

Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i Intern Medicin: Hæmatologi
Blodsygdomme / Aarhus Universitetshospital
Målbeskrivelsen **2013***

Godkendt den 24.10.2021 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 opnås i det daglige arbejde på Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet beskriver hvilke kompetencer der forventes opnået i ansættelsen, 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 afdelingen, 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

AUH: Aarhus Universitetshospital

DHS: Dansk Hæmatologisk Selskab

HLR 3: Hjerter- Lunge- Redningskursus niveau 3

KBU: Klinisk Basis Uddannelse

KV: Kompetencevurdering

LMT: Lever-Mave-Tarmsygdomme

MDT: Multidisciplinær konference

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UPL: Uddannelsesansvarlig Prægraduat Lektor

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Ansættelsen	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	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	10
Ambulatoriefunktionen	10
Stuegangsfunktionen	10
Tværfaglig konference	11
Vagtfunktion	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
1.4.1 Undervisning.....	20
1.4.2 Kursusdeltagelse	20
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	20
1.6 Forskning og udvikling.....	20
1.7 Anbefalet litteratur	21
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
3.1 Inspektorrapporter	22
3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	22
4. Nyttige kontakter	23
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer26

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....26

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse Introduktionsuddannelse i Intern Medicin
Ansættelsessted Blodsygdomme Aarhus Universitetshospital
Varighed 12 mdr.

1. Ansættelsen

Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital, 12 måneder.

1.1 Præsentation af afdelingen

Blodsygdomme er en afdeling med højt specialiseret niveau og regionsniveau for ca. 1,8 mio. borgere. Afdelingens kliniske del består af to sengeafsnit; Blodsygdomme Sengeafsnit (Plan 5) og Blodsygdomme Transplantationsafsnit (Plan 3), samt Klinik 2 (Diagnostisk enhed), Klinik 1 (ambulatorium), Transplantationsklinik og Blødercenter. Blodsygdomme er en intern medicinsk afdeling med speciale i hæmatologi.

Der varetages udredning og behandling af maligne og benigne hæmatologiske sygdomme: lymfoproliferative sygdomme, akutte og kroniske myeloproliferative sygdomme, hæmofili, myelomatose, akut lymfatisk leukæmi samt varetagelse af allogene og autologe stamcelletransplantation. Afdelingen har et Hæmodiagnostisk Laboratorium, der ud over rutinediagnostiske undersøgelser også fungerer som forskningslaboratorium. Afdelingens Klinisk Forskningsenhed assisterer ved kliniske protokoller.

Der henvises til afdelingen hjemmeside for yderligere oplysninger vedrørende personale, opbygning samt afdelingens årsberetninger (<https://www.auh.dk/afdelinger/blodsygdomme/for-fagfolk/om-afdelingen/>)

Den hæmatologiske patient er typisk ældre med ikke kun hæmatologiske problemstillinger, men ofte med betydelige konkurrerende medicinske tilstande. Hertil kommer, at hæmatologiske grundsygdomme og deres behandling ofte leder til sekundære intern medicinske problemer. Patienterne præsenterer således et rigt spektrum af intern medicinske problemstillinger, som er fokusområdet for den fælles introduktionsuddannelse i Intern Medicin. Da patienterne oftest indlægges direkte på Blodsygdomme vil man både blive præsenteret for akutte, såvel som kroniske medicinske tilstande.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram. Det samlede introduktionsprogram omfatter 10 hverdage. Introduktionsprogrammet tilsendes senest 1-2 uger før ansættelsesstart. Nyansatte introduktionslæger deltager i fælles sygehusintroduktion for nyansatte og hjertestopskursus (HLR 3). Den afdelingspecifikke introduktion inkluderer velkomst, introduktion til Lever-Mave-Tarmsygdomme (LMT), introduktion til specifikke arbejdsfunktioner, forskning og uddannelsen på Blodsygdomme, introduktionssamtale med UAO, oplæring i lumbalpunktur, samt fælles introduktion til Akutafdelingen. Som en del af introduktionsprogrammet vil der indgå en følgevagt til aften/nattevagter på Blodsygdomme (fra kl.14:45-20) og en følgevagt i dagtid i Akutafdelingen. Som led i introduktionen får uddannelseslægen tildelt en makker på samme uddannelsesniveau, men med længere erfaring i afdeling.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge samt to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Desuden har afdelingen en lærestolsprofessor, fire UPL, en undervisningsansvarlig yngre læge og en forskningsansvarlig yngre læge. Alle læger varetager vejlederfunktion, og introduktionslæger har mulighed for at være vejleder for en KBU læge efter gennemført vejlederkursus. Uddannelseslægen tildeles en hovedvejleder forud for ansættelsen. Daglig klinisk vejledning vil tillige foregå ved afdelingens øvrige læger, hvor kompetencevurdering kun vil kunne gennemføres ved læger, der er på højere uddannelsesstrin end introduktionslægen. Uddannelsessteamet har et tæt samarbejde med skemalæggeteamet for at sikre at skemaplanlægningen tager hensyn til kompetenceudvikling og sikre progression i uddannelseslægens uddannelsesbehov.

