

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i Lungemedicin*

*Lungesygdomme AUH / Medicinsk afdeling,*

*Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg,  
Regionshospitalet Skive*

**Målbeskrivelse 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 afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås. Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (Link til aktuelle [målbeskrivelse](#), SST).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

# Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Indledning .....   | 2  |
| Forkortelser .....   | 2  |
| Indholdsfortegnelse .....  | 3  |
| Uddannelsesforløbets opbygning .....   | 5  |
| 1. Første ansættelse .....   | 6  |
| 1.1 Præsentation af afdelingen .....   | 6  |
| 1.1.1 Introduktion til afdelingen .....  | 6  |
| 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....                 | 6  |
| 1.1.3 Uddannelsesvejledning .....  | 6  |
| 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....                                 | 7  |
| 1.2 Uddannelsesplanlægning .....   | 7  |
| 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....                    | 8  |
| <b>Ambulatoriefunktionen</b> .....   | 8  |
| <b>Stuegangsfunktionen</b> .....   | 8  |
| <b>Akutfdelingen</b> .....   | 8  |
| <b>Tværfaglig konference</b> .....   | 8  |
| <b>Vagtfunktion</b> .....  | 9  |
| 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....                  | 9  |
| 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....                 | 12 |
| 1.4.1 Undervisning .....   | 14 |
| 1.4.2 Kursusdeltagelse .....   | 14 |
| Forskningstræningsmodul .....  | 14 |
| 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....                                   | 15 |
| 1.6 Forskning og udvikling .....   | 15 |
| 1.7 Anbefalet litteratur .....   | 16 |
| The 2019 GINA Guidelines for Asthma Treatment in Adults (uspharmacist.com) ..... | 16 |
| 2. Anden ansættelse .....  | 17 |
| 2.1 Præsentation af afdelingen .....   | 17 |
| 2.1.1 Introduktion til afdelingen .....  | 19 |
| 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....                 | 19 |

|   |    |
|---|----|
| 2.1.3 Uddannelsesvejledning .....   | 19 |
| 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....                          | 20 |
| 2.2 Uddannelsesplanlægning .....  | 21 |
| 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....             | 21 |
| 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....            | 23 |
| 2.3.1 Kompetencevurderingsmøder: .....                                    | 27 |
| 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....          | 27 |
| 2.4.1 Undervisning i medicinsk afdeling: .....                            | 27 |
| 2.4.2 Kursusdeltagelse: .....   | 28 |
| 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....               | 28 |
| 2.6 Forskning og udvikling.....   | 28 |
| 2.7 Anbefalet litteratur .....  | 28 |
| 3. Tredje ansættelse.....   | 29 |
| 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....            | 29 |
| 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....                      | 31 |
| 4.1 Inspektorrapporter .....  | 31 |
| 4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....                   | 31 |
| 5. Nyttige kontakter .....  | 32 |
| 6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....         | 33 |
| 6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....                      | 35 |
| 6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....                          | 36 |
| 6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet..... | 36 |

## Uddannelsesforløbets opbygning

| 1. ansættelse                        | 2. ansættelse   | 3. ansættelse                        |
|--------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Ansættelsessted<br>Lungesygdomme AUH | Ansættelsessted<br>Hospitalsenhed Midt,<br>Regionshospitalet<br>Viborg,<br>Regionshospitalet Skive<br>24 måneder. | Ansættelsessted<br>Lungesygdomme AUH |
| Varighed 12mdr                       | Varighed 24 mdr.  | Varighed 24mdr                       |
| Side 6                               | Side 17   | Side 29                              |

# 1. Første ansættelse

Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

## 1.1 Præsentation af afdelingen

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

Lungemedicinsk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion inden for specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<https://www.auh.dk/afdelinger/lungesygdomme/til-fagfolk/>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er astma og allergiudredning, behandling af KOL-patienter. Udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt højt specialiseret inden for udredningen og behandling af sjældne, alvorlige lungesygdomme inkl. interstitielle lungesygdomme og sarcoidose. Afdelingen udreder vestdanske patienter med henblik på lungetransplantationer. Patienter med tuberkulose samt lungetransplanterede patienter modtages direkte i lungemedicinsk sengeafsnit. Lungemedicinsk afdelingen leder Allergicenter AUH.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

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

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

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

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

Udførlig vejledning til RMUK, 360 graders evaluering, evaluer.dk og logbog.net findes på afdelingens interne-drev under mappen: Yngre lægers informationstavle (vejledte). Er også at finde i afdelingens konferencelokale, hvor der også foreligger introduktionsskrivelse for hvert af afdelingens afsnit/klinikker samt papirformat af generelle kompetenceskemaer og Mini-cex-skema.

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

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lungesygdomme består af:

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

Vores ambulatorier, Lunge- og Allergi Klinikken:

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

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

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

Uddannelseslægen dækker forvagt- og mellemvagtsfunktionen i Akutafdelingen, Dagvagt 07:45-17:45. Aften-nattevagt 17:30-08:30. Arbejdet består i optage journal på patienterne samt lægge behandlingsplaner superviseret af den intern medicinske bagvagt samt Akut-lægen.

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

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

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

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

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

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

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

#### Stuegangsfunktionen

Hver morgen fordeles patienterne på stuegangen ved kort tavlemøde. Afdelingens sygeplejerskekoordinator har på forhånd fordelt patienterne til de forskellige læger alt efter kompetence. Der er herefter en senior læge at sparre med i løbet af stuegangen samt aftalt supervision med gennemgang af patienterne. Alle stuegangsgående læger mødes til fælles middagskonference kl 12:30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt sikre feedback til uddannelseslægen, dette både på fremlæggelse og behandlingsplanen. Den afsnitsansvarlige overlæge, stuegangsgående afdelingslæge, stuegangsgående senior hoveduddannelseslæge samt UAO tilbyder supervisering af stuegang efter behov. Kompetencevurderingen foretages af senior læge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

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

#### Akutfællesfunktionen

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

#### Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne, der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit.

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

Klinik for Lungekræftudredning: Morgen-lunge-CT-konference (hver morgen, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) alle mandage og torsdage med deltagelse af speciallæger fra henholdsvis Røntgen og Scanning, Nuclearmedicinsk afdeling, Patologisk afdeling, Lungekirurgisk afdeling, Kræftafdeling og Klinik for Lungekræftudredning. Alle patienter under udredning for lungekræft gennemgås. (Konferencen foregår i AKUTForskning plan1 fra kl 13:00, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

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

Center for Sjældne Lungesygdomme: HRCT-konference hver onsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge.



LTX-konference hver torsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. I-konference ved speciallæge i afsnittet samt radiologisk speciallæge og speciallæge i hjertesygdomme og evt speciallæge i reumatologi, afholdes ugentligt (spørg speciallæge fra CFSL for deltagelse).

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

### Vagtfunktion

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

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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

De lungemedicinske kompetencer inddeles i 3 områder efter nedenstående skema: En videnskompetence (V) er en kompetence, man skal kunne gøre rede for – have viden om (knows, knows how) En handlekompetence (H) er en kompetence, man skal have viden om og kunne handle på (knows how, shows, shows how) En færdighedskompetence (F) er en kompetence, man skal kunne udføre selvstændigt eller under supervision.

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

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

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

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

Opnåelse af kompetencer kan vurderes ud fra kompetenceskema L1-L19 (forefindes i logbog.net under Specialespecifikke filer; kompetenceskemaer).

For uddybning af de enkelte kompetencer henvises til Målbeskrivelsen, hvor hver kompetence er beskrevet samt til de enkelte kompetenceskemaer. Link til Målbeskrivelsen: [https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciall%C3%A6ger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/M\\_beskrivelse-speciall\\_geuddannelsen-Lungesygdomme-feb-2019.ashx?la=da&hash=D15139DC8B85657F7E534E4ACF6F073871944AA1](https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciall%C3%A6ger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/M_beskrivelse-speciall_geuddannelsen-Lungesygdomme-feb-2019.ashx?la=da&hash=D15139DC8B85657F7E534E4ACF6F073871944AA1)

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Som det fremgår, er der et vist overlap i muligheden for at opnå kompetencerne i

ambulatorier og i sengeafsnittet, desuden vil der være kompetencer, hvor man kun opnår dele af kompetencen i løbet af de første 12 mdr. og derfor færdiggør kompetencen i sidste del af hoveduddannelsen. I løbet af denne ansættelse på 12 måneder, vil du være i 5 forskellige afsnit af ca. 2-3 måneder ad gangen. Nedenfor fremgår hvilke afsnit du er knyttet til, hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet, samt hvordan kompetencerne vurderes.

