

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Internmedicin:Hæmatologi
Afdeling for Blodsygdomme / Aalborg Universitetshospital
Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 28.06.2019 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 Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Det er beskrevet, 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 den afdeling, der 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

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

2UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Indledning | 2 |
| Forkortelser..... | 2 |
| Indholdsfortegnelse | 3 |
| Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning..... | 5 |
| 1. 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 | 8 |
| 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse..... | 9 |
| 1.2 Uddannelsesplanlægning | 9 |
| 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner | 9 |
| Ambulatoriefunktion og Daghospital | 9 |
| Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V..... | 9 |
| Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA) | 10 |
| Hæmatologisk Modtagelse | 10 |
| Daghospital | 10 |
| Tværfaglig konference | 10 |
| Vagtfunktion | 11 |
| 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse..... | 12 |
| 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse | 18 |
| 1.4.1 Undervisning..... | 18 |
| 1.4.2 Kursusdeltagelse | 19 |
| 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage | 19 |
| 1.6 Forskning og udvikling..... | 19 |
| 1.7 Anbefalet litteratur | 19 |
| 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse | 20 |
| 3.1 Inspektorrapporter | 20 |
| 3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg..... | 20 |
| 4. Nyttige kontakter | 21 |
| 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse | 22 |
| 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler | 24 |
| 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer | 24 |

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....24

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

| |
|--|
| Ansættelse |
| Ansættelsessted: Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kræft og Kirurgi, Aalborg Universitetshospital |
| Varighed 12 mdr. |
| Side 6 |

1. Ansættelse

Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital 12 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

Detaljer om Aalborg Universitetshospital kan findes på www.aalborguh.rn.dk/, og detaljer om Afdeling for Blodsygdomme kan findes på <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier> under organisationsplaner og årsrapporter. Forskningsstrategien for Afsnit for Blodsygdomme findes under www.blodet.dk.

Aalborg Universitetshospital er hovedsygehus i Region Nordjylland. Aalborg Universitetshospital arbejder som Region Nordjylland i øvrigt med forløbsorienteret ledelsesorganisation (FLO). Hospitalet er opdelt i 8 klinikker: Klinik Akut, Klinik Kirurgi-Kræft, Klinik Hoved-Ortho, Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi, Klinik Anæstesi, Klinik Diagnostik og Klinik Medicin.

Afdeling for Blodsygdomme, Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital er den eneste afdeling i Region Nordjylland, som varetager hæmatologiske grundsygdomme, såvel benigne som maligne.

Udover at varetage hæmatologi indgår Afdeling for Blodsygdomme i varetagelsen af uselekterede internmedicinske patienter fra Aalborg sammen med afdelingerne i Klinik Medicin og lungemedicinsk afdeling, Klinik Hjerte/lunge. De medicinske patienter er primært indlagt i Akut Medicinsk Afsnit (AMA), Klinik Akut.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

De første 14 dage af ansættelsen deltager du dels i sygehusets centrale introduktion og dels i afdelingen. Den centrale introduktion er skemalagt og tilsendes inden ansættelsens påbegyndelse. De dage, hvor der ikke er central introduktion, introduceres til afdelingens forskellige funktioner, hvor du følger en kollega. Der skemalægges en følgevagt til aften/nattevagter, hvor du følger forvagten fra kl.15.30- ca. kl.22.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdeling for Blodsygdomme er et af 9 internmedicinske specialer på Aalborg Universitetshospital. 6 af afdelingerne (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselekterede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbagvagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Introduktionslæger indgår i de to forvagtslag.

Sengeafdelingen er teamopdelt i myeloide (team 1) og lymfoide (team 2) sygdomme. Alle speciallæger er profilerede i enten myeloide eller lymfoide sygdomme og varetager et ambulatoriespor ugentligt i relevant subprofilerede område. Herudover er der ambulatoriespor for hoveduddannelsessøgende i hæmatologi, som ikke er teamopdelt.

