

**Uddannelsesprogram for  
hoveduddannelsen i  
intern medicin:hæmatologi  
i Videreuddannelsesregion Nord  
2010**

**Medicinsk afdeling  
Regionshospitalet Viborg**

**og**

**Hæmatologisk afdeling R  
Århus Universitetshospital  
Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade**

<b>INDLEDNING .....</b>	<b>3</b>
<b>UDDANNELSESFORLØBET .....</b>	<b>3</b>
<b>OBLIGATORISKE KURSER .....</b>	<b>4</b>
<b>BESKRIVELSE AF ANSÆTTELSESSTEDERNE .....</b>	<b>5</b>
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg .....	5
Hæmatologisk afdeling, Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade .....	8
<b>KOMPETENCEUDVIKLING .....</b>	<b>11</b>
Kompetencefordelingsliste for stillingsforløbene.....	12
<b>LÆRINGSSTRATEGIER .....</b>	<b>15</b>
<b>EVALUERINGSSTRATEGIER .....</b>	<b>16</b>
<b>VEJLEDNING I DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE .....</b>	<b>16</b>
<b>EVALUERING AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE .....</b>	<b>16</b>
<b>KONTAKTADRESSER UNDER HOVEDUDDANNELSESFORLØBET .....</b>	<b>18</b>
Det regionale kontor for lægelig uddannelse .....	18
Postgraduat klinisk lektor (PKL) .....	18
Uddannelsesansvarlig overlæge stillingsforløb 1+3 .....	18
Uddannelsesansvarlig overlæge stillingsforløb 2.....	18

## Indledning

Speciallægeuddannelsen inden for specialet intern medicin:hæmatologi skal sikre, at speciallægen besidder de relevante og sufficente kompetencer, så vedkommende kan begå sig som speciallæge inden for alle 7 lægerolleområder. Speciallægen skal besidde kompetencer på specialistniveau med viden, færdigheder, professionelle holdninger og adfærd inden for de hæmatologiske specialområder og andre medicinske områder (de fællesmedicinske kompetencer). Dette skal kvalificere speciallægen til at kunne håndtere den akutte medicinske patient med en eller flere intern medicinske lidelser initialt - samt den evt. efterfølgende færdigbehandling af visse nærmere angivne tilstande eller den videre visitation til relevante speciale.

Der er udarbejdet en mere detaljeret målbeskrivelse (2009), hvor specialet beskrives nærmere, og der henvises hertil for videre baggrundsinformation. Målbeskrivelsen vil desuden beskrive de generelle vejledninger og regler for gennemførelse af speciallægeuddannelsen. Der henvises til [www.sst.dk](http://www.sst.dk) eller [www.hematology.dk](http://www.hematology.dk).

I Videreuddannelsesregion Nord er specialet kun repræsenteret på hospitalsafdelinger - ikke i speciallægepraksis. Der findes 2 højt specialiserede afdelinger med landsdelsfunktion, Hæmatologisk afdeling, Aalborg Sygehus og Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus. Herudover findes specialet repræsenteret med specialefunktion på de medicinske afdelinger på Regionshospitalet Holstebro og Regionshospitalet Viborg. Der eksisterer et tæt samarbejde mellem disse afdelinger med regelmæssige møder i det hæmatologiske specialråd i Uddannelsesregion Nord. Udvalget holder møder tre - fire gange om året, hvor man søger at opnå konsensus om visitationsregler, kliniske retningslinjer, iværksættelse af nye behandlinger, uddannelse, hæmatologiske behandlingsprincipper, fordeling af opgaver mellem de to lands- og landsdelsafdelinger og de to decentrale hæmatologiske enheder samt gensidig erfaringsudveksling bl.a. med "case stories". Møderne har karakter af plenummøder, hvor den uddannelsessøgende læge får mulighed for at deltage, og dermed mulighed for at få et indblik i det samlede hæmatologiske potentiale i uddannelsesregionen. Sekretariatsfunktionen er p.t. placeret i Århus.

Det Regionale Råd for lægers videreuddannelse har det overordnede ansvar for speciallægeuddannelsen i Videreuddannelsesregion Nord støttet af det regionale videreuddannelsessekretariat ("kontor for lægelig uddannelse") samt den postgraduate kliniske lektor (PKL) inden for specialet. Specialets PKL følger løbende speciallægeuddannelsen på de involverede afdelinger sammen med specialets regionale følgegruppe, der består af PKL samt uddannelsesansvarlig overlæge og en yngre læge for hver af de afdelinger, der er involveret i hoveduddannelsen. Denne gruppe støtter specialets PKL og mødes løbende. Man diskuterer alle forhold vedrørende speciallægeuddannelsen, i forhold til konkrete udmøntninger, ændringer i præmisser samt reviderer uddannelsesprogrammer, når dette er relevant, og laver evt. udviklingstiltag. Det Regionale råd og sekretariatet har ansvar for afvikling af de generelle kurser (bortset fra LAS III, som er Sundhedsstyrelsens ansvar). De specialespecifikke kurser arrangeres af Dansk Hæmatologisk Selskab og Dansk Selskab for Intern Medicin. Der henvises til specialets målbeskrivelse samt de to faglige selskabers hjemmeside vedrørende målbeskrivelse for de specialespecifikke kurser. Den uddannelsesansvarlige overlæge vil altid kunne vejlede om disse kurser.

## Uddannelsesforløbet

Hoveduddannelsen er af 60 måneders varighed, indbefatter fælles medicinske aktiviteter og specialespecifikke aktiviteter på hovedfunktionsniveau og højt specialiseret niveau og er opbygget således, at den indledes med ansættelse ved en medicinsk afdeling med hovedfunktion, fortsætter ved en højt specialiseret enhed (HSE) og afsluttes med funktion i den hæmatologiske enhed og i bagvagsfunktion/på speciallægeniveau ved den medicinske afdeling, uddannelsen påbegyndtes ved.

**Intern medicin:hæmatologi er i Videreuddannelsesregion Nord organiseret efter 3 modeller:**

- **Holstebro-Århus og Viborg-Århus modellen:** Uddannelsen indledes med 12 mdrs. ansættelse ved regional medicinsk afdeling med hæmatologisk funktion, fulgt af 36 mdr. på

HSE (Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus) og afsluttet med 12 mdrs. ansættelse på samme regionale medicinske afdeling igen.

