

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Intern medicin:

- Hæmatologisk afdeling / Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelsen 2013

Godkendt den 09.06.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingen:

- Hæmatologisk afdeling, Aalborg UH

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMA: Akut medicinsk modtageafsnit

ABV: Akut bagvagt

IMBV: Intern medicinsk bagvagt

MMV: Medicinsk modtagevagt

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	4
1. Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Stuegangsfunktion	8
Hæmatologisk Modtagelse	9
Ambulatoriefunktion	9
Vagtfunktion.....	9
Tværfaglig konference.....	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning.....	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	17
1.6 Forskning og udvikling.....	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
3. Nyttige links.....	18

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsuddannelse i Intern Medicin
Ansættelsessted: Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr.

1. Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.

1.1 Præsentation af afdelingen

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.

Hæmatologisk afdeling, som hører under Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, er den eneste afdeling i Region Nordjylland, som varetager hæmatologiske grundsygdomme, såvel benigne som maligne. Afdelingen deltager også i den fælles akutte modtagelse af uselekterede internmedicinske patienter i medicinsk skadestue og modtagelse, Klinik Akut. De intern medicinske patienter er primært indlagt i Akut Medicinsk Afsnit (AMA), Klinik Akut.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning samt en præsentation af forskningsafsnittet fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.aalborguh.n.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er blodsygdomme, såvel benigne som maligne.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er 14 dages introduktion til afdelingen, herunder følgevagt en dag fra kl. 15.30 til ca. 22.00. Der arrangeres hvert halve år fællesundervisning med Infektionsmedicinsk afdeling i de to specialers særlige problemstillinger under vagt, som f.eks. neutropen feber og meningitis.

Alle uddannelsessøgende tilknyttes et af afdelingens tre sygdomsspecifikke teams. I-læger tilknyttes i udgangspunktet samme team som deres vejleder og allokeres til et af de sidste to teams i den sidste halvdel af ansættelsen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er i Hæmatologisk afdeling i skrivende stund 2 uddannelsesansvarlige speciallæger (forkortet UAO i dokumentet), som varetager den postgraduate uddannelse i tæt samarbejde med den ledende overlæge. De uddannelsessøgendes forskellige uddannelsesbehov og -planer forsøges tilgodeset afhængigt af niveau. Afdelingen har to UKYL, som hovedregel en i introduktionsstilling og en i HU.

UKYL står blandt andet for planlægning af afdelingens interne undervisning og af det årlige 3-timers møde. Alle UKYL tilbydes kursus i funktionen, som udbydes af Aalborg Universitetshospital. UKYL indgår sammen med afdelingens UAO og de to undervisningsansvarlige sygeplejersker i det tværfaglige uddannelsessteam, som tilrettelægger fælles uddannelsesaktiviteter og simulationstræning.

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

I hæmatologisk afdeling er hovedvejlederfunktionen tilrettelagt på basis af voksenpædagogiske principper, som viser, at man lærer mest af de læger, som kun er et skridt foran en selv. Det betyder at Introduktionslæger er hovedvejleder for KBU-læger, HU-læger er hovedvejleder for I-læger (og evt. KBU-læger) mens speciallæger er hovedvejledere for HU-læger.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

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

En gang hver måned er der lægemøde med deltagelse af den ledende overlæge, UAO, alle speciallæger og alle uddannelsessøgende læger. Faste dagsordenspunkter er orientering fra ledelsen og pulsen på postgraduat uddannelse. En gang årligt gennemfører alle uddannelsessøgende på Aalborg Universitetshospital et 3-timersmøde. Det organiseres af UKYL og afrapporteres af samtlige afdelinger til den uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) for Aalborg Universitetshospital. Emnet er hvert andet år valgfrit og hvert andet år bestemt af Det postgraduate Udvalg.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Samtaler

Der skal under ansættelsen gives uddannelsesvejledning gennem min. 4 samtaler med hovedvejleder (1. introduktionssamtale, 2. justeringssamtaler og 1. slutevalueringssamtale) jævnfør målbeskrivelsen (www.dsim.dk). På følgende link findes skabelon for alle samtaler [Dokumentation og uhensigtsmæssige forløb \(m.dk\)](#).

Introduktionssamtalen afholdes indenfor de første 14 dage mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder med henblik på at afklare tidligere erfaring både indenfor intern medicin men også andre specialer. Samtalen vil være skemasat ved ansættelsens start. Der skal udfærdiges en uddannelsesplan med aftale om vejledning, progression og opnåelse af kompetencer frem til næste samtale (justeringssamtale). Introduktionssamtalen berører også de funktioner, hvor kompetencer kan opnås samt diskussion af karriereønsker. Samtalen berører også de funktioner, hvor kompetencer kan opnås f.eks. ved stuegang, i vagter mv. På det hæmatologiske drev findes under mappen læger/lægers videreuddannelse en skabelon for samtals indhold og uddannelsesplanen. Denne skabelon bør anvendes.