I den hæmatologiske modtagelse er der dagligt en funktion i Daghospitalet, hvor patienter med behov for hyppig kontrol efter kemoterapi følges som (semi)ambulante patienter. Denne funktion varetages primært af speciallæger samt hoveduddannelsessøgende læger. Introduktionslæger kan evt. efter individuel kompetencevurdering indgå i denne funktion de sidste 6 mdr., initialt superviseret af mere erfarne kollega.

Indlæggelser, udredning og svar på udredning foregår i den hæmatologiske modtagelse. Der er dagligt to spor, et for yngre uddannelsessøgende og et for speciallæger og sen hoveduddannelse.

Der er dagligt to lægelige konferencer, om morgenen og til middag. Herudover er der dagligt tværfaglig (sygeplejersker og læger) teamkonference efter stuegangene. En gang ugentligt i hvert team er middagskonferencen fokuseret på palliativ indsats med deltagelse af samtlige relevante faggrupper f.eks. socialrådgiver, psykolog mv.

Afdeling for Blodsygdomme har faste intraprofessionelle konferencer på tværs af klinikopdeling; ugentligt med mikrobiologisk, radiologisk og onkologisk (lymfomkonference) samt hver anden uge med patologisk afsnit.

Der henvises til udførlig beskrivelse af de lægelige funktioner i Afdeling for Blodsygdommes organisationsplan. Se også punkt 4 i dette program side 21.

Introduktionslæger varetager følgende funktioner:

| Funktion | Supervisor | Er selv supervisor for | Forventet tidspunkt i Hoveduddannelsen |
|---|---|---|---|
| Stuegang 7V (hæm) | Special- eller HU-læge på stuegang | KBU- læger | Alle 12 mdr. |
| Stuegang AMA og forvagt dag | Hæmatologisk Bagvagt | KBU- læger | Alle 12 mdr |
| Stuegang AMA og bagvagt dag | Dagens Konsulent (altid speciallæge) | Forvagt | Evt. sidste 6 mdr på individuel bedømmelse |
| Daghospital (Ambulante patienter) | Dagens konsulent og/eller Hovedvejleder | KBU- læger | Evt. sidste 6 mdr på individuel bedømmelse |
| Hæm Modtagelse, uddannelsesspor | Hæm Modtagelse, senior | Stud Med og KBU | Alle 12 mdr. |
| Hæm modtagelse og visitation senior | Dagens konsulent og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonferenc e) | Hæm Modtagelse, uddannelsesspor | Evt. sidste 6 mdr på individuel bedømmelse. |
| Forvagt aften/nat | TBV-vagt og/eller hæm bagvagt | KBU læger i forvagt Stud Med i følgevagt | Efter 14. dages introduktion |
| Hovedvejleder | Egen Hovedvejleder og UAO | KBU-læge | Efter vejlederkursus |
| Forberede lymfom- eller patologkonference | Den konference-ansvarlige læge | | Umiddelbart efter introduktion/integrering |

De internmedicinske kompetencer: Forventningen for introduktionsstilling i Internmedicin er, at man under de første 9 måneder af uddannelsen arbejder på kompetenceniveau 2 (se tabel i målbeskrivelse for hoveduddannelse i Hæmatologi). Dvs. at man arbejder under nøje supervision. De sidste 3 måneder skal kompetenceniveau 3 være nået, hvor man arbejder under selv vurderet behov for supervision.

I Aalborg er både forvagt i dag- og aften/nattetimerne domineret af akutte fællesmedicinske patienter med enten nyopståede problemstillinger eller med forværring i eksisterende tilstande. Primært varetages patienterne i skadestuen, i fællesmedicinsk afdeling eller evt. på intensiv afdeling. Under ansættelsen vil I-læger varetage stuegange på AMA (mål I6) på såvel specialespecifikke hæmatologiske som uselekterede internmedicinske patienter, men med vægt på internmedicinske problemstillinger.

Udover stuegang på AMA vil I-læger i et vist omfang deltage til stuegang på hæmatologisk afdeling, som rummer både internmedicinske som specialespecifikke patienter (mål I 6). Det tilstræbes at I-lægen primært tilknyttes et af de to teams (myeloidt eller lymfoidt)

Den hæmatologiske modtagelse varetager udredning af patienter med abnormt blodbillede, hvilket ofte resulterer i helt andre internmedicinske diagnoser end de hæmatologiske. Den differentialdiagnostiske tilgang kræver bredde i internmedicinske kompetencer, og I-læger indgår i denne funktion alle 12 mdr.