Uddannelseslæger på afdelingen er i enten introduktionsstilling i intern medicin, KBU læger, hoveduddannelseslæger i onkologi eller hoveduddannelsesforløb i hæmatologi. Afdelingen varetager også uddannelse af medicinstuderende.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen får tildelt en hovedvejleder af UAO inden start i afdelingen. Hovedvejleder vil enten være en hoveduddannelseslæge i hæmatologi eller en speciallæge. Introduktionssamtalen med hovedvejleder skal afholdes indenfor de første 14 dage, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Efterfølgende justeringssamtaler og slut samtale aftales mellem hovedvejleder og introduktionslægen. Dokumentation for afholdte samtaler og uddannelsesplan sker på relevante skemaer, der skal kontraskrives af vejlederen og UAO. UAO gemmer disse skemaer elektronisk. Referat laves i tilsendte skemaer og udarbejdes altid af introduktionslægen selv, som en del af træningen i administratorrollen og som (skriftlig) kommunikator. Disse skemaer er tilsendt af UAO til introduktionslægen og vejleder før start på ansættelsen. Det forventes at der holdes vejledersamtaler ca. hver 3-4. mdr med justering af uddannelsesplan og karrierevejledning. Ligeledes skal der aftales møder for kompetencevurdering. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for **sammen med** vejleder at få gennemført vejledningssamtaler. **Vejleder er forpligtet** til at sikre afholdelse af den første samtale indenfor 14 dage. 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. Afdelingens UAO og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning og sparring.

Under ansættelsen skal der laves en 360 graders evaluering af uddannelseslægen. Dette organiseres af UAO og faciliteres af en af de fire uddannede 360 graders feedback facilitatorer, der er i afdelingen. 360 graders evalueringen iværksættes typisk halvvejs i ansættelsen.

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen (www.dsim.dk). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg. På Blodsygdomme holdes fælles vejledermøder, ligesom uddannelsessteamet løbende underviser i vejlederfunktionen og kompetencevurderingsmetoder. Hver måned holdes der et uddannelsesmøde med UAO og alle uddannelseslæger i afdelingen. Introduktionslægen forventes at vejlede og supervisere KBU læger og medicinstuderende.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Blodsygdomme har en forvagt i dagtid og en 8-skiftet forvagt aften/nat, som varetages af de uddannelsessøgende læger. Forvagten på Blodsygdomme er del af hjertestopteamet på AUH Syd og varetager patienter på LMT fra kl.23. til kl.8. Bagvagten er 12-skiftet og varetages primært af speciallæger, men hoveduddannelsessøgende i hæmatologi kan iht. det individuelle uddannelsesprogram evt. oprykkes til bagvagt i sidste halvdel af hoveduddannelsen. Ikke-speciallæger i bagvagt aften/nat har altid en speciallæge i beredskabsvagt. Bagvagterne varetager også funktion på Akutafdeling fra kl.15-17, samt har den Vestdanske blødvagt (hæmofili) fra kl.15-08. Herudover er der en allogen beredskabsvagt (kun speciallæger) og en national hæmofili beredskabsvagt, begge døgndækkende.

Introduktionslægerne indgår i forvagts-laget på Blodsygdomme. Der er altid en hæmatologisk bagvagt at referere til. Vedrørende patienter indlagt på LMT refereres der til en LMT rådighedsvagt. Herudover indgår introduktionslægerne også som en del af Akutafdelingens Medicinske mellemvags-lag på Akutafdelingens Akut Voksenafsnit; Sengeafsnit AKUT1 og AKUT2. På Akutafdelingen refereres der til enten Medicinsk Bagvagt eller Medicinsk Akutlæge.

Afdelingen har fire teams: myeloid (gul/MY), lymfom (blå/LY), myelomatose (grøn/MM) og transplantationsteam (lyseblå/allo). Under ansættelsen som introduktionslæge vil man blive tilknyttet to teams (enten myeloid, lymfom eller myelomatose-team) med 6 mdr. tilknytning pr. team.

Stuegang på Plan 5 (myeloid, lymfom, myelomatose og bløderpatienter): det tilstræbes, at der dagligt er mindst en speciallæge til stede i hvert team. Det vil være enten en speciallæge eller en hoveduddannelseslæge i hæmatologi, der superviserer introduktionslægen ved stuegang. Der er middagskonference fra kl.12.30-13.00. På Plan 5 er der i weekenden hjemmeklinik, hvor patienter kommer til semi-ambulante kontroller, i hverdage er denne funktion i Klinik 1. Denne funktion varetages alle ugens

dage af de stuegangsgående læger på Plan 5. Introduktionslægen går stuegang på Plan 5 og i skemaet tilrettelægges dette, så der er måneder i løbet af ansættelsen, hvor introduktionslægenes stuegang optræder mere samlet.

Stuegang på Transplantationsafsnittet (Plan 3) varetages primært af de speciallæger, som har ansvar for allogen transplantation, men også hoveduddannelseslæger i hæmatologi trænes i denne funktion. Ambulant opfølgning af allogen transplanterede patienter foregår på Transplantationsklinik af speciallæger. HU læger i hæmatologi bliver også introduceret til arbejdet på Transplantationsklinikken med supervision af speciallæger. Introduktionslæger har primært kontakt med plan 3 i forbindelse med vagtarbejdet og ved indlæggelse af transplantationspatienter i enten vagten eller gennem Klinik 2 i dagstid.

