

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Lungemedicin

Lungemedicinsk afdeling AUH/Medicinsk afdeling,

Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 31.10.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern Medicin: Lungesygdomme, opnås i det daglige arbejde i afdelingen. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som 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, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#).

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
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første 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	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Akutfunktionen	9
Tværfaglig konference	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
Forskningstræningsmodul	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse	17
2.1 Præsentation af afdelingen	17
2.1.1 Introduktion til afdelingen	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18

2.2 Uddannelsesplanlægning.....	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
Stuegangsfunktionen	19
Ambulatoriefunktionen generelt	19
Lungemedicinsk ambulatorium	19
Tværfaglig konference	20
Vagtfunktion	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.3.2 Fælles intern medicinske kompetencer:	22
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	27
Middagskonference:	27
Eftermiddagskonference (vagtkonference):.....	28
Morgenkonference i weekend:	28
Møder i afdelingen	28
2.4.1 Undervisning	28
10 kliniske minutter:	28
Torsdagsundervisning:	29
Staff-meeting:	29
Journal Club:.....	29
Aftenmøder i de enkelte specialer:	29
2.4.2 Kursusdeltagelse	29
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	29
2.6 Forskning og udvikling.....	29
2.7 Anbefalet litteratur	29
3. Tredje ansættelse.....	31
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	31
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	31
Ambulatoriefunktionen	31
Stuegangsfunktionen	31
Akutfdelingen	31
Tværfaglig konference	31
Vagtfunktion	32
Se Akutfdelingen	32
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	32
3.6 Forskning og udvikling.....	34

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	35
4.1 Inspektorrapporter	35
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	35
5. Nyttige kontakter	36
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	37
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	39
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	39
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	39

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted Lungesygdomme AUH	Ansættelsessted Regionshospitalet Silkeborg	Ansættelsessted Lungesygdomme AUH
Varighed 12mdr.	Varighed 24mdr.	Varighed 24mdr.
Side 6	Side 15	Side 32

1. Første ansættelse

Lungesygdomme AUH 12 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

Lungesygdomme varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Fælles Akut afdelingen. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

Afdelingens særlige ekspertiseområde er astma og allergiudredning, behandling af KOL patienter. Udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt højtspecialiseret indenfor udredningen og behandling af interstitielle lungelidelser. Afdelingen udreder vstdanske patienter med henblik på lungetransplantationer. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede patienter modtages direkte i lungesygdomme sengeafsnit. Lungesygdomme leder Allergicenter AUH.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 7 dage, medmindre du har haft tidligere ansættelse på AUH eller på lungemedicinsk afdeling. Er det tilfældet, vil dit introduktionsprogram blive tilpasset efter dine behov. Introduktionsprogrammet udarbejdes af den ene af afdelingens 2 uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL). Introduktionsprogrammet sikrer gennemgang af alle afdelingens afsnit samt introduktion til vagtfunktionen

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afholdelse af vejledningssamtaler aftales mellem uddannelseslæge og vejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Information om vejleder fremgår af introduktionsprogrammet.

Uddannelseslægen er selv ansvarlig for sammen med vejleder at få gennemført vejledningssamtaler og dokumentere i RMUK (uddannelsesplan). Vejleder er forpligtet til at sikre afholdelse af den første samtale indenfor 14 dage, samt sikre at uddannelseslægen er bekendt med RMUK. Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) gennemgår efterfølgende uddannelsesplanen og godkender og kommenterer denne.

Udførlig vejledning til RMUK, 360 graders evaluering, evaluer.dk og logbog.net findes på afdelingens interne-drev under mappen: Yngre lægers informationstavle (vejledte).

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lungesygdomme består af:

- Lungesygdomme Sengeafsnit med 15 sengepladser, er planlagt til opnormering til omkring 22 sengepladser ved udflytning til Skejby, med inklusion af KOL-sengepladser. Lungesygdomme Sengeafsnit inkluderer også de indlæggelseskrævende lungetransplanterede patienter,
- Lungesygdomme Transplantations Sengeafsnit.

Vores ambulatorier, Lunge og Allergi Klinikken:

- Lungefibrosecenter, udredningen og behandling af interstitielle lungesygdomme incl sarcoidose
- Lungetransplantationscenter (udredning af patienter til lungetransplantation og efterfølgende kontrol og behandling)
- Allergicenter AUH, udredning og behandling af Astma, ACOS, Allergi, Vocal Cord Dysfunction.
- Klinik for Almene Lungesygdomme, udredning og behandling af Tuberkulose, infektioner, hoste, dyspnø og bronkiectasier
- KOLcenter, udredning og behandling af patienter med KOL.
- Klinik for Lungekræftudredning, udredning af patienter med lungekræft og andre kræftformer med spredning til lungerne. Desuden varetage af bronkoskopi, endoskopier (EUS og EBUS) og Cryobiopsier samt på sigt medicinsk thorakoskopi.

Uddannelseslægen er primært tilknyttet Lungesygdomme Sengeafsnit de første 2-3 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afsnittets overlæge og øvrige uddannelseslæger. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

De resterende 9-10 mdr. fordeles ligeligt på Lungefibrosecenter/Lungetransplantationscenter, Klinik for Almene Lungesygdomme/KOLcenter, Allergicenter og Klinik for Lungekræftudredning. Uddannelseslægen dækker forvagt- og mellemvagtstfunktionen i Fælles Akut Afdelingen, møder derfor på AUH Skejby for at varetage denne funktion. Dagsvagt 07:45-17:45. Aften-nattevagt 17:30-08:30. Arbejdet består i optage journal på patienterne samt lægge behandlingsplaner superviseret af den intern medicinske bagvagt samt Akut-lægen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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 af uddannelseslægen.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til Lungemedicin).

