse.

Sengeafdelingen er teamopdelt i myeloide (team 1) og lymfoide (team 2) sygdomme. Alle speciallæger er profilerede i enten myeloide eller lymfoide sygdomme og varetager et ambulatoriespor ugentligt i relevant subprofilerede område. Herudover er der ambulatoriespor for hoveduddannelsessøgende i hæmatologi, som ikke er teamopdelt.

I den hæmatologiske modtagelse er der dagligt en funktion i Daghospitalet, hvor patienter med behov for hyppig kontrol efter kemoterapi følges som (semi)ambulante patienter. Denne funktion varetages primært af speciallæger samt hoveduddannelsessøgende læger. Introduktionslæger kan evt. efter individuel kompetencevurdering indgå i denne funktion de sidste 6 mdr., initialt superviseret af mere erfarne kollega.

Indlæggelser, udredning og svar på udredning foregår i den hæmatologiske modtagelse. Der er dagligt to spor, et for yngre uddannelsessøgende og et for speciallæger og sen hoveduddannelse.

Der er dagligt to lægelige konferencer, om morgenen og til middag. Herudover er der dagligt tværfaglig (sygeplejersker og læger) teamkonference før stuegangene.

Afdeling for Blodsygdomme har faste intraprofessionelle konferencer på tværs af klinikopdeling; ugentligt med myeloidt team, mikrobiologisk, radiologisk og onkologisk (lymfomkonference) samt månedligt med patologisk afsnit.

Der henvises til udførlig beskrivelse af de lægelige funktioner i Afdeling for Blodsygdommes organisationsplan. Se også punkt 4 i dette program.

Hoveduddannelseslæger varetager følgende funktioner:

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt i Hoveduddannelsen
Stuegang 7V (hjem)	Speciallæge på stuegang	Introduktions- og KBU-læger	Alle mdr.
Stuegang AMA og forvagt dag	Hæmatologisk Bagvagt	Introduktions- og KBU-læger	Første 18 mdr
Stuegang AMA og bagvagt dag	Dagens Konsulent (altid speciallæge)	Forvagt	Evt. fra 12-18. mdr på individuel bedømmelse og senest fra 42 mdr.
Daghospital	Dagens konsulent	Introduktions- og KBU-læger	Evt. fra 12-18. mdr på individuel bedømmelse og senest fra 42 mdr.
Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Hjem Modtagelse, senior	Introduktions-, KBU-læger og Stud.Med	Første 18 mdr.
Hjem modtagelse, senior	Dagens konsulent og/eller speciallæger ved middagskonference	Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Evt. sidste 12-18. mdr på individuel bedømmelse og senest fra 42 mdr.
Ambulatoriespor (uddannelsesspor)	Dagens supervisor (altid speciallæge) og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonference		Alle mdr.
Visitation	Dagens supervisor (altid speciallæge) og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonference		Alle mdr.
Forvagt aften/nat	TBV-vagt og/eller hjem bagvagt	Introduktions- og KBU læger samt Stud.Med i følgevagt	Efter 14. dages introduktion frem til 18. måned.
MMV aften/nat (medicinsk modtagevagt)	TBV	KBU-læge i forvagt	Efter 14. dages introduktion frem til 18. måned.
TBV aften/nat (medicinsk tilstedeværelsesbagvagt)		MMV og Forvagter	Fra 12 måneder efter individuel vurdering og senest fra 42 mdr.
Bagvagt aften/nat	Beredskabsvagt (overlæge)	Forvagt	Fra 12-18. mdr. efter individuel bedømmelse og senest fra 42 mdr.

Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder og UAO	Introduktions- og KBU-læge	Efter vejlederkursus
Forberede lymfom- eller patologkonference	Den konference-ansvarlige læge		Umiddelbart efter introduktion/integrering

Den fællesmedicinske og den specialespecifikke uddannelse forløber parallelt over alle 5 år.

Forventningen for hoveduddannelsesstilling i Internmedicin er, at man under de første 24 måneder af uddannelsen arbejder på kompetenceniveau 3 (se tabel i målbeskrivelse for hoveduddannelse i Hæmatologi). Dvs. at man arbejder under nogen supervision. Fra 24-48 måneder skal kompetenceniveau 4 være nået, dvs at man håndterer fællesmedicinske og hæmatologiske mål uden supervision. De sidste 48-60 måneder skal kompetenceniveau 5 være nået, hvor man selvstændigt skal kunne håndtere såvel simple som komplekse medicinske og hæmatologiske problemstillinger.

