

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Internmedicin: Lungesygdomme

Lungemedicinsk afdeling, AAUH

Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg,
Regionshospitalet Skive

Målbeskrivelsen 2019

Godkendt den 25.03.2022 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 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
Akutfunktionen	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	18
2.1 Præsentation af afdelingen.....	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	21
2.2 Uddannelsesplanlægning	22
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	22
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	24
2.3.1 Kompetencevurderingsmøder:	28
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	28
2.4.1 Undervisning i medicinsk afdeling:	28
2.4.2 Kursusdeltagelse:	29
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	29
2.6 Forskning og udvikling.....	29
2.7 Anbefalet litteratur	29
3. Tredje ansættelse.....	30
Stuegangsfunktionen	30
Akutafdelingen	30
Vagtfunktion	30
360 graders evaluering	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	31
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	32
4.1 Inspektorrapporter	32
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
5. Nyttige kontakter	33
Karriereværket	33
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	34
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	36
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 Lungemedicinsk afdeling, AAUH	Ansættelsessted Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive 24 måneder.	Ansættelsessted Lungemedicinsk afdeling, AAUH
Varighed 12 mdr	Varighed 24 mdr	Varighed 24 mdr
Side 6	Side 18	Side 30

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 forvagtsfunktionen.

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.

Akutfdelingen

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 kursusedtagerne 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

Lungesygdomme, Medicinsk afsnit 2, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive, 24 måneder.

2.1 Præsentation af afdelingen

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

Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg består af Medicinsk afsnit 1 og Medicinsk afsnit 2. Medicinsk afdeling arbejder tæt samarbejde med afdeling for Hjertesygdomme. Inden for lungemedicin varetages hoved- og regionsfunktioner for et optageområde med et befolkningsgrundlag på ca. 250.000 indbyggere.

Medicinsk Afdeling har grenspecialer i nefrologi, gastroenterologi, lungemedicin, endokrinologi, infektionsmedicin og geriatri. Hjertesygdomme er en selvstændig enhed.

Klinik for Lungesygdomme.

Er fordelt på de to matrikler Regionshospitalet Skive og Viborg.

I Viborg varetages alene regionsfunktionerne: Udredning af lungekræft, svær astma, tuberkulose og interstielle lungesygdomme.

Samlet aktivitet i Viborg og Skive er på ca. 8500 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 hjemme NIV

Udredning og behandling af bronkiektasi sygdom, med selvstændig sygeplejebesøg.

Udredning af mistænkt lungemalignitet / hæmoptyse

Udredning og behandling af lungetuberkulose

Udredning og provokation for bla. penicillinallergi

Udredning og behandling af dyspnø og hoste patienter

Udredning af interstitielle lungesygdomme, specielt UIP hvor der er tæt samarbejde med Århus - fast track.

Bronkoskopi og EBUS

I lungeklinikken findes flere spirometrier, 2 boks apparater til udvidet lungefunktionsundersøgelser (DLCO og TGV), IOS, samt NO måling og mulighed for mannitol og metakolin test, løbebåndstest og cykeltest.

Ved behov for eukapnisk hyperventilationsundersøgelse kan patienter henvises til Fysiologisk Klinik.

Klinik for Hjertesygdomme:

Udredning af mistænkte hjerteklap- og myokardielidelser med transthorakal og transoesophageal ekkokardiografi, hjertesvigt og mistænkt iskæmisk hjertesygdom med ekkokardiografi. Hjerte-CT, der udføres i billeddiagnostisk afsnit, Røntgen og Skanning.

Synkope- og arytmiodredning med Holtermonitorering, Event-recording og vippelejetest, samt implantation af Reveal enheder. Behandling af bradyarytmier med implantation af 2-kammerpacemakere. Kontrol af 2- og 3-kammer pacemakere samt ICD-enheder. Atrieflimren-klinik med udredning og behandling, ambulans DC-konvertering, samt tilhørende AK-klinik.

Hypertensionsklinik med udredning og døgn-blodtryksmonitorering.