- **Holstebro-Aalborg og Viborg-Aalborg modellen:** Uddannelsen indledes med 12 mdrs. intern medicin og hæmatologisk hovedfunktionsniveau placeret i HSE 1 (Hæmatologisk afdeling, Medicinerhuset, Aalborg Sygehus) fulgt af 24 mdr. ved regional medicinsk afdeling med hæmatologisk funktion og afsluttet med 24 mdrs. ansættelse på HSE 1 (Hæmatologisk afdeling, Medicinerhuset, Aalborg Sygehus).
- **Aalborg-Århus modellen:** Uddannelsen indledes med 24 mdrs. intern medicin og hæmatologisk hovedfunktionsniveau placeret i HSE 1 (Hæmatologisk afdeling, Medicinerhuset, Aalborg Sygehus), herefter 6 mdr. intern medicin (Kardiologisk afdeling S, Aalborg Sygehus) og 6 mdr. intern medicin (Nyremedicinsk afdeling, Medicinerhuset, Aalborg Sygehus), fulgt af 12 mdr. på HSE 2 (Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus), og afsluttet med 12 mdrs. ansættelse på HSE 1 (Hæmatologisk afdeling, Medicinerhuset, Aalborg Sygehus).

### Det konkrete uddannelsesforløb

Dette uddannelsesprogram (aktuelle aktstykke) er gældende for følgende uddannelsesforløb:

1. stillingsforløb	2. stillingsforløb	3. stillingsforløb
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg (12 måneder)	Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus (36 måneder)	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg (12 måneder)

I det første års ansættelse (Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg) fokuseres på en række af fælles medicinske kompetencer relateret til akut medicinsk modtagelse og på hæmatologiske kompetencer svarende til hovedfunktionsniveau - inkluderende basale færdigheder, hæmatologisk basal viden og standard udredningsprogrammer. I denne ansættelse roterer lægen i flere specialeteam for at opnå størsteparten af de fællesmedicinske kompetencer. Herefter følger 3 års ansættelse i HSE (Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus), hvor den fulde bredde af de hæmatologiske kompetencer opnås, hvor der gradvis tilføjes kompetencer som leder, og hvor mange kompetencer som kommunikator, som sundhedsfremmer og som akademiker indlæres og godkendes. I denne ansættelse skal enkelte fællesmedicinske kompetencer godkendes. Bagvagsfunktion tilstræbes i HSE-delens sidste 1½ år. Afsluttende ansættes lægen 1 år i sin oprindelige medicinske afdeling, Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg, hvor lægen udelukkende er tilknyttet det hæmatologiske team i dagfunktionerne med eget ambulatorium og bagvagsfunktion på afdelingen. Dette kan tilføre kompetencen som professionel, de fulde kompetencer som samarbejder og administrator, og hvor både fælles medicinske og specielle hæmatologiske kompetencer kan indlæres i et miljø af klinisk selvstændighed. I denne ansættelse godkendes de sidste få kompetencer.

Fordeling af kompetencer på ansættelsesforløb er beskrevet i skema nedenfor. Skemaet angiver, hvornår de enkelte kompetencer SENEST skal være godkendt, for at forløbet kan fortsætte med mindre andet er aftalt mellem de uddannelsesansvarlige overlæger på de to afdelinger - se afsnit nedenfor.

### Obligatoriske kurser

Der er i løbet af hoveduddannelsesforløbet flere obligatoriske kurser, der skal gennemføres - dels fællesmedicinske kurser, dels specialespecifikke kurser, samt et forskningstræningsmodul.

**Alle kurser er beskrevet i målbeskrivelsen, side 25-32.**

**Rækkefølgen af kurserne er fastsat ud fra flg. deadlines for kursusgodkendelse:  
Forløb 1**

LASII 2 FMK	FT 4 FMK; 4 SSK	LASIII 1 SSK
1 år	3 år	1 år

### Forløb 2

LASII 2 FMK	4 FMK; 4 SSK	FT; LASIII 1 SSK
1 år	2 år	2 år

### Forløb 3

LASII; FT 4 FMK; 3 SSK	1 FMK	1 FMK	2 SSK	LASIII 1 SSK
2 år	½ år	½ år	1 år	1 år

FMK = Fællesmedicinske kurser (i alt 6, efter skema fra DSIM)

SSK = Specialespecifikke kurser (i alt 6)

FT = Forskningstræning

## Beskrivelse af ansættelsesstederne

### **Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg**

#### **Afdeling generelt, samarbejdspartnere**

Afdelingen modtager akutte og elektive patienter til indlæggelse eller i ambulant funktion. Afdelingen modtager årligt ca. 13.300 patienter og har ca. 53.000 ambulante besøg.

Afdelingen har ansat flere speciallæger i alle specialer bortset fra geriatri. Der er hoveduddannelseslæger i nefrologi, medicinsk gastroenterologi og hepatologi, endokrinologi, kardiologi, hæmatologi, onkologi, reumatologi, almen medicin og klinisk fysiologi - samt flere introduktionsstillinger og klinisk basislægestillinger.

**Medicinsk afdeling har intern medicinske patienter samt subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulant funktion i følgende specialer:** nefrologi (inkl. stor dialyseafdeling), medicinsk gastroenterologi og hepatologi (inkl. skopi- og ultralydsfunktion), endokrinologi, infektionsmedicin, kardiologi (inkl. medicinsk kardiologisk laboratorium med KAG-funktion og pacemakerimplantation), hæmatologi, lungemedicin (inkl. bronkoskopifunktion) og medicinsk onkologi.

Der er et stort akut modtageafsnit, hvor alle akutte patienter vurderes og viderevisiteres med udskrivning af ca. 60% af patienterne til opfølgning ambulant ved et af afdelingens ambulatorier eller egen læge. Akutte kardiologiske patienter modtages efter visitation oftest direkte på kardiologisk modtageenhed. Der arbejdes mod fælles akutmodtageafsnit på hospitalet - i første fase (efteråret 2009) medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. Medicinsk afdeling har mulighed for at anvende senge på patienthotellet. Bevidstløse patienter modtages på hospitalets akutstue, og der modtages desuden uvisiterede patienter på den medicinske skadestue.

**Den hæmatologiske funktion** er en del af den hæmatologisk/onkologiske funktion og varetages af de hæmatologiske overlæger og de tilknyttede læger i speciallægeuddannelse i hæmatologi og andre intern medicinske specialer. Det hæmatologiske team varetager i tæt samarbejde med det onkologiske team driften af sengeafsnit og dagafsnit/ambulatorium. Læger i hæmatologisk speciallægeuddannelse får, i takt med at deres kompetencer øges, god mulighed for at deltage i teamets daglige arbejde med visitation af patienter, udredning, behandling samt løbende kontrol af den hæmatologiske patient.