Blodsygdomme har tre klinikker; Ambulatorierne (Klinik 1 og Klinik 2) varetages af både speciallæger og uddannelsessøgende på alle uddannelsesniveauer, transplantationsklinikken på Plan 3 varetages af speciallæger og hoveduddannelseslæger i hæmatologi. I transplantationsklinikken kontrolleres og behandles patienter der er allogen knoglemarvstransplanteret, patienter som er henvist til allogen knoglemarvstransplantation, patienter som skal behandles med højdosis kemoterapi eller have høstet stamceller, donorundersøgelser, samt patienter der er ved at blive transplanteret i ambulant forløb. I Klinik 1 møder patienter med en hæmatologisk diagnose til klinisk kontrol og behandling hos læge, behandling hos sygeplejerske, samt til svar på forundersøgelse hos læge ved begrundet mistanke om hæmatologisk kræftsygdom. Klinik 1 er organiseret med 3 subspecialteam - et lymfoproliferativt team (LY), et myeloproliferativt team (MY) og et myelomatose team (MM). Som en del af det myeloproliferative team er Vestdansk Blødercenter med Blodsygdomme, Bløderklinik. I Klinik 1 er der speciallægespor, hoveduddannelsesspor og et introduktionslægespor. Uddannelseslægens arbejde i Klinik 1 starter kl.8.45 med konference i subspecialteamet (læger og sygeplejersker), den første patient er booket til kl. 9.00, sidste patient kl. 14.30.

Klinik 2 rummer afdelingens diagnostiske enhed. Her er:

- **Akut Klinik;** her ses akutte patienter af en yngre læge. Den yngre læge har også en akut telefon, som patienter kan ringe direkte til. Nogle af de akutte patienter skal indlægges på Plan 3 og 5, andre kan færdigbehandles i Klinik 1 og 2, hvor der er behandlingspladser. Den yngre læge samarbejder med en sygeplejerske.
 - **Visitation/bagvagtssfunktion;** visitation af nyhenviste patienter i samarbejde mellem læge og forløbskoordinator. Lægen har akut telefon, som interne og eksterne læger har adgang til. Denne funktion varetages af speciallæger eller hoveduddannelseslæger.
 - **Undersøgelsesstue 1;** knoglemarvsundersøgelse, fedt- og hudbiopsi laves af sygeplejersker
 - **Undersøgelsesstue 2;** lumbalpunktur, til diagnostisk og installation af kemoterapi laves af yngre læge assisteret af sygeplejerske.
 - **Forundersøgelser (FU);** forundersøgelser af nyhenviste patienter, samarbejde mellem yngre læge og sygeplejerske.
 - **Forundersøgelse-svar forundersøgelse (FU-sFU);** en del af de nyhenviste patienter ses her af I-læge/HU-læge/speciallæge, afvikles i samarbejde med sygeplejerske.
 - **Telefonkonsultationer;** et spor kun med telefonkonsultationer (varetages af hoveduddannelseslæge eller speciallæge) hvor der også hjælpes med supervision og visitation.
- I Klinik 2 er der 4-6 læger, hvoraf en speciallæge + en HU-læge, eller 2 HU-læger sent i deres Uddannelsesforløb, introduktionslæger og KBU læger.

Under ansættelsen på Blodsygdomme vil introduktionslægen få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten. I Klinik 2 vil det være funktion med at varetage forundersøgelse af nyhenviste patienter, svar på forundersøgelse, lumbalpunkturer samt modtagelse af akutte og subakutte patienter, her vil supervisor være speciallæger eller hoveduddannelseslæger, der varetager visitator eller svar-forundersøgelsessporet . I Klinik 1 vil det være varetagelse af introduktionslægespor i starten og med stigende kompetenceniveau også varetagelse af hoveduddannelsesspor. Supervisor for uddannelseslæger i Klinik 1 er skemasat og vil være en speciallæge. Introduktionslægen får stuegangsfunktion på Blodsygdomme Sengeafsnit på Plan 5. Der er altid 2-3 speciallæger eller hoveduddannelseslæger til stede ved stuegang, som løbende superviserer uddannelseslægen. Introduktionslægen er forvagt på afdelingen og introduktionslægerne indgår også i Akutafdelingens Medicinske mellemvagtss-lag.

Introduktionslæger varetager følgende funktioner:

