

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Internmedicin: Lungesygdomme

- Lungemedicinsk afdeling, AAUH

- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Målbeskrivelsen 2019

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

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

ATC: Akut Traume Center

AMA: Akut Modtage Afsnit

IMA: Intermediært afsnit

MMV: Medicinsk modtagevagt

ABV: Akut BV

IMBV: Interne medicinsk bagvagt

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
Lungemedicinsk afdeling, AAUH	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	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Akutafdelingen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Målbeskrivelsen	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
Forskningstræningsmodul	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.	18
2.1 Præsentation af afdelingen	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
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
Stuegangsfunktionen	19
Ambulatoriefunktionen	20
Stuegangsfunktion i akutafdelingen	20
Tværfaglig konference	20
Vagtfunktion	20
Akut hjerteklinik	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	25
2.4.3 Forskningstræningsmodul	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	26
2.6 Forskning og udvikling	26
2.7 Anbefalet litteratur	26
3. Tredje ansættelse	28
Stuegangsfunktionen	28
Akutafdelingen	28
Vagtfunktion	28
360 graders evaluering	28
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	29
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	30
4.1 Inspektorrapporter	30
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	30
5. Nyttige kontakter	31
Karriereværket	31
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	32
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	34
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	34
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	34

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted Lungemedicinsk afdeling, AAUH	Ansættelsessted Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Ansættelsessted Lungemedicinsk afdeling, AAUH
Varighed 12 mdr	Varighed 24 mdr	Varighed 24 mdr
Side 6	Side 18	Side 28

1. Første ansættelse

Lungemedicinsk afdeling, AAUH, 12 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

Lungemedicinsk afdeling, AAUH

Lungemedicinsk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret niveau indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akut Traumecenter (ACT). Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af [afdelingens hjemmeside](#).

Afdelingens særlige ekspertiseområde er udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt udredning og behandling af patienter med tuberkulose, sarkoidose, astma og allergi samt KOL. Derudover foretages udredning og behandling af patienter med interstitielle lungelidelser i formaliseret samarbejde med lungemedicinsk afdeling i Århus.

Patienter med tuberkulose og lungetransplanterede patienter indlægges direkte i lungemedicinsk sengeafsnit.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage, medmindre du har haft tidligere ansættelse på AAUH og/eller på lungemedicinsk afdeling. Er det tilfældet, vil dit introduktionsprogram blive tilpasset efter dine behov. Introduktionsprogrammet udarbejdes af den introduktionsansvarlige YL i samarbejde med afdelingens UAO og 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.

En betydelig del af ambulatoriefunktionen i Lungemedicinsk Afdeling, AaUH foregår som "paraply-funktion"/parallelambulatorie, hvor man arbejder under tæt supervision af en speciallæge.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Det er hovedvejleders ansvar at første introduktionssamtale afholdes. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også en karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder og uddannelseslægen.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder, at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler elektronisk i logbog.net.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Lungemedicinsk afsnit består af:

Lungemedicinsk sengeafsnit med 24 sengepladser – mulighed for ændring af antal pladser, når afdelingen flytter til det nye AAUH. Afdelingen modtager akutte patienter indlagt via AMA samt enkelte planlagte indlæggelser. Derudover bliver lungetransplanterede patienter samt patienter med tuberkulose indlagt direkte i afdelingen.

Dagafsnit, hvor der foretages udredning af patienter med lungekræft, lungehindekræft samt andre kræftformer med spredning til lungerne. Der foretages bronkoskopi, endoskopi (EBUS og EUSB) samt trans bronkiale og -thorakale biopsier.

Lungeambulatoriet består af:

Udredningsambulatorium på AAUH, Hobro matriklen, hvor man varetager forundersøgelse af nyhenviste patienter i et parallelambulatorie/paraply-ambulatorium

Itt-ambulatorium på AAUH, Thisted-matriklen, hvor man varetager ambulante besøg i et paraply-ambulatorium

Lungefibroseambulatorium med udredning og behandling af interstitielle lungesygdomme, inkl. sarcoidose.

Astma og allergiambulatorium, med udredning og behandling af astma og allergi, i et paraply-ambulatorium.

KOL-ambulatorium med udredning og behandling af patienter med KOL i et paraply-ambulatorium.

Itt/LTNIV/High-flow-ambulatorium, som man følger som sidemandsoplæring med en speciallæge

Tuberkulose ambulatorium med udredning og behandling af patienter med tuberkulose

Bronkiektasi ambulatorium, med udredning og behandling af patienter med bronkiektasier og komplicerede lungeinfektioner

Det tilstræbes, at uddannelseslægen primært er tilknyttet sengeafdelingen de første 2-3 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afdelingens speciallæger og øvrige uddannelseslæger. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

De resterende 9-10 måneder fordeles ligeligt mellem dagafsnittet og de forskellige ambulatorier.

Uddannelseslægen dækker i det første forløb i afdelingen forvagtssfunktionen.