Afdelingen har regionsfunktion i hæmatologi svarende til en befolkning på 226.000 og varetager diagnostik, behandling og kontrol af alle med benigne og maligne hæmatologiske sygdomme - med følgende undtagelser:

- akutte leukæmier (fraset ældre, som ikke behandles med kurativt sigte)
- tilfælde, hvor der er indikation for højdosis kemoterapi med stamcellestøtte - dvs. superhøjmaligne lymfomer i 1. komplette remission, recidiv af højmaligne lymfomer og myelomatose hos yngre
- hodgkin lymfom
- hæmofili, hvor behandlingen er centraliseret på landsdelsdækkende hæmofilcentre

Komplicerede tilfælde konfereres med HSE bl.a. ved ad hoc deltagelse i lymfomkonference på Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus. Nogle patienter varetages i et samarbejde mellem afdelingerne.

**Der er tæt samarbejde med** urologisk, karkirurgisk, kirurgisk, anæstesiologisk og pædiatrisk afdeling - samt klinisk fysiologisk, billeddiagnostisk, klinisk biokemisk og klinisk mikrobiologisk afdeling på stedet.

Alle læger gennemgår et fast introduktionsprogram for hospitalet og afdelingen. Hospitalet har fælles generel introduktion med tværfagligt hjertestopkursus, undervisning i EPJ og DRG-kodning. Herefter introduceres lægen i afdelingen, hvor instrukser gennemgås, biblioteket introduceres, der er introduktion til forskning, EPJ, DRG og kvalitetssikring i afdelingen samt introduktion ved uddannelsesansvarlig overlæge. Der er desuden planlagt følgestuegang og følgevagt for alle. Alle nye får tilbud om deltagelse i 1-dages avanceret genoplivningsundervisning og teamtræning med videogennemgang og debriefing. Første samtale med hovedvejleder er skemalagt.

### **Organisation af specialer og faglige funktioner**

**Dagfunktion:** Lægerne i afdelingen vil dels deltage i dagfunktion på sengeafsnittene, dels have fast ambulatoriefunktion i det team, de er tilknyttet. Klinisk basislæge i 1. del af uddannelsen arbejder kun i de akutte funktioner.

**Sengeafsnit:** Yngre læger arbejder i dagteam min. 3 mdr. ad gangen iht. uddannelsesplanen. Herved vil læring inden for de enkelte dele af den interne medicin kunne systematiseres. I dagfunktion vil der oftest være stuegang sammen med overlæge, og der vil herudover være diverse opgaver i teamet med nye patienter, procedurer og samtaler. Der vil desuden være administrative opgaver fast i teamet, opfølgning på prøvesvar fra udskrevne patienter, visitation af henvisninger sammen med speciallæge mm.. Lægen vil ofte få vejlederfunktion for yngre kollega.

**Ambulatorier:** Yngre læger vil iht. uddannelsesplan have fast tilknytning til teamets ambulatorium samt i eget speciales ambulatorium. Læge i hoveduddannelse i almen medicin har månedlig returdag i praksis. I ambulatoriet ses patienter til forundersøgelse (visiteret af specialets overlæger). Der lægges plan for videre udredning i samarbejde med disse. Desuden vil lægen have mulighed for at følge kroniske patientforløb. Lægen ser patienter visiteret iht. uddannelsesplan. Der vil desuden være administrative opgaver.

**Vagtfunktion:** Afdelingens vagtteam består af 1 forvagt i tilstedeværelsesdøgnvagt (oftest læger i klinisk basisuddannelse), 2 mellemvagter (læger i introduktionsstilling eller hoveduddannelse, tilstedeværelse i døgnvagt kl. 8-22) og bagvagt (læge i hoveduddannelse, døgnvagt, tilstedeværelse til kl. 23 med efterfølgende tilkaldevagt). Der er i afdelingen etableret et vagtteam med udgangspunkt i det akutte modtageafsnit.

Der etableres fra efteråret 2009 fælles modtagelse for medicinske og kirurgiske patienter. Der vil i modtageafsnittet altid være speciallæge tilstede på hverdag kl. 8-22 (ca.), samt i dagtid i weekender og helligedage kl. 8-15.30. Der vil være kardiologisk speciallæge i tilkaldevagt alle dage hele døgnet og tilstede i kardiologisk afsnit weekend-helligdage kl. 8-14. Der vil desuden være nefrologisk speciallæge og intern medicinsk speciallæge i beredskabsvagt alle dage. Patienterne modtages af vagtholdet, primært forvagt og mellemvagt, der lægger plan og følger op, superviseret af ældre læge. Bagvagt og speciallæge er ansvarlig for, at vagtteamet fungerer, at opgaver er fordelt, og at der opfølges prioriteret på opgaverne. Der er rig mulighed for supervision og vejledning ved kolleger i vagten og speciallæger og for at få evalueret vagtkompetencer løbende i vagten. Bagvagt og evt. mellemvagt under supervision har tilsynsfunktion på hospitalets øvrige sengeafsnit. Akutte opgaver i medicinsk skadestue og akutstue varetages primært af

mellemvagten. Bagvagten er i vagttiden ansvarlig for afdelingens patienter, der er indlagt på intensivafdeling og observationsafsnit. Der henvises i øvrigt til afdelingens vagtinstruks, der udleveres ved ansættelsen.

**Supervision og vejledning:** Der fokuseres på klinisk vejledning og feedback - samt optimering af evalueringerne. I dagtiden vil lægen blive superviseret af den/de seniore læger, vedkommende arbejder sammen med.

I sengeafsnit vil der som hovedregel vil være speciallæge hele dagen, og der vil være både morgenkonference og middagskonference til diskussion af patienter og problemer med mulighed for vejledning og feedback på eget arbejde. Der vil desuden være rig mulighed for vejledning ved udførelse af procedurer.

I ambulatorierne vil der være speciallæge, der kan vejlede, tilstede. Der er i alle ambulatorier tid til fælleskonference med speciallæge om morgenen, hvor dagens patienter kan gennemgås. Der vil desuden være løbende mulighed for vejledning og supervision - samt løbende evalueringer. Afdelingen har videokamera, der muliggør optagelse af konsultationssamtaler med efterfølgende feedback fra vejleder.

Vedrørende uddannelsesvejledning henvises til senere afsnit. I afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge gennemgå de beskrevne uddannelsesplaner og justeringer heraf. Afdelingen gennemfører 360 graders evaluering (elektronisk) af alle yngre læger en gang årligt (min. en gang i ansættelsen) - dog ikke for læger i almen medicinsk hoveduddannelse, som evalueres i anden afdeling.