Der skal være mindst to **justeringssamtaler** med udfærdigelse af ny individuel uddannelsesplan baseret på den foregående plan. Alle samtaler bør berøre profilering og karriereplan. I-lægens potentiale for specialet indgår senest ved 3. samtale.

Ved **slutevalueringssamtalen** kan resultaterne fra 360 graders feedback (se nedenfor) evt. diskuteres herunder I-lægens styrker og evt. indsatsområder.

Ved alle vejledersamtaler anvendes Aalborg Universitetshospitals skabelon for vejledersamtaler. Kopi af uddannelsesplanen sendes til UAO. Referat udarbejdes altid af I-lægen selv som en del af træningen i administratorrollen og som (skriftlig) kommunikator.

Der planlægges indenfor de første 4 uger desuden **samtale med UAO**, som dels er forventningsafstemning dels afklaring af evt. ønsker til afdelingen.

Efter ca. 8 måneder gennemføres en **360 graders kompetencevurdering** og den efterfølgende samtale gennemføres ved UAO, der er facilitator for 360 graders samtaler. UAO godkender herefter kompetencerne I-2-5 i logbogen (www.uddannelseslæge.dk)

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Arbejdet er tilrettelagt, så der altid er mere seniorer kolleger i parallelle funktioner til de uddannelsessøgende. Der er derved mulighed for daglig klinisk vejledning, feedback og supervision. Herudover er der dagligt en speciallæge som bagvagt, der kan kontaktes ved behov.

Ved dagens start afklarer I-lægen med den mere seniorer læge, hvordan de planlagte aktiviteter afvikles. I hæmatologisk modtagelse aftales ved hvilke planlagte patienter, der er behov for direkte supervision, og hvilke patienter I-lægen kan bedømme selvstændigt og tilkalde den kliniske vejleder ved behov. På stuegang 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.

Kompetencevurdering kan kun udøves af en læge på et højere uddannelsesniveau end den uddannelsessøgende. Godkendelse af kompetencemål påhviler hovedvejleder og UAO.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

De funktioner, der varetages af introduktionslæger, fremgår af nedenstående skema.

Stuegang og modtagelse af planlagte patienter

Hæmatologisk afdeling er delt på to afsnit med det primære sengeafsnit beliggende på 7V og et fast allokeret satellitsengeafsnit på Onkologisk sengeafdeling.

Hæmatologisk afdeling 7V er opdelt i to teams, det myeloide team (myeloide sygdomme og myelomatose) og det lymfoide team (lymfoide sygdomme). Uddannelseslæger allokeres ved ansættelsen til et team, men kan deltage i stuegang i begge teams samt på patienter i de onkologiske senge og patienter i lånesenge. Da Hæmatologisk afdeling deltager i behandlingen af både intern medicinske og specialespecifikke patienter, vil uddannelseslægen blive præsenteret for en bred vifte af medicinske problemstillinger.

På afd. 8V (Endokrinologisk sengeafdeling) ligger **Hæmatologisk daghospital**. Daghospitalet varetager patienter med behov for tæt kontrol efter f.eks. intensiv kemoterapi (AML og autolog transplantation) samt patienter i kemoterapi eller antibiotika på pumpe og/eller med hyppigt behov for transfusion. Daghospitalet fungerer således som et semiambulant afsnit og et alternativ til at være indlagt. Stuegang i dette afsnit varetages kun af speciallæger.

Alle patienter indlagt på 7V, Onkologisk satellitafsnit, lånesenge, Intensiv og IMA (Intermediært sengeafsnit) samt daghospitalspatienterne indgår i en samlet pulje, som stuegangsteamet, der består af både speciallæger, HU-læger (Hæmatologi og Onkologi), Introduktionslæger og KBU læger, fordelers imellem sig. Hæmatologiske specialepatienter på Intensiv og IMA tildeles speciallæger og HU i hæmatologi. Internmedicinske patienter på Intensiv og IMA tildeles speciallæger samt HU i hæmatologi og onkologi.

Hæmatologisk afdelings dagafsnit har dagligt fire speciallæge-ambulatoriespor. Introduktionslæger kan vikariere i et af disse spor under forudsætning af, at UAO bedømmer, at der er tilstrækkelig kompetence til at varetage dette, men deltager ikke rutinemæssigt i ambulatorierne.

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.

Modtagelsen af ny henviste patienter til udredning, planlagte indlæggelser og akutte patienter sker i **Juniormodtagelsen** mens svar på forundersøgelser sker i **Seniormodtagelsen**. Introduktionslæger deltager i hele perioden i arbejdet i juniormodtagelsen og evt. i seniormodtagelsen det sidste halvår, hvis dette ønskes, og UAO bedømmer, at der er tilstrækkelig kompetence til at varetage dette.