Dagvagt 8:00-16:00 på hverdage og 09:00-17:00 i weekend/helligdage. Aften-nattevagt (FV) 15:30-08:45 på hverdage og 16:30-09:30 i weekend/helligdage. Derudover findes medicinsk modtagevagt (MMV) 15:30-08:30 og Intern medicinsk mellemvagt (IMV) 15:30-21:30.

Arbejdet består i at optage journal på patienterne samt at lægge behandlingsplaner superviseret af Tilstedeværelsesbagvagt (ABV) samt speciallægerne i ACT.

Uddannelseslægen oplæres gradvist til at varetage bagvagtsfunktionen i det sidste forløb i afdelingen.

Bagvagten er en døgnvagt med fri den efterfølgende dag.

Intern medicinsk BV (IMBV) er en BV, der kan tilkaldes af forvagten, hvis der er brug for akut supervision inden den specialespecifikke BV kan være i afdelingen.

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

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier/paraply amb., hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved speciallæge i Lungemedicin).

Stuegangsfunktionen

Hver morgen er der afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde. Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til Lungemedicin. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og der tilstræbes, at fordele patienterne 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. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Alle stuegangsgående læger mødes til middagskonference kl 12-.30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt at sikre feedback til uddannelseslægen.

Akutafdelingen

Oplæring og kompetencevurdering på Akut Traume Center sker ved at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplanen for patienten for en mere erfarne kollega (TBV, Akut-læge eller Speciale BV). Der er mulighed for supervision af journaloptagelsen, undersøgelser 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. Tidspunkt og sted for konferencerne anføres på Lungemedicinsk afdelings hjemmeside på intranettet, samt fremgår af vagtskemaet – her vil der fremgå evt. ændringer af de faste tidspunkter for nedenstående konferencer.

Akut Lungecancer Konference (ALK) afholdes hver morgen på røntgenafdelingen. Her gennemgås CT skanninger og der lægges plan for evt. cancerudredning. Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) afholdes hver tirsdag og torsdag eftermiddag på røntgenafdelingen. Her deltager speciallæger og yngre læger fra Røntgenafdelingen, Nuklearmedicinsk afdeling, Patologisk afdeling,

Thoraxkirurgisk afdeling, Onkologisk afdeling og Lungemedicinsk afdeling. Her gennemgås alle patienter under udredning for lungekræft. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Arbejdsmedicinsk konference afholdes den 1. torsdag i hver måned med deltagelse af speciallæger og yngre læger fra Arbejdsmedicinsk klinik samt Lungemedicinsk afdeling. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår patienter.

Lungefibrosekonference afholdes hver 2. og 4. torsdag eftermiddag på Røntgenafdelingen. Her deltager speciallæge fra Røntgenafdelingen og speciallæger og yngre læger fra Lungemedicinsk afdeling. Anamnese og HRCT-skanninger gennemgås mhp plan for udredning og behandling.

Tuberkulosekonference afholdes 3. onsdag i måneden, med deltagelse af infektionsmedicinsk- og lungemedicinsk afdeling. Formålet er at diskutere behandlingsplan for tuberkulose-patienter som følges i de to afdelinger.

Lunge-rheuma-konference, med gennemgang af patienter med fælles patienter. Afholdes 1. tirsdag hver måned.

Inflammationskonference med deltagelse af alle intern medicinske specialer. Afholdes 3. onsdag i hver måned. Der afholdes "super-konference" med diskussion af patienter med uafklarede problemstillinger.

Svær astma konference (SAK) afholdes virtuelt den første onsdag i hver måned kl 14-15. Deltagelse af læger fra allergiteamet i Aalborg, læger fra Hjørring medicinsk ambulatorium samt Hobro medicinsk ambulatorium. Her diskuteres patienter med svær astma mhp opstart af biologisk behandling.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er i den første del af ansættelsen forvagt i ACT samt har tilsyn af akut syge i lungemedicinsk sengeafsnit. Derudover har uddannelseslægen MMV og IMV-vagter i ACT.

For alle FV gælder, at der er mulighed for supervision og feedback fra speciallæger tilknyttet øvrige intern medicinske afdelinger, lungemedicinsk afdeling samt ACT.

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, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Det anbefales at downloade app til vejledning, der bl.a. indeholde nærmere beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder som mini-cek (struktureret klinisk observations redskab), Audit (case-baseret diskussion), OSATS (vurdering af kliniske færdigheder), BOGERD (forberedelse til klinisk procedure) samt 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:

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 henvises til de enkelte kompetenceskemaer.

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.

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

Tabellen nedenfor giver et overblik over hvilke afsnit du er tilknyttet til, og hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet, samt hvordan kompetencerne vurderes. Vedrørende kompetence oversigt henvises til [målbeskrivelsen](#)

Målbeskrivelsen

I nedenstående afsnit tilstræbes, at man er ca 3 mdr ad gangen	Kompetencer	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen.
Lungemedicinsk sengeafsnit 6V	I tabellen er opstillet de kompetencer, der forventes godkendt i løbet af både 1. og 3. ansættelse. Der er en del overlap, og mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.	Læringsstrategier: Mesterlære Selvstudium Kursus
Dagafsnittet	2 symptomer og sygdomstegn 3 respiratoriske infektioner 18 rehabilitering	Kompetenceskema L2, L7 og L18. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 4 invasive lungemedicinske undersøgelser	Kompetenceskema L1, L2 og L3.

		Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
Allergiambulatoriet	1 operationelle færdigheder 3 Lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L1, L2 og L3. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
Fibroseambulatoriet og Sarcoidoseambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L1, L2 og L3. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus
Tuberkuloseambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 7 respiratoriske infektioner 8 tuberkulose	Kompetenceskema L2, L7 og L8. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
KOL-ambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 18 rehabilitering	Struktureret interview, direkte observation

360-graders evaluering skal foretages midtvejs i første ansættelse på AAUH. Evalueringen foregår elektronisk via feedbacksystem.net, og igangsættes af facilitatorer.

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 kompetencegodkendelse (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	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 morgenkonference med efterfølgende undervisning hver morgen kl 08:00-08:45. Den/de vigtigste patienter fra vagten gennemgås, og efterfølgende gennemgås arbejdsplan og funktioner. Derefter er der undervisning, der på skift varetages af speciallæge i subspecialerne, således at subspecialerne gennemgås 2 gange årligt, eller undervisningen varetages af en af uddannelseslægerne i afdelingen. Der er en gang om måneden planlagt journal club, lægemøde, yngre læge møde, staff meeting eller fælles medicinsk undervisning – se nedenstående tabel for tidspunkt.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
08:00-08:15 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
12.00-12.30 Middagskonference	Gennemgang af indlagte patienter med diskussion af udrednings- og behandlingsplan Gennemgang af patienter fra AMA og intensiv afdeling	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet stuegang	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
08:15-08:45 Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger eller speciallæger	Alle hverdage, fraset onsdag	Alle læger	Oplæring i lunge- og intern medicinske tilstande
08:15-08:45 Spørgetime	Spørgetime/ Vejledersamtaler	Hver onsdag	Alle læger	Patientforløb Vejledning
08:15-08:45 Lægemøder	Information til alle læger	1 gang pr md.	Alle læger	Organisation
08:15-08:45 Yngre lægemøde	Diskussion vedr arbejds- og uddannelsesforhold i afdelingen	1 gang pr md.	Alle yngre læger	Organisation

08:15-08:45 Journal club		Første fredag i måneden.	Alle læger	Kritisk artikellæsning
Staff meeting	Undervisning	Hver 2. og 4. tirsdag i måneden.	Alle læger	
Fælles medicinsk undervisning	Undervisning	Hver 1. og 3. tirsdag i måneden	Alle læger	

1.4.1 Undervisning

Hver mandag, torsdag og fredag er der intern undervisning i afdelingen, hvor uddannelseslæger vil få undervisningsopgaver med fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, o.l. Hver tirsdag er der fælles undervisning for enten medicinske læger eller for alle læger på AAUH. Hver onsdag er der spørgetime eller mulighed for at afholde vejledersamtaler.

Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom der forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference. Forskningstræningsopgaven fremlægges desuden også ved selskabets årsmøde.

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 uddannelseslægen deltage i nedennævnte kurser.

Se desuden [Specialespecifikke kurser](#)

Specialespecifikke kurser i Intern medicin: lungemedicin:

KURSUSNAVN	VARIGHED	FORMÅL/INDHOLD
Respirationsfysiologi	2 dage (16 timer)	Formål: At opdatere deltagerens indsigt i moderne respirationsfysiologi, målemetoder og disses kliniske anvendelighed. Indhold: Forelæsninger incl. cases, gruppearbejde, demonstrationer og laboratorieøvelser. Rigshospitalet, årligt, januar
KOL og NIV	2 dage (12 timer og 45 minutter)	Formål: Kursisten skal kunne opnå forståelse for naturhistorie, risikofaktorer, diagnosticering, stratificering og behandlingsprincipper både i stabilfasen af KOL og ved akut forværring. Indhold: Forelæsninger, case-metodik, laboratorieøvelser. OUH, lige år, november ÅUH, ulige år, november
Astma	2 dage (13 timer og 45 minutter)	Formål: At give kursisterne viden om forekomst, diagnostik, behandling og forløb af astma Indhold: Interaktivt kursus med korte oplæg og cases. ÅUH, ulige år, oktober Hvidovre Hospital, lige år, marts
Allergi	2 dage (11 timer)	Formål: At give kursisterne viden om forekomst, diagnostik, behandling og forløb af allergi. Indhold: Interaktivt kursus med korte oplæg og cases, samt hands-on med allergi vaccinationer. ÅUH, ulige år, marts Bispebjerg Hospital, lige år, marts
Pulmonale infektioner	2 dage (14 timer)	Formål: Kursets formål er at give kursisterne indblik i infektioners ætiologi og mulighed for opståen, herunder Immunologiske forsvarsmekanismer. Indhold: Vekslede forelæsninger og case-baserede oplæg. Vejle Sygehus, lige år, oktober OUH, ulige år, oktober
Infiltratudredning, inkl pleuraeffusion, mesotheliom og hæmoptyse	2 dage (14 timer)	Formål: Bibringe kursusdeltagerne indsigt i udredning af lungeinfiltrater, differentialdiagnostik og behandling. Indhold: Forelæsninger, cases, evt. gruppearbejde. ÅUH, lige år, april