## Konferencer

**Morgenkonference medicinsk afdeling:** Hver morgen afholdes samlet morgenkonference med alle tilstedeværende læger, hvor foregående vagtperiodes hændelser fremlægges og diskuteres, evt. problemer fremlægges til løsning ved konference og de 1-2 mest spændende/krævende sygehistorier præsenteres og diskuteres.

**Tavlemøde/morgenmøde stationære sengeafsnit:** I alle sengeafsnit startes dagfunktionen med ca. 30 minutters tværfaglig konference om afsnittets patienter - og her fordeles de daglige opgaver, der måtte være ud over stuegang. Stuegangsgående læger deltager altid, og der vil altid være mindst en speciallæge tilstede. Herudover deltager en eller flere af teamets øvrige læger efter aftale og mulighed.

**Tavlemøde/morgenmøde akutte modtageafsnit:** Dagfunktionen på modtageafsnittet starter med fælles møde, hvor patienterne gennemgås. Der lægges foreløbig plan for visitering, og andre lægelige opgaver organiseres mellem tilstedeværende personaler. Der er her god mulighed for læring og supervision.

**Røntgenkonference på akutafsnit:** Gennemføres om morgenen på hverdage med deltagelse af akutlæge og afgangende vagthold, som her kan få gennemgået/feedback på egne tolkninger af billedfund.

**Vagtkonference medicinsk afdeling:** Alle dage kl. 15 afholdes i modtageafsnittet konference med afgangende og tilgående lægevagtteam samt speciallægen, mhp. debriefing og supervision samt opgavefordeling af vagtopgaver. Her er stor mulighed for supervision og feedback samt aftale om læringsmuligheder og evaluering i løbet af vagten.

**Middagskonference:** For at sikre krydspunkt for lægerne med dagfunktion i sengeafsnittene, hvor evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres, er der i alle sengeafsnit kort konference kl. 13. I nogle afsnit mødes stuegangslæger og sygeplejersker alene, i andre afsnit mødes hele afsnittes personale.

## Undervisningsmøder, kurser

**Der afholdes på hverdage efter konference dagl. morgenundervisning af forskellig karakter:**

**Mandag og torsdag:** Ca. 20 minutter, hvor hvert specialeteam på skift er ansvarlig for en uge, hvor yngre læger superviseret af teamets overlæger fremlægger case, revideret instruks, artikel eller lignende for alle tilstedeværende læger med mulighed for diskussion. Der er fast feedback fra vejleder efterfølgende.

**Tirsdag:** Ca. 45 minutter med administrativt møde og undervisning blandt yngre læger.

**Onsdag:** Ca. 45 minutter. Første onsdag i måneden er der staffmeeting for hele hospitalet. Tredje onsdag er der vejledersamtaler for de, som har plan om dette, og uddannelsesmøde for øvrige læger, hvor temaer vedrørende videreuddannelse er til debat. De andre uger undervisning i

afdelingen med program, der indeholder større emner - gerne underviser fra speciallægegruppen, de ældre yngre læger eller eksterne inviterede undervisere.

**Fredag:** Ca. 45 minutter, undervisning ude i de enkelte fagteam, hvor man går ind i mere specialespecifikke emner eller praktiske emner i forhold til specialet.

**Akutundervisning med afdeling:** Der afholdes marts og september en uges morgenundervisning i basismedicin - holdes af og for yngre læger.

Der holdes oktober og marts rygestopundervisning, og april og november underviser diætist ved afdelingen i kostvejledning og ernæringsvurdering.

Hospitalet har intern kursusprogram, der tilbydes for alle grupper af medarbejdere. Der er en bred vifte af emner, inkl. undervisning i fx litteratursøgning, referencemanager, PowerPoint mm.. Herudover vil der være individuel mulighed for at søge økonomisk tilskud til deltagelse i eksterne kurser og kongresser, via ansøgning til ledende overlæge (på skema i afdelingen).

## **Forskning**

Der er fokus på forskning i afdelingen med ønske om at hjælpe alle, der ønsker det videre eller i gang med forskningsaktivitet. Der er flere forskningsgrupper i afdelingen og et ph.d.-forum på hospitalet. Der er flere forskningsansvarlige overlæger i afdelingen, der gerne hjælper med enten at opstarte ny forskning eller få yngre læger, der ønsker det, med i forskningsprojekt.

Der er i forbindelse med introduktionen møde med forskningsansvarlig overlæge og forskningsansvarlig yngre læge, der orienterer nærmere om mulighederne i afdelingen, og der lægges plan med den enkelte. Ved udarbejdelse af uddannelsesplan inddrages forskningsplan og evt. forskningstræningsmodulet planlægges. Se i øvrigt til forskningsberetning på hjemmesiden:

[www.regionshospitalet-viborg.dk](http://www.regionshospitalet-viborg.dk)

## **Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade**

**Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade** er en del af Århus Universitetshospital, der omfatter Århus Sygehus, Skejby Sygehus, Psykiatrisk Hospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Aalborg Sygehus, Aalborg Psykiatriske Sygehus samt Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet.

Århus Universitetshospital er et lands- og landsdelscenter, men har tillige et lokalt optageområde på ca. 300.000 indbyggere.

Århus Sygehus har 876 disponible senge. Der behandles årligt 140.000 patienter, og den årlige aktivitet omfatter 61.000 udskrivelser, 256.000 sengedage, 398.000 ambulante besøg, 59.000 operationer og endoskopier samt 57.000 skadestuebesøg.

Århus Sygehus rummer otte medicinske afdelinger, en dermato-venerologisk afdeling, et ortopædkirurgisk center, to organkirurgiske afdelinger med sektioner for kolorektalkirurgi, mamma/endokrinkirurgi og øvre abdominal kirurgi, en onkologisk afdeling, en plastikkirurgisk afdeling, en neurologisk afdeling, en neurokirurgisk afdeling, en øjenafdeling, en øre-næse-halsafdeling og en odontologisk afdeling. De otte medicinske afdelinger er grenspecialiseret i: endokrinologi (to afdelinger), gastroenterologi, geriatri, hæmatologi, kardiologi, lungemedicin, nefrologi og reumatologi. Herudover forefindes anæstesiologisk/intensiv-afdeling og palliativt team, en radiologisk afdeling og en speciel neuroradiologisk afdeling, en klinisk biokemisk afdeling, arbejdsmedicinsk klinik, klinisk genetisk afdeling, nuklearmedicinsk afdeling, PET-center, en ergofysioterapi, et patologisk institut samt patienthotel.