I Aalborg er både forvagt i dag- og aften/nattetimerne domineret af akutte fællesmedicinske patienter med enten nyopståede problemstillinger eller med forværring i eksisterende tilstande. Primært varetages disse patienter i akutmodtagelsen, medicinske sengeafsnit (hæmatologisk og infektionsmedicinsk) eller evt. på intensiv afdeling. Under ansættelsen vil HU-læger varetage stuegange på AMA på såvel specialespecifikke hæmatologiske som uselektede internmedicinske patienter, men med vægt på internmedicinske problemstillinger i den første del og med vægt på de specialespecifikke hæmatologiske problemstillinger i den sidste del.

Bagvagtsfunktionen dækker stuegang på specialespecifikke såvel som internmedicinske patienter på AMA og intensive afsnit. Derudover tilsyn på andre afdelinger samt udefrakommende forespørgsler.

MMV (medicinsk modtagevagt) er en ekstra medicinsk forvagt tilknyttet akutmodtagelsen fra 15.30-08.

TBV (tilstedeværelsesbagvagt) er en bagvagtsfunktion tilknyttet akutmodtagelsen strækkende sig fra kl 18-08, hvor man er supervisor for alle medicinske forvagter og MMV samt flow-master.

Vagtfunktionerne (forvagt, bagvagt, MMV og TBV) indgår man i jvf ovenstående skema.

Udover stuegang på AMA vil HU-læger deltage til stuegang på hæmatologisk afdeling, som rummer primært specialespecifikke patienter. Det tilstræbes at HU-lægen primært tilknyttes et af de to teams (myeloidt eller lymfoidt) med skift til modsatte team i sidste del.

Den hæmatologiske modtagelse varetager udredning af patienter med abnormt blodbillede, hvilket ofte resulterer i helt andre internmedicinske diagnoser end de hæmatologiske. Den differentialdiagnostiske tilgang kræver bredde i internmedicinske kompetencer. De første 18 måneder varetages uddannelsessporet og de sidste 18 måneder, hvor speciallægeniveauet skal opnås, varetages seniorsporet.

Det hæmatologiske ambulatorium varetager patienter med hæmatologisk grundsygdom, der dog også ofte præsenterer sig med andre internmedicinske problemstillinger. HU-læger tilknyttes et ambulatoriespor. Ambulatoriefunktion varetages også i Daghospitalet, hvor patienter med behov for hyppige kontroller vurderes. Der er altid en speciallæge som dagens konsulent.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO har en dag ugentligt til at varetage den postgraduate uddannelse. Denne tid inkluderer samtlige 360 graders feedback samtaler samt introduktionssamtaler. UAO samarbejder tæt med den ledende overlæge omkring integrationen af drift og uddannelse. UAO gennemser alle arbejds-kemaer med henblik på uddannelsesperspektivet under hensyntagen til individuelle planer og med henblik på at tilgodese samtlige uddannelsessøgendes uddannelsesbehov uafhængigt af niveau og speciale.

Afdelingen har to UKYL, som hovedregel en i introduktionsstilling, en i HU. UKYL'er har min. en dag per semester skemalagt til planlægning af afdelingens interne undervisning og af 3 timers møde. Alle UKYL'er tilbydes kursus i funktionen, som udbydes af Aalborg Universitetshospital. UKYL'er indgår sammen med afdelingens UAO og de to undervisningsansvarlige sygeplejersker i det tværfaglige uddannelsessteam som tilrettelægger fælles uddannelsesaktiviteter og simulationstræning.

TR går på skift mellem infektionsmedicinsk og hæmatologisk afdeling.

Alle læger efter I-niveau har vejlederkursus. UAO underviser med jævne mellemrum i vejlederfunktionen, i kompetencevurdering og i de 7 roller ikke mindst ved væsentlige ændringer i opfattelserne som det kan fremgå af SST's rapporter eller af nye målbeskrivelser.

Afdelingen deltager med mellemrum i forskningsprojekter der har til formål at sikre og forbedre uddannelseskvaliteten.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

Der afholdes i hele HU-forløbet mindst 1 skemalagt møde hvert halve år af ca. 1 times varighed. Samtalerne afholdes med hovedvejleder og indbefatter introduktionssamtale, justeringssamtaler og afslutningsamtale samt løbende kompetencevurdering efter behov.

360-graders feedback samtale gennemføres af UAO. UAO godkender herefter kompetencerne (FIM2-5 og HÆM24-25) i logbogen.