		Gentofte Hospital, ulige år, april
Invasiv diagnostik	3 dage (20 timer og 15 minutter)	Formål: At give kursisdeltagerne indsigt i moderne invasive lungemedicinske procedurer. Indhold: Gennemgang af teori, fremvisning og gennemgang af teknisk udstyr, gennemgang af cytologi og histologi, bronkoskopi, endoskopisk ultralyd, ultralydsvejledt pleuracentese, anlæggelse af pleuradræn, ultralydundersøgelse af thorax og thorakoskopi. Årligt, november Central del af kurset: Righospitalet Decentral del af kurset: Aarhus, Aalborg, Odense, København
Interstitielle lungesygdomme	2 dage (13 timer)	Formål: At sikre, at kursisterne opnår kendskab til spektret af interstitielle lungesygdomme herunder sarkoidose, opnår kendskab til de almindeligst forekommende subtyper og evt. årsagssammenhænge. Indhold: Interaktivt kursus med diskussionsoplæg og korte forelæsninger. Gentofte, ulige år, februar ÅUH, lige år, februar

Man bliver automatisk tilmeldt ovenstående kurser, når man starter i HU lungemedicin

Vær opmærksom på at nogle specialespecifikke kurser kun sjældent udbydes.

Forskningstræningsmodul.

Forskningstræningsmodulet skal som udgangspunkt påbegyndes indenfor de første to år af hoveduddannelsen, og gennemføres i løbet af 12 måneder. Forskningstræningsmodulet skal afsluttes senest 6 måneder før afslutning af hoveduddannelsesforløbet. Forskningstræningsopgaven forventes præsenteret for afdelingen til en morgenundervisning, samt til Dansk Lungemedicinsk Selskabs årsmøde.

For tilmelding til forskningstræningsmodul 1 og 2: [Tilmelding](#)

For yderligere information: [Forskningstræning](#)

SOL kurser.

SOL kurser skal uddannelseslægen 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

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

Se <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/generelle-kurser/>

For tilmelding til SOL1, SOL2 og SOL3: [Tilmelding](#)

Desuden indgår der i hoveduddannelsen til lungemedicin 9 intern medicinske fælleskurser, som uddannelseslægen automatisk tilmeldes. Se [Intern medicinske kurser](#)

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

Derudover er der mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser eller kongresser, dette kræver dog godkendt kursusansøgning fra ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser/kongresser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset/kongressen og at uddannelseslægen efter deltagelse i kursus/kongres, orienterer alle læger i afdelingen om udbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afhængigt af bemanningen i afdelingen, vil der være mulighed for at planlægge et fokuseret ophold eller enkelte uddannelsesdage. Der vil dog ofte være mulighed for at gå med senior kollega til tværfaglige konferencer samt undersøgelser. En uddannelsesdag skal planlægges sammen med vejleder, og denne 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 og den ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Lungemedicinsk afdeling har et godt forskningsmiljø. Afdelingen har primært fokus på forskning i KOL og lungecancer. Vi har fokus på såvel epidemiologisk- som klinisk forskning. Derudover har vi en stor farmakologisk forskningsenhed, hvor man har mulighed for at blive tilknyttet et studie for at undersøge, om man har lyst til at gå videre med egen forskning. Vi laver i afdelingen yngre-læger forskningsgrupper, hvor man i fællesskab arbejder med et forskningsspørgsmål med fælles publikationer for øje.

1.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer. Dansk Lungemedicinsk Selskab, 1. udgave 2017
<https://lungemedicin.dk/retningslinjer/>

Lungemedicinsk selskab: <https://lungemedicin.dk/>

Dansk Lungecancer gruppe <https://www.lungecancer.dk/>

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

European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) <https://www.eaaci.org/>

GINA guidelines <http://ginasthma.org/2017-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/>

GOLD guidelines <http://goldcopd.org/gold-2017-global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/>

2. Anden ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.

2.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Fakta om afdelingen"

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion"

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen"

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på medicinsk afdeling tildeles en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge forud for ansættelsens start.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf findes [her](#).