Århus Sygehus er beliggende på fem adresser. Dermato-venerologisk afdeling samt dele af geriatrisk afdeling er beliggende på P. P. Ørumsgade i det tidligere Marselisborg Hospital. Den subakutte geriatri og geriatrisk team, kardiologi, hæmatologi, den ene endokrinologiske afdeling samt den overvejende elektive del af ortopædkirurgien, mamma/endokrinkirurgi og kolorektalkirurgi er beliggende på Tage-Hansens Gade. Et geriatrisk genoptræningsafsnit og visse medicinske og kirurgiske sammedags-funktioner er beliggende på det tidligere Odder Sygehus. Samsø Sygehus varetager lokal akut funktion, ambulante funktion og rehabilitering. De øvrige afdelinger er beliggende på Nørrebrogade. Sygehuset har et aktivt uddannelses- og forskningsmiljø. Der er en lang række forskningslaboratorier, og der udføres både eksperimentel og klinisk forskning.

I forbindelse med fusionsplanerne for sygehusene i Århus er det vedtaget, at Hæmatologisk afdeling senere flyttes til Skejby Sygehus.



**Hæmatologisk afdeling R** er en højt specialiseret afdeling med hovedfunktionsniveau for ca. 650.000 borgere og højt specialiseret niveau for ca. 1,6 mio. borgere.

Afdelingen er en del af kræftcentret på Århus Sygehus. Afdelingens kliniske del består af to sengeafsnit (afsnit 70 og afsnit 170) med hver 22 senge (heraf fire til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte), et dagafsnit/ambulatorium samt to diagnostiske laboratorier - Immunhæmatologisk Laboratorium og Cancercytogenetisk Laboratorium (der også fungerer som forskningslaboratorier).

Derudover et særligt modtageafsnit, en undersøgelsesstue, et dagafsnit, et ambulatorium - samt Hæmatologisk Tromboseklinik (bl.a. i samarbejde med Medicinsk Kardiologisk afdeling A).

Der er etableret en undersøgelsesstue til knoglemarvsaspiration og -biopsi, lumbalpunktur samt hudstansbiopsi. Desuden en velfungerende hæmatologisk modtagelse, der i dagtid er bemannet med læger, sekretær og sygeplejerske.

Afdelingsledelsen består den ledende overlæge og oversygeplejersken.

Afdelingen er opdelt i fire teams på tværs af sengeafsnit og ambulatorium/dagafsnit. Der er en afdelingssygeplejerske på hvert sengeafsnit og i ambulatorium/dagafsnit. Afdelingen er subspecialiseret, idet patienter med malignt lymfom og kronisk lymfatisk leukæmi fortrinsvis er tilknyttet afsnit R70, mens patienter med akut leukæmi, myelomatose og myeloproliferative sygdomme fortrinsvis er tilknyttet afsnit R170. Der er etableret funktionsledelser bestående af overlæge og afdelingssygeplejerske på sengeafsnittene og i ambulatorium. Der er funktionsledelse (læge/bioanalytiker) i Immunhæmatologisk Laboratorium og lægelig ledelse af Cancercytogenetisk Laboratorium - begge med reference til afdelingsledelsen.

I forlængelse af en aftale med Rigshospitalet er der siden efteråret 2004 åbnet mulighed for, at patienter, der har gennemgået allogent knoglemarvstransplantation, kan fortsætte kontrol og i et vist omfang indlæggelse på Hæmatologisk afdeling, Århus Sygehus. Efter ombygning er der per 1. marts 2009 mini-allogent stamcelletransplantation på det nye transplantationsafsnit R7 (kombineret ambulatorium og sengeafsnit) med aktivitetsniveau på 6 patientforløb det første år stigende til 18 patientforløb årligt - herudover er der juni 2009 knyttet en adjungeret professor til den allogene funktion.

Afdelingen råder som anført over to laboratorier - hhv. Immunhæmatologisk Laboratorium og Cancercytogenetisk Laboratorium, der varetager diagnostiske undersøgelser, stamcelleteknologisk og cellebiologisk forskning.

Der behandles årligt 2.300 patienter (CPR-numre) med en aktivitet på 2.400 udskrivelser, 16.000 sengedage og 15.000 ambulante/deldøgnbesøg.

Afdelingen har en stor uddannelsesforpligtigelse og interesse vedrørende medicinstuderende, yngre læger og andre personalegrupper. Afdelingen har et meget aktivt forsknings- og udviklingsmiljø på en lang række områder fra cellebiologi til klinik.

Yderligere oplysninger om sygehuset og Hæmatologisk afdeling R kan findes på sygehusets hjemmeside: [www.aarhusygehus.dk](http://www.aarhusygehus.dk).

**Lægelig normering:** En ledende overlæge, ti overlæger (heraf en klinisk professor), fem afdelingslæger, fem hoveduddannelsesstillinger i intern medicin:hæmatologi, to introduktionsstillinger i intern medicin og 1,5 hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi.

**Vagttforhold:** Reservelægerne (inkl. de to læger i introduktionsstilling) udgør forvagtsslaget, mens bagvagten (p.t. 11-skiftet, 1-holdsdrift med rådighedstjeneste fra bolig) dækkes af 1. reservelæger, afdelingslæger og vagtbærende overlæger. Der er særskilt rådighedsvagttforpligtigelse for transplantationsfunktionen.

**Forskning** udgør et væsentligt element i Hæmatologisk afdeling R's udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde. Afdelingen har p.t. 19 aktive protokoller.

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 og malignt lymfom. Basale laboratoriemæssige projekter centrerer om molekylærbiologiske aspekter af akut myeloid leukæmi, translationsprojekter vedrørende måling af minimal restsygdom ved leukæmi og lymfom - samt en række andre projekter, som fremgår af afdelingens hjemmeside: [www.aarhusygehus.dk](http://www.aarhusygehus.dk).

Afdelingens forskning styres for den kliniske del vedkommende fra Klinisk Forskningsenhed, der per 1.1.2009 omfatter en forskningssekretær, der er halvtidssekretær for afdelingens professor,

samt tre projektsygeplejersker. Laboratorieforskningen foregår fortrinsvis på de to til afdelingen knyttede laboratorier - Immunhæmatologisk Laboratorium og Cancercytogetisk Laboratorium, hvor der per 1.1.2009 er ansat forskere med såvel naturvidenskabelig og lægevidenskabelig baggrund.