Hver 14. dag er der tromboseambulatorium, som varetages af speciallæge.

Vagtarbejde

Hæmatologisk forvagt deltager i modtagelsen af både intern medicinske og specialespecifikke akutte patienter. I hverdage modtages akutte specialespecifikke patienter i den hæmatologiske modtagelse i dagafsnittet mens intern medicinske patienter modtages i den fælles Skademodtagelse. På hverdage er der **dagtid** en forvagt fra alle 6 medicinske afdelinger, som sammen med ATC-vagter (forvagter i akutmodtagelsen) og vurderingsforvagter (stud.med. forvagter i akutmodtagelsen) tilser akutte patienter i Skademodtagelsen. **Aften og nat** er der 3 forvagter i medicinsk regi, hvor hæmatologisk afdeling deler forvagt med infektionsmedicinsk afdeling, som deltager i modtagelsen af akutte patienter i skademodtagelsen samt tilser patienter i afdelingen ved behov. Herudover har hæmatologisk afdeling **medicinsk modtagevagt (MMV)** hver 6 dag. I Aalborg er forvagts arbejdet både i dag- og aften/nattetimerne domineret af akutte fællesmedicinske patienter med enten nyopståede problemstillinger eller med forværring i eksisterende tilstande. Primært varetages disse patienter i Akutmodtagelsen, medicinske sengeafsnit (Hæmatologisk og Infektionsmedicinsk) eller evt. på Intensiv afdeling.

Hver 6. dag dækker hæmatologisk afdeling **Tilstedeværelses Bagvagt (TBV)**, som superviserer alle medicinske forvagter i Akutmodtagelsen. Introduktionslæger deltager kun i forvagten og MMV. Der er altid specialespecifikke bagvagter for både hæmatologisk og infektionsmedicinsk afdeling. TBV og specialespecifikke bagvagter er supervisorer for forvagten.

Der er desuden hver aften/nat en **IMBV (Intern Medicinsk Tilstedeværelses Bagvagt)** i medicinerhuset, som ved behov kan tilkaldes af forvagten til akut dårlige patienter i sengeafdelingerne, indtil den specialespecifikke bagvagt ankommer. Hver 6. dag varetages denne vagt af en speciallæge i hæmatologi.

Under ansættelsen vil I-læger varetage stuegange jf. ovenstående (på både uselekterede medicinske pt og hæmatologiske speciale pt.), med vægt på internmedicinske problemstillinger.

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.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Af nedenstående tabel fremgår det, hvilke opgaver Introduktionslæger varetager.

Efter de 12 måneder forventes et internmedicinsk niveau svarende til EPA 3 dvs. en bevægelse fra avanceret nybegynder til erfaren (eller godt på vej) indenfor intern medicin.

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt i Introduktionsuddannelsen
Stuegang	Speciallæge/HU læge på stuegang	KBU-læger	Alle 12 mdr.
Forvagt dag	Hæmatologisk Bagvagt	KBU-læger	Alle 12 mdr.
Hæm Modtagelse (Junior)	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
Ambulatorie	Hovedvejleder el. dagens konsulent	-	Evt. som afløser på individuel vurdering efter 9 mdr.
Forvagt aften/nat	ABV-vagt og/eller hæm bagvagt	KBU eller I-læger i forvagt Stud Med i følgevagt	Efter 14. dages introduktion
Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder og UAO	KBU	Umiddelbart efter påbegyndt/tilmeldt vejledningskursus

De internmedicinske kompetencer: Forventningen for introduktionsstilling i Intern medicin er, at man under de første 9 måneder af uddannelsen arbejder på kompetenceniveau 2 (se punkt 1.3 nedenfor). Dvs. at man arbejder under nøje supervision. De sidste 3 måneder skal kompetenceniveau 3 være nået, hvor man arbejder under selvvalderet behov for supervision.

Stuegangsfunktion

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

Inden stuegangen starter, gennemgås kort de indlagte patienter i teamet (teamkonference). 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 uselekerede som specialespecifikke patienter.

Der er to typer kompetencevurderinger: **Direkte observation** på varetagelse af stuegang (I6). Dette gøres af mere senior kollega på stuegangen. Kompetencekort for stuegang findes på uddannelseslæge.dk eller

dsim.dk under kompetencekort. **Case-baserede diskussioner** for kompetence I1 foregår enten ved mere senior kollega direkte på stuegang eller ved hovedvejleder ved vejledningssamtaler. Der anvendes det generiske kompetencekort fra introduktionsuddannelsen i internmedicin, se uddannelseslæge.dk eller dsim.dk under kompetencekort. Der skal anvendes et kort for hver af de medicinske kompetencer. Det drejer sig om følgende:

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

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.