I planlægningen af arbejdet på stuegang og i de fleste ambulatorier er der afsat tid til administrativt arbejde og mødeaktivitet om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30. Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis i dette tidsrum, men der er herudover mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler UAO. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV, karriereplan samt handleplan fra din sidste 360 graders evaluering.**

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

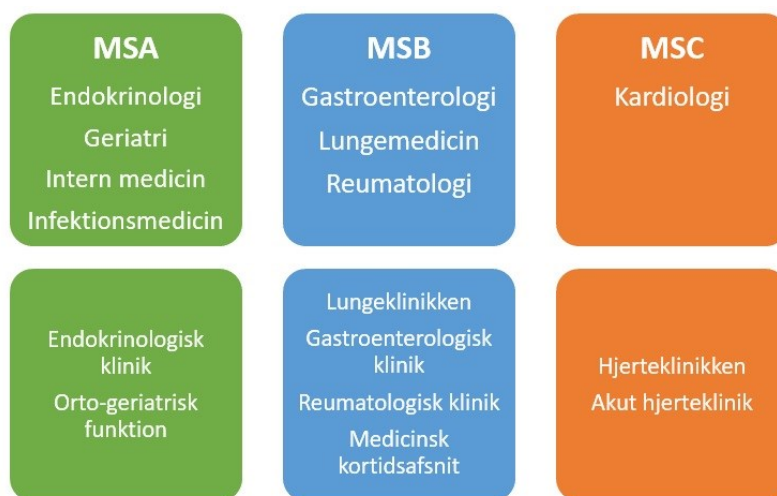
Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

Mødetid på afdelingen er 8.30-15.30, dog tirsdage og torsdage fra 8.00-15.30.

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

I alle vagtlag skal der påregnes vagtarbejde 3-4 gange om måneden, heraf 1-2 weekender.

Medicinsk afdeling er opdelt i 3 teams; Medicinsk sengeafsnit A/B/C, som vist i nedenstående figur.



Figur 1: Teamfordeling og organisation.

* den ortogeriatriske funktion varetages af speciallæge med mulighed for følgedage ved interesse herfor.

Under tilknytningen til et givent team varetages stuegang på det tilhørende sengeafsnit, samt ambulatoriarbejde i de tilknyttede ambulatorie. Herudover varetages på tværs af ansættelsen vagtfunction og stuegang på medicinske patienter i akutafdelingen.

På Medicinsk Afdeling er der ansat en lægesekretær, hvis primære funktion er at koordinere arbejdsplanen for alle afdelingens læger så friønsker, drift, kurser og uddannelse tilgodeses bedst muligt.

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 uddannelsesniveaue, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i lungemedicin forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur. Uddannelseslægen forventes at skulle deltage i oplæring og kompetencevurdering af introduktionslæger i intern medicin, og der vil være mulighed for at blive hovedvejleder for introduktionslæger.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurdering af FIM-1 (fælles grunduddannelse i intern medicin) aftales med fordel inden stuegangens start med den relevante speciallæge.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Vurdering af stuegangskompetence foretages af speciallæge/hovedvejleder i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang.

I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikation og samarbejde med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke lægelige ambulatoriepersonale. Der foreligger instrukser for arbejdet i alle ambulatorier. Der er i enkelte specialer etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Ved ambulatoriefunktion i lungeklinikken tilstræbes et tæt samarbejde med de tilstedeværende speciallæger i lungemedicin. I løbet af ansættelsens 2. år forventes en gradvis øgning af antal og kompleksitet af patienter, ligesom uddannelseslægen forventes at deltage i supervision af yngre læger på mellemvagnsniveau i lungeklinikken.

Stuegangsfunktion i akutafdelingen

Medicinsk afdeling har ansvaret for et varierende antal medicinske patienter i Akutafdelingen. Funktionen omfatter stuegang og behandlingsplaner på allerede indlagte medicinske patienter samt modtagelse af nye medicinske patienter i det medicinske team efter overdragelse fra Akutafdelingen. Supervision og kompetencevurdering foretages primært af afdelingens speciallæger men også af Akutafdelingens speciallæger.

Tværfaglig konference

Ved ambulatoriefunktion i Lungeklinikken, og når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes aktiv deltagelse i Lungeklinikken's daglige konferencer med Billeddiagnostisk Afdeling, hvor CT-skanningsbilleder vurderes og visiteres til videre udredning. Her er der mulighed for mesterlære ved både speciallæger i Lungemedicin og Radiologi.

Mandag og torsdag eftermiddag afholdes virtuel MDT-konference med AUH vedr. udredningspatienter i lungekræftpakke, hvor uddannelseslæger kan deltage, men ikke forventes at bidrage aktivt.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i lungemedicin varetager som udgangspunkt medicinsk mellemvagnsfunktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling. Funktionen består primært i behovsstuegang og tilsyn af ustabile patienter på MSA og MSB, samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen".

Efter individuel vurdering planlægges i løbet af ansættelsens første halvår varetagelse/oplæring i bagvagnsfunktion. I denne funktion varetages supervision af mellemvagnsarbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet

under "stuegangsfunktion i akutafdelingen". Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Supervision af bagvagtsarbejdet foretages af den vagthavende speciallæge i intern medicin i akutafdelingen.