Stuegangsfunktionen

Hver morgen er der afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde. Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet eller senior uddannelseslæge. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Der er herefter en senior læge at sparre med i løbet af stuegangen samt aftalt supervision med gennemgang af patienterne. Alle stuegangsgående læger mødes til fælles middagskonference kl 12:30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt sikre feedback til uddannelseslægen, dette både på fremlæggelse og behandlingsplanen. Den afsnitsansvarlige overlæge, stuegangsgående afdelingslæge, stuegangsgående

senior hoveduddannelseslæge samt UAO tilbyder supervisering af stuegang efter behov. Kompetencevurderingen foretages af senior læge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Akutfdelingen

Oplæring og kompetencevurdering på Fælles Akut afdelingen sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfarne kollega (intern medicinsk bagvagt/Akut-læge). Som ved stuegangsfunktionen vil der være mulighed for supervision af journaloptagelse, undersøgelse af patienten og eventuelle procedurer.

Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne, der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit. Grundet risiko for ændring pga. udflytning, vil tidspunkterne for de forskellige konferencer fremgå af opslag i afdelingens konferencerum samt på I-drev under mappen: Yngre lægers informationstavle (vejledte).

Arbejdsmedicinsk konference afholdes onsdag morgen hver anden måned. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår fælles patienter

Klinik for Lungekræftudredning: Morgen-lunge-CT konference.

Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) alle mandage og torsdage med deltagelse af speciallæger fra henholdsvis Røntgen og Scanning, nuclearmedicinsk afdeling, patologisk afdeling, Lungekirurgisk afdeling, kræftafdeling og Klinik for Lungekræftudredning. Alle patienter under udredning for lungekræft gennemgås. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.)

Allergicenter AUH: møde tirsdage hver 4. uge. I Allergicenter AUH deltager lungemedicinske speciallæger i allergologi samt børnelæger, ØNH-læger og hudlæger.

Lungefibrosecenter/Lungetransplantationscenter: HRCT-konference hver onsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. LTX konference hver torsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. I-konference ved speciallæge i afsnittet samt radiologisk speciallæge og speciallæge i hjertesygdomme og evt speciallæge i reumatologi, afholdes ugentligt.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er forvagt- og mellemvagt i Fælles Akut afdelingen. Har her mulighed for supervision og feedback fra læger tilknyttet øvrige intern medicinske afdelinger, lungesygdomme samt Akut-læger.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbog.net. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Der er i Målbeskrivelsen beskrevet følgende typer af kompetencevurderingsmetoder: struktureret observation i klinikken, struktureret interview, læringsdagbog, gennemgang af portefølje, 360-graders feedback, audit af journaler, Evidence Based Medicine (EBM).

Det anbefales at downloade app til vejledning med nærmere beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder som mini-cex (struktureret klinisk observations redskab), Audit (case-baseret diskussion), OSATS (vurdering af kliniske færdigheder) Bogerd (forberedelse til klinisk procedure). Feedback i læringssituationer (vejledersamtale, struktureret klinisk observation). Logbog.net kan også hentes som app.

De lungemedicinske kompetencer inddeles i 3 områder efter nedenstående skema:

En videnskompetence (V) er en kompetence, man skal kunne gøre rede for – have viden om (knows, knows how) En handlekompetence (H) er en kompetence, man skal have viden om og kunne handle på (knows how, shows, shows how) En færdighedskompetence (F) er en kompetence, man skal kunne udføre selvstændigt eller under supervision.

Kompetencerne kan niveaudeles fra 1-3 – se definition nedenfor:

Niveau 1: Tilstrækkeligt kendskab til at erkende og vide, hvornår henvise

Niveau 2: Tilstrækkeligt kendskab for at varetage under supervision (eller henvise)

Niveau 3: Grundigt kendskab tilstrækkeligt for at arbejde som selvstændig speciallæge

Opnåelse af kompetencer kan vurderes ud fra kompetenceskema L1-L17 (forefindes i logbog.net under Specialespecifikke filer; kompetenceskemaer).

For uddybning af de enkelte kompetencer henvises til Målbeskrivelsen, hvor hver kompetence er beskrevet samt til de enkelte kompetenceskemaer [Link til målbeskrivelse](#)

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen.

Som det fremgår, er der et vist overlap i muligheden for at opnå kompetencerne i ambulatorier og i sengeafsnittet, desuden vil der være kompetencer, hvor man kun opnår dele af kompetencen i løbet af de første 12 mdr. og derfor færdiggør kompetencen i sidste del af hoveduddannelsen.

I løbet af denne ansættelse på 12 måneder, vil du være i 5 forskellige afsnit af ca 2-3 måneder af gangen. Nedenfor fremgår hvilke afsnit du er knyttet til, hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet samt hvordan kompetencerne vurderes.

I nedenstående afsnit er man ca 2 måneder ad gangen	Kompetencer BEMÆRK: I tabellen er opstillet alle 17 kompetencer der forventes godkendt i løbet af måneder 1-12 samt 37-60 . Der er en del overlap, og dvs mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen Læringsstrategier: Mesterlære Selvstudium Kursus
Lungesygdomme Sengeafsnit	2 symptomer og sygdomstegn 7 respiratoriske infektioner 17 rehabilitering	Struktureret interview, direkte observation
Klinik for Almene Lungesygdomme	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 17 rehabilitering	Struktureret interview, direkte observation
Allergicenter AUH	1 operationelle færdigheder	Struktureret interview, direkte observation
Klinik for Lungekræftudredning	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Struktureret interview, direkte observation
Lungefibrose- og Transplantationscenter	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Struktureret interview, direkte observation

For kompetencen 7, indgår audit af journaler

For kompetencerne 1, 2, og 7 indgår godkendelse af kursus

Vi anbefaler, at mini-CEX indgår i kompetencevurdering opnået i ambulatorier, sengeafsnit og i vagten.

360-graders evaluering skal som minimum foretages midtvejs i første og sidste ansættelse på AUH, foregår elektronisk via feedbacksystem.net; igangsættes ved kontakt til UAO eller UKYL.

Nedenfor fremgår de fælles intern medicinske kompetencer, som skal opnås i 1. delansættelse.

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetenceg odkendelse (mdr.)
				1. ansættelse
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering Direkte supervision, evt. med mini-CEX	7-12 mdr.
FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde inden for egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.
FIM-6 Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, LINK	7-12 mdr.