Hæmatologisk Modtagelse

Kompetence I1-5 og I9

Den hæmatologiske modtagelse er delt i to spor, et 'uddannelsesspor' med forundersøgelse af ny henviste 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.

Ambulatoriefunktion

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. Introduktionslæger vil kun undtagelsesvist blive allokeret til denne funktion, og altid superviseret.

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

Vagtfunktion

Kompetence I1 og I7

6 af 9 internmedicinske specialer (endokrinologi, gastromedicin, infektionsmedicin, lungemedicin, nyremedicin og hæmatologi) varetager sammen med læger i ATC de fællesmedicinske vagter i akutmodtagelsen. Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Hæmatologisk afdeling deler et af tre forvagtslag aften/nat med Infektionsmedicinsk afsnit. Herudover dækkes hver 6. dag den såkaldte MMV-vagt, som er en ekstra medicinsk forvagt tilknyttet Akutmodtagelsen (medicinsk modtageforvagt, MMV).

Introduktionslæger indgår i de to forvagtslag.

I vagten vil introduktionslæger træffe alle typer af internmedicinske tilstande fra kompetence I1. Kompetencevurdering (case baseret diskussion) sker ved hovedvejleder i forbindelse med vejledersamtaler. I dagtid er der altid adgang til bagvagt eller speciallæge (Dagens Konsulent). Supplerende kompetencevurdering i form af audit journalnotater kan anbefales i forbindelse med vejledersamtaler.

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) og 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 erfarede 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

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 betydende 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	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 Konferencefremlæggelse 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 uddannelseslæge.dk	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)

<p>I-2 Varetage god kommunikation</p>	<p>Stuegang Vagt Modtagelse daghospital</p>	<p>Kommunikator</p> <p>Indhenter information fra patienter og pårørende eksempelvis stiller relevante spørgsmål, lytter og forstår, og giver plads til samtalepartneren</p> <p>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.</p>	<p>Mesterlære Opsøge feedback</p>	<p>360-graders feedback</p>	<p>9</p>
<p>I-3 Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende</p>	<p>Stuegang Vagt Modtagelse daghospital</p>	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejder med andre faggrupper, eksempelvis planlægger sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og superviserer ved behov, overholder aftaler.</p> <p>Samarbejder indenfor egen faggruppe eksempelvis er opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejleder og superviserer ved behov, gør fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	<p>Mesterlære Opsøge feedback Vejleder kursus</p>	<p>360-graders feedback</p>	<p>9</p>

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 Varetage vagtarbejde	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 Pub med, 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 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 uddannelseslaege.dk</p>	<p>6</p>
--	---	---	--	---	----------

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Morgen- og middagskonference: Om morgenen kl. 8.00-8.15 afrapporteres ny indlagte patienter og evt. problemer med indlagte. Deltagere er alle læger. 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 aktuell aften/nat. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert.

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. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, onkolog med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. Uddannelseslæger er velkomne. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'.

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

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 leukaferesygeplejersker 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

Sygdomsspecifikke teamkonferencer: hver fredag 830-900 hvor der er teamkonference for lymfomteam (på lymfomlæges kontor), myloid-konference (i konferencerum) og myelomatosekonference (på myelomatoselæges kontor). Yngre læger deltager i det omfang andet arbejde tillader det og går til den konference de teammæssigt er tilknyttet.

1.4.1 Undervisning

Hver anden tirsdag kl. 8.00-8.45 staff-meeting 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 onsdag er der fælles undervisning med fokus på en ny instruks el artikel. Deltagere er alle læger. Underviser/tovholder går på skift.

Hver torsdag kl. 8.15-8.45 intern undervisning. Undervisning søges at være hæmatologisk orienteret. Undervisere er uddannelsessøgende læger, som led i træningen som akademiker/underviser, men også speciallæger og ansatte fra forskningsafsnittet. Alle læger undtagen læger i ambulatorium er til stede.

Hæmatologisk afdeling har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlige sygeplejersker fra afdeling og modtagelse, UKYL 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 SKAL uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder). Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	1halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her:

			http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/
--	--	--	---

Det tilstræbes, at introduktionslæger deltager i en kongres med hæmatologisk indhold i løbet af ansættelsen. Varighed 2-5 dage.

Herudover forventes introduktionslæger at deltage i det basale hæmatologikursus på Sandbjerg Slot, som altid afvikles i starten af året.

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.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Hæmatologisk afdelings 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 <http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>

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.

2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

3. Nyttige links

Link til afdelingen:

Hæmatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital:

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>

Dansk Hæmatologisk Selskab:

<https://www.hematology.dk/>

Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM)

<https://dsim.dk>

Specialets postgraduat kliniske lektor: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>