Akut hjerteklinik

Akutte kardiologiske patienter modtages på hverdage indtil kl. 16.00 i akut hjerteklinik. Her deltager uddannelseslæger på mellemvagtsniveau i modtagelse, udredning og initial behandling under supervision af speciallæge eller erfaren hoveduddannelseslæge i kardiologi. Klinikken lukker kl. 18.00, hvorefter uddannelseslægen deltager i aftenstuegang på MSC, inkl. modtagelse af overflyttede patienter indtil vagtens afslutning kl. 21.00.

Kompetencevurdering foretages af den speciallægen, der er tilknyttet akut hjerteklinik efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Ansættelsen på Medicinsk Afdeling RRA består af to perioder á hver ca. 12 måneders varighed, jf. figur 2.

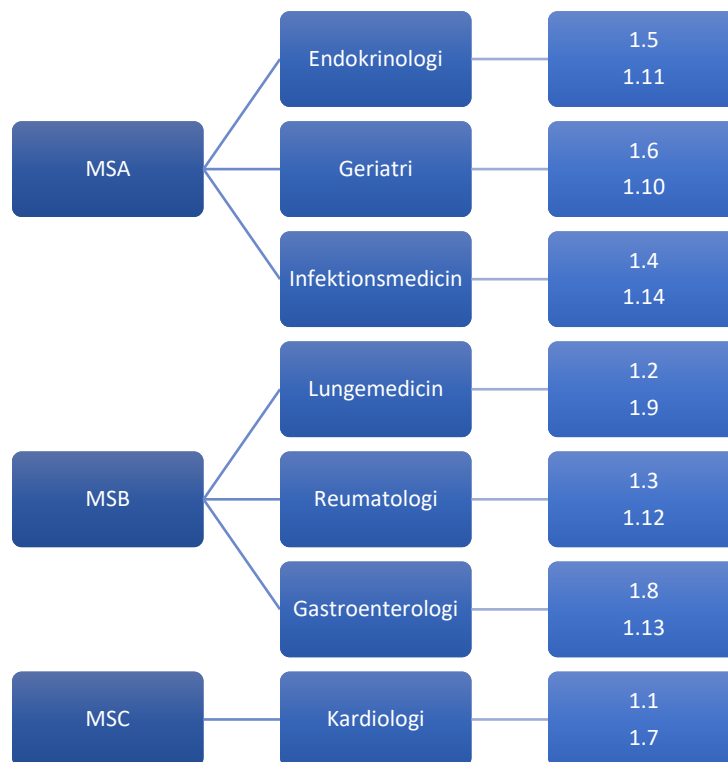


Figur 2: Uddannelseselementets overordnede opbygning.

Det første år er yderligere inddelt i perioder på hver ca. 4 måneder med tilknytning til afdelingens 3 teams (jf. figur 1). Som regel vil første teamtilknytning være MSB, hvor uddannelseslægen etablerer kendskab til den Lungemedicinske speciallægegruppe og Lungeklinikken, men derudover har fokus på opnåelse af FIM-1 kompetencer indenfor gastroenterologi og reumatologi.

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker i samarbejde med uddannelsesteam/skemalægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét subspecialleambulatorium.

FIM-1 kompetencer i den fælles intern medicinske grunduddannelse opnås ideelt som illustreret i figur 3. Den tidsmæssige progression og erhvervelsen af de øvrige FIM-kompetencer er illustreret i tabel 1. Tallene i figur og tabel henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.



Figur 3: Fordeling af FIM-1 kompetencer mellem subspecialier.

Flere af FIM-1 kompetencerne tilegnes under ophold i mere end et enkelt team, hvorfor der tages højde for, at kompetencer, der har berøring med multiple subspecialier, forventes at være mere komplekse med deraf følgende længere indlæringsfase. Der er i tabellen taget hensyn til, at hoveduddannelseslægen gennem vagt- og stuegangsarbejde fra starten af ansættelsen vil støde på sygdomsbilleder inden for kompetencer, der efter hensigten først erhverves senere i forløbet. Der vil eksempelvis være behov for kendskab til indledende udredning, differentialdiagnostik og behandling af fald og svimmelhed i vagtarbejdet med akut indlagte patienter, inden der først i sidste del af ansættelsens første år arbejdes fokuseret med denne kompetence under tilknytning til geriatrisk afsnit.

Tidspunktet for summativ kompetencevurdering vil være individuelt tilpasset, men bør tilstræbes placeret omkring det tidspunkt, hvor mestring af kompetencen forventes ifølge tabel 1 og bør foretages af relevant speciallæge i det pågældende team.

FIM-4, 5, 7, 8 og 9 kompetencerne forventes godkendt af hovedvejleder, idet 360-graders evaluering iværksættes i slutningen af ansættelsens første år. Herved er der tid til fokuseret arbejde med forbedring af eventuelle ikke-godkendte kompetencer i løbet af ansættelsens andet år.