Det hæmatologiske ambulatorium varetager patienter med hæmatologisk grundsygdom. I-læger deltager ikke rutinemæssigt i dette. Ambulatoriefunktion varetages også i Dagshospital, hvor patienter med behov for hyppige kontroller vurderes. I-læger vil de sidste 6 måneder evt. indgå i denne funktion efter oplæring med henblik på at træne ambulatoriekompetence. Der er altid en speciallæge som dagens konsulent.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen (www.dsim.dk). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO har en dag ugentligt til at varetage den postgraduate uddannelse. Denne tid inkluderer samtlige 360 graders feedback samtaler samt introduktionssamtaler. UAO samarbejder tæt med den ledende overlæge omkring integrationen af drift og uddannelse. UAO gennemser alle arbejdsskemaer med henblik på uddannelsesperspektivet under hensyntagen til individuelle planer og med henblik på at tilgodese samtlige uddannelsessøgendes uddannelsesbehov uafhængigt af niveau og speciale.

Afdelingen har to UKYL, som hovedregel en i introduktionsstilling, en i HU. UKYL'er har min. en dag per semester skemalagt til planlægning af afdelingens interne undervisning og af 3 timers møde. Alle UKYL'er tilbydes kursus i funktionen, som udbydes af Aalborg Universitetshospital. UKYL'er indgår sammen med afdelingens UAO og de to undervisningsansvarlige sygeplejersker i det tværfaglige uddannelsessteam som tilrettelægger fælles uddannelsesaktiviteter og simulationstræning.

TR går på skift mellem infektionsmedicinsk og hæmatologisk afdeling.

Alle læger efter I-niveau har vejlederkursus. UAO underviser med jævne mellemrum i vejlederfunktionen, i kompetencevurdering og i de 7 roller ikke mindst ved væsentlige ændringer i opfattelserne som det kan fremgå af SST's rapporter eller af nye målbeskrivelser. Herudover gennemfører I-læger ofte et vejlederprojekt i forbindelse med vejlederkurset.

Afdelingen deltager med mellemrum i forskningsprojekter der har til formål at sikre og forbedre uddannelseskvaliteten.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

Der afholdes mindst seks skemalagte samtaler af ca. 1 times varighed:

Introduktionssamtale med UAO indenfor de første to uger af ansættelsen. Her orienterer UAO om afdelingens syn på de syv roller, kompetencebegrebet og kompetencevurdering. Samtalen er også en forventningsafstemning samt karriereplan herunder om I-lægen har særlige ønsker under uddannelsen som f.eks. profilering, kurser, forskning. Tidligere erfaring vil blive berørt hvis I-lægen er ukendt for afdelingen. Referat af samtale udarbejdes af I-lægen og gives til hovedvejleder.

360-graders feedback samtale gennemføres af UAO. UAO godkender herefter kompetencerne I-2-5 og I-7 i logbogen.

Der er min. 4 samtaler med hovedvejleder. Introduktionssamtale indeholdende hidtidige erfaring og forløb, karriereønsker og hvordan afdelingen kan assistere med henblik på opnåelse af dette samt den første individuelle uddannelsesplan med konkrete kompetencemål frem til næste samtale. I-læge og hovedvejleder afstemmer forventningen til vejleder herunder tidspunkter for direkte supervision og feedback. Samtalen berører også de funktioner, hvor kompetencer kan opnås f.eks. i AMA, ved stuegange, i vagter m.v. På det hæmatologiske drev findes under mappen læger/lægers videreuddannelse en skabelon for samtalens indhold og for plan. Der er mindst to justeringssamtaler med ny individuel plan. Skabelon anvendes. Ved Slutevalueringssamtale kan resultaterne fra 360 graders feedback evt. diskuteres herunder I-lægens styrker og evt. indsatsområder. Alle samtaler bør berøre profilering og karriereplan. I-lægens potentiale for specialet indgår senest ved 3. samtale. UAO skal modtage skriftligt referat af samtlige samtaler. Referat udarbejdes altid af I-lægen selv som en del af træningen i administratorrollen og som (skriftlig) kommunikator.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Som tidligere anført har samtlige læger, der er mere seniore læger i forhold til I-lægen et ansvar for daglig klinisk vejledning, feedback og supervision. Samtlige funktioner er dublerede med henblik på at sikre direkte adgang til vejledning. Herudover er der dagligt en speciallæge som er Dagens Konsulent, som kan kontaktes hvis den kliniske vejleder ikke skulle være tilgængelig f.eks. på grund af akut dårlige patienter.