Introduktionssamtale indeholdende hidtidige erfaring og forløb, karriereønsker og hvordan afdelingen kan assistere med henblik på opnåelse af dette samt den første individuelle uddannelsesplan med konkrete kompetencemål frem til næste samtale. HU-læge og hovedvejleder afstemmer forventningen til vejleder herunder tidspunkter for direkte supervision og feedback. Samtalen berører også de funktioner, hvor kompetencer kan opnås f.eks. i AMA, ved stuegange, i vagter m.v. På det hæmatologiske drev findes under mappen læger/lægers videreuddannelse en skabelon for samtalens indhold og for plan, der bør anvendes. Ved justeringsamtaler tilrettes HU-lægens individuelle plan. Ved Slutevalueringsamtale kan resultaterne fra 360 graders feedback evt. diskuteres herunder HU-lægens styrker og evt. indsatsområder. Alle samtaler bør berøre profilering og karriereplan. UAO skal modtage skriftligt referat af samtlige samtaler. Referat udarbejdes altid af HU-lægen selv som en del af træningen i administratorrollen og som (skriftlig) kommunikator.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Som tidligere anført har samtlige læger, der er mere seniore læger i forhold til HU-lægen et ansvar for daglig klinisk vejledning, feedback og supervision. Samtlige funktioner er dublerede med henblik på at sikre direkte adgang til vejledning. Herudover er der dagligt en speciallæge som er Dagens Konsulent, som kan kontaktes ved behov. I alt det kliniske arbejde gælder, at der ved behov for direkte supervision i henhold til kompetence-skema eller vejledning kan tages kontakt til Dagens Konsulent.

Godkendelse af kompetencemål påhviler hovedvejleder og UAO.

Konferencer/møder

Konferencer er beskrevet under punkt 1.2 Alle læger deltager med mindre der er akut og presserende opgaver, som forhindrer tilstedeværelse.

En gang hver måned er der lægemøde med deltagelse af den ledende overlæge, UAO, alle speciallæger og alle uddannelsessøgende læger. Faste dagsordenspunkter er: orientering fra ledelsen og pulsen på postgraduat uddannelse. En gang årligt gennemfører alle uddannelsessøgende Aalborg Universitetssygehus 3-timers møde. Det organiseres af UKYL'er og afrapporteres af samtlige afdelinger til den uddannelseskoordinerende overlæge for Aalborg Sygehus. Emnet er hvert andet år valgfrit og hvert andet år bestemt af Det postgraduate udvalg.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Hoveduddannelsessøgende læger og speciallæger kan gennemføre kompetencevurdering af Introduktionslæger. Sygeplejersker kan dog lave kompetencevurdering på knoglemarvsbiopsi.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Det tilstræbes i arbejdsplanlægningen at man tildeles funktioner svarende til uddannelsesniveau (kompetenceniveau).

Af afsnit og tabel 1.1.2 side 7 fremgår det hvilke opgaver hoveduddannelseslæger varetager.

Ambulatoriefunktion og Daghospital

De hæmatologiske ambulatorier er højt specialiserede. Afdelingen prioriterer at der i patienters forløb er kontinuitet i patientansvarlig læge. Funktionen varetages derfor næsten udelukkende af speciallæger og HULæger i Hæmatologi. For sidstnævntes vedkommende som paraplyambulatorium med supervision af speciallæge. Daghospitalet, hvor patienter med behov for en eller flere ugentlige besøg og/eller med forventet indlæggelse ved neutropen febrilia ses, varetages af rutinerede læger. Der er altid mulighed for supervision ved Dagens konsulent.

Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.

Kl.9.00-9.15 teamgennemgang af patienter på stuegangen– her deltager altid speciallæger, sygeplejersker og øvrige stuegangsgående læger. Afdelingen er delt i to teams: det myeloide team (team et) og det lymfoide team (team to). Hoveduddannelseslæger tilknyttes primært et af de to team. Der er altid en superviserende speciallæge i hvert team.

Der er to typer kompetencevurderinger. Først direkte observation på at varetage stuegang. Dette gøres af mere senior kollega på stuegangen. Kompetencekort for stuegang findes på www.logbognet.dk under specialespecifikke filer. Den anden er case-baserede diskussioner og foregår enten ved mere senior kollega direkte på stuegang eller ved hovedvejleder ved vejledningssamtaler. Der anvendes det generiske kompetencekort fra internmedicin, se www.logbognet.dk under specialespecifikke filer. Der skal anvendes et kort for hver af de medicinske kompetencer. Disse kan også kompetencevurderes i AMA (se nedenfor).

For at opnå de hæmatologiske kompetencer, skal disse også vurderes ud fra de generiske kompetencekort (se kompetenceoversigten).

Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA)

Stuegangsfunktion på AMA er knyttet sammen med vagt i dagtid. Det er således bagvagt og forvagt, som varetager stuegang på patienter indlagt i hæmatologisk regi på AMA. Herudover er der stuegangsgående læger fra akutmodtagelsen samt fra øvrige afdelinger. Hoveduddannelseslæger i første del er primært tilknyttet forvagten og i sidste del bagvagten.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge. Casebaserede diskussioner samt audit af egne epikriser foretages ved hovedvejleder. 360 graders evaluering til bedømmelse af gennemføres ved UAO.

Hæmatologisk Modtagelse

Den hæmatologiske modtagelse er delt i to spor, et 'uddannelsesspor' med forundersøgelse af nyhenviste patienter samt akutte henvendelser og et 'seniorspor' til svar på forundersøgelser. Hoveduddannelseslæger allokeres i første del primært til juniorsporet og i sidste del til seniorsporet. Kompetencevurdering ved hovedvejleder eller i forbindelse med direkte observation af klinisk vejleder.

Daghospital

Daghospitalet varetager patienter med behov for tæt kontrol efter f.eks. intensiv kemoterapi (AML og autolog transplantation) samt patienter i 5-7 dages kemoterapi og/eller med hyppigt behov for transfusion. Daghospitalet fungerer således som et halvakut ambulatorium, hvor behov for overgang fra ambulat til indlagt er en vigtig vurdering. Hoveduddannelseslæger allokeres til denne funktion i slutningen af hoveduddannelsen, evt tidligere afhængig af en individuel kompetencevurdering.

Vagtfunktion

6 af 9 internmedicinske specialer (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit i dagtid. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages

hver 6. dag visitation af uselekterede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbagvagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Hoveduddannelseslæger indgår i de to forvagtslag i den første del af HU, men kan på individuel vurdering evt. varetage TBV de sidste 6 måneder af første forløb. De sidste 6 mdr. af det første forløb vil hoveduddannelseslægen evt. allokeres funktionen som Hæmatologisk bagvagt i dagtid, med Dagens konsulent som supervisor. I sidste del forventes hoveduddannelseslægen at kunne varetage fuld bagvagtsfunktion under supervision af Beredskabsvagt (overlæge).

Kompetencevurdering ud fra casebaserede diskussioner og journalaudits.

Tværfaglig konference

For alle konferencer gælder: tværfaglig diskussion træner rollen som professionel, samarbejder, kommunikator og leder. Kompetencevurdering 360 feedback foretages af UAO.

Røntgenkonference: Dagligt kl. 8.45 -9.00. Deltagere er forvagt og bagvagt. Bagvagten rapporterer evt. relevant information til de stuegangsgående læger på 7V.

Mikrobiologikonference: Hver onsdag kl. 12.30 umiddelbart forud for den hæmatologiske konference. Deltagere er læge fra mikrobiologisk afsnit og alle læger i Afsnit for Blodsygdomme. Opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter samt rationel anvendelse af antibiotika træner rollen som Medicinsk ekspert,

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger fra onkologisk afdeling med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. Hoveduddannelseslæger forventes at deltage i denne konference med mindre der er akutte opgaver. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'.

Patologkonference: Hver 4. onsdag kl. 14.30. Deltagere er alle læger i Afsnit for Blodsygdomme samt patologer

Visitationskonference: Hver anden mandag kl. 8.15-9.00 er der visitationskonference for patienter, der skal stamcellehøstes og transplanteres autologt. Deltagere er speciallæge, bioanalytikere og leukaferesesygeplejersker fra Blodbanken og Klinisk Immunologisk Afdeling og transplantationsteamet i Afdeling for Blodsygdomme (speciallæger, sygeplejersker, sekretær) Introduktionslæger er velkomne til at deltage, men skal aktivt opsøge muligheden. Kompetence: Tværfagligt teamsamarbejde samt organisator/leder/administrator

Myeloid konference: Hver fredag fra 8.30-9.00. Deltagelse af myeloid-interesserede læger. Det forventes at HU-læger deltager i videst omfang. På konferencen drøftes patienter med myeloide problemstillinger.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. (www.dsim.dk).

For en nærmere beskrivelse af de nævnte kompetenceniveauer se afsnit 1.3 side 12

CHECKLISTE

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. 1. Brystsmerter 2. Åndenød 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 13. Forgiftningsspatienten 14. Den shockerede patient	stuegang vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	Kompetenceniveau 5 senest efter 12 mdr.
FIM-2	Varetage god kommunikation	alle	360-graders feedback	endelig godkendelse efter 12 mdr.
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	alle	360-graders feedback	endelig godkendelse efter 12 mdr.
FIM-4	Agere professionelt	alle	360-graders feedback	endelig godkendelse efter 12 mdr.
FIM-5	Lede og organisere	alle	360-graders feedback	endelig godkendelse efter 12 mdr.
FIM-6	Gennemføre stuegang	stuegang	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	Kompetenceniveau 5 senest efter 6 mdr.
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion	ambulatorium	360 graders feedback Casebaseret diskussion	Kompetenceniveau 5 senest efter 12 mdr.
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	stuegang vagt	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	Kompetenceniveau 5 6 mdr.