1.4 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 deltagelse i konferencen.

Alle afdelingens læger deltager i fælles morgen konference 08-10-08:30. Arbejdsplan og funktioner gennemgås, patienter indlagt i vagten gennemgås og derudover afholdes mandag, tirsdag, torsdag og fredag 10-kliniske minutter med relevant undervisning. De 10-kliniske minutter varetages af alle afdelingens læger inklusiv uddannelseslægen.

Hver onsdag afholdes monofaglig undervisning fra 08:10-09:00 for alle læger. Undervisningen varetages på skift af afdelingens læger og kan ud over gennemgang af udredning af fx lungefibrose, sarcoidose, astma, KOL og lungekræft, være Journal Club med artikel gennemgang. Desuden afholdes der 1 gang om måneden yngre læge møde.

Fredag kl. 14:30-15:30 afholdes lægemøder, journalgennemgang eller kommunikationstræning (videoptagelse af læge-patient samtale og gennemgang af denne med fokus på kommunikation), obligatorisk for alle uddannelseslæger. Yl optager læge-patient samtale på video og ca 10minutter af denne video præsenteres og gennemgås med fokus på kommunikation.

Afdelingen afholder hvert år 3-timers møde for yngre læger.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
08:10-08:30 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Mandag, tirsdag, torsdag, fredag	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
12:30-13:00 Middagskonference	Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner. Gennemgang af patienter på intensiv	Alle hverdage	Vagtholdet Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
08:30-09:00 Specialespecifikke konferencer	Gennemgang af dagens patienter i henholdsvis Klinik for Almene og Klinik for Lungekræft	Alle hverdage, onsdag dog fra 09:00-09:30	Alle læger tilknyttet de nævnte afsnit	Patientforløb Specielle problemstillinger
08:10-09:00	Undervisning ved uddannelseslæger og	Onsdag morgen benyttes til fælles	Alle	Patientforløb

Onsdagsmøder	speciallæger	undervisning, Arbejdsmedicinsk konference og yngre læge møder	uddannelseslæger Speciallæger	Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder		Yngre lægemøder	Uddannelseslæger	Organisation
Journal club		Onsdag morgen	Alle læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
14:30-15:30 Fredage	Kommunikationstræning (videosupervision), lægemøde eller patient case gennemgang		Alle læger	Kommunikation Organisation

1.4.1 Undervisning

Hver morgen, fraset onsdag, er der intern undervisning kaldet 10-kliniske minutter. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Uddannelseslægen forventes også, at påtage sig rollen som vejleder for yngre læger i form af KBU og introduktionslæger, dette både som klinisk vejleder og hovedvejleder.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af hoveduddannelsen skal du deltage i følgende kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen, og hvor længe kurserne varer.

Kurser i hoveduddannelse til lungemedicin:

Specialespecifikke kurser i intern medicin: lungemedicin (7 kurser):

1 år	Klinisk respirationsfysiologi KOL og NIV
2 år	Astma og allergi Pulmonale infektioner
3 år	Infiltratudredning inkl. Pleuraeffusion, mesotheliom og hæmoptyse Invasiv diagnostik
4 år	Interstitielle lungesygdomme

Man tilmeldes automatisk til kurserne, se <https://www.lungemedicin.dk/bliv-lungemediciner.html>

Forskningstræningsmodul

Forskningstræningsmodulet skal som udgangspunkt påbegyndes indenfor de første to år af hoveduddannelsen og gennemføres i løbet af 12 måneder. Forskningstræningsforløbet skal afsluttes senest 6 måneder før afslutning af hoveduddannelsesforløbet.

Forskningstræningsopgaven forventes præsenteret for afdelingen, f.eks. som onsdagsmorgen undervisning.

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/forskningstraning/>

For tilmelding til forskningstræningsmodul 1 og 2 <http://phd.health.au.dk/researchtraining/>

For yderligere information: <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/hoveduddannelse/forskningstraning/lagefaglig-indstilling/lagefaglig-indstilling-for-forskningstraning-lungemedicin-2017.pdf>

SOL kurser (man skal selv tilmelde sig):

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1 (SOL 1)	Første del	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 2 (SOL 2)	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets	Sidste del	3 dage	Egen tilmelding

Organisation og Ledelse 3 (SOL 3)	(rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	(internat) 1 dag (eksternat)	
-----------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------	--

For tilmelding SOL 1 og SOL 3: <http://rm.plan2learn.dk>

For tilmelding SOL 2:

https://www.evaluer.dk/NLI_ShowCourse.asp?CourseMainID=81553&CourseID=114661&CourseKey=7fb88e0be4&CGR=9

Desuden indgår i hoveduddannelsen til lungemedicin 9 intern medicinske fælleskurser, man tilmeldes automatisk kursusrækken, læs mere på:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/specialespecifikke-kurser/intern-medicin-faelleskurser> og på dansk selskab for intern medicins hjemmeside www.dsim.dk

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

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Afhængigt af bemanningen i afdeling vil der være mulighed for at planlægge et fokuseret ophold eller enkelte uddannelsesdage. Det er dog altid muligt at gå med senior kolleger til tværfaglige konferencer samt undersøgelser om eftermiddagen. En uddannelsesdag skal planlægges sammen med vejleder, kan foregå på selve afdelingen eller på en afdeling man samarbejder med. Uddannelseslægen skal selv stå for at planlægge dagen og have den godkendt af vejleder, UAO eller den ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Lungesygdomme har en stor Forskningsenhed. Det vil til enhver tid være muligt for en uddannelseslæge at påbegynde et mindre projekt, artikelskrivning eller decideret forskningsprojekt. I løbet af introduktionen mødes uddannelseslægen med afdelingens professor for Forskningsenheden og præsenteres der for selve forskningsenheden og muligheder for forskning.

1.7 Anbefalet litteratur

Lungemedicinsk litteraturkanon Dansk Lungemedicinsk Selskab, 1. udgave 2017
<http://www.lungemedicin.dk/fagligt.html>.