Højt specialiserede funktioner i Klinik for Arvelige hjertesygdomme og Lipidklinik.

Endvidere Hjertereinsufficiens klinik og Rehabiliteringsenhed.

Udredning af børn med mistænkte kongenitte hjertelidelser med ekkokardiografi.

Klinik for åndenød:

Udredning af åndenød uden oplagt monofaglig genese.

Patienter kan henvises til samme-dags-udredning, oftest fra praktiserende læge. Pt ses af såvel lunge- og hjertespecialister mhp hurtig afklaring.

Klinikken er på Regionshospitalet i Skive og har patienter 2 gange om måneden.

Klinik for Mave-Tarmsygdomme: Udredning og kontrol af patienter med tarm- og leversygdomme. Gastroskopi, koloskopi og kapsel-endoskopi. Hepatitis sygdom

Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme: Udredning, behandling og kontrol af patienter med endokrinologiske sygdomme, Type 1 og 2 diabetes, thyreoidealidelser og osteoporose. Udredning før fedmekirurgi.

Klinik for Infektionssygdomme: Udredning, behandling og kontrol af patienter med komplicerede/sjældne infektionstilstande.

Nefrologiske funktioner:

Klinik for nyresygdomme: Udredning, behandling og kontrol af patienter med nefrologiske sygdomme herunder nyretransplanterede patienter. Desuden oplæring og kontrol af peritoneal dialyse patienter. Dialyseafsnittet: Dialysebehandling af patienter i kronisk og akut hæmodialyse samt oplæring og kontrol af patienter i hjemme-hæmodialyse.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO)

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

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

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

Den 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.

Den introduktionsansvarlige Yngre læge (YL) har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber i segmenter over ca. 14 dage og er obligatorisk. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus, som skal gennemføres, inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter.

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 hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. 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.

Afdelingens undervisning koordineres af den undervisningsansvarlige og uddannelseskoordinerede YL. Sidstnævnte deltager i de månedlige møder i uddannelsesrådet for hospitalet.

Herudover er der skemalægger, EPJ/IT ansvarlig YL, tillidsrepræsentant (TR) og suppleant for TR, Journal Club ansvarlig YL, stud. med. ansvarlig YL, patientsikkerhedsansvarlig YL og to "faglige fyrtårn" YL.

Det anbefales, at der afholdes formelle vejledersamtaler med hovedvejleder hver 3. måned. Som minimum skal afholdes 3 samtaler; introduktions-, justering- og slutsamtale. Hovedvejleder har ansvaret for afholdelse af introduktionssamtalen.

Medicinsk afdeling benytter sig af RMUK (RegionMidtjyllands Udviklingsamtaler og Kursusregistrering) og i forbindelse med vejledersamtalerne udfyldes relevante skemaer elektronisk og sendes til UAO mhp

godkendelse.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Alle vejledersamtaler skal afsluttes med udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan: Hvilke kompetencer skal der arbejdes med indtil næste vejledersamtale? Hvem er daglig kliniske vejleder på disse? Hvornår skal kompetencerne være godkendt? Hvornår skal den næste vejledersamtale finde sted?

Uddannelsesplanen må ikke stå i vejen for sund fornuft. Hvis man har en patient med en særlig sygdomsmanifestation, medtager man naturligvis også denne patient i sin portefølje, selvom det ikke forud var aftalt at arbejde med dette emne.

Kompetencer godkendes løbende i logbog.net

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

I arbejdstilrettelæggelsen tages i videst muligt omfang hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

I alle uddannelseslægens arbejdsfunktioner er der en tilstedeværende speciallæge som klinisk vejleder.

Uddannelseslægen informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes hermed efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive uddelegeret til speciallæger, der mestrer kompetencen.

Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af uddannelseslægens opnåede kompetencer.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

De medicinske arbejdsopgaver er til dels i det selvstændige akutafdeling, den selvstændig hjertemedicinsk sengeafdeling og den selvstændige medicinske afdeling med 2 sengeafsnit med 25 senge på hver, samt tilhørende dagsafnit.