**Undervisningsforpligtigelser:** Det er afdelingens overordnede strategi, at alle ansatte løbende deltager i undervisning - og så vidt muligt også underviser selv.

Uddannelse på afdelingen omfatter bl.a. prægraduat undervisning af de medicinstuderende, hvortil der er ansat en klinisk professor, en sats A lektor og fire sats B lektorer. Der gives klinisk og teoretisk undervisning til studerende i 8. og 9. semester - samt forelæsninger til studerende i 11. og 12. semester og klinikundervisning for 12. semester. På 9. semesters niveau afvikles en forskningsmetodologisk opgave over seks uger. Der afholdes mundtlig embedseksamen i medicin efter 12. semester.

Afdelingen underviser prægraduat på flere teoretiske institutter på Århus Universitet - inkl. det naturvidenskabelige institut.

Desuden deltager afdelingen desuden i anden postgraduat undervisning som led i speciallægeuddannelsen i intern medicin, landskurser og symposier i hæmatologi, uddannelsesprogrammer ved fælles nordiske møder i hæmatologi og efteruddannelse af læger.

## Kompetenceudvikling (fra målbeskrivelse til uddannelsesprogram og -plan)

Under den hæmatologiske hoveduddannelse skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor fællesmedicinske og hæmatologiske mål opnås i en fælles forløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet, indtil den endelige speciallægekompetence opnås - **se målbeskrivelsen, side 10-12.**

Det er den yngre læges ansvar at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af et stillingsforløb. Det er afdelingens ansvar at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder), rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Det er ligeledes første afdelings ansvar at udlevere en mappe til lægen med specialets portefølje, målbeskrivelse og uddannelsesprogram. Denne mappe skal lægen anvende og medbringe under hele hoveduddannelsesforløbet, ved vejledningssamtaler, til løbende faglig udvikling og løbende evalueringer, til indsamling af det materiale og den dokumentation, der skal anvendes ved ansøgning om speciallægeanerkendelse. Heri findes alle skemaer til vejledning og evalueringer, der er nævnt i dette program.

For at sikre en løbende kompetenceudvikling gennem hele hoveduddannelsen gælder følgende tids- og antalsfordeling for erhvervelse af kompetencemål fra målbeskrivelsen under de enkelte ansættelsesmoduler i hoveduddannelsen i Videreuddannelsesregion Nord. Lægen kan ikke fortsætte til næstfølgende stillingsmodul, før alle de angivne kompetencemål for det aktuelle modul er erhvervet (dokumenteret) - med mindre andet aftales. Der er i fastsættelsen taget hensyn til, at der i slutningen af uddannelsesforløbet skal trænes erfaring i erhvervede kompetencer, og derfor er antallet af kompetencer lavere i slutningen.

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet under hver modulansættelse. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer angivet under senere moduler, idet fordelingen angiver, hvornår kompetencen senest skal være opnået. Derfor skal der ved udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan for modulansættelsen (ved introduktionssamtalen), laves aftale om, hvilke kompetencer lægen skal og kan opnå under den aktuelle modulansættelse. Valg af ikke-obligatoriske mål kan evt. revideres ved justeringsamtalerne - erhvervelse af de obligatoriske kompetencer ligger fast.

	Stillingsforløb 1	Stillingsforløb 2	Stillingsforløb 3	I alt
Stillingstidsfordeling	1 år (20%)	3 år (60%)	1 år (20%)	5 år
Samlede antal (%) kompetenceevalueringer	20 (35%)	29 (51%)	8 (14%)	57 (100%)
Antal fællesmedicinske kompetenceevalueringer	17 (49%)	15 (43%)	3 (8%)	35 (100%)
Antal hæmatologiske kompetenceevalueringer	3 (14%)	14 (64%)	5 (22%)	22 (100%)
Kompetencenumre med angivelse af, hvor kompetencen senest skal evalueres og godkendes	1-4, 12 (S1-4, 7-9, 11-12, 15-17), 13 (S1, 3, 18) og 14	6-12 (S5, 6, 10, 13-14, 18), 13 (S2, 4, 8-11, 13-14, 16-17, 19-22), 16 og 18-19	5, 13 (S5-7, 12, 15), 15 og 17	

Efterfølgende skema er uddrag af målbeskrivelsen med præsentation i skematisk form af de kompetencer/mål, der skal erhverves i løbet af hoveduddannelsen - og hvor de skal evalueres og godkendes. Målene er fordelt på stillingsforløb.

Til hver kompetencegodkendelse findes et evalueringsskema, der fungerer som hjælpeskema for den, der evaluerer, om lægen har kompetencen. Herefter underskrives skemaet, hvis kompetencen godkendes. Når det fulde antal skemaer for den enkelte kompetence er underskrevet, kan klinisk vejleder eller hovedvejleder (speciallæger) dokumentere, at kompetencen er godkendt i logbogen.

Mange af kompetencerne kan erhverves på begge ansættelsessteder. Det er dog den anførte afdeling, der er ansvarlig for, at den uddannelsessøgende har erhvervet den specifikke kompetence og fået dette dokumenteret, inden stillingsforløbet er afsluttet.

Hvis det uddannelsesmæssigt findes hensigtsmæssigt, er det muligt i de individuelle uddannelsesplaner at foretage ændringer i ansvarsfordelingen vedrørende erhvervelse af de

enkelte kompetencer. Dette kræver, at der foreligger en aftale mellem uddannelsesstederne, og at aftalen bliver noteret i den individuelle uddannelsesplan.

Herudover er det af driftsmæssige årsager (og hvis det uddannelsesmæssigt findes hensigtsmæssigt) i de individuelle uddannelsesplaner muligt inden for samme afdeling at flytte tidspunkt for erhvervelse af de enkelte kompetencer (fx mellem periode 1 og 3). Dette kræver ligeledes, at aftalen bliver noteret i den individuelle uddannelsesplan.

På Regionshospitalet Viborg laves for alle læger elektronisk 360 graders evaluering under hvert stillingsforløb.

### **Kompetencefordelingsliste for stillingsforløbene**

**Mål** er det overordnede mål/kompetencen. Nummeret refererer til målets placering i målbeskrivelsen. "S" er delkompetencer under kompetence 12 (fællesmedicinske mål) og kompetence 13 (hæmatologiske mål). Målene er indsat efter hvilken afdeling, der er ansvarlig for, at kompetencen opnås og godkendes.

Målet er nærmere beskrevet i det tilknyttede kompetenceskema i målbeskrivelsen, **side 41-87**.