Lungemedicinsk selskab: www.lungemedicin.dk

Dansk Lungecancer gruppe www.lungecancer.dk

European Respiratory Society <https://www.ersnet.org/>

<http://ginasthma.org/2017-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/http://goldcopd.org/gold-2017-global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/>

2. Anden ansættelse

Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg 24 mdr

2.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingsbeskrivelse for læger, Diagnostisk Center - se beskrivelsen under "Fremgangsmåde".

Diagnostisk Center (DC), Regionshospitalet Silkeborg har pr. 1/1-2017 i alt 30 senge fordelt på 2 sengeafsnit. Den lægelige normering i afdelingen består (2015) af ca. 80 lægestillinger.

Vi tilbyder udredning, behandling, pleje og rehabilitering inden for alle 9 medicinske grenspecialer: kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepato-gastroenterologi, infektionsmedicin, hæmatologi, nefrologi og geriatri. Endvidere er der ansat en onkolog, socialmediciner og klinisk immunolog. Diagnostisk Center kan derfor tilbyde en meget høj faglig kvalitet i udredningen af komplicerede medicinske problemstillinger.

Afdelingen har årligt knap 4.000 indlæggelser. De ambulante aktiviteter overstiger 60.000 kontakter årligt. Betjeningen af områdets patienter sker på hovedfunktionsniveau (reumatologi og CT-KAG på regionsniveau). På visse områder (ortopædi og reumatologi) er optageområdet på over 500.000 indbyggere og for visse ryglidelser samtlig 1,2 mill. indbyggere i Region Midtjylland.

I akutplanen for Region Midtjylland har afdelingen status som forsøgsafdeling, der på et videnskabeligt grundlag skal udvide det ambulante område med henblik på at udvikle hurtige, tværfaglige udredningsforløb for at omlægge akutte indlæggelser til subakutte eller ambulante forløb. Samtidig skal afdelingen udvikle "de praktiserende lægers hospital". På baggrund af dette fik Diagnostisk Center i 2013 status af "Universitetsklinik for Innovative Patientforløb".

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram over de første 2 uger. Her vil uddannelseslægen blive introduceret til Diagnostisk Centers funktioner og arbejdsområder samt brugen af EPJ. Derudover er der tilrettelagt følgevagter og undervisning i hjerte-lunge redning samt hyppige, akutte problemstillinger inden for alle de medicinske specialer.

Årligt starter ca. 50 nye læger på afdelingen, og introduktionsprogrammet justeres løbende og søges tilpasset individuelle forhold. Introduktionen indeholder bl.a. avanceret hjertestopkursus, som skal gennemføres inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter. Der vil være et introduktionsprogram fra dag 1 til dag 8, som sendes pr. mail inden ansættelsesstart:

1-2. dag: Der afholdes fælles introduktion for alle nyansatte, uanset personalekategori, fra den første hverdag i hver måned. Administrationen indkalder særskilt til den centrale introduktion, som afholdes i Viborg. Læger, der har deltaget inden for de sidste 2 år, kan efter aftale fritages for den centrale introduktion og møder i stedet i afdelingen i konferencerummet kl. 8.00 (bygning 8, 2. etage).

3.-8. dag: Alle møder til medicinsk morgenkonference kl. 08.00. Herefter vil den nyansatte reservelæge blive løbende introduceret i den kommende uge i henhold til det udleverede introduktionsprogram.

I de 4 store "skiftedagsmåneder" februar, maj, august og november planlægges seks dages systematisk gennemgang af de akutte sygdomme. I de øvrige måneder varer introduktionen vanligtvis to dage og tilpasses de nye lægers behov og lægerne tilbydes endvidere at deltage i den næstfølgende undervisning.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 2. ansættelse vil blive tilknyttet M1 kardiologiske /lungemedicinsk sengeafsnit og derefter M2 endokrinologi/gastroenterologi/bred intern medicin.

HU-lægen deltager i modtagelsen af akutte medicinske og hjerte-patienter, i stuegangen, i ambulatoriarbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6-12 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan HU-lægen varetage bagvagsfunktion. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er 3 uddannelsesansvarlige overlæger, som har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. UOA og skemalægger mødes månedligt mhp. at organisere YLs uddannelse optimalt. UOA tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål ift. uddannelsen samt hvis et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Den introduktionsansvarlige YL har sammen med UOA ansvaret for introduktionen af nye læger. Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en hovedvejleder, der vil være speciallæge i kardiologi. Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler som aftales indbyrdes.

Introduktionssamtalen er skemalagt indenfor de første 14 dage. Her gennemgås HU-lægens uddannelsesplan, der efterfølgende godkendes af UAO. Uddannelsesplanen følges op på løbende gennem ansættelsesperioden. Justeringssamtaler planlægges indbyrdes med vejleder minimum hver sjette måned. Disse kan med fordel afholdes den 5. tirsdag i måneden kl 08.15-09.00. Slut samtalen skal afholdes minimum 3 uger før afslutningen med udfyldning af evaluer.dk

Derudover er HU lægen selv ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter. HU-lægen og hovedvejleder kan indgive ønsker til skemalægger mhp. superviseret stuegang. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparring. Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. I det forholdet mellem yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt at man som HU læge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Særligt prioriteres det at nye indlæggelser konfereres med bagvagten inde hos patienten og der er her rig mulighed for sparring omkring behandlingen.

Se venligst afsnit 1.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer, der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner.

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner som HU-læge i Diagnostisk Center:

Stuegangsfunktionen

HU lægen indgår i stuegangsteamet og arbejder her side om side med speciallæger og erfarne, yngre læger. Hver dag afholdes kapacitetskonference hvor belægning, forventede udskrivelser og evt. dårlige patienter kort gennemgås. Mandag, onsdag og fredag er der forstuegang kl. 8.30, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger sagtens kan være en HU læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan læger, indenfor alle specialer på Diagnostisk Center, kontaktes vha. specialetelefoner. Her afgøres det om problemet kan klares over telefonen eller om det er relevant med tilsyn.