		Varetagelse af vagtfunktion												
		Team B*				Team C*				Team A*				
		Måned												
Kompetence	Arbejdsfunktion til kompetence-opnåelse**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Metode til kompetence-vurdering***
I.1.2 - Åndenød	MV+BV, S, A1+2													CBD, I-1
I.1.9 - Den terminale patient	MV+BV, S, A1													CBD, I-1
I.1.8 - Mavesmerter og afføringsændringer	MV+BV, S, A3													CBD, I-1
I.1.13 - Forgiftningsspatienten	BV, S													CBD, I-1
I.1.3 - Bevæge-apparatets smerter	BV, S, A4													CBD, I-1
I.1.12 - Det abnorme blodbillede	BV, S													CBD, I-1
I.1.1 - Brystsmerter	BV, S, A2													CBD, I-1
I.1.7 - Ødemer	BV, S, A2+3													CBD, I-1
I.1.4 - Feber	BV, S													CBD, I-1
I.1.14 - Den shockerede patient	BV, S													CBD, I-1
I.1.5 - Vægttab	BV, S, A3+5													CBD, I-1
I.1.11 - Væske- og elektrolytforstyrrelser	BV, S, A2+3+5													CBD, I-1
I.1.10 - Bevidsthedspåvirkning	BV, S													CBD, I-1
I.1.6 - Fald og svimmelhed	BV, S, A2													CBD, I-1
I.9 - Opsøge ny viden	Undervisning													I-9A
I.7 - Vagtarbejde	MV1+2													CBD, 360
I.4 - Agere professionelt	MV1+2, S, A													360
I.5 - Lede og organisere	MV1+2, S, A													360
I.8 - Den gode udskrivelse	MV1+2, S													I-8, EPI
Novice														
Godt på vej														
Mestre														

*: Team A = Geriatri/endokrinologi/intern medicin Team B = reumatologi/lungemedicin/gastroenterologi Team C = kardiologi

** : Vagt: MV=mellemvagt, BV=bagvagt Ambulatorie: A1=lunge, A2=kard, A3=gastro, A4=reuma, A5=endo, A=alle Stuegang: S

***: CBD: Casebaseret diskussion, I-X=Kompetencekort I-X, 360=360 graders evaluering, D=direkte observation, EPI: Epikriseaudit

Tabel 1: Forventet FIM-1 kompetenceprogression.

I ansættelsens 2. år vil uddannelseslægen primært være tilknyttet team MSB, hvad angår stuegangs- og ambulatoriarbejde. Herudover varetages vanlige vagtfunctioner, som beskrevet ovenfor.

Uddannelseslægen arbejder målrettet med at kvalificere sig indenfor udredning og diagnostik af almindelige lungemedicinske symptomer og sygdomsmanifestationer under tilknytningen til MSB og lungeklinikken. Særligt de hyppige sygdomme lungekræft, KOL og pulmonale infektioner vil være relevante at arbejde med på hovedfunktionsniveau. Det forventes at patientantal og –kompleksitet til stuegang og i ambulatoriet gradvist øges i løbet af ansættelsens 2. år.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Se [afdelingens hjemmeside](#) under fanen "undervisning" for yderligere praktisk information.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Debriefing Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Tirsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Torsdagsundervisning	Undervisning ved interne og eksterne undervisere	Torsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Lægemøder	Forhold på afdelingen	Første torsdag i måneden	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting		2-3 torsdage pr. halvår	Alle læger	
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	Sidste onsdag i måneden	Yngre læger	Udvikle evner indenfor kommunikation og samarbejde
Specialespecifikke konferencer	Lungekonference	Alle hverdage	Læger tilknyttet lungeklinikken	Patientforløb Visitation Cancerudredning

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram. Som uddannelseslæge deltager man i den daglige undervisning af studenter i det kliniske arbejde, ligesom afdelingen forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se [her](#) for information om afdelingens politik vedrørende kursusansøgning og kongresdeltagelse. Under ansættelsen deltager uddannelseslægen i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse og de obligatoriske lungemedicinske specialespecifikke kurser jf. målbeskrivelsen og nedenstående tabel. HU-lægen bliver automatisk tilmeldt begge kursusrækker og for yderligere information henvises til Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM) via dette [link](#) samt Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS) via dette [link](#).

Lungemedicinske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Respirationsfysiologi	2. år	2 dage	Automatisk tilmelding DLS
KOL og NIV	2. år	2 dage	
Astma	3. år	2 dage	
Allergi	3. år	2 dage	
Pulmonale infektioner	3. år	2 dage	
Infiltratudredning	4. år	2 dage	
Invasiv diagnostik	4. år	3 dage	
Interstitielle Lungesygdomme	5. år	2 dage	
Fælles intern medicinske kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Akut Medicin	1-5 år	1 dag	Automatisk tilmelding DSIM
De 8-selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel Farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

SOL--kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
SOL 1 - Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1	1. år	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding www.rm.plan2learn.dk
SOL 2 - Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding www.sst.dk
SOL 3 - Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	1 dag (eksternat)	Egen tilmelding www.rm.plan2learn.dk

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingens skemalægger besked om kursernes placering inden den aftale frist.

Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles efter individuel vurdering af den ledende overlæge.

2.4.3 Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal være normalt **være påbegyndt indenfor 2. år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet videreuddannelsesregion Nord.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke aktuelt. For særlige ønsker kontaktes den uddannelsesansvarlige overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

Regionshospitalet Randers har et aktivt forskningsmiljø indenfor flere specialer, herunder intern medicin. Se venligst [dette link](#) for nærmere information.

Medicinsk afdeling har flere PhD-studerende og vejledere samt en forskningsansvarlig overlæge.

Afdelingsledelsen og uddannelsesteamet opretholder i fællesskab med de specialeansvarlige overlæger en oversigt over opgaver relateret til udvikling og administration.

2.7 Anbefalet litteratur

Flere forfattere, Medicinsk Kompendium 19. udgave.

NBV Lungemedicin

NBV Endokrinologi

NBV Kardiologi

NBV Reumatologi

NBV Gastroenterologi og hepatologi

NBV Geriatri

3. Tredje ansættelse

Lungemedicinsk afdeling, AAUH 24 mdr.

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

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Det tilstræbes, at uddannelseslægen primært er tilknyttet sengeafdelingen de første 6 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afdelingens speciallæger og øvrige uddannelseslæger.

Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer. Der forventes, at den uddannelsessøgende kan supervisere YL, der er intro- eller KBU-stilling.

De resterende måneder fordeles ligeligt mellem dagafsnittet og de forskellige ambulatorier. Der forventes også her, at den uddannelsessøgende kan supervisere YL, der er intro- eller KBU-stilling.

Afdelingen tilstræber at respektere afsnitstilknytningen så man opnår mest mulig kontinuitet i sin rotation.

Uddannelseslægen dækker i det tredje forløb i afdelingen bagvagtsfunktionen. Bagvagten er en døgnvagt med fri den efterfølgende dag. Man er som BV ansvarlig for stuegang af de lungemedicinske patienter på intensivafdelingerne og på IMA.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

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

Stuegangsfunktionen

Når uddannelseslægen returnerer til Lungemedicinsk afdeling AAUH i sidste forløb (4. og 5. år), forventes uddannelseslægen at supervisere sine yngre kolleger til stuegang. Uddannelseslægen forventes også at lede middagskonferencen, hvis der ikke er tilstedeværelse af speciallæge.

Akutafdelingen

Derudover varetager den uddannelsessøgende vagter i ATC, i tilstedeværelsesvagt som akutmedicinsk BV (ABV) kl 17.45-08.30, hvor den uddannelsessøgende superviserer FV i ATC samt tager akutte kald i ATC.

I den sidste del af tredje ansættelse indgår den uddannelsessøgende også i intern medicinske BV (IMBV) kl 18-08.30. Dette er en tilstedeværelsesvagt. Arbejdsopgaverne her er, at supervisere FV i Medicinerhuset, idet IMBV kan tilkaldes af forvagten, hvis der er brug for akut supervision inden den specialespecifikke BV kan være i afdelingen. Derudover assistere IMBV ved behov for akut hjælp i Medicinerhuset i øvrigt.

Der er en lungemedicinsk speciallæge i beredskabsvagt hele døgnet, som den uddannelsessøgende kan søge råd hos.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er i den sidste del af ansættelsen bagvagt i afdelingen samt deltager i TBV. Se under akutafdelingen.

360 graders evaluering

360-graders evaluering skal som minimum foretages en gang i sidste ansættelse på AAUH. Evalueringen foregår elektronisk via feedbacksystem.net, og igangsættes af facilitatorer.

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 6 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
Sengeafsnit 6V	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
Tuberkulose- og bronkiektasi-ambulatoriet	8 Tuberkulose 9 Luftvejssygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L8, L9a + L9b og L11 Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Astma- og allergi-ambulatoriet	9 Luftvejssygdomme 10 Allergiske sygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L1, L3, L9a + L9b, L10, L11. Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Dagafsnittet	4 Invasive lungemedicinske undersøgelser 5 Billeddiagnostiske undersøgelser 14 Pleurale og mediastinale sygdomme 15 Tumorer 19 Palliation	Kompetenceskema L4, L5, L14, L15, L19. Kompetenceskema til bronkoskopi Kompetenceskema til pleuradræn anlæggelse. Struktureret interview, direkte observation. Audit af journaler Godkendt kursus
Fibrose- og sarcoidose-ambulatoriet	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
KOL- og ilt ambulatoriet	6 Respirationsinsufficiens 9 Luftvejssygdomme 16 Søvnrelaterede lidelser 18 Rehabilitering 19 Palliation	Kompetenceskema L6, L9b, L16, L18 og L19. Struktureret interview, direkte observation, 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: [Lungemedicinsk afdeling, AAUH](#)

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside: [Dansk Lungemedicinsk Selskab](#)

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).
Klinik- /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</p>

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

		Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorsbesøg – 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.