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt
Stuegang Blodsygdomme Sengeafsnit Plan 5	Speciallæge eller hoveduddannelseslæge på stuegang og middagskonferencen	KBU- læger og medicinstuderende	Efter ca. 1 mdr.
Forvagt dagtid	Hæmatologisk Bagvagt	KBU- læger og medicinstuderende	Efter 2 ugers introduktion
Forvagt aften-nat	Hæmatologisk Bagvagt (LMT bagvagt ved LMT patienter)	KBU- læger og medicinstuderende	Efter 2 ugers introduktion
Medicinsk mellemvagt i Akutafdelingen	Medicinsk Bagvagt eller Medicinsk Akutlæge i Akutafdelingen	KBU- læger og medicinstuderende	Efter 2 ugers introduktion
Klinik 2; forundersøgelses- spor inkl lumbalpunkturer	Speciallæge eller hoveduddannelseslæge på svar- forundersøgelsespo r eller bagvagt	KBU- læger og medicinstuderende	Efter 2 ugers introduktion
Klinik 2; svar- forundersøgelses- spor	Hæmatologisk Bagvagt eller skemasat speciallæge som supervisor.	KBU- læger og medicinstuderende	Med stigende kompetenceniveau, ca efter 4-6 mdr
Klinik 1: introduktionslæge- spor	Skemasat speciallæge	Medicinstuderende	Efter ca. 2-3 måneder
Klinik 1: hoveduddannelses- lægespor	Skemasat speciallæge	Medicinstuderende	Med stigende kompetenceniveau, ca efter 7-9 mdr
Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder, UKYL og UAO	KBU-læge	Efter vejlederkursus
Forberede/tilmelde MDT konferencer (lymfom, myelomatose og patologi)	Den konference- ansvarlige læge		Med stigende kompetenceniveau, ca efter 6 mdr

1.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

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.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Af tabel afsnit 1.1.4 fremgår det, hvilke opgaver introduktionslæger varetager. Opgaverne beskrives nedenfor:

Ambulatoriefunktionen

Kompetence I1, I2, I3, I4, I5, I9

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet.

Arbejdet i Klinik 2 er teambaseret, og der er altid mindst en speciallæge eller HU-læge tilstede samt uddannelseslæger på forskelligt niveau. I Klinik 2 vil uddannelseslægen varetage forundersøgelse af nyhenviste patienter, svar på forundersøgelse, lumbalpunkture samt modtagelse af akutte og subakutte patienter. Her vil der være fokus på supervision, konferering, feedback og kompetencevurdering (mesterlæreren). Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for mindre erfarne kolleger. Der er mulighed for supervision både inden opstart af ambulatoriefunktionen mellem kl.8:45-9.00, for forundersøgelsessporet ved svar-forundersøgelseslægen (eller skemasat læge, såfremt denne funktion passes af uddannelseslæge) og af svar-forundersøgelsessporet ved bagvagten, ligesom der i løbet af dagen er mulighed for løbende supervision. Ligeledes forventes deltagelse ved afdelingens fælles middagskonference. Introduktionslægen vil i Klinik 2 se et bredt spektrum af både akutte og kroniske intern medicinske manifestationer hos hæmatologiske patienter og kan dermed være baggrund for cases til vurdering af de specifikke intern medicinske kompetencer (I1), der kompetence godkendes ved brug af case-baseret diskussion og brug af de generiske kompetencekort, se målbeskrivelsen.

I Klinik 1 varetages af såvel speciallæger som af uddannelsessøgende læger – ambulatoriedagen starter kl. 8.45 med en ambulatoriekonference med speciallæge, og supervision af introduktionslægen sker løbende med samme speciallæge. Ambulatorierne er specialespecifikke og varetager behandlinger, kontroller og svar på forundersøgelser. Introduktionslægen varetager primært et introduktionslægespor med relativt ukomplicerede hæmatologiske patienter. Ved stigende kompetence, vil der senere i ansættelsen være mulighed for at passe et dedikeret hoveduddannelsesspor, begge selvfølgelig under supervision. I ambulatoriefunktioner har man rig mulighed for at udvikle kompetencer i diagnostik, planlægning af forløb og behandling samt opfølgning. Desuden trænes kompetencer med kommunikation, samarbejde og organisation. Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Der er ingen formelle mål for ambulatoriefunktion, der skal opfyldes i henhold til målbeskrivelsen, så formel kompetencevurdering er ikke planlagt. Men i Klinik 1 kan du med fordel få vurderet kompetence I2 (kommunikation), I3 (samarbejde) I4 (professionalisme), I5 (ledelse) og I9 (øge viden), Herudover kan de specifikke internmedicinske mål (I1) evt. komme i spil.

Stuegangsfunktionen

Kompetence I1, I2, I3, I5, I6, I8 og evt. I9

Arbejdsopgaverne på stuegangen på Blodsygdomme, Sengeafsnit, Plan 5 vil bestå i udredning og behandling af indlagte patienter, herunder vurdering af symptomatologi og sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og opfølgning i ambulatoriet eller hos egen læge. Arbejdet vil ligeledes bestå i udarbejdelse af henvisninger og epikriser. Stuegangen foregår i to teams (lymfoid og myeloid/myelomatose/bløder). Hvert team har tilknyttet faste speciallæger. Der er som regel mindst en speciallæge fra hvert team til stuegang. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Introduktionslægen vil med stigende kompetenceniveau få tildelt flere patienter og

graden af kompleksitet vil også stige under ansættelsen. Der afholdes dagligt en middagskonference, hvor de enkelte patientforløb gennemgås, konfereres og diskuteres. To gange om ugen afholdes der monofaglig teamkonference og en dag om ugen en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Introduktionslæger skal på stuegang vægte internmedicinske problemstillinger (mål I1).