I dagarbejdet tilstræbes, at man arbejder i lægeteams med overvejende fast afdelingstilknytning, således at reservelæger i hoveduddannelse er fast tilknyttet et sengeafsnit 6-12 måneder ad gangen. Der holdes 30 minutters team/afsnitskonference i hvert afsnit inden stuegang mandag, onsdag og fredag mhp. planlægning af stuegang og fordeling af læger/ressourcer. Alle fra lægegruppen og plejegruppen, der er tilknyttet teamet, deltager. Der er til hvert team dagligt så vidt muligt tilknyttet én overlæge og 2 yngre læger, der tilsammen varetager modtagelse af akutte patienter, stuegang, gennemgang og ambulante opfølgning på udskrevne patienter, inden for det givne speciale.

Ambulatoriefunktionen generelt

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Lungemedicinsk ambulatorium

Varetager udredning og behandling af patienter for et bredt spektrum af lungelidelser: Infektionssygdomme, obstruktive lungesygdomme, strukturelle og interstitielle lungesygdomme samt allergi og urtikaria. Endvidere udredes for lungecancer med reference til Lungemedicinsk afdeling, AUH. Der udføres diverse lungefysiologiske undersøgelser (spirometri, vejledning i peakflowmåling, udvidet lungefunktionsundersøgelse, bronkiale provokationstests, gangtest).

Kardiologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række kardiologiske lidelser og der udføres blandt andet ekkokardiografi, døgnblodtryksmålinger og hjerterytmeovervågning. Som HU læge får man kardiologisk ambulatorie i løbet af det første år hver 7.-14. dag, hvor man ser hjerteinsufficiens, atrieflimmer, Cordaronekontroller m.m. HU-lægen arbejder i udgangspunktet selvstændigt og har løbende mulighed for supervision ved kardiologisk speciallæge.

Endokrinologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser, men i særlig grad udredning behandling af type 1 og type 2 diabetes, stofskiftelidelser og osteoporose. Som HU læge vil man tilstræbe fast ugentlig ambulatoriedag igennem 6 måneder (i løbet af det andet år). Der er rig mulighed for supervision og sparring med endokrinologisk speciallæge.

Nefrologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med hypertension, patienter med let til moderat kronisk nyreinsufficiens samt nyhenviste med nyreinsufficiens og/eller hypertension. Man indgår i den periode hvor man er tilknyttet nefrologisk ambulatorium i et fast nefrologisk team, der passer en nefrologisk vagttelefon. Som HU læge er der mulighed for at komme i Nefrologisk Ambulatorium. I så fald vil dette ophold ligge i det første år af hoveduddannelsen.

Klinik for udredning af alvorlig sygdom

Varetager c. occulta udredning og som HU læge vil man ofte varetage både optagelse af journal, tilrettelæggelse af udredningsplan samt formidling om fund. Dette i tæt samarbejde med et team bestående af sygeplejersker, farmaceut og onkolog.

Medicinsk Klinik

Varetager udredning af medicinsk uafklarede patienter, som ikke passer ind i et speciale ambulatorium. Der er i forbindelse med ambulatoriet mulighed for at indkalde til multikonference med deltagelse af forskellige specialister. HU lægen vil også ofte varetage denne funktion.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konference for multisygdomme uden selvstændig funktion. Efterhånden vil den lungemedicinske uddannelseslæge superviseret kunne repræsentere sit speciale under konferencen og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen varetages af tre vagthold: Forvagt, mellemvagt og bagvagt. Forvagt og mellemvagt tilknyttes hver sit afsnit. Der er desuden en kardiologisk bagvagt.

Hoveduddannelses(HU)lægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtslaget det første år af hoveduddannelsen og i bagvagtslaget det sidste år af hoveduddannelsesforløbet, hvor der dog vurderes individuelt ud fra kompetencer.

Mellemvagt: Delt døgnvagt med mødetider 8.00 - 16.30 og 16.00 - 8.30 (weekend og helligdage mødetid kl. 8.30). Refererer til bagvagt og har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser, primært i det team man er tilknyttet, men ved behov også hjælp i andre teams.
- Hjertestop - teamleder
- Akutstuen, akut dårlige patienter
- Supervision af forvagt
- Akutte medicinske tilsyn i vagttid
- Gennemgange og stuegang
- Medicinsk bistand i akutklinikken efter kl. 21.00
- Opkald fra intensiv og K1 i vagten

Bagvagt: Dagvagt med efterfølgende tilkaldevagt (30 minutters tilkald) kl. 8.00 - 8.30. Hovedopgaver:

- Koordinator, overblik over afsnit. Fordeling af ressourcer.
- Tilsyn på øvrige afdelinger
- Gennemgang og stuegang
- Aftenstuegang på sengeafsnit
- Supervision af mellemvagt og forvagt.

2.3 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

(<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/EF5D26A501FA48DC8F93D9F45C0D9C3B.ashx>).

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

2.3.2 Fælles intern medicinske kompetencer:

Intern medicinske kompetencer	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	2. år		3. år	
		S,V	S,V	S,V	S,V
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse.	S,V	S,V	S,V	S,V X*
FIM-4	Agere professionelt 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V
FIM-5	Lede og organisere 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders feedback Casebaseret diskussion.	A	A	A X	A
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema,FIM8	V, S X	V, S	V, S	V, S

FIM-9	Udvis vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK			X	
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---	--

* FIM 1 forventes endeligt godkendt i sidste halvdel af 3. år. Se skema nedenfor for mere detaljeret oversigt over, hvornår de forskellige delkompetencer/sygdomme, der hører til FIM 1 forventes godkendt.

Funktion for kompetenceopnåelse

A = Ambulatorium

S = Stuegang

V = Vagt

Tabellen nedenfor viser et mere detaljeret kompetenceskema for opnåelse af FIM 1

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer, jf. målbeskrivelse	Metode til vurdering af kompetence	Forventet måned for opnået kompetence			
			13-18 mdr	19-24 mdr	25-30 mdr	31-36 mdr
Stuegang i sengeafsnit (inkl. Medicinsk Opfølgingsklinik) Vagtfunktion	Brystmerter	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini-CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Stuegang i sengeafsnit Vagtfunktion Lungemedicinsk og Kardiologisk Ambulatorium	Åndenød	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Stuegang i sengeafsnit Vagtfunktion Lungemedicinsk og Kardiologisk Ambulatorium Evt. Nefrologisk amb.	Ødemer	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit og Intensiv afd.	Den shockerede pt.	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		

Stuegang i sengeafsnit Fokuseret ophold i Reuma	Bevægeapparatets smerter	Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit og Intensiv afd.	Feber	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Lungemedicinsk, Endokrinologisk og Kardiologisk amb.	Vægttab	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Lungemedicinsk amb.	Det abnorme blodbillede	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit (gas) Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)			X	
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Evt. Nefrologisk amb.	Væske- og elektrolytforstyrrelser	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)			X	

Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Intensiv afd. Lungemedicinsk og Kardiologisk amb.	Den terminale patient	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Intensiv afd.	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske fund	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit (M1 og M2) Intensiv afd.	Forgiftningspatienten	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
			Godt på vej	Mestrer		

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

(Konferencer og undervisning for medicinske læger) Detaljer vedrørende konferencer er beskrevet i e-dok: (MA) konference og undervisning for medicinske læger. 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 deltagelse i konferencen.

Konference	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport fra mellemvagt - Fordeling af arbejdsopgaver - 10. kliniske min. 	Alle hverdage, kl. 8.00-8.15	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> - Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Middagskonference	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport fra vagtholdet - Drøftelse af komplicerede patienter 	Alle hverdage, kl. 12.15-12.30	<ul style="list-style-type: none"> - Vagtholdet - Stuegangslæger - Specialelæger - Læge fra TD og medicinsk klinik 	<ul style="list-style-type: none"> - Patientforløb - Organisation - Rapportering af patientforløb - Specielle problemstillinger
Eftermiddagskonference (vagtkonference)	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport fra vagtholdet 	Alle dage, kl. 16.00-16.30	Af- og tilgående vagthold	<ul style="list-style-type: none"> - Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Morgenkonference (weekend)	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport fra mellemvagt - Fordeling af arbejdsopgaver 	Lør- og søndage, inkl. helligdage, kl. 8.30-9.00	Af- og tilgående vagthold, inkl. stuegangslæger	<ul style="list-style-type: none"> - Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Afgående mellemvagt vil gennemgå 1-2 patienter med problemstillinger fra vagten med henblik på læring af akutte diagnostiske strategier og behandlingsprincipper. Herefter vil medicinsk bagvagt gennemgå dagens arbejdsprogram.

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

Middagskonference:

Alle hverdage kl. 12.15 er der middagskonference under ledelse af medicinsk bagvagt. Alle stuegangsgående læger har mødepligt og det tilstræbes at såvel læger i ambulatorier og i vagt også deltager. Afdelingsvis gennemgås problempatienter i plenum – fremlæggelsen er velforberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedste mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Diskussion på tværs af grenspecialerne gør, at lægen kommer langt omkring og dybt i problemerne, også mere principielt og generelt, hvorfor middagskonferencen har et meget stort læringspotentiale. To gange ugentligt (tirsdage

og torsdage) vil det være en yngre læge, som er skemasat til at skulle fremlægge en case til middagskonferencen.

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

Eftermiddagskonference (vagtkonference):

Alle dage kl. 16.00 (inkl. weekend) mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, akutvagt 1 og 2, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Akutte indlagte patienter, samt komplicerede patienter, fremlægges for det tilgående vagthold, så de er orienteret herom ved vaggens begyndelse. Der lægges plan for opfølgninger, tilsyn, gennemgange og aftenstuegang i vagten.

Mødested: Team 3, medicinsk afdeling M1

Morgenkonference i weekend:

Lør- og søndage, samt helligdage, kl. 8.30, mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, stuegangsgående KBU-læger, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt.

Mødested: ulige uger i M1-personalerummet, lige uger i M2-personalerummet

Der henvises i øvrigt til nærmere beskrivelser på dette [link](#), hvor afdelingens specialespecifikke konferencer (fx biologisk reuma-konf., hjerte-MR konf., konference for multisygdom) også står beskrevet.

Møder i afdelingen

Hver tirsdag efter morgenkonferencen (kl. 8.15-9.00) afholdes lægemøder efter følgende algoritme:

- 1. tirsdag i måneden: Møder i de enkelte specialer (reumatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi).
- 2. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
- 3. tirsdag i måneden: Fællesmøde for hele lægegruppen.
- 4. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
- Evt. 5. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.

Den 2. torsdag i måneden afholdes der desuden møde for alle yngre læger på Regionshospitalet Silkeborg.

2.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage med 5-6 korte oplæg til "10 kliniske min." samt undervise de medicinstuderende til bedside-undervisning. Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som du kan tage del i – enten som underviser eller deltager.

Idet alle ni intern medicinske specialer er repræsenteret i afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge. Stemningen i afdelingen er afslappet og rummelig.

Se nedenfor for nærmere beskrivelser af de enkelte elementer:

10 kliniske minutter:

Afholdes hver mandag, onsdag og fredag i umiddelbar forlængelse af den fælles morgenkonference. Alle afdelingens læger uanset anciennitet vil blive tildelt 10 kliniske minutter med jævne mellemrum. Fordeling og tilrettelæggelse ved UKYL. Undervisningen kan være en case-baseret problemstilling, hvor der læses op på

baggrundsviden og gives kort resume i forhold til casen. Der kan også præsenteres nye instrukser, behandlingsprincipper og diagnostiske muligheder. En anden mulighed er gennemgang af en spændende artikel relation til praksis i afdelingen eller et referat/resume fra et kursus eller en kongres. Varighed forventes at være omkring 10 minutter.

Torsdagsundervisning:

Fælles undervisning hver torsdag fra kl. 8.15-9.00, der omhandler mere omfattende emner (sygdomme, ph.d.-studium, forskning). Afholdes i reglen af afdelingens speciallæger, HU-læger eller en ekstern foredragsholder. Undervisningsprogrammet tilrettelægges af afdelingens UKYL.

Staff-meeting:

Der afholdes staff-meeting for alle sygehusets læger fire gange årligt. Sygehusets afdelinger skiftes til at sammensætte programmet, der typisk involverer både interne og eksterne foredragsholdere.

Journal Club:

Der afholdes med jævne mellemrum (3-4 gange halvårligt) journal club for afdelingens yngre læger. Her kan uddannelseslægen øve sin kritiske tilgang til at læse og diskutere medicinsk litteratur. Som deltager forventes du at have læst artiklen inden mødet og være klar med spørgsmål. Der er ingen krav eller forventning om tidligere forskningserfaring og artiklen vil i starten blive fremlagt af forskningserfaren kollega. I god tid forinden udmeldes dato for mødet, samt link til artiklen.

Aftenmøder i de enkelte specialer:

Afholdes med jævne mellemrum om aftenen efter arbejdstid. Læger tilknyttet det enkelte speciale mødes for at diskutere aktuelle problemstillinger af faglig karakter. Som HU-læge er det helt frivilligt at deltage i disse, og skal blot ses som en mulighed for læring. Hold løbende øje med opslag i konferencelokalet.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser, hvis man har normal dagarbejde ifølge rulleskemaet. Vagter bør byttes. Der udbetales ikke løn for kurser på fridage. Der kan sædvanligvis maksimalt gives fri til 2 yngre lægers kursusdeltagelse ad gangen og kun under behørig hensyntagen til arbejdsplanen.

Kursusansøgninger afleveres til skemaplanlægger, der videresender til den ledende overlæge, som bevilger fri under forudsætning af at der kan findes plads hertil i arbejdsplanen. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Som HU-læge i lungemedicin er der under denne ansættelse 3 uddannelsesdage i Reumatologisk ambulatorium og 3 uddannelsesdage på Klinik for Lindrende Behandling.

2.6 Forskning og udvikling

DC deltager i en række kliniske forskningsprojekter. Siden 2013 har DC haft status af Universitetsklinik for Innovative Patientforløb og der er pt. (2016) 8 overlæger og én professor med skemalagt tid til forskning samt adskillige Phd.-studerende. Endvidere er der 2 associerede professorer. Der er etableret samarbejder med eksterne afdelinger både regionalt (Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet), og nationalt (Bispebjerg, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital m.fl.) samt internationalt. Der arrangeres regelmæssigt journal club for yngre læger på afdelingen, se afsnit 1.4.1.

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate), samt diverse E-bøger via

Clinical Key. Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

E-dok:

dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.

UpToDate:

amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

Clinical Key:

E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalsenhedens bibliotekarer).

PubMed:

amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.

Lægehåndbogen

Dansk Cardiologisk Selskab, national behandlingsvejledning

Dansk Endokrinologisk Selskab, national behandlingsvejledning

Dansk Lungemedicinsk Selskab, retningslinier

Dansk Selskab for Infektionsmedicin, guidelines og retningslinier

Dansk Reumatologisk Selskab, retningslinier

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi, guidelines

Dansk Nefrologisk Selskab, guidelines

Dansk Hæmatologisk Selskab, kliniske vejledninger

pro.medicin

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)

3. Tredje ansættelse

Lungesygdomme AUH 24mdr.

For dette forløb er kun medtaget, hvad der adskiller sig fra første ansættelse.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vil ofte være tilknyttet Lungesygdomme Sengeafsnit de første 4 måneder, har dog mulighed for at melde ud, hvor vedkommende helst vil være tilknyttet i starten af sine sidste 24 måneder (ved kontakt til UAO eller UKYL). Vil være fordelt ligeligt med 4-5 måneder i afdelingens 5 forskellige afsnit. Afdelingen bestræber sig på, at respektere afsnitstilknytningen så man opnår mest mulig kontinuitet i sin rotation.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Når man returnerer til lungesygdomme AUH i sit sidste forløb (4-5 år), forventes man at supervisere sine yngre kolleger i ambulatorierne.

Stuegangsfunktionen

Hver morgen er der afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde. Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf den individuelle uddannelsesplan. Der er herefter en speciallæge at sparre med i løbet af stuegangen samt aftalt supervision med gennemgang af patienterne. Alle stuegangsgående læger mødes til fælles middagskonference kl. 12:30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt sikre feedback til uddannelseslægen, dette både på fremlæggelse og behandlingsplanen. Den afsnitsansvarlige overlæge, stuegangsgående afdelingslæge samt UAO tilbyder supervision af stuegang efter behov. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Man er altså forpligtet til at vejlede og supervisere sine yngre kolleger. Forventes også ved manglende tilstedeværelse af speciallæge, at lede middagskonferencen.

Man er som bagvagt ansvarlig for stuegang af de lungemedicinske patienter på intensivafdelingen.

Akutfdelingen

I 4. år er man medicinsk bagvagt samt skadevagt i Fælles Akut afdelingen. Udover patientgennemgange, superviserer man yngre læger, samt varetager hjertestopfunktionen og AKUT-kaldsfunktionen. I 5. år kan man varetage funktionen som medicinsk bagvagt og AKUT-vagt. Akut Afdelingen er stor og med mange vagtlag. Man vil derfor altid kunne sparre med en speciallæge.

Mødetider: Medicinsk bagvagt dag 7:45-17:45, nat 17:30-08:30. AKUT læge dag 7:45-15:30, nat 15-08:30.

Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne, der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit. Grundet risiko for ændring pga. udflytning, vil tidspunkterne for de forskellige konferencer fremgå af opslag i afdelingens konferencerum samt på I-drev under mappen: Yngre lægers informationstavle (vejledte).

Arbejdsmedicinsk konference afholdes onsdag morgen hver anden måned. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår fælles patienter

Lungekræftcenter: Morgen-lunge-CT konference i billeddiagnostisk afdeling, man tildeles dele af eller hele konferencen superviseret af speciallæge.

Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) alle mandage og torsdage med deltagelse af speciallæger fra henholdsvis Røntgen og Scanning, nuclearmedicinsk afdeling, patologisk afdeling, lungekirurgisk afdeling, kræftafdeling og lungesygdomme. Alle patienter under udredning for lungekræft gennemgås. Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i konferencen med præsentation af egne patienter.

Allergicenter AUH: møde tirsdage hver 4. uge. I Allergicenter AUH deltager lungemedicinske speciallæger i allergologi samt børnelæger, ØNH-læger og hudlæger.

Lungefibrosecenter/Lungetransplantationscenter: HRCT-konference hver onsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. LTX konference hver torsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. I-konference ved speciallæge i afsnittet samt radiologisk speciallæge og speciallæge i hjertesygdomme og evt speciallæge i reumatologi, afholdes ugentligt.

Vagtfunktion

Se Akutafdelingen

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. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen og i logbog.net. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Der er i Målbeskrivelsen beskrevet følgende typer af kompetencevurderingsmetoder: struktureret observation i klinikken, struktureret interview, læringsdagbog, gennemgang af portefølje, 360-graders feedback, audit af journaler, Evidence Based Medicine (EBM)

Det anbefales at downloade app'en Vejledning fra Appstore med nærmere beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder som mini-cex (struktureret klinisk observations redskab), Audit (case-baseret diskussion), OSATS (vurdering af kliniske færdigheder) Bogerd (forberedelse til klinisk procedure). Feedback i læringssituationer (vejledersamtale, struktureret klinisk observation). Logbog.net kan også hentes som app.

De lungemedicinske kompetencer inddeles i 3 områder efter nedenstående skema:

En videnskompetence (V) er en kompetence, man skal kunne gøre rede for – have viden om (knows, knows how) En handlekompetence (H) er en kompetence, man skal have viden om og kunne handle på (knows how, shows, shows how) En færdighedskompetence (F) er en kompetence, man skal kunne udføre selvstændigt eller under supervision.

Kompetencerne kan niveaudeles fra 1-3 – se definition nedenfor:

Niveau 1: Tilstrækkeligt kendskab til at erkende og vide, hvornår henvise

Niveau 2: Tilstrækkeligt kendskab for at varetage under supervision (eller henvise)

Niveau 3: Grundigt kendskab tilstrækkeligt for at arbejde som selvstændig speciallæge

Opnåelse af kompetencer kan vurderes ud fra kompetenceskema L1-L17 ([forefindes på specialeselskabets hjemmeside](#)).

For uddybning af de enkelte kompetencer henvises til Målbeskrivelsen, hvor hver kompetence er beskrevet samt til de enkelte kompetenceskemaer

Find målbeskrivelsen her: [Målbeskrivelse](#)

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen.

I løbet af denne ansættelse på 24 måneder, vil du være i 5 forskellige afsnit af ca 4 måneder af gangen. Nedenfor fremgår hvilke afsnit du er knyttet til, hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet samt hvordan kompetencerne vurderes.

I nedenstående afsnit er man ca 4 måneder ad gangen	Kompetencer BEMÆRK: I tabellen er opstillet alle kompetencer der forventes godkendt i løbet af måneder 37-60 (4-5.år) Der er en del overlap, og dvs mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen Læringsstrategier: Mesterlære Selvstudium Kursus
Lungesygdomme Sengeafsnit	6 respirationsinsufficiens 14 tumorer 15 søvnrelaterede lidelser	Struktureret interview, direkte observation
Klinik for Almene Lungesygdomme	8 tuberkulose 9 luftvejssygdomme 10 miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Struktureret interview, direkte observation
Allergicenter AUH	9 luftvejssygdomme 10 miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Struktureret interview, direkte observation
Klinik for Lungekræftudredning	4 invasive lungemedicinske undersøgelser 5 billeddiagnostiske undersøgelser 13 pleurale og mediastinale sygdomme 14 tumorer	Struktureret interview, direkte observation
Lungefibrose- og Transplantationscenter	11 interstitielle lungesygdomme 12 vaskulære lungesygdomme 16 immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme	Struktureret interview, direkte observation

For kompetencerne 6, 9, 13 og 14 indgår audit af journaler

For kompetencerne 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16 indgår godkendelse af kursus

Vi anbefaler, at mini-CEX indgår i kompetencevurdering opnået i ambulatorier, sengeafsnit og i vagten.

Der afholdes 4 gange årligt gruppe-kompetencevurdering af HU-læger på 4-5. år. Obligatorisk for HU-læge 4-5. år, UKYL udvælger emne, speciallæge faciliterer, UAO er moderator. HU-lægerne forbereder alle mindst 1 case til præsentation og diskussion. Der afsættes 2 timer pr gang.

360-graders evaluering skal som minimum foretages midtvejs i første og sidste ansættelse på AUH, foregår elektronisk via feedbacksystem.net; igangsættes ved kontakt til UAO eller UKYL.

3.6 Forskning og udvikling

Lungesygdomme har en stor Forskningsenhed. Det vil til enhver tid være muligt for en uddannelseslæge at påbegynde et mindre projekt, artikelskrivning eller decideret forskningsprojekt, og man kan fortsætte evt projekter man har påbegyndt i sit 1. år. Alle opfordres til at gå aktivt ind i artikelskrivning og samarbejde med speciallæge indenfor relevant afsnit. Lungesygdomme bakker op om kongresdeltagelse og er opmærksom på afdelingens posterpræsentationer, chair-persons, speakers mm på internationale kongresser.

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 overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/diagnostisk-center/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

<https://www.lungemedicin.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

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.</p>

		<p>UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
Hovedvejleder	<p>Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet</p>	<p>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.</p> <p>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.</p>
Klinisk vejleder	<p>Alle læger i afdelingen</p>	<p>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.</p>
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		<p>UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.</p>
PKL – postgraduat klinisk lektor	<p>Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i u hensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til</p>

		kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

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.