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>I nedenstående afsnit er man ca. 2 måneder ad gangen</b> | <b>Kompetencer</b><br><b>BEMÆRK: I tabellen er opstillet de kompetencer, ud af de i alt 19 kompetencer, der forventes godkendt i løbet af 1-12 måneder. Der er en del overlap, og dvs mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.</b> | <b>Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen</b><br><br><b>Læringsstrategier: Mesterlære<br/>Selvstudium, Kursus</b>  |
| <b>Lungesygdomme<br/>Sengeafsnit/KOL-Klinikken</b>          | <b>2 symptomer og sygdomstegn<br/>7 respiratoriske infektioner<br/>18 rehabilitering</b>   | <b>Kompetenceskema L2, L7, L18</b><br><br><b>Struktureret interview,<br/>Struktureret observation<br/>Godkendt kursus</b> |
| <b>Klinik for Almene<br/>Lungesygdomme</b>                  | <b>2 symptomer og sygdomstegn<br/>3 lungemedicinske funktionstest<br/>18 rehabilitering</b>  | <b>Kompetenceskema L2, L1 og L3,<br/>L18</b><br><br><b>Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus</b>   |
| <b>Allergicenter AUH</b>                                    | <b>1 operationelle færdigheder</b>   | <b>Kompetenceskema L1</b><br><b>Struktureret interview,<br/>Struktureret observation<br/>Godkendt kursus</b>              |
| <b>Klinik for Lungekræftudredning</b>                       | <b>2 symptomer og sygdomstegn<br/>3 lungemedicinske funktionstest</b>  | <b>Kompetenceskema L2, L1 og L3</b><br><br><b>Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus</b>            |
| <b>Center for Sjældne<br/>Lungesygdomme</b>                 | <b>2 symptomer og sygdomstegn<br/>3 lungemedicinske funktionstest</b>  | <b>Kompetenceskema L2, L1 og L3</b><br><br><b>Struktureret interview, direkte observation, godkendt kursus</b>            |

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

360-graders evaluering skal som minimum foretages midtvejs i første og sidste ansættelse på AUH, foregår elektronisk via [feedbacksystem.net](https://feedbacksystem.net); igangsættes ved kontakt til UAO.

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

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

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

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

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

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

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

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

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

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

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

|   | Indhold  | Hyppighed   | Deltagere                                 | Læring  |
|---|--|---|---|---|
| 08:10-08:30<br>Fælles morgenkonference        | Rapport fra vagtholdet<br><br>10 kliniske minutter<br><br>Fordeling af arbejdsopgaver                        | Mandag, tirsdag, torsdag, fredag  | Alle læger                                | Patientforløb og organisation<br><br>Overlevering af patientansvar<br><br>Rapportering af patientforløb |
| 12:30-13:00<br>Middagskonference              | Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner.<br><br>Gennemgang af patienter på intensiv | Alle hverdage   | Vagtholdet<br><br>Alle læger              | Patientforløb<br><br>Overlevering af patientansvar<br><br>Organisation                                  |
| 08:40-08:45<br>Specialespecifikke konferencer | Tavlemøder i klinikkerne   |   | Alle læger tilknyttet de nævnte afsnit    | Patientforløb<br><br>Specielle problemstillinger  |
| 08:10-09:00<br>Onsdagsmøder                   | Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger  | Onsdag morgen benyttes til fælles undervisning, Arbejdsmedicinsk konference og yngre læge møder | Alle uddannelseslæger<br><br>Speciallæger | Patientforløb<br><br>Specielle problemstillinger  |
| Yngre lægemøder                               |  | Yngre lægemøder   | Uddannelseslæger                          | Organisation  |
| Journal club                                  |  | Onsdag morgen   | Alle læger                                | Patientforløb<br><br>Specielle problemstillinger  |
| 14:30-15:30<br>Fredage                        | Kommunikations-<br>træning<br>(videosupervision), lægemøde eller patient case gennemgang                     |   | Alle læger                                | Kommunikation<br><br>Organisation   |

### 1.4.1 Undervisning

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

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

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

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

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

Kurser i hoveduddannelse til lungemedicin:

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

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

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

### Forskningstræningsmodul

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

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

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

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

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

SOL kurser (man skal selv tilmelde sig):

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

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

For tilmelding SOL 2: <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Generelle-kurser>

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

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

<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Specialespecifikke-kurser> og på dansk selskab for intern medicins hjemmeside [www.dsim.dk](http://www.dsim.dk)

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

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

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

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

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

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

## 1.6 Forskning og udvikling

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

## 1.7 Anbefalet litteratur

**Lungemedicinsk litteraturkanon** Dansk Lungemedicinsk Selskab, 1. udgave 2017  
<https://lungemedicin.dk/wp-content/uploads/2021/06/Litteraturkanon-27022017-endelig.pdf>.