Der er to typer kompetencevurderinger. Først direkte observation på at varetage stuegang (I6). Dette gøres af mere senior kollega på stuegangen. Kompetencekort for stuegang findes på www.logbog.net under specialespecifikke filer. Den anden er case-baserede diskussioner for kompetence I1 og foregår enten ved mere senior kollega direkte på stuegang eller ved hovedvejleder ved vejledningssamtaler. Der anvendes det generiske kompetencekort fra introduktionsuddannelsen i internmedicin, se www.logbog.net under specialespecifikke filer. Der skal anvendes et kort for hver af de medicinske kompetencer, se under punkt 1.3 for oversigt over den tidsmæssige anbefaling for, hvornår kompetencerne forventes godkendt. Det drejer sig om følgende:

- Brystsmerter
- Åndenød
- Bevægeapparatets smerter
- Feber
- Vægttab
- Fald og svimmelhed
- Ødemer
- Mavesmerter og afføringsforstyrrelser
- Den terminale patient
- Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald
- Væske og elektrolytforstyrrelser
- Det abnorme blodbillede
- Forgiftningspatienten
- Den shockerede patient

Tværfaglig konference

Kompetence I2-5

Under ansættelsen vil uddannelseslægen have mulighed for – og forventes at deltage i diverse tværfaglige konferencer (eksempelvis (MDT; lymfom konference, myelomatose konference eller patologi konference), tværfaglige teamkonferencer med læger, plejepersonale, samt fysio- og ergoterapeuter) uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i nogle konferencer vil uddannelseslægen kunne få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision fra mere erfarene kollega.

For alle konferencer gælder: tværfaglig diskussion træner rollen som professionel, samarbejder, kommunikator og leder. Kompetencevurdering ved 360 graders evaluering.

Se desuden under punkt 1.4 for udførlig liste over konferencer i afdelingen.

Vagtfunktion

Kompetence I1 og I7, samt I2-5

I forvagtfunktionen er der primært lagt vægt på at lære varetagelse af akutte intern medicinske og hæmatologiske tilstande, men uddannelseslægen vil også møde mere brede, kroniske medicinske problemstillinger. Forvagten på Blodsygdomme er del af hjertestopteamet på AUH Syd og varetager patienter på LMT fra kl.23. til kl.8. Som forvagt har man altid en hæmatologisk bagvagt, der kan supervisere og konfereres med. Vedrørende patienter indlagt på LMT refereres der til en LMT rådighedsvagt. I hjertestopteamet er det en anæstesilæge der er teamleder. Der er mulighed for at afgående forvagt får debriefing om morgenen efter

vagt, ved afgående bagvagt. Supplerende (men frivillig) kompetencevurdering i form af audit journalnotater kan anbefales i forbindelse med vejledersamtaler.

Introduktionslæger har også vagter i regi af Akutafdelingen på AUH som medicinsk mellemvagt med dagvagt 7.45-17.45 og aften/Natte vagt 17.15-08.15.

Vagtarbejde består i at optage primær journaler på medicinske patienter. I dagtid primært på AKUT 2 og aften/nat på både AKUT 1 og AKUT 2. Dertil at hjælpe resten af vagtholdet i Autafdelingen ved behov – f.eks. med stuegang på patienter indlagt dagen før. Der er mulighed for bed-side supervision, der foregår inde ved patienten efter, at introduktionslægen har optaget primærjournal men før diktering. Inde ved patienten skitserer introduktionslægen kort patientens anamnese, fund ved objektiv undersøgelse samt oplæg til udrednings/behandlingsplan. Den seniøre læge (er fast allokert) har herefter mulighed for at stille evt. uddybende spørgsmål både til introduktionslægen og patienten, at undersøge patienten samt at bekræfte eller korrigere introduktionslægen udrednings/behandlingsplan. Introduktionslægen dikterer efterfølgende den primære journal samt plan, inklusiv hvem man har fået supervision af. Opfølgning på prøve/undersøgelsesvar aftales mellem introduktionslægen og senior læge.

I begge vagtfunktion trænes kompetencer vedrørende samarbejde, ledelse og organisation. I vagten vil introduktionslæger træffe alle typer af internmedicinske tilstande fra kompetence 11. Kompetencevurdering (case baseret diskussion) sker ved hovedvejleder i forbindelse med vejledersamtaler.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. (www.dsim.dk).

For alle mål forventes progression i færdigheder, hvilket betyder at introduktionslægen i løbet af de 12 mdr. skal bevæge sig fra niveau 2 til 3 i nedenstående tabel, som stammer fra den hæmatologiske hoveduddannelses målbeskrivelse. Den afspejler udviklingen fra nyuddannet læge til speciallæge. Baseret på Dreyfus og Dreyfus stadier fra novice til ekspert og på Millers Pyramide samt på Olle Ten Cates terminologi. Under færdighed findes termer fra teorierne:

Kompetence-niveau	Beskrivelse	Færdighed	Uddannelsestrin	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
1	har set, hørt eller læst om	Novice (Ved)	Stud. Med. KBU	så mangelfuld at der kræves konstant supervision
2	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nøje supervision	Avanceret begynder (Ved hvordan)	Introduktionsstilling	mangelfulde inden for mange områder
3	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nogen supervision	Erfaren (Viser hvordan)	Tidlig hoveduddannelse (0-24 mdr.)	som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler inden for enkelte områder
4	kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål uden supervision	Kompetent (Gør) EPA (Entrustable professional activity)	Sen hoveduddannelse (24-48 mdr.)	i de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger inden for enkelte områder

5	Kan selvstændigt håndtere såvel simple som komplekse medicinske og hæmatologiske problemstillinger.	Rutineret på vej mod ekspertise STAR (Statement of awarded responsibility, speciallægeniveau)	Meget sen Hoveduddannelse (48-60 mdr.)	fuldt ud på det niveau man forventer af en nyuddannet speciallæge
---	---	--	---	---

Godkendelse af kompetencemål påhviler hovedvejleder og UAO.