**Evalueringsstrategier** beskriver, hvorledes det skal afgøres, om kompetencen er erhvervet, hvilket kompetencevurderingsskema, der skal anvendes ved evalueringen.

De samlede evalueringsmetoder er beskrevet i målbeskrivelsen, **side 32-36**.

**Mål 1-12:** evalueres i forhold til stuegangsfunktionen

**Mål 12-13:** evalueres i forhold til ambulatoriefunktionen

**Mål 12 + 14-19:** evalueres i forhold til vagtfunktionen

<b>STILLINGSFORLØB 1</b>		
<b>Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Mål</b>	<b>Metode til evaluering</b>
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61) - <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende - herunder give og indhente information, konkludere og argumentere	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid mhp. koordinering med andre faggrupper	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer - herunder kunne afgøre, om patienten skal henvises til andet speciale eller ej for følgende S-kompetencer:	Godkendte evalueringsskemaer <u>samt</u> godkendte kurser: 1) Psykiatri og neurologi for intern medicinere 2) Den ældre patient 3) Akut medicin og intensiv terapi 4) Onkologi for intern medicinere 5) Rationel klinisk beslutningsteori
	S1 Brystsmerter	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 41
	S2 Respirationspåvirkning	Struktureret observation og interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 42
	S3 Kredsløbspåvirkning	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 43
	S4 Ødemer	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 44
	S7 Det abnorme blodbillede	Struktureret interview: vejledning +

		kompetenceskema i målbeskrivelse side 47
	S8 Smerter i bevægeapparatet	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 48
	S9 Abdominal smerter og afføringsforstyrrelser	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 49
	S11 Nyrefunktionspåvirkning	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 51
	S12 Leverpåvirkning	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 52
	S15 Fald og/eller svimmelhed	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 55
	S16 Bevidsthedssvækkelse	Struktureret observation og interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 56
	S17 Fokale neurologiske udfald	Struktureret observation og interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 57
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale for følgende S-kompetencemål	Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale, følgende hæmatologiske S-kompetenceskemaer
	S1 Anæmi, hæmolytisk, aplastisk og arvelig	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 66
	S3 Trombocytose	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 68
	S18 Knoglemarvsundersøgelse	Struktureret observation: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 83
14	Ud fra primærjournalen/tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling - samt følge op herpå	Godkendt auditrapport: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 65

## STILLINGSFORLØB 2

### Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus, THG

6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	360-graders evaluering: vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61 <u>samt</u> godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion iht. den enkelte patient og til systemet - herunder følge op på planer og beslutninger	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
9	Tage professionelt ansvar for egen funktion iht. den enkelte patient og til systemet - herunder følge op på planer og beslutninger	Struktureret observation: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 59 - <u>samt</u> godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori
10	Identificere faglige problemstillinger, som kræver kvalitetssikring - herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens	Struktureret observation ved bedømmelse af EBM-opgave og godkendt forskningstræning: vejledning og kompetenceskema i målbeskrivelsen side 62-64
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi - og handle på det	Struktureret observation: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 59 - <u>samt</u> godkendt kursus: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese

12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer - herunder kunne afgøre, om patienten skal henvises til andet speciale eller ej for følgende S-kompetencer:	Metode: se nedenfor (vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse) - <u>samt</u> godkendte kurser: 1) Psykiatri og neurologi for intern medicinere 2) Den ældre patient, akut medicin og intensiv terapi 3) Onkologi for intern medicinere 4) Rationel klinisk beslutningsteori
	S5 Længerevarende feber	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 45
	S6 Utilsigtet væggtab	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 46
	S10 Kroniske smerter	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 50
	S13 Behandlingsjustering hos den kroniske pt.	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 53
	S14 Funktionstab	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 54
	S18 Den svære akutte infektion	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 58
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale for følgende S-kompetencemål	Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale, følgende hæmatologiske S-kompetenceskemaer:
	S2 Blødningstendens	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 67
	S4 Infektion	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 69
	S8 Indolente lymfomer	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 73
	S9 Aggressive lymfomer	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 74
	S10 Hodgkin lymfom	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 75
	S11 Paraproteinæmi, myelomatose, mb. Waldenström	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 76
	S13 Myelodysplastisk syndrom	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 78
	S14 Akutte leukæmier	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 79
	S16 Behandling	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 81
	S17 Transfusionsbehandling	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 82
	S19 Lumbalpunktur og intrathecal kemoterapi	Struktureret observation: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 84
	S20 Den vanskelige samtale	Struktureret observation: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 85
	S 21 Palliation	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 86
	S 22 Transplantation	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 87
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede	360-graders evaluering (vejledning + skema i

	funktion, prioritere og uddelegere opgaver	målbeskrivelsen side 60+61) - <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61) - <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, fx gennem struktureret feedback	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61)
<b>STILLINGSFORLØB 3</b>		
<b>Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg</b>		
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit - herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61) - <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III
13	I eget specialeambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale for følgende S-kompetencemål	Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale følgende hæmatologiske S-kompetenceskemaer:
	S5 Polyglobuli/polycytæmia vera	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 70
	S6 Leukocytose	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 71
	S7 Splenomegali	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 72
	S12 Immuntrombocytopeni	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 77
	S15 Kroniske leukæmier	Struktureret interview: vejledning + kompetenceskema i målbeskrivelse side 80
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper - herunder lede et vagthold	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61) <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig	360-graders evaluering (vejledning + skema i målbeskrivelsen side 60+61) <u>samt</u> godkendte kurser: LAS II og III

## Læringsstrategier

Målbeskrivelsen angiver minimumskompetencer. De angivne mål skal kunne, og det er ikke nok at "have kendskab til" eller "have overværet" en given diagnose, udredning, behandling eller procedure. Der forventes af den uddannelsessøgende læge et væsentligt større læringsudbytte end blot erhvervelse af minimumskompetencerne.

De anførte læringsstrategier supplerer hinanden - i nogle tilfælde kan den nødvendige minimumskompetence nås ved hjælp af en enkelt læringsstrategi, i andre tilfælde er det nødvendigt at kombinere strategier.

Den kliniske uddannelse på afdelingerne er baseret på mesterlæreprincippet. Den uddannelsesgivende læge har - foruden at virke som egentlig lærer - en vigtig funktion som rollemodel for læring af adfærd, holdninger og værdier.

Egentlig lægefaglig kompetence kan ikke opnås ved teori, men kræver oplæring ved direkte patientkontakt og praktisk udøvelse af faget. Det gælder både det håndværksmæssige og de mere bløde aspekter af faget, såsom klinisk beslutningstagen, kommunikation, omsorg etc..