Lungemedicinsk selskab: [www.lungemedicin.dk](http://www.lungemedicin.dk)

Dansk Lungecancer gruppe [www.lungecancer.dk](http://www.lungecancer.dk)

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

The 2019 GINA Guidelines for Asthma Treatment in Adults ([uspharmacist.com](http://uspharmacist.com))



## 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 arytmieudredning 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, ambulante 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 erfarende kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarende 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<br>(svarende til målbeskrivelsen)  | Konkretisering af mål  | Læringsmetoder<br>(valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)        | Kompetencevurderingsmetode<br>(som angivet i målbeskrivelsen) | Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.) |
|---|--|--|---|--|
|   |  |  |   | 2. ansættelse  |
|   |  |  |   | Måned 1-24   |
| <b>FIM-1</b><br>Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdoms-manifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.<br><br>Se nedenfor – Tabel 1 |  |  |   | 1-12 mdr.<br><br>Se tabel 1 nedenfor                 |
| <b>FIM-4</b><br>Agere professionelt   | <b>Professionel</b><br>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.<br><br>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<br>Opsøge feedback               | 360-graders evaluering  | 7-12 mdr.  |
| <b>FIM-5</b><br>Lede og organisere  | <b>Leder- og administrator</b><br>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.<br><br>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele   | Identificere gode rollemodeller<br>Opsøge feedback<br>SOL kurser | 360-graders evaluering  | 7-12 mdr.  |

|  |   |   |  |           |
|--|---|---|--|-----------|
|  | opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.   |   |  |           |
| <b>FIM-7</b><br>Varetage ambulatoriefunktion   | <b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b><br>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1   | Opsøge feedback<br>Identificere gode rollemodeller  | 360 graders evaluering<br>Casebaseret diskussion   | 7-12 mdr. |
| <b>FIM-8</b><br>Sikre den gode udskrivelse   | <b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</b><br>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<br>Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau | Audit af egne udskrivelsesnotater/e pikriser<br>Hjælpekema: auditskema, FIM8,  | 7-12 mdr. |
| <b>FIM-9</b><br>Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. | <b>Akademiker, Professionel</b><br><input type="checkbox"/> Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning<br><input type="checkbox"/> Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-grammer og lign.<br><input type="checkbox"/> Angive struktur i en præsentation<br>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:<br><input type="checkbox"/> Identificere faglige problemstillinger som kræver videnskabelige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)<br><input type="checkbox"/> Identificere faglige problemstillinger som kræver videnskabelig evidens<br><input type="checkbox"/> Problematisere, kondensere og fremlægge en casehistorie | Afdelingsundervisning<br>Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf<br>Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder                        | Bedømmelse af opgave og præsentation.<br>Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, | 7-12 mdr. |



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

|  |   |              |  |
|--|---|--------------|--|
|  | Ambulatoriefunktion (eks. Klinik for Mave-Tarmsygdomme, Hjerteklinikken, Klinik for Nyresygdomme)<br><br>Guidelines på E-dok, <a href="http://www.cardio.dk">www.cardio.dk</a> , <a href="http://www.nephrology.dk">www.nephrology.dk</a> , <a href="http://www.dsgh.dk">www.dsgh.dk</a>  | (2-)4-8 mdr. | generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.  |
| <b>8</b> - Mavesmerter og afføringsforstyrrelser.  | Stuegang og vagtfunktion.<br><br>Ambulatoriefunktion (Klinik for Mave-Tarmsygdomme)<br><br>Guidelines på E-dok, samt <a href="http://www.dsgh.dk">www.dsgh.dk</a>   | 4-8 mdr      | Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder                         |
| <b>9</b> - Den terminale patient<br><br><b>12</b> - Det abnorme blodbillede                                | Stuegang og vagtfunktion.<br><br>Udfærdige terminalerklæring og terminaltilskud.<br><br>Guidelines på E-dok og <a href="http://www.hematology.dk">www.hematology.dk</a> .   | 6-10 mdr     | Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.                        |
| <b>11</b> - Væske og elektrolytforstyrrelser   | Stuegang og vagtfunktion.<br><br>Ambulatoriefunktion (Klinik for Mave-Tarmsygdomme, Hjerteklinikken, Klinik for Nyresygdomme, Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme)<br><br>Guidelines på E-dok, <a href="http://www.endocrinology.dk">www.endocrinology.dk</a> , <a href="http://www.nephrology.dk">www.nephrology.dk</a> , <a href="http://www.dsgh.dk">www.dsgh.dk</a> og <a href="http://www.cardio.dk">www.cardio.dk</a> | 4-8 mdr.     | Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 ved klinisk vejleder eller hovedvejleder.                        |
| <b>6</b> - Fald og svimmelhed<br><br><b>10</b> - Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald | Stuegang og vagtfunktion.<br><br>Ambulatoriefunktion (Hjerteklinikken)<br><br>Udredning af geriatriske pt i forbindelse med stuegang.<br><br>Opsøge mulighed for lumbalpunktur.<br><br>Guidelines på E-dok, <a href="http://www.cardio.dk">www.cardio.dk</a> og <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>  | 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<br>Fælles morgenkonference | Rapport fra vagtholdet med vagtens case i<br>10 kliniske minutter<br>Fordeling af arbejdsopgaver | Alle hverdage               | Alle læger            | Patientforløb og organisation<br>Overlevering af patientansvar<br>Rapportering af patientforløb |
| 8:15 - 8:45                            | Undervisning   | Alle hverdage - se nedenfor | Alle læger            |   |
| 12:30-13:00<br>Middagskonference       | Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner.                                | Alle hverdage               | Stuegangsgående læger | Patientforløb<br>Overlevering af patientansvar<br>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

Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

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

#### 3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

#### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

##### Ambulatoriefunktionen

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

##### Stuegangsfunktionen

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

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

##### Akutfdelingen

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

### 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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

|   |  |   |
|---|--|---|
| I nedenstående afsnit er man ca 4 måneder ad gangen | <b>Kompetencer</b><br><b>BEMÆRK:</b> I tabellen er opstillet alle kompetencer der forventes godkendt i løbet af måneder 37-60 (4-5.år)<br>Der er en del overlap, og dvs mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit. | <b>Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen</b><br><br><b>Læringsstrategier:</b><br>Mesterlære<br>Selvstudium<br>Kursus  |
| Lungesygdomme<br>Sengeafsnit/KOL-Klinikken          | 6 Respirationsinsufficiens<br>8 Tuberkulose<br>15 Tumorer<br>16 Søvnrelaterede lidelser<br>19 Palliation   | Kompetenceskema L6, L8, L15, L16, L19<br><br>Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus   |
| Klinik for Almene Lungesygdomme                     | 8 Tuberkulose<br>9 Luftvejssygdomme<br>11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme   | Kompetenceskema L8, L9a + L9b og L11<br><br>Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus  |
| Allergicenter AUH                                   | 9 Luftvejssygdomme<br>10 Allergiske sygdomme<br>11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme  | Kompetenceskema L9a + L9b,<br>Kompetenceskema 1+3+9+10+11<br>Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus   |
| Klinik for Lungekræft-udredning                     | 4 Invasive lungemedicinske undersøgelser<br>5 Billeddiagnostiske undersøgelser<br>14 Pleurale og mediastinale sygdomme<br>15 Tumorer<br>19 Palliation  | Kompetenceskema L4.<br>Kompetenceskema til bronkoskopi<br>Kompetenceskema til pleuradræn anlæggelse.<br>Kompetenceskema L5, L14, L15, L19<br>Struktureret interview, direkte observation. Audit af journaler<br>Godkendt kursus |
| Center for Sjældne Lungesygdomme                    | 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme<br>12 Interstitielle lungesygdomme<br>13 Vasculære lungesygdomme<br>17 Immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme<br>19 Palliation   | Kompetenceskema L11, L12, L13, L17 og L19<br><br>Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus   |

## 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://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 videreuddannelse<sup>1</sup>). 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](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://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

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> 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

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

<https://lungemedicin.dk/>

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf)



## 6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

| Navn og forkortelse                     | Ansvar  | Opgaver  |
|---|---|--|
| Lægefaglig direktør                     | Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet |  |
| UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge | Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet                    | På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).  |
| Center- /afdelingsledelse               | Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen                   | Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.  |
| UAO – uddannelsesansvarlig overlæge     | Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen                        | <p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem</p> |

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

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | uddannelsestrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.   |
| UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge |   | UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.   |
| PKL – postgraduat klinisk lektor           | Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen | <p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p> |
| DYNAMU                                     |   | Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger  |

## 6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

## 6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://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.