Den lægelige videreuddannelse af yngre læger er ikke berørt af opdelingen, og HU-læger har arbejdsfunktioner på alle tre afdelinger.

Specialerne er delt på 4 sengeafsnit: Akutafdeling A 1 (incl. skadestue) og A 2, Hjerterafsnit, og Medicinsk Afsnit 1 (gastroenterologi, infektionsmedicin, nefrologi og endokrinologi) og Medicinsk Afsnit 2 (lungemedicin og geriatri). Der er endvidere tæt samarbejde med Palliativt Team. Alle grenspecialer har tilhørende ambulatorier. Reumatologisk ambulatorium betjenes af Reumatologisk afdeling, Regionshospitalet Silkeborg

HU-lægen vil det 1. år af ansættelsen blive tilknyttet Hjerterafsnit 4 måneder, Medicinsk Afsnit 2 i 4 måneder og Medicinsk Sengeafsnit M1 i 4 måneder med henblik på at opnå brede kompetencer inden for intern medicin.

HU-lægen vil i vagterne arbejde på Akutafdelingen med modtagelse af akutte medicinske patienter. Der vil være funktioner i akutafdelingen, hvor kompetencer inden for akut medicin kan opnås, ligesom disse naturligvis også opnås i vagterne.

HU-lægen deltager sammen med det faste personale i stuegang og ambulatoriefunktion. HU-lægen arbejder tæt sammen med speciallæger og har dermed mulighed for mesterlære.

Således opnår HU-lægen et meget bredt kendskab til intern medicinske speciale patienter samt til den akutte medicinske patient.

I 2. år af ansættelsen vil HU-lægen være tilknyttet lungespecialiet på Medicinsk afsnit 2 og i Klinik for

Lungesygdomme), hvor der arbejdes med de brede lungemedicinske områder i samarbejde med afsnittets speciallæger ved mesterlære og superviseret stuegang og ambulatoriefunktion.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

Ud over de formelle samtaler finder løbende uddannelsesvejledning sted med udnyttelse af de læringssituationer, der opstår i den daglige kliniske praksis. 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

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 udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen. Der kan efter aftale med uddannelseslægen gennemføres 360° feedback tidligere i forløbet.

2.2.1 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 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.

Stuegangsfunktionen

Hver dag indledes stuegangen med et tavlemøde med deltagelse af læger og koordinerende sygeplejerske. Forinden vil patienterne være fordelt til de enkelte læger under hensyntagen til kompetencer og kompleksitet. Alle patienter gennemgås kort. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb, samt at optimere strukturen på stuegangen. Der er desuden mulighed for at sparre med speciallæge i løbet af dagen. Kl 12.30-13.00 er der middagskonference, hvor komplekse forløb kan diskuteres og der er mulighed for feed-back til den uddannelsessøgende læge.

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

Kompetencevurderingen varetages af speciallæge.

Akutafdelingen

Som mellemvagt er der funktion i akutafdelingen (se vagtfunktion) Der vil være introduktion til opgaven i forbindelse med introduktionsprogrammet samt i følgevagter. Der vil altid være mulighed for supervision ved

medicinsk speciallæge eller akutlæge. Der vil være mulighed for at træne mange af FIM_1 kompetencerne i denne funktion.

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

Klinik for lungesygdomme, Skive. Transporttiden indgår i arbejdstiden.

Tværfaglig konference

Se 2.1.4.

I starten af ansættelsen vil HU-lægen deltage i konferencer uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i et par konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencer under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen kunne forestå konferencer under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

Vagtstruktur

Medicinsk Afdeling har 3 vagtlag. HU-lægen deltager i mellem og/eller bagvagtslaget (afhængigt af kompetencer), der begge har tilstedeværelsesvagt.

Der er en medicinsk speciallæge til stede hverdage til kl. 20 og i weekenden kl. 8.30-16. Der er en kardiologisk speciallæge til stede på hverdage til kl. 21 og i weekenden kl. 8-21. Akutafdelingen er der en speciallæge i døgndækning.