Ved dagens start afklarer I-lægen med den mere seniore læge, hvordan de planlagte aktiviteter afvikles. I hæmatologisk modtagelse aftales ved hvilke planlagte patienter der er behov for direkte supervision og hvilke patienter som I-lægen kan bedømme selvstændigt og tilkalde den kliniske vejleder ved behov. På stuegang enten i afdeling eller i AMA fordeles patienterne og der aftales ved hvilken patient, den daglige direkte supervision skal være. Herudover diskuteres særlige fokusområder på de øvrige patienter og den kliniske vejleder tilkaldes ved behov.

Godkendelse af kompetencemål påhviler hovedvejleder og UAO.

Konferencer/møder

Konferencer er beskrevet under punkt 1.4 side 18. Alle læger deltager med mindre der er akut og presserende opgaver, som forhindrer tilstedeværelse.

En gang hver måned 3. tirsdag kl. 14.30 er der møde med mellem den ledende overlæge, UAO og alle uddannelsessøgende læger. Faste dagsordenspunkter er: orientering fra ledelsen og pulsen på postgraduat uddannelse. En gang årligt gennemfører alle uddannelsessøgende Aalborg Universitetssygehus 3-timers møde. Det organiseres af UKYL'er og afrapporteres af samtlige afdelinger til den uddannelseskoordinerende overlæge for Aalborg Sygehus. Emnet er hvert andet år valgfrit og hvert andet år bestemt af Det postgraduate udvalg.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.2

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning og supervision. Speciallæger og hoveduddannelsessøgende læger kan gennemføre kompetencevurdering af Introduktionslæger. Sygeplejersker kan lave kompetencevurdering på knoglemarvsbiopsi.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Af tabel afsnit 1.1.2 fremgår det, hvilke opgaver Introduktionslæger varetager. Opgaverne beskrives nedenfor:

Ambulatoriefunktion og Daghospital

Kompetence I2,I3,I4, I5, I9

De hæmatologiske ambulatorier er højt specialiserede. Afdelingen prioriterer, at der i patienters forløb er kontinuitet i patientansvarlig læge. Funktionen varetages derfor næsten udelukkende af speciallæger og HULæger i Hæmatologi - for sidstnævntes vedkommende som paraplyambulatorium med supervision fra en speciallæge. Introduktionslæger vil kun undtagelsesvist blive allokert til denne funktion, og altid superviseret. I stedet trænes (semi)ambulant funktion i Daghospitalet, hvor patienter med behov for et eller flere ugentlige besøg og/eller med forventet indlæggelse ved neutropen febrilia varetages af rutinerede læger. Der er altid mulighed for supervision ved Dagens Konsulent.

Der er ingen formelle mål for ambulatoriefunktion, der skal opfyldes i henhold til målbeskrivelsen, så formel kompetencevurdering er ikke planlagt. Men i daghospital og ambulatorium 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.

Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.

Kompetence I1,I6, I8 og evt. I2, I3, I4, I5, I9

Kl.8.30-9.00 Forberede stuegang

Kl.9.00-9.15 Teamgennemgang af patienter på stuegangen – her deltager altid speciallæger, sygeplejersker og øvrige stuegangsgående læger. Afdelingen er delt i to teams: det myeloide team (team et) og det lymfoide team (team to). Introduktionslæger tilknyttes primært et af de to team. Der er altid en superviserende speciallæge i hvert team. Introduktionslæger skal på stuegang vægte internmedicinske problemstillinger (mål I1) på såvel uselekterede som specialespecifikke patienter.