Det er gennem udøvelse af det daglige kliniske arbejde (suppleret med vejledning og teori), at den uddannelsessøgendelæge skal udvikle sig til en kompetent speciallæge. Alle potentielle uddannelsessituationer skal udnyttes optimalt, så "der læres, mens der arbejdes". Den uddannelsessøgende skal sættes til at udøve de funktioner, der stemmer overens med det individuelle uddannelsesprogram. Det tilstræbes, at den uddannelsessøgende arbejder tæt

sammen med en mere erfaren læge (om muligt hovedvejleder eller teamlæge) i samme geografiske område (stuegang, arbejde i ambulatorium og dagafsnit). Effektiv læring afhænger af mange faktorer, hvor de mest betydende er den uddannelsessøgende læges motivation og de evalueringsmetoder, der benyttes for at sikre, at kompetencerne nås. Der henvises til det generelle afsnit om læringsmetoder i målbeskrivelsen, **side 13**. Der er lavet generel beskrivelse af de metoder, der bruges, ikke udspecificeret på de enkelte kompetencer.

## Evalueringstrategier

Der henvises til afsnit vedrørende forklaringer om evalueringsmetoder i målbeskrivelsen, **side 32-36** - og specialets portefølje. I målbeskrivelsen findes alle nødvendige kompetenceskemaer til strukturerede evalueringer klar til brug (se ovenstående skema). Den enkelte kompetence godkendes ved stempel og underskrift samt dato i logbogen for hæmatologiske eller fællesmedicinske kompetencer. Ved afslutning af stillingsforløbet udarbejdes attestation for godkendt stillingsforløb af uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der ikke har været fravær over 10%. En kopi arkiveres i lægens P-mappe.

## Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge sammen med den ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder, hovedvejlederen (speciallæge inden for specialet) samt alle de ældre kolleger, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering (kliniske vejledere).

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram, hvori der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. Der udleveres desuden fra første ansættelsessted en uddannelsesmappe, der indeholder målbeskrivelse, uddannelsesprogram, portefølje og andre nødvendige papirer.

Ved den første samtale omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret skriftlig individuel uddannelsesplan for det enkelte stillingsforløb samt karriereplan. Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der aftales planlagt forløb på sengeafsnit, ambulatorier og dagafsnit - samt vagtopgaver. Der laves aftaler om konkrete forløbssamtaler, minimum hver 3. måned samt ved afslutning af hver enkelt modulansættelse.

Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtaleark. Slutsamtaleark medbringes ved efterfølgende introduktionssamtale. Alle samtaleark indsættes i uddannelsesmappen/porteføljen og sendes i kopi til uddannelsesansvarlig overlæge. På Regionshospitalet Viborg findes standardskemaer til samtalerne - ligger i uddannelsesmappen.

Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan dog vælge at indgå i hovedvejledningen.

Den kliniske vejledning vil foregå i de afsnit/team lægen arbejder på i det daglige. Det er beskrevet ovenfor, hvordan hver af de indgående afdelinger sikrer god løbende supervision fra ældre kollega i sengeafsnit og ambulatorier samt af den løbende udvikling inden for de ikke-medicinske kompetencer.

Ved utilfredsstillende uddannelsesforløb skal dette tilkendegives til eller af den uddannelsessøgende læge senest ved midtvejssamtalen, og den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages.

Der henvises i øvrigt til **målbeskrivelsen vedrørende dette, side 36-39**.

## Evaluering af den lægelige videreuddannelse

For at man løbende kan optimere speciallægeuddannelsen i den enkelte afdeling, bør der hele tiden foretages en god evaluering af kvalitet og form, og resultatet bør inddrages i afdelingens daglige organisation og drift, ligesom hospitalet herved har mulighed for at monitorere videreuddannelsens kvalitet i de enkelte afdelinger og samlet. I Videreuddannelsesregion Nord vil Regionale Råd for lægers videreuddannelse årligt lave status over disse evalueringer. Denne



evaluering har således betydning for vurdering af afdelingens status som uddannelsessted, og om denne skal ændres. Det er derfor obligatorisk at udfylde denne evaluering. Der henvises til de gældende regionale retningslinjer herfor. Evalueringen udfyldes elektronisk via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), og kvittering/evaluering gennemgås med hovedvejleder og/eller uddannelsesansvarlige overlæge. Inspektorordningen er en anden ordning til evaluering af afdelingens videreuddannelse. Denne har udgangspunkt i Sundhedsstyrelsen, og der henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside herom, hvor også rapporterne for de enkelte afdelinger kan ses: [www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Inspektorordningen.aspx?lang=da](http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Inspektorordningen.aspx?lang=da).

## Kontaktadresser under hoveduddannelsesforløbet.

### ***Det regionale kontor for lægelig uddannelse:***

**Kontaktperson: fuldmægtig Jeannie Rumph**

Adresse: Skottenborg 26, 8800 Viborg

Tlf.nr.: 8728 4824

E-mail adresse: se link hjemmesiden

Hjemmeside: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

### ***Postgraduat klinisk lektor (PKL)***

**Overlæge Jesper Stentoft**

Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus, THG

Adresse: Tage-Hansens Gade 2, 8000 Århus C

Tlf.nr.: 8949 7926

E-mail adresse: jespsten@rm.dk

Hjemmeside: [www.aarhussygehus.dk](http://www.aarhussygehus.dk)

### ***Uddannelsesansvarlig overlæge stillingsforløb 1+3:***

**Overlæge Lene Mortensen**

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Adresse: Heiberg Alle 4, 8800 Viborg

Tlf.nr.: 8927 3673

E-mail adresse: Lene.Mortensen@viborg.rm.dk

Hjemmeside: [www.regionshospitalet-viborg.dk](http://www.regionshospitalet-viborg.dk)

**Overlæge Herdis Larsen**

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Adresse: Heiberg Alle 4, 8800 Viborg

Tlf.nr.: 8927 2660

E-mail adresse: Herdis.larsen@viborg.rm.dk

Hjemmeside: [www.regionshospitalet-viborg.dk](http://www.regionshospitalet-viborg.dk)

### ***Uddannelsesansvarlig overlæge stillingsforløb 2:***

**Overlæge Erik Segel**

Hæmatologisk afdeling R, Århus Sygehus, THG

Adresse: Tage-Hansens Gade 2, 8000 Århus C

Tlf.nr.: 8949 7857

E-mail adresse: eriksege@rm.dk

Hjemmeside: [www.aarhussygehus.dk](http://www.aarhussygehus.dk)