Kompetence	Konkretisering af kompetence	Tidsrum (mdr)				Steder for kompetence K2= Klinik 2 S = Stuegang V= Vagt A = Akutafdelingen K1 = Klinik 1	Foreslåede metoder til læring	Kompetencevurderingsredskaber
		1-3	4-6	7-9	10-12			
I.1: Diagnostik, behandling og profylakse af 14 alm. Medicinske sygdomsmanifestationer, herunder afgøre om der skal henvises til andet speciale. Medicinsk ekspert Sundhedsfremmer	1. Brystsmerter	X				K2, A, S, V	1) Drøftelser i vagt/ direkte supervision 2) Middagskonference 3) Superviseret stuegang 4) Fremlæggelse af dagens case 5) Selvstudium 6) Journal-audit m. vejleder 7) Udarbejdelse af skr. materiale (instrukser, undervisningsmateriale) 8) Lumbalpunkur 9) Mesterlære	1) Case-baseret diskussion ud fra 1-3 patientforløb. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 til brug for Introduktionsuddannelse (findes på logbog.net) og kompetencen attesteres i logbogen Obs den samlede kompetence godkendes i logbog.net når alle 14 kompetencekort er godkendt
	2. Åndenød	X				K2, A, S, V		
	3. Bevægeapparat smerter			X		A, S, K1, K2		
	4. Feber	X				K2, S, V		
	5. Vægttab			X		S, K2		
	6. Fald og svimmelhed			X		A, S, K2, V		
	7. Ødemer			X		A, S, K1, V		
	8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser		X			A, S, K2, V		
	9. Terminale patient				X	S, K2		
	10. Bevidsthedspåvirkning/neurologiske udfald		X			A, S, K2, V		
	11. Væske og elektrolyt-forstyrrelse		X			A, S, K1, K2, V		
	12. Abnorme blodbillede			X		S, K1, K2, V		
	13. Forgiftning		X			A		
	14. Den shockerede patient			X		A, S, K2, V		
I.2: Varetage god kommunikation Kommunikator	Kommunikator Indhenter information fra patienter og pårørende eksempelvis stiller relevante spørgsmål, lytter og forstår, og giver plads til samtalepartneren			X		S, K1, K2, V	1) Identificere gode rollemodeller 2) Opsøge feedback 3) Undervisning	360 graders evaluering

	Videregiver og indhenter information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt fremstiller en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulerer en konklusion.						4) Anvende ISBAR*-modellen/ "at fremlægge en patient" 5) Samarbejde med lægekolleger og andre faggrupper 6) Mesterlære 7) Vejlederkursus (obligatorisk)	
I.3: Samarbejde med kolleger, andre personalegrupper, patienter og pårørende Samarbejder	Samarbejder Samarbejder med andre faggrupper, eksempelvis planlægger sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og superviserer ved behov, overholder aftaler. Samarbejder indenfor egen faggruppe eksempelvis er opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejleder og superviserer ved behov, gør fornuftigt brug af andres viden og erfaring			X		S, K1, K2, A, V	1) Identificere gode rollemodeller 2) Opsøge feedback 3) Mesterlære 4) Vejlederkursus (obligatorisk)	360 graders evaluering
I.4: Agere professionelt Professionel	Professionel Forholder sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtaler patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overvejer det etiske i en mulig behandling. Forholder sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søger hjælp ved behov, kender egne læringsbehov, planlægger egen uddannelse, følger med i specialiets udvikling, vedligeholder videnskabelig viden, forholder sig til egne karrieremuligheder.			X		S, K1, K2, A, V	1) Identificere gode rollemodeller. 2) Opsøge feedback 3) Mesterlære	360 graders evaluering

<p>I.5: Lede og organisere</p> <p>Leder og administrator</p>	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrerer sin egen tid, eksempelvis bliver færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevarer overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Leder og fordeler arbejdsopgaver, eksempelvis leder et vagthold, fordeler opgaver i forbindelse med stuegang herunder ved hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>			X		S, K1, K2, A, V	<p>1) Identificere gode rollemodeller. 2) Opsøge feedback 3) Refleksion over gode og dårlige stuegange</p>	360 graders evaluering
<p>I.6: Gennemføre stuegang</p> <p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p>	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>			X		S	<p>1) Identificere gode rollemodeller. 2) Direkte supervision på stuegang 3) Mesterlære 4) Opsøge feedback 5) Refleksion over gode og dårlige stuegange</p>	<p>Direkte observation (på mindst 6 patienter)</p> <p>Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-9B til brug for Introduktionsuddannelse (findes på logbog.net) og kompetencen attesteres i logbogen</p>
<p>I.7: Varetage vagtarbejde</p> <p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p>	<p>Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert</p> <p>Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>			X		V	<p>1) Identificere gode rollemodeller. 2) Mesterlære 3) Opsøge feedback 4) Klinisk erfaring</p>	<p>360 graders evaluering</p> <p>Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-1 til brug for Introduktionsuddannelse (findes på logbog.net) og kompetencen attesteres i logbogen</p>
<p>I.8: Sikre den gode udskrivelse</p> <p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p>	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikres adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for</p>		X			A, S	<p>1) Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikriseskrivning. 2) Træne i epikriseskrivning</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser (3-5 journaler)</p> <p>Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-8 til brug for Introduktionsuddannelse</p>

	patient, der udskrives. Formidler planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.						3) E-learning i klinisk diagnosekodning 4) Mesterlære	(findes på logbog.net) og kompetencen attesteres i logbogen
I.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	<p>Akademiker, Professionel</p> <input type="checkbox"/> Med rutine anvendes databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning <input type="checkbox"/> Formidler et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. <input type="checkbox"/> Har struktur i en præsentation. <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <input type="checkbox"/> Identificerer faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) <input type="checkbox"/> Identificerer faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens <input type="checkbox"/> Problematiserer, kondenserer og fremlægger en			X	Alle		1) Afdelingsundervisning og udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf. 2) Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder 3) 7) Udarbejdelse af skr. materiale (instrukser, undervisningsmateriale, kasuistiskrivning)	Bedømmelse af opgave og præsentation. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I-9A til brug for Introduktionsuddannelse (findes på logbog.net) og kompetencen attesteres i logbogen

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer

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 /lægerolle
Fælles lægefaglig morgenkonference på Blodsygdomme	Rapport fra afgående vagthold Fremlæggelse af dagens case (tirsdag +torsdag) Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 8.00-8.15.	Alle læger	Undervisning Medicinsk ekspert Akademiker Undervisningserfaring og kommunikation
Tværfaglig myelomatose teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb på sengeafsnit inkl. palliationskonference	Torsdage 8.15-8.45 i ulige uger	Læger, der er tilknyttet myelomatose team, inkl uddannelseslæger, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Tværfaglig lymfom teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb inkl. palliationskonference	Torsdage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttet lymfom team, inkl uddannelseslæger, samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Tværfaglig myeloid teamkonference, Sengeafsnit, Plan 5	Gennemgang af patientforløb inkl. palliationskonference	Torsdage 8.15-8.45 i lige uger	Læger, der er tilknyttet myeloid team, inkl uddannelseslæger samt plejepersonale	Patientforløb Organisation/ samarbejde
Monofaglig Myelomatose (MM) teamkonference	Gennemgang af ambulante patientforløb, indlagte patienter eller overordnet fagligt spørgsmål	Alle mandage og tirsdage 8.15-8.45	Læger, der er tilknyttet myelomatose team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker
Monofaglig Myeloid (MY) teamkonference	Gennemgang af patientforløb eller overordnet fagligt spørgsmål	Mandag, tirsdag og torsdag morgen kl.8:15-8:30, onsdage og fredage kl. 8:45-9:00: Myeloidt morgenmøde med fokus på indlagte patienter	Læger, der er tilknyttet myeloid team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker
Monofaglig Lymfom LY) teamkonference	Gennemgang af patientforløb eller overordnet fagligt spørgsmål	Mandag fra 8.15-8.45: Gennemgang af indlagte patienter. Tirsdag fra 8.15-8.45: Fokus op elektive/nyhenviste patienter/udfordr	Læger, der er tilknyttet lymfom team, inkl uddannelseslæger	Patientforløb Organisation/ Samarbejde Medicinsk ekspert Akademiker

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring /lægerolle
		ende forløb hos indlagte kan også drøftes		
Middagskonference på Blodsygdomme Sengeafsnit Plan 5	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage Kl. 12:30-13.00	Stuegangsgående læger, læger fra Klinik 2 og andre interesserede læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Middagskonference på Blodsygdomme Transplantationsafsnit Plan 3	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage kl.13-13.30	Læger tilknyttet allogen team	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Supervision i Klinik 1+2	Supervision på kliniske problemstillinger i dagens ambulante program	Alle hverdage 8.45-9.00	Uddannelseslæger med funktion i Klinik 1 og tilknyttet speciallæge. I Klinik 2 læger med funktion på FU-, FUsFu-spor og bagvagt	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation/ samarbejde
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser/ intern undervisning/ Lægemøde	Hver onsdag 8.15-8.45.	Alle læger	Medicinsk ekspert Akademiker
Fredagsundervisning	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub/ Mikroskopi undervisning/ specialespecifik uddannelseskonferencer/ YL undervisning YL møde	Hver fredag 8.15-8.45	Alle læger	Akademiker Undervisningserfaring og kommunikation
Fælles lægemøde	Information fra afdelingsledelsen	Første fredag i måneden 8.15-8.45.	Alle læger	Organisator, samarbejder, professionel
Uddannelsesmøde	Møde med fokus på uddannelses i Blodsygdomme	Den første tirsdag i måneden kl.8:45-8:45	Alle uddannelseslæger, UKYL og UAO	Professionel, organisator, samarbejder,
Lymfomkonference MDT konf	Lymfom speciallæger, radiolog, PET center, kræftafdeling, patologisk afd, uddannelseslæger	Hver torsdag kl.14.30-15-30	Lymfom interesserede læger, uddannelseslæger læger i lymfoidt team, onkologer, radiologer, PET-center og patologer	Professionel, organisator, samarbejder, diagnostisk tilgang, ledelse
Myelomatose MDT konference	Myelomatose speciallæger, uddannelseslæger, radiologer (CT + MR), PET center	Torsdage kl.8:25-8:45 i lige uger	Myelomatose speciallæger, uddannelseslæger, radiologer (CT + MR), PET center	Professionel, organisator, samarbejder, diagnostisk tilgang, ledelse
Multidisciplinær konference	MDT konf Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	mandage i ulige uger kl.14:00-14:30	Myeloide speciallæger, yngre læger, patologer HDL	Professionel, organisator, samarbejde, diagnostisk tilgang, ledelse
Allogen visitationskonference	Transplantationslæger og henvisende læger	Tirsdag kl.8.15-8.45.	Allogene læger, Hoveduddannelseslæger tilknyttet allogen team	Professionel, organisator, samarbejde

1.4.1 Undervisning

Hver onsdag og fredag kl. 8.15-8.45 er der undervisning i intern medicin/hæmatologi/journal club/mikroskopiundervisning for alle læger. Undervisere er speciallæger samt uddannelsessøgende læger – et led i træningen som akademiker/underviser. Undervisningen tilrettelægges af en undervisningsansvarlig yngre læge.

Hver tirsdag og torsdag er der Dagens Case fra kl.8.00-8.15.

Introduktionslægen forventes at aktivt bidrage til begge typer af undervisning.

Der er specialespecifikt undervisning to gange om året, rettet mod KBU læger, introlæger og HU læger i onkologi, hvor hoveduddannelseslæger i hæmatologi står for undervisningen. Hver 6 mdr er der morgen undervisning i bestilling og udfyldelse af knoglemarvsrekrutering. To gange om året afholdes ”den svære samtale” med vores hospitalspræst.

Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen SKAL uddannelseslægen deltage i det obligatoriske generelle kursus i Vejledning (se herunder).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursets placering tidligst muligt. **Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.**

Introduktionslægen kan få mulighed for at deltage i nationale, europæiske eller internationale kongresser. Læger, der har fået accept af poster eller orale præsentationer til en kongres, kan forvente at kunne få fri til deltagelse.

Deltagelse i ikke obligatoriske kurser bevilges i det omfang, det er muligt via ansøgning til den ledende overlæge. Her kan man evt søge om deltagelse i en dags kurser arrangeret af Yngre Hæmatologer, se Dansk Hæmatologisk Selskabs hjemmeside (DHS); Hematology.dk

Herudover forventes introduktionslæger at deltage i det basale hæmatologikursus (SAEHIP), som altid afvikles den sidste weekend i januar.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset samt planlægger, hvordan mål opnås under og efter kursus.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ikke planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage. Man kan søge om at få det på linje med kursusansøgninger.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Blodsygdomme's udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske og basale forskningsprojekter.

Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvninger ved akut og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Basale laboratiemæssige projekter centrerer om molekylærbiologiske aspekter af akut myeloid leukæmi, myelomatose og lymfomer, herunder translationsprojekter vedrørende måling af minimal restsygdom ved leukæmi og lymfom og epidemiologiske studier, samt en række andre projekter.

Hovedansvarlig for afdelingens forskning er lærestolsprofessoren. Desuden er der en forskningsansvarlig yngre læger. Møde med begge forskningsansvarlige er en fast del af introduktionsprogrammet. Introduktionslæger, som planlægger en karriere i specialet hæmatologi, kan med fordel starte en forskningsaktivitet under introduktionsuddannelsen, men det er ikke et krav.

1.7 Anbefalet litteratur

Anbefalet litteratur:

E-dok dokumenter, Blodsygdomme

Nationale kliniske retningslinjer, se DHS hjemmeside: www.hematology.dk

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Som ansat på Aarhus Universitetshospital har introduktionslægen adgang til en lang række medicinske tidsskrifter samt elektroniske muligheder for søgning i litteratur databaser og opslagsværker.

Ligeledes kan Medicinsk Kompendium, 19. udgave anbefales. Man kan med fordel supplere med Harrison's Principles of Internal Medicine 20. udgave.

For introduktionslæger med særlig interesse i specialet hæmatologi kan Hæmatologi i Klinisk Praksis (Munksgaard 2017) anbefales,

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

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.

3.1 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.

3.2 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>

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge:

Trine Silkjær, email: trinsilk@rm.dk, arbejdsmobil: 24900045

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Blodsygdomme, AUH:

<https://www.auh.dk/afdelinger/blodsygdomme/for-fagfolk/om-afdelingen/>

Postgraduat klinisk lektor for Hæmatologi:

Trine Silkjær, UAO. Blodsygdomme, AUH. trinsilk@rm.dk

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

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Hæmatologisk Selskab:

www.hematology.dk

Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM)

www.dsim.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvar 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 der</p>

		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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").

5.1 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.

5.2 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.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.