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. 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
- Forgiftningsspatienten
- Den shockerede patient

Alle ovenstående kan og skal også kompetencevurderes i AMA (se nedenfor)

Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA)

Kompetence I1, I6, I7 og I8 samt evt. I2, I3, I4, I5, I9

Stuegangsfunktion på AMA (I6) er knyttet sammen med vagt i dagtid (I7 varetage vagt). Det er således bagvagt og forvagt, som varetager stuegang på patienter indlagt i hæmatologisk regi på AMA. Herudover er der stuegangsgående læger fra akutmodtagelsen samt fra øvrige afdelinger. Introduktionslæger er tilknyttet forvagten, men kan hvis kompetenceniveauet tillader det evt. blive bagvagt i dagtid de sidste 3 måneder. I dette tilfælde vil der altid være adgang til supervision ved Dagens Konsulent.

Kompetencevurderingen (direkte observation I6) foretages af speciallæge eller hoveduddannelsessøgende læge. Casebaserede diskussioner (I1 og I7) samt audit af egne epikriser (I8) foretages ved hovedvejleder (I1 og I7). 360 graders evaluering til bedømmelse af I7 gennemføres ved UAO.

Se ovenfor stuegang på 7V.

Hæmatologisk Modtagelse

Kompetence I1-5 og I9

Den hæmatologiske modtagelse er delt i to spor, et 'uddannelsesspor' med forundersøgelse af nyhenviste patienter samt akutte henvendelser og et 'seniorspor' til svar på forundersøgelser. Introduktionslæger allokeres til juniorsporet men kan afhængigt af opnået kompetenceniveau evt. allokeres til seniorsporet (superviseret) de sidste 3 mdr. Kompetencevurdering ved hovedvejleder eller i forbindelse med direkte observation af klinisk vejleder.

Daghospital

Daghospitalet varetager patienter med behov for tæt kontrol efter f.eks. intensiv kemoterapi (AML og autolog transplantation) samt patienter i 5-7 dages kemoterapi og/eller med hyppigt behov for transfusion.

Daghospitalet fungerer således som et halv akut ambulatorium, hvor behov for overgang fra ambulatant til indlagt er en vigtig vurdering. Introduktionslæger allokeres til denne funktion de sidste 3-6 måneder afhængigt af en individuel kompetencevurdering. Det er primært denne funktion, der træner ambulatorievirksomhed under opholdet på Afdeling for Blodsygdomme. Der er ingen formelle kompetencekrav, men cases fra funktionen kan anvendes til bedømmelse af kompetence I1-I5 og I9 ved hovedvejleder.

Tværfaglig konference

Kompetence I2-5

For alle konferencer gælder: tværfaglig diskussion træner rollen som professionel, samarbejder, kommunikator og leder. Kompetencevurdering 360 feedback foretages af UAO.

Røntgenkonference: Dagligt kl. 8.45 -9.00. Deltagere er de to AMA-læger. AMA-bagvagten rapporterer evt. relevant information til de stuegangsgående læger på 7V. Præsentation af billeder træner kompetence I1 som medicinsk ekspert (vurdering af thorax, CT-scanninger m.v.).

Mikrobiologikonference: Hver onsdag kl. 12.30 umiddelbart forud for den hæmatologiske konference. Deltagere er læge fra mikrobiologisk afsnit og alle læger i Afsnit for Blodsygdomme. Opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter samt rationel anvendelse af antibiotika træner rollen som Medicinsk ekspert (I1),

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger fra onkologisk afdeling med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. Introduktionslæger forventes at deltage i denne konference med mindre der er akutte opgaver. På konferencen bekræftes behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'. Uddannelsessøgende læger er skemalagt ca. en gang hver anden måned til at forberede sig på de planlagte problemstillinger forud for konferencen. Supervisor er den speciallæge, der har det overordnede ansvar for konferencen.

Kompetencevurdering 360 graders feedback ved UAO.