Bagvagt: Bagvagten har på hverdage dagvagter kl. 8-15.30 eller aften-/nattevagter kl. 15-9. I weekenden har bagvagten dagvagt kl. 8.30-16 eller aften-/nattevagt kl. 15.30-09. Bagvagten går stuegang på intensiv afdeling, går tilsyn på andre afdelinger og løser akutte problemstillinger i de medicinske afdelinger. Opgaverne løses i samarbejde med mellemvagten.

Mellemvagt: Mellemvagten har på hverdage dagvagter kl. 8-15.30 eller aften-/nattevagter kl. 15-09. I weekenden har mellemvagten dagvagt kl. 8.30-16 eller aften-/nattevagt kl. 15.30-09. Desuden har mellemvagten stuegangsfunktion på akutafdelingen på hverdage kl. 8-15. Mellemvagten tager sig primært af akutte indlæggelser på akutafdelingen i samarbejde med bagvagten.

Forvagt: Varetages overvejende af KBU, samt evt. nystartede intro- og AP-læger.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Intern medicinske kompetencer godkendes efter nedenstående skema

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.)
				2. ansættelse
				Måned 1-24
FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. Se nedenfor – Tabel 1				1-12 mdr. Se tabel 1 nedenfor
FIM-4 Agere professionelt	Professionel Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i speciallets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	7-12 mdr.
FIM-5 Lede og organisere	Leder- og administrator 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. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.

	opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.			
FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	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	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	7-12 mdr.
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	Audit af egne udskrivelsesnotater/e pikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8,	7-12 mdr.
FIM-9 Udvide 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 <input type="checkbox"/> Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret literatursøgning <input type="checkbox"/> Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-grammer og lign. <input type="checkbox"/> Angive struktur i en præsentation I vagtfunction, på stuegang eller i ambulatoriet: <input type="checkbox"/> Identificere faglige problemstillinger som kræver videnskabelige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) <input type="checkbox"/> Identificere faglige problemstillinger som kræver videnskabelig kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens <input type="checkbox"/> Problematisere, kondensere og fremlægge en casehistorie	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6,	7-12 mdr.

Tabel 1 Kompetencer i henhold til målbeskrivelsen FIM-1	Arbejdsopgaver og strategi for målopfyldelse	Forventet tidspunkt for opnåelse af kompetence (mdr.)	Kompetencevurdering - metode - tidspunkt - ansvarlig
1 - Brystsmerter 2 - Åndenød	Stuegang samt vagtfunktion. Ambulatoriefunktion (Hjerteklinikken/Klinik for Lungesygdomme) Obligatorisk HLR-kursus ved ansættelsesstart. Hjertestopskald sammen med BV Vurdering af rtg. thorax i forbindelse med stuegang og evt. v. røntgenkonference. Udtage og vurdere A-punktur – mulighed for mesterlære i vagten og på stuegang Guidelines på E-dok, www.cardio.dk og www.lungemedicin.dk	0-4 mdr.	Case-baserede diskussioner og direkte observation. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.
3 - Bevægeapparatets smerter	Stuegang og vagtfunktion. Guidelines på E-dok og www.danskreumatologiskelskab.dk	4-8 mdr.	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.
4 - Feber 5 - Vægttab 13 – Forgiftningsspatienten 14 - Den shockerede patient	Stuegang og vagtfunktion Ambulatoriefunktion (Klinik for Mave-Tarmsygdomme, Klinik for Lungesygdomme) Deltagelse i akut medicinsk kald (AMT) sammen med Medicinsk BV. Guidelines på E-dok og www.infmed.dk . www.dsgh.dk www.lungemedicin.dk	(2-)4-8 mdr.	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.
7 - Ødemer	Stuegang og vagtfunktion. Ambulatoriefunktion (eks. Klinik for Mave-Tarmsygdomme, Hjerteklinikken, Klinik for Nyresygdomme) Guidelines på E-dok, www.cardio.dk , www.nephrology.dk , www.dsgh.dk	(2-)4-8 mdr.	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.