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
HÆM-3	Tumortryk/-indvækst/tværsnitssyndrom	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	Kompetenceniveau 5 15. mdr.
HÆM-8	Leukopeni	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 efter 3 mdr.
HÆM-9	Trombopeni	stuegang modtagelse ambulatorium vagt	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 efter 3 mdr.
HÆM-15	Lymfomer	stuegang modtagelse ambulatorium	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 efter 12 mdr.
HÆM-17	Myelodysplastisk syndrom	stuegang modtagelse ambulatorium	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i de specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 efter 6 mdr.

#	Kompetence	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	AAUH 18 mdr.
HÆM-19	Myeloproliferative neoplasier	stuegang modtagelse ambulatorium	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) Attestation for deltagelse i specialespecifikt kursus.	Kompetenceniveau 5 efter 3 mdr.
HÆM-24 Inkl. FIM-2	Varetage god kommunikation (se også fælles internmedicinsk målbeskrivelse)	alle	360-graders feedback: Minimum 3 Direkte Observation Se også hjælpeskema www.hematology.dk	endelig godkendelse efter 12 mdr
HÆM-25 Inkl. FIM-3	Samarbejde og ledelse/organisation og administration	alle	360-graders feedback Minimum 3	endelig godkendelse efter 12 mdr
HÆM-26 Inkl. FIM-7	Kan varetage specialespecifikt ambulatorium	ambulatorium	Direkte observation Kompetencekort ambulatorium www.hematology.dk	Kompetenceniveau 5 efter 9 mdr.
HÆM-27	Kan varetage specialespecifikt vagtarbejde	Bagvagt	Casebaserede diskussioner Generisk Kompetencekort (www.hematology.dk)	Efter 12 mdr.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Vedrørende konferencer se ovenfor side 31.

3.4.1 Undervisning

Hver anden tirsdag kl. 8.00-8.45 staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger, modsatte tirsdag hver anden uge internmedicinsk undervisning. Deltagere er læger ansat i medicinske afdelinger. Undervisere er oftest speciallæger. Undervisningen planlægges centralt.

Hver torsdag kl. 8.15-8.45 intern undervisning. Undervisere er uddannelsessøgende læger, som led i træningen som akademiker/underviser. Alle læger undtagen læger i ambulatorium er til stede.

Afdeling for Blodsygdomme har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlige sygeplejersker fra afdeling og modtagelse, UKYL'er og UAO. Teamet tilrettelægger tværfaglig undervisning samt simulationstræning.

Alle uddannelsessøgende forventes at bidrage aktivt i afdelingens interne undervisning. For kommende onkologer i internmedicinske emner eller udvalgte dele af onkologien med særlig interesse for kommende hæmatologer f.eks. radioterapi.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser (se herunder).

Kongresser – Det tilstræbes at hoveduddannelseslæger deltager i en kongres med hæmatologisk indhold i både første og andet modul.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser og kongresser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset samt planlægger hvordan mål opnås under og efter kursus.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

3.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Afdeling for Blodsygdommes udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde. Eksperimentelt profilerer afdelingen sig forskningsmæssigt på udvikling af personlig medicin.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske - og basale forskningsprojekter. Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvninger ved akut- og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Hertil kommer basale laboratoriemæssige og molekylærbiologiske projekter.

Forskningstræningsopgave er obligatorisk i uddannelsen og forventes afsluttet i første del af hoveduddannelsen. Herudover er der ved interesse mulighed for at starte PhD-projekt.

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Medicinsk Kompendium (seneste udgave) kan anbefales. Man kan med fordel supplere med Harrison's Principles of Internal Medicine (seneste udgave).

Nationale guidelines findes på www.hematology.dk

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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.

4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med Hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige læger

Kasper Røikjær Jensen: krj@rn.dk

Rie Sander Bech: risa@rn.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse: Ilse Christiansen; ilse.christiansen@rn.dk

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

www.hematology.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

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

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

Evt. yderligere link og adresser

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke</p>

		kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge	En I-læge, 1 HU-læge	UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings

6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app ”Vejledning”, hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.