Patologkonference: 2. og 4. onsdag kl. 14.30. Deltagere er alle læger i Afsnit for Blodsygdomme samt patologer

Visitationskonference: Hver anden mandag kl. 8.15-9.00 er der visitationskonference for patienter, der skal stamcellehøstes og transplanteres autologt. Deltagere er speciallæge, bioanalytikere og leukaferesesygeplejersker fra Blodbanken og Klinisk Immunologisk Afdeling og transplantationsteamet i Afdeling for Blodsygdomme (speciallæger, sygeplejersker, sekretær) Introduktionslæger er velkomne til at deltage, men skal aktivt opsøge muligheden. Kompetence: Tværfagligt teamsamarbejde samt organisator/leder/administrator

Vagtfunktion

Kompetence I1 og I7

6 af 9 internmedicinske specialer (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Afdeling for Blodsygdomme deler et af tre forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselekterede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Hver 6. dag dækker Afdeling for Blodsygdomme den fællesmedicinske tilstedeværelsesbagvagt (TBV) fra kl. 18-08.00. TBV-vagten er oftest enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen.

Introduktionslæger indgår i de to forvagtslag, men kan på individuel vurdering evt. varetage TBV de sidste 3 måneder af forløbet. De sidste 3 mdr. af forløbet vil HU-læge evt. allokeres funktionen som Hæmatologisk bagvagt i dagtid, med Dagens konsulent som supervisor.

I vagten vil introduktionslæger træffe alle typer af internmedicinske tilstande fra kompetence I1. Kompetencevurdering (case baseret diskussion) sker ved hovedvejleder i forbindelse med vejledersamtaler. Det kan varmt anbefales, at den uddannelsessøgende læge benytter sig af afdelingens debriefing kl. 7.30-8.00 efter aften/nattevagt. Denne funktion varetages vekselvist mellem den ledende og den uddannelsesansvarlige overlæge. I dagtid er der altid adgang til bagvagt eller speciallæge (Dagens Konsulent). Supplerende (men frivillig) kompetencevurdering i form af audit journalnotater kan anbefales 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. Tabel 1. 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 fælles-medicinske og hæmatologiske mål under nøje supervision | Avanceret begynder (Ved hvordan) | Introduktionsstilling | mangelfulde indenfor mange områder |
| 3 | kan håndtere fælles-medicinske og hæmatologiske mål under nogen supervision | Erfaren (Viser hvordan) | Tidlig hoveduddannelse (0-24 mdr.) | som oftest tilstrækkelig, men der er betydelige mangler indenfor enkelte områder |
| 4 | kan håndtere fælles-medicinske 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 indenfor 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 |

Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

CHECKLISTE

| Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen) | Arbejdsfunktion | Konkretisering af mål | Læringsmetoder Valgt fra målbeskrivelsen *OBS for mål I-1 til I-8 er der i modsætning til i målbeskrivelsen sat mesterlære som primære læringsmetode | Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen) | Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned |
|---|---|--|---|--|--|
| I-1 Varetager diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder afgør om patienten skal henvises til andet speciale. | Stuegang Vagt Modtagelse | Medicinske ekspert, sundhedsfremmer 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shockerede patient | Mesterlære Konferencefrem læggelse og diskussion Undervise | Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse www.dsim.dk og dokumenteres i logbog | 3 (brystsmerter) 3 (åndenød) 3 (bevæge) 3 (feber) 6 (vægttab) 6 (fald) 6 (ødem) 6 (mave/tarm) 9 (terminal) 9 (neurologi) 9 (væske) 6 (blod) 3 (forgiftning) 9 (shock) |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| I-2 Varetage god kommunikation | Stuegang Vagt Modtagelse daghospital | Kommunikator Indhenter information fra patienter og pårørende eksempelvis stiller relevante spørgsmål, lytter og forstår, og giver plads til samtalepartneren 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. | Mesterlære Opsøge feedback | 360-graders feedback | 9 |
| I-3 Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende | Stuegang Vagt Modtagelse daghospital | 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. | Mesterlære Opsøge feedback Vejleder kursus | 360-graders feedback OBS! Fremgår ikke af målbeskrivelse men godkendt vejlederkursus skal foreligge | 9 |

| | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|----------------------|---|
| I-4 Agere professionelt | Stuegang Vagt Modtagelse daghospital | 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 specialets udvikling, vedligeholder videnskabelig viden, forholder sig til egne karrieremuligheder. | Mesterlære Opsøge feedback | 360-graders feedback | 9 |
| I-5 Lede og organiserer | Stuegang Vagt Modtagelse daghospital | Leder- og administrator 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. | Mesterlære Identificere gode rollemodeller | 360-graders feedback | 9 |

| | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|---|---|--|--------|
| I-6 Gennemføre stuegang | Stuegang AMA Stuegang 7V | Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1 | Mesterlære Refleksion over gode og dårlige stuegange | Direkte observation | 6 |
| I-7 Varetagevagtarbejde | Forvagt MMV | Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1 | Mesterlære Opsøge feedback | 360 graders feedback Case-baserede diskussioner m generisk kompetencekort www.dsim.dk . | 9 6 |
| I-8 Sikre den gode udskrivelse | Stuegang AMA Stuegang 7V | Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikres adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for 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. | Mesterlære træne epikrise-skrivning | Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema I8, www.dsim.dk | 6 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|----------|
| <p>I-9 Udvis vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.</p> | <p>Stuegang Vagt Modtagelse daghospital</p> | <p>Akademiker, Professionel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Med rutine anvendes databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidler et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Har struktur i en præsentation. <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificerer faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificerer faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens • Problematiserer, kondenserer og fremlægger en sygehistorie | <p>Afdelingsundervisning og</p> <p>Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf</p> | <p>Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A findes på www.dsim.dk Kompetencekort til brug ved stuegang I9B www.dsim.dk Husk godkendelse i logbog</p> | <p>6</p> |
|--|---|--|---|---|----------|

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Teamkonference: Hvert stuegangsteam mødes kl. 12.15-12.30 og samler op på evt. problemstillinger, der skal løses. Deltagere er stuegangsgående læger og sygeplejersker. En gang ugentligt kl. 12.00-12.30 i hvert team er konferencen fokuseret på patienter med palliativt sigte ikke mindst terminale patienter. I denne konference deltager evt. også psykolog, socialrådgiver, fysioterapeut. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert

Morgen- og middagskonference: Om morgenen kl. 8.00-8.15 afrapporteres nyindlagte patienter og evt. problemer med indlagte. Deltagere er alle læger samt en sygeplejerske fra den hæmatologiske modtagelse. Sidstnævnte informerer om evt. planlagte lumbalpunkture, hvorefter det planlægges hvilken læge, der udfører opgaven. På middagskonferencen kl. 12.45-13.15 diskuteres evt. problempatienter fra stuegange, intensiv afd., ambulatorier samt modtagelse. Herudover orienteres bagvagten om bestilte undersøgelser og anden relevant information, som kan blive aktuel aften/nat. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert.

Røntgenkonference: Dagligt kl. 8.45 -9.00. Deltagere er de to AMA-læger. AMA-bagvagten rapporterer evt. relevant information til de stuegangsgående læger på 7V. Kompetencer: tværfaglig diskussion træner samarbejder rollen. Præsentation af billeder træner rollen som medicinsk ekspert (vurdering af thorax, CT-scanninger m.v.).

Mikrobiologikonference: Hver onsdag kl. 12.45 umiddelbart forud for den hæmatologiske konference. Deltagere er en læge fra mikrobiologisk afsnit og alle læger i Afsnit for Blodsygdomme. Kompetencer: Samarbejder-rollen og medicinsk ekspert, specielt opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter.

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Starter med scanninger fra diagnostisk center og følges af scanninger på lymfompatienter. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger, der har problemstillinger fra diagnostisk center, onkolog med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'. HU-læger er skemalagt ca. en gang hver anden måned til at forberede sig på de planlagte problemstillinger forud for konferencen. Supervisor er den speciallæge, der har det overordnede ansvar for konferencen. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert

Patologkonference: 2. og 4. onsdag kl. 14.30. Deltagere er alle læger i Afsnit for Blodsygdomme samt patolog. HU-læger er skemalagt ca. en gang hver anden måned til at forberede sig på de planlagte problemstillinger forud for konferencen. Supervisor er den speciallæge, der har det overordnede ansvar for konferencen. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert. For sidstnævnte opøves en vis færdighed i at vurdere marv- og blodudstryk og lymfeknudebiopsier. En vis indsigt i flowcytometriske og cytogenetiske funds sammenhæng med de mikroskopiske fund.

Visitationskonference: Hver anden mandag kl. 8.15-9.00 er der visitationskonference for patienter, der skal stamcellehøstes og transplanteres autologt. Deltagere er speciallæge, bioanalytikere og leukaferese-sygeplejersker fra Blodbanken og Klinisk Immunologisk Afsnit, kliniske sygeplejersker fra transplantationsgruppen, sekretær, specialeansvarlig overlæge og læge tilknyttet transplantationsteamet fra Afsnittet for Blodsygdomme. Hoveduddannelsessøgende læger er velkomne til at deltage, men skal aktivt opsøge muligheden. Kompetence: Tværfagligt teamsamarbejde samt organisator/leder/administrator

1.4.1 Undervisning

Hver anden tirsdag kl. 8.00-8.45 staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger, modsatte tirsdag hver anden uge internmedicinsk undervisning. Deltagere er læger ansat i medicinske afdelinger. Undervisere er oftest speciallæger. Undervisningen planlægges centralt.

Hver torsdag kl. 8.15-8.45 intern undervisning, hver anden uge internmedicin, hver anden uge hæmatologi. Undervisere er uddannelsessøgende læger, som led i træningen som akademiker/underviser. Alle læger undtagen læger i ambulatorium er til stede.

Afdeling for Blodsygdomme har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlige sygeplejersker fra afdeling og modtagelse, UKYL'er og UAO. Teamet tilrettelægger tværfaglig undervisning samt simulationstræning.

Alle uddannelsessøgende forventes at bidrage aktivt i afdelingens interne undervisning. For kommende onkologer i internmedicinske emner eller udvalgte dele af onkologien med særlig interesse for kommende hæmatologer f.eks. radioterapi.

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

Kongresser – Det tilstræbes, at introduktionslæger deltager i en kongres med hæmatologisk indhold under de tolv måneder. Varighed 2-5 dage.

Herudover forventes introduktionslæger at deltage i det basale hæmatologikursus på Sandbjerg Slot, 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. Der gives som minimum en uddannelsesdag til oplæring i knoglemarvsbiopsi. Lumbalpunktur er en del af rutinefunktionen, og ved behov kan oplæring i dette ske på færdighedslaboratoriet. Det tilstræbes, at alle uddannelsessøgende får uddannelsesdage med valgfrit indhold ca. en gang hver 2. måned.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Afdeling for Blodsygdommes udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde. Eksperimentelt profilerer afdelingen sig forskningsmæssigt på udvikling af personlig medicin.

Afdelingens forskningsprofil omfatter deltagelse i en bred vifte af kliniske og basale forskningsprojekter. Således deltager afdelingen i kliniske gennemprøvnings ved akut og kronisk leukæmi, myelomatose samt malignt lymfom. Hertil kommer basale laboratoriemæssige og molekylærbiologiske projekter. For detaljer henvises til www.blodet.dk.

Introduktionslæger, som planlægger en karriere i specialet hæmatologi, kan med fordel starte en forskningskarriere under introduktionsuddannelsen, men det er ikke et krav.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Medicinsk Kompendium 18. udgave kan anbefales. Man kan med fordel supplere med Harrison's Principles of Internal Medicine 19. udgave.

For introduktionslæger med særlig interesse i specialet hæmatologi kan Hæmatologi i Klinisk Praksis (Munksgaard) anbefales, men det skal understreges, at den Onkologiske målbeskrivelses krav til hæmatologi er dækket af Medicinsk Kompendium.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

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/inspektorrapporter>

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge

Ilse Christiansen: ilse.christiansen@rn.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse: Ilse Christiansen

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

www.hematology.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 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 der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| 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 | En I-læge, 1 HU-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 inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings 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.