8 - Mavesmerter og afføringsforstyrrelser.	<p>Stuegang og vagtfunktion.</p> <p>Ambulatoriefunktion (Klinik for Mave-Tarmsygdomme)</p> <p>Guidelines på E-dok, samt www.dsgh.dk</p>	4-8 mdr	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder
9 - Den terminale patient 12 - Det abnorme blodbillede	<p>Stuegang og vagtfunktion.</p> <p>Udfærdige terminalerklæring og terminaltilskud.</p> <p>Guidelines på E-dok og www.hematology.dk.</p>	6-10 mdr	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.
11 - Væske og elektrolytforstyrrelser	<p>Stuegang og vagtfunktion.</p> <p>Ambulatoriefunktion (Klinik for Mave-Tarmsygdomme, Hjerteklinikken, Klinik for Nyresygdomme, Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme)</p> <p>Guidelines på E-dok, www.endocrinology.dk, www.nephrology.dk, www.dsgh.dk og www.cardio.dk</p>	4-8 mdr.	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.
6 - Fald og svimmelhed 10 - Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald	<p>Stuegang og vagtfunktion.</p> <p>Ambulatoriefunktion (Hjerteklinikken)</p> <p>Udredning af geriatriske pt i forbindelse med stuegang.</p> <p>Opsøge mulighed for lumbalpunktur.</p> <p>Guidelines på E-dok, www.cardio.dk og www.danskselskabforgeriatri.dk</p>	6-10 mdr.	Case-baserede diskussioner og direkte observation. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.

2.3.1 Kompetencevurderingsmøder:

En eftermiddag hveranden måned arrangeres kompetencevurderingsmøder for alle YL læger, hvor de intern medicinske kompetencer (FIM1) gennemgås på tur med to emner pr gang. Tilstede er UKYL samt to relevante speciallæger og efter mødet kan kompetencen godkendes.

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.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
08:00-08:10 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet med vagtens case i 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
8:15 - 8:45	Undervisning	Alle hverdage - se nedenfor	Alle læger	
12:30-13:00 Middagskonference	Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner.	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
13-13.15/12:15 - 12:30	Røntgen konf i BDA	Tirsdag og fredag	Stuegangsgående læger	Mesterlære

2.4.1 Undervisning i medicinsk afdeling:

Mandage og torsdage: Undervisning 15 minutter efter morgenkonference. Undervisningen går på skift mellem de uddannelsessøgende læger. Alle uddannelsessøgende læger deltager med en case fra afdelingen, nye retningslinjer, egen forskning etc. Undervisningsplan planlægges af den undervisningsansvarlige YL og udsendes pr mail.

Tirsdage: Yngre læge møde og overlægemøde efter morgenkonference i 30 minutter.

Onsdage: Undervisning 30 minutter efter morgenkonference ved special- eller yngre læge eller eventuel ekstern underviser. Undervisningen planlægges for et semester ad gangen af uddannelsesansvarlige YL. En onsdag om måneden er der staff-meeting for alle hospitalets læger. Undervisningsplan udsendes pr mail. 17

Fredage: 30 minutters specialespecifik undervisning efter morgenkonference. De enkelte specialer tilrettelægger selv undervisningen. Dyspnøkonference med deltagelse af lungemedicine, kardiologi og klinisk fysiologi 3. fredag i måneden.

Akut uge: Hvert semester undervises en uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser.

Øvrige undervisningstiltag: Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.

En gang årligt arrangeres 3 timers uddannelsesmøde 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

Studentundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter ved Aarhus Universitet i bachelor på 2. semester og i kandidatuddannelsen på 7.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 er ikke fokuserede ophold under 2. ansættelse

2.6 Forskning og udvikling

I Medicinsk Afdeling er der forskningsaktivitet med forskningsansvarlige overlæge og yngre læge. Der er fokus på forskning og udvikling i afdelingerne, og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet. Der henvises i øvrigt til forskningsberetning på <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/forskning/forskningsrapporter/h> .

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

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](#)

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.