

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i Intern Medicin:Kardiologi

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet, Horsens

og

Hjertemedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Skejby

Videreuddannelsesregion Nord

2011

Indhold:

Indledning

Uddannelsesforløbet

Obligatoriske kurser

Beskrivelse af ansættelsesstederne

Medicinsk afdeling Regionshospitalet Horsens

Hjertemedicinsk afd. Skejby sygehus

Kompetenceudvikling

Kompetenceliste for de enkelte delansættelser

Læringsstrategier

Evalueringsstrategier

Vejledning i den lægelige videre uddannelse

Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Kontaktadresser under hovedforløbet

Indledning.

Speciallægeuddannelsen indenfor specialet intern medicin: kardiologi skal sikre at speciallægen besidder de relevante og sufficente kompetencer, så vedkommende kan begå sig som speciallæge indenfor alle 7 lægerolle-områder. Speciallægen skal besidde kompetencer på specialistniveau, med viden, færdigheder og professionelle holdninger og adfærd, indenfor de kardiologiske specialområder, og indenfor andre medicinske områder, de fællesmedicinske kompetencer. Dette skal kvalificere speciallægen til at kunne håndtere den akutte medicinske patient med en eller flere intern medicinske lidelser initialt samt den evt. efterfølgende færdigbehandling af visse nærmere angivne tilstande eller den videre visitation til relevante speciale.

Det kardiologiske speciale varetager diagnostik, behandling, forebyggelse og forskning inden for hjerte- og kredsløbslidelser. Specialet omfatter sygdomme i hjertet (f.eks. blodprop i hjertet og hjerterytmeforstyrrelser), pericardiet (fx ansamlinger i hjertesækken), lungekar (f.eks. blodprop i lungekarrene) samt de ikke organ specifikke systemarterier (f.eks. svære tilfælde af forhøjet blodