

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Lungemedicin

Lungesygdomme AUH / Medicinsk afdeling,

Lungesygdomme, Medicinsk afdeling,

Regionshospitalet Horsens

Målbeskrivelse 2019

Godkendt den 25.3.2022 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 afdelingerne. 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 (Link til aktuelle [målbeskrivelse](#), SST).

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	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Akutfunktionen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	14
Forskningstræningsmodul	14
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	15
1.6 Forskning og udvikling	15
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.....	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.	27
2.4.1 Morgenundervisning og konferencer i Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens:.....	27
2.4.2 Kursusdeltagelse:	28
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	28
2.6 Forskning og udvikling.....	28
2.7 Anbefalet litteratur	28
3. Tredje ansættelse.....	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	29
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	29
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
4.1 Inspektorrapporter	31
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	31
5. Nyttige kontakter	32
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	33
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	35
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	36
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	36

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted Lungesygdomme AUH	Lungesygdomme, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens	Ansættelsessted Lungesygdomme AUH
Varighed 12mdr	Varighed 24 mdr.	Varighed 24mdr
Side 6	Side 17	Side 29

1. Første ansættelse

Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

1.1 Præsentation af afdelingen

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

Lungemedicinsk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion inden for specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://auh.intranet.rm.dk/om-auh/afdelinger/afdelinger-l-n/lungemedicinsk-afdeling-lub/>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er astma og allergiudredning, behandling af KOL-patienter. Udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt højt specialiseret inden for udredningen og behandling af sjældne, alvorlige lungesygdomme inkl. interstitielle lungesygdomme og sarcoidose. Afdelingen udreder vstdanske patienter med henblik på lungetransplantationer. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede patienter modtages direkte i lungemedicinsk sengeafsnit. Lungemedicinsk afdelingen 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 uddannelseskoordinerende 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. RMUK findes som app på Citrix skrivebordet.

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). Er også at finde i afdelingens konferencelokale, hvor der også foreligger introduktionsskrivelse for hvert af afdelingens afsnit/klinikker samt papirformat af generelle kompetenceskemaer og Mini-cex-skema.

Der er ikke afsat faste tider til vejledningssamtaler. Der findes tid til vejledningssamtaler i dagens program, aftales mellem vejledte og vejleder.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lungesygdomme består af:

- Lungesygdomme Sengeafsnit med 22 sengepladser. Lungesygdomme Sengeafsnit inkluderer også de indlæggelseskrævende lungetransplanterede patienter,
- Lungesygdomme Transplantations Sengeafsnit.

Vores ambulatorier, Lunge- og Allergi Klinikken:

- Center for Sjældne Lungesygdomme, udredningen og behandling af interstitielle lungesygdomme incl sarcoidose samt 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.
- KOL-klinikken, udredning og behandling af patienter med KOL.
- Klinik for Lungekræftudredning, udredning af patienter med lungekræft og andre kræftformer med spredning til lungerne. Desuden varetagelse af bronkoskopi, Superdimension/ENB-bronkoskopi, endoskopier (EUS og EBUS) og Cryobiopsier samt på sigt medicinsk thorakoskopi.

Uddannelseslægen er oftest 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. Her er man også tilknyttet KOL-klinikken.

De resterende 9-10 mdr. fordeles ligeligt på Center for Sjældne Lungesygdomme, Klinik for Almene Lungesygdomme, Allergicenter AUH og Klinik for Lungekræftudredning.

Uddannelseslægen dækker forvagt- og mellemvagtsfunktionen i Akutafdelingen, Dagvagt 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.

Desuden varetager man dagvagtfunktion på Lungesygdomme, dvs. Lungevagten der indebærer stuegang på intensivpatienter og besvarelse af opkald på vagttelefonen, samt modtagelse af patienter der overflyttes fra Akutafdelingen. Dagvagten er fra 8:10-18:00. Lungesygdomme og Hormon og kloglesygdomme (HoK) har vagtfællesskab fra 18:00-08:00. Dvs at man passer de indlagte patienter på begge afdelinger om natten. Man introduceres til denne funktion og der foreligger lommebogsinstruks om de hyppigste lidelser man møder inden for begge specialer.

I konferencelokalet findes introduktionsskrivelse til hver klinik og sengeafsnittet samt oversigt over hvilke speciallæger der er tilknyttet de forskellige områder, tillige ses en oversigt over forløb og vejledere.

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.

I forbindelse med stuegang tilbydes supervision efter behov og både til stuegang og i klinikkerne udføres kompetencevurdering samt udfyldelse af Mini-cex.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger 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 fordeles patienterne på stuegangen ved kort tavlemøde. Afdelingens sygeplejerskekoordinator har på forhånd fordelt patienterne til de forskellige læger alt efter kompetence. 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.

Ved funktion i KOL-klinikken, kan man både varetage stuegang og vurdere pt i KOL-klinikken, dette med tæt sparring til KOL-klinikkens 2 faste sygeplejersker.

Akutfællesfunktionen

Oplæring og kompetencevurdering på Akutfællesfunktionen sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfarne kollegaer (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.

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 (hver morgen, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

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. (Konferencen foregår i AKUTForskning plan1 fra kl 13:00, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

Allergicenter AUH: møde tirsdage hver 4. uge. I Allergicenter AUH deltager lungemedicinske speciallæger i allergologi samt børnelæger, ØNH-læger og hudlæger. (Spørg speciallæge i Allergicenteret for deltagelse)

Center for Sjældne Lungesygdomme: 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 (spørg speciallæge fra CFSL for deltagelse).

KOL-klinikken og Center for Sjældne Lungesygdomme holder fælles Ventilikonference ad hoc (spørg speciallæge i KOL-klinikken).

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er forvagt- og mellemvagt i Akutafdelingen. 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.

For de 19 kompetencer er der på de enkelte kompetenceskemaer specifikt angivet, hvordan de erhverves og kompetencevurderes.

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-L19 (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 Målbeskrivelsen: https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciall%C3%A6ger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/M_beskrivelse-speciall_geuddannelsen-Lungesygdomme-feb-2019.ashx?la=da&hash=D15139DC8B85657F7E534E4ACF6F073871944AA1

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 ad 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 de kompetencer, ud af de i alt 19 kompetencer, der forventes godkendt i løbet af 1-12 måneder. 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/KOL-Klinikken	2 symptomer og sygdomstegn 7 respiratoriske infektioner 18 rehabilitering	Kompetenceskema L2, L7, L18 Struktureret interview, Struktureret observation Godkendt kursus
Klinik for Almene Lungesygdomme	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 18 rehabilitering	Kompetenceskema L2, L1 og L3, L18 Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus
Allergicenter AUH	1 operationelle færdigheder	Kompetenceskema L1 Struktureret interview, Struktureret observation Godkendt kursus
Klinik for Lungekræftudredning	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L2, L1 og L3 Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus
Center for Sjældne Lungesygdomme	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L2, L1 og L3 Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus

Vi anbefaler, at mini-CEX indgår i kompetencevurdering opnået i klinikker, 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.

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 kompetencegødkendelse (mdr.)
				1. ansættelse
FIM-2 Varetage god kommunikation	<p>Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren</p> <p>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.</p>	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	<p>Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde inden for egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.
FIM-6 Gennemføre stuegang	<p>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</p>	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 inkl. 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.

2-3 gange årligt arrangeres Lungemedicinsk crash-course hvor yngre læger selv står for morgenundervisning inden for hovedgrupperne af lungesygdomme (lungekræftudredning, allergiudredning, astmaudredning, lungefunktionstests mm).

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.

I forbindelse med stuegang tilbydes supervision efter behov og både til stuegang og i klinikkerne udføres kompetencevurdering samt udfyldelse af Mini-cex.

Der afholdes bronkoskopi-oplæring på MidtSIM ved speciallæge fra Lungesygdomme AUH, information ses i konferencelokalet. Arrangeres 4 gange årligt.

Fra august 2021 oplæres alle HU-læger i brug af UL-apparat i afdelingen efter model fra Region Syddanmark.

	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
08:40-08:45 Specialespecifikke konferencer	Tavlemøder i klinikkerne		Alle læger tilknyttet de nævnte afsnit	Patientforløb Specielle problemstillinger
08:10-09:00 Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag morgen benyttes til fælles undervisning, Arbejdsmedicinsk konference og yngre lægemøder	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder		Yngre lægemøder	Uddannelseslæger	Organisation
Journal club		Onsdag morgen	Alle læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
14:30-15:30 Fredage	Kommunikations- træning (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.

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://lungemedicin.dk/specialespecifikke-kurser/>

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 Organisation og Ledelse 3 (SOL 3)	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat) 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding

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

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

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

<https://lungemedicin.dk/specialespecifikke-kurser/> 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.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme 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/>

The 2019 GINA Guidelines for Asthma Treatment in Adults (uspharmacist.com)

2. Anden ansættelse

Lungesygdomme, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens, 24 måneder.

2.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Horsens.

Regionshospitalet Horsens RHH er et af de 5 akutsygehuse i Region Midtjylland.

Medicinsk Afdeling er en stor bred intern medicinsk afdeling med følgende subspecialer repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og reumatologi.

Medicinsk Afdeling varetager behandlinger på regionsfunktion indenfor specialet lungemedicin.

Medicinsk afdeling har 3 sengeafsnit: Hjertemedicinsk Sengeafsnit, Medicinsk Sengeafsnit 1 (lungemedicin, gastroenterologi og intern medicin) og Medicinsk Sengeafsnit 2 (geriatri, endokrinologi og intern medicin).

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet klinikker (ambulatorier). Derudover findes en generel medicinsk klinik, der blandt andet tager sig af cancerudredning.

Nyremedicinsk afdeling AUH har et dialyseafsnit på RHH, som er tilknyttet Medicinsk Afdeling.

Der er tæt samarbejde afsnittene imellem og specielt er der et tæt samarbejde med Akutafdelingen på RHH.

Medicinske patienter modtages gennem Akutafdelingen (<http://www.regionshospitalet Horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen>).

Dog modtages kardiologiske patienter direkte i Hjertemedicinsk sengeafsnit på modtagelsesstuer med telemetriovervågning.

Informationer om afdelingens opbygning, normering, behandlingstilbud og patient flow fremgår af afdelingens

hjemmeside: <http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling>.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

De første 10 dage på afdelingen er afsat til introduktion. Dels en central introduktion til Hospitalsenheden Horsens med gennemgang af de elektroniske systemer, hjertestop og organisering. Dels afdelingsintroduktion med fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af introduktionsansvarlige yngre læger og der anvendes en tjekliste. Der vil i introduktionsperioden være planlagt følgevagter. Lægen vil i disse dage følge med mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium. I introduktionsperioden er også planlagt kardiologisk kørekort, med undervisning i de hyppigste akutte kardiologiske problemstillinger samt lungemedicinske problemstillinger med bl.a. NIV behandling.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO)

Afdelingen har to uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), en uddannelseskoordinerende yngre læger og en forskningsansvarlig overlæge. Derudover har afdelingen 6 certificerede 360-graders feedback-facilitatorer.

Afdelingen er tilknyttet Aarhus Universitet og har 4 uddannelsesansvarlige prægraduate kliniske lektorer med ansvar for den prægraduate uddannelse af medicinske studenter. Postgraduate uddannes læger i klinisk basisuddannelse (KBU), i introduktionsstillinger til intern medicin, i blok-forløb til speciallæger i almen medicin (AP-læger) samt i hoveduddannelse til speciallæger i kardiologi, lungemedicin, reumatologi, gastroenterologi, geriatri og endokrinologi samt akutmedicin.

Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder, og der foregår daglig klinisk vejledning af afdelingens øvrige læger. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

De uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer, med reference til afdelingsledelsen.

UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, og hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Hoveduddannelseslægen (HU-lægen) tildeles af UAO en hovedvejleder, der vil være speciallæge i lungemedicin. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer. Inden starten på ansættelsen modtages materiale med navn på hovedvejleder. Det er med hovedvejlederen, at alle vejledersamtaler afholdes.

Der er afsat faste tider to gange månedligt for alle vejledere og vejledte til afholdelse af vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration) den individuelle uddannelsesplan udarbejdes af vejleder og vejledte og dokumenteringen heraf påhviler vejledte. Via RMUK-systemet foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk af UAO.

Introduktionssamtale gennemføres i løbet af de første 14 dage. Hovedvejleder er ansvarlig for afholdelse af samtalerne. Uddannelseslægen indkalder. Justeringssamtaler planlægges løbende typisk med 3 mdrs. intervaller.

Kompetencevurdering sker løbende i forløbet. Det er HU lægen og dennes hovedvejleder, der ved de formaliserede vejledersamtaler sikrer, at kompetencerne bliver opnået inden for den normerede tid.

360graders evaluering igangsættes halvvejs.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen deltager i stuegang, ambulatorie og vagt arbejde herunder medicinsk tilstedeværelse i akutafdelingen.

Lungemedicinske kompetencer opnås i lungemedicinsk ambulatorium. Intern medicinske kompetencer opnås ved stuegang, vagtarbejde og intern medicinske ambulatorier. Overordnede kompetence som f.eks. samarbejde og kommunikation erhverves på tværs af de forskellige funktioner bl.a. ved vagt og fælles konferencer.

Overordnet struktur.

3 sengeafsnit:

Medicinsk sengeafsnit 1 (MS1) lungemedicin, gastromedicin og intern medicin.

Medicinsk sengeafsnit 2 (MS2) Geriatri, endokrinologi og intern medicin.

Kardiologisk sengeafsnit. Kardiologi og intern medicin.

Rotation i 3 mdrs. blokke hvor H-lægen er tilknyttet en sengeafdeling og korresponderende speciale ambulatorier. Dog vedvarende tilknytning til lungemedicinsk ambulatorium.

Vagtstruktur:

- Forvagt: 8-18 KBU læge
- Mellemvagt: 8-18 Introlæge, AP læge eller H-læge i de første 6 mdr.
- 17.30-08.30 Introlæge, AP læge eller H-læge i de første 6 mdr.
- Bagvagt: 8-18 H-læge efter de første 6 mdr.
- 17.30-8.30 Medicinsk speciallæge eller H-læge i de sidste 12 mdr. af hoveduddannelsen.
- Beredskabsvagt: døgnbemandet tilkaldevagt af kardiologisk speciallæge.
- Akut Afdeling: 8-18 H-læge eller medicinsk speciallæge. samt fra 8-23 H-læge.

Efter 6 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan H-lægen varetage bagvagtsfunktion i dagtid til kl 17.30. Der er på alle tidspunkter mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin. H-læger i sidste år af hoveduddannelse samt afdelingens speciallæger varetager aften-nat bagvagt. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog enten til stede eller i beredskabsvagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen.

360° feedback afholdes, når ca. halvdelen af forløbet er gennemført. 360° feedback gennemføres i elektronisk udgave med afsluttende samtale med en af afdelingens 360° feedback-facilitatorer. Der kan efter aftale med uddannelseslægen gennemføres 360° feedback tidligere i forløbet.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

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. Hvis uddannelseslægen er oplært i bronkoskopi, vil denne blive tilbudt at deltage i bronkoskopifunktionen under supervision med henblik på at vedligeholde kompetencen.

Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kolleger og studenter.

Klinik for Lungesygdomme.

Samlet aktivitet i lungemedicinsk klinik (ambulatorium) er på ca. 6000 besøg pr. år:

Udredning og behandling af allergisygdomme, rhinoconjunctivitis og astma. Behandling af astma generelt incl. svær astma. Selvstændige astmasygeplejersker.

Allergivaccination flere dage ugentlig ved sygeplejersker.

Udredning og behandling af urticaria og angioødem.

Udredning og behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom, med selvstændig KOL- og iltsygeplejerske

Udredning for søvnapnø

Udredning og behandling af bronkiektasi sygdom.

Udredning og behandling af dyspnø og hoste patienter

Initiel udredning af interstitielle lungesygdomme og udredning af sarcoidose, hvor videre udredning (inclusiv bronkoskopisk biopsi) foregår på lungemedicinsk afsnit i Århus.

Bronkoskopifunktion en gang ugentligt

Lungeklinikken har tæt samarbejde med Billeddiagnostisk afdeling BDA med 1 ugent konference og løbende ad hoc.

I lungeklinikken findes flere spirometrier, 2 bokse til udvidet lungefunktionsundersøgelser, IOS, samt NO måling og mulighed for mannitol og metakolin test.

Uddannelseslægen forventes at kunne begynde at tage selvstændige konsultationer i lungeambulatoriet i løbet af de første 3 måneder. Læringen foregår via mesterlære. Der vil altid være en speciallæge at spørge, og sygeplejerskerne yder solid støtte for de uddannelsessøgende i hverdage. Uddannelseslægen vil blive uddannet i selvstændigt at varetage det kliniske arbejde for de ambulante astma-,KOL-,sarcoidose-,og interstitielle patienter, vi ser daglig i ambulatoriet.

Uddannelseslægen kommer til at opnå:

-Selvstændige konsultationer

-Selvstændig supervision af yngre kolleger

-Kompetencer i tolkning af CT skanningssvar

-Selvstændigt at tolke og beskrive udvidede lungefunktioner

-Selvstændigt at lægge udredningsprogrammer for vores dyspnoe og hoste patienter.

Stuegangsfunktionen

Lungeafsnit

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og koordinerende sygeplejerske. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb og blive inddraget i komplicerede kliniske beslutninger.

HU-lægen går stuegang flere dage i træk og har mulighed for at følge de samme patienter, og selvstændigt lægge et udrednings- og behandlingsforløb.

Der opnås kendskab til NIV og Highflow behandling.

Der er dagligt stuegang på alle patienter på alle afsnit og behovsstuegang om aftenen. Bemandingen er team baseret, med speciallæge, H-læger, introduktionslæger og KBU-læger, så der altid mulighed for oplæring og supervision.

Vagtfunktion

H-lægen starter i mellemvagtsslaget. Efter 6 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan H-lægen varetage bagvagtssfunktion i dagtid til kl 17.30. Der er på alle tidspunkter mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin. H-læger i sidste år af hoveduddannelse samt afdelingens speciallæger varetager aften-nat bagvagt. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog enten til stede eller i beredskabsvagt.

Mellemvagten forestår:

- Televisitering af kardiologiske patienter til Skejby, Kardiologisk afsnit eller Akut Afdelingen.
- Supervisorer og koordinere forvagtens arbejde.

- Hjertestopleder.
- Modtagelse og indlæggelse på kardiologisk afsnit, samt åbne indlæggelse på medicinsk afsnit.
- Akut dårlige patienter på sengeafsnit.
- Aftenstuegang
-
- Bagvagten i dagtid forestår:
- Intensivstuegang.
- Tilsyn.
- Opkald fra praktiserende læger og andre afdelinger.
- Supervisorer mellemvagten.
- Gennemgang af indlagte patienter på kardiologisk afsnit.
- Deltager i dagligt "flowmøde" med akutafdelingen og sygehuset øvrige afdelinger.
- Leder af middagskonferencen.
- Støtter mellemvagten ved hjertestop.

Vagtarbejde i akutafdelingen:

Der er medicinsk tilstedeværelse i akutafdelingen alle dage fra 8-18 og desuden hverdage fra 8-23. Fredag og weekend bemandes funktionen af medicinsk speciallæge. H-lægen ser intern medicinske patienter til indlæggelse eller gennemgang før overflytning til medicinsk afsnit. Arbejdet varetages i samarbejde med akutafdelingens læger, herunder især akut bagvagt. H-lægen vil i starten af sit forløb altid være i

akutafdelingen med mere erfaren H-læge eller speciallæge, og der er rig mulighed for kompetencevurdering og sparring. H-lægen vil altid have mulighed for supervision af medicinsk speciallæge i vagt.

Vagtarbejdet rummer i høj grad uddannelsespotentiale som leder, medicinsk ekspert samt samarbejder/kommunikator.

Middagskonference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i middagskonferencen med tilstedeværelse af speciallæger på stuegang, med forventning om at præsentere patienter til drøftelse samt case fremlæggelse. Når H-lægen bliver bagvagt, forestår denne ledelsen af middagskonference, med allokering af ressourcer til de steder der er brug for det, samt styring af konferencen.

Konferencer rummer uddannelsespotentiale som leder, samarbejde og kommunikator.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Intern medicinske kompetencer godkendes efter nedenstående skema

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion (Hvordan kompetencerne opnås)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
				1. ansættelse
				Måned 1-24
FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdoms-manifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert <ul style="list-style-type: none"> • Brystsmerter • Åndenød • Bevægeapparatets smerter • Feber • Vægttab • Fald & Svimmelhed • Ødemer • Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, • Den terminale patient • Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald • Væske og elektrolytforstyrrelser • Det abnorme blodbillede • Forgiftningspatienten • Den shockerede patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Selvstudier og klinisk erfaring • Vagtarbejde • Stuegang • Deltagelse i ambulatorie funktionen inden for specialerne lungemedicin, gastroenterologi, endokrinologi, kardiologi samt geriatri. • Konference- fremlæggelse og diskussion • lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale • Deltagelse i teoretiske kurser 	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse. Direkte supervision, evt. med mini-CEX	19-24 mdr.
FIM-4 Agere professionelt	Professionel	Identificere gode rollemodeller	360-graders evaluering	7-12 mdr.

	<p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialiets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Opsøge feedback</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagtarbejde</p> <p>Ambulatoriearbejde</p>		
<p>FIM-5</p> <p>Lede og organisere</p>	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p> <p>Stuegangsarbejde</p> <p>Vagtfunktion</p> <p>Ambulatorie</p>	<p>360-graders evaluering</p>	<p>7-12 mdr.</p>
<p>FIM-7</p> <p>Varetage ambulatoriefunktion</p>	<p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p>	<p>Opsøge feedback</p> <p>Identificere gode rollemodeller</p>	<p>360 graders evaluering</p> <p>Casebaseret diskussion</p>	<p>7-12 mdr.</p>

	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Ambulatorie Se også side 20		
FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau Stuegang Vagtarbejde	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema,	7-12 mdr.
FIM-9 Udvise vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel <ul style="list-style-type: none"> • Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation 	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder Fremlæggelse af cases fra stuegang samt vagtoverlevering.	Bedømmelse af opgave og præsentation.	7-12 mdr.

	<p>I vagtfunction, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie 			
--	--	--	--	--

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.

2.4.1 Morgenundervisning og konferencer i Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens:

Sted: Konferencelokale

Morgenundervisning: Tidspunkt kl. 8.10 - 8.35, dog tirsdage til kl. 8.40 og torsdage til 8.55.

Mandage: Den 1. mandag i måneden: Vejlederforum. I lige mdr.: Vejledere for I-læger, i ulige måneder vejledere for HU-læger i intern medicin.

Den 2. mandag i md.: Medicinering ved farmaceuter.

Den 3. mandag i måneden: Vejlederforum- vejledere for KBU- læger og AP-læger.

Den sidste mandag i md.; Nyt fra sekretærerne.

Tirsdage: Yngre Lægemøde hhv. speciallægemøde (lige uger). Vejledersamtaler (ulige uger).

Onsdage: Undervisning ved uddannelseslæger (ulige uger)

Undervisning ved speciallæger (lige uger) + kl.14-15 samme dag.

Eftermiddagsundervisning ved speciallæger:

1. lige onsdag: AP-MasterClass for AP-læger på hele RHH og I-læger på Medicinsk Afdeling.

2. lige onsdag: Fælles kompetencevurdering for HU- læger i intern medicin.

Torsdage: Den 1. torsdag i md.: Lægemøde

Den 2. torsdag i md.; Fælles YL- møde/overlægerådsmøde

Den 3. torsdag i md.; Journal Club v/ uddannelseslæger

Den sidste torsdag i md.: Billeddiagnostisk værksted.

Fredage: Undervisning ved uddannelseslæger.

Hver dag: middagskonference kl. 12.45 -13.15

Obligatorisk for læger med stuegangsfunktion, lægen med funktion i Akutafdelingen og for medicinsk bagvagt. Bagvagten er leder af middagskonferencen. Alle patienthistorier fremlægges efter princippet ISBAR. Dagens case præsenteres.

En gang årligt arrangeres 3 timers møde for alle YL i Medicinsk Afdeling.

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

Studenterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter ved Aarhus Universitet i bachelor på 2. semester og i kandidatuddannelsen på 7. semester, samt 9. semester. Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom det forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Det tilstræbes, at alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer fremlægger hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference eller ved specialespecifik undervisning.

2.4.2 Kursusdeltagelse:

Se beskrivelse under 1. ansættelse

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der planlægges ikke fokuserede ophold under 2. ansættelse

2.6 Forskning og udvikling

I Medicinsk Afdeling er der forskningsaktiviteter inden for de forskellige specialer. Den forskningsansvarlige overlæge har overblikket over, hvad der er i gang i de forskellige teams. Der er fokus på forskning og udvikling i afdelingerne, og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet.

2.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så minimumskompetencer kan opnås. Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialet og gerne anvender lærebog i specialet. Se i øvrigt under 1. ansættelse.

3. Tredje ansættelse

Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

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

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

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

Akutfdelingen

I 4. og 5. år er man medicinsk bagvagt samt akutvagt i Akutfdelingen. Udover patientgennemgange, superviserer man yngre læger, samt varetager hjertestopfunktionen og AKUT-kaldsfunktionen. Akutfdelingen er stor og med mange vagtlag. Man vil derfor altid kunne sparre med en speciallæge i dagtid. Mødetider: Medicinsk bagvagt dag 7:45-17:45, nat 17:30-08:30. AKUT læge dag 7:45-15:30, nat 15-08:30.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3 for detaljering omkring opnåelse af kompetencer jævnfør målbeskrivelsen.

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 ad 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/KOL-Klinikken	6 Respirationsinsufficiens 8 Tuberkulose 15 Tumorer 16 Søvnrelaterede lidelser 19 Palliation	Kompetenceskema L6, L8, L15, L16, L19 Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus
Klinik for Almene Lungesygdomme	8 Tuberkulose 9 Luftvejssygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L8, L9a + L9b og L11 Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Allergicenter AUH	9 Luftvejssygdomme 10 Allergiske sygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L9a + L9b, Kompetenceskema 1+3+9+10+11 Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Klinik for Lungekræft-udredning	4 Invasive lungemedicinske undersøgelser 5 Billeddiagnostiske undersøgelser 14 Pleurale og mediastinale sygdomme 15 Tumorer 19 Palliation	Kompetenceskema L4. Kompetenceskema til bronkoskopi Kompetenceskema til pleuradræn anlæggelse. Kompetenceskema L5, L14, L15, L19 Struktureret interview, direkte observation. Audit af journaler Godkendt kursus
Center for Sjældne Lungesygdomme	11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme 12 Interstitielle lungesygdomme 13 Vasculære lungesygdomme 17 Immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme 19 Palliation	Kompetenceskema L11, L12, L13, L17 og L19 Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus

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 <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:
<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin.

Specialeselskabets hjemmeside

<https://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. UAO beslutter, hvem</p>

		der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et

		uddannelsestrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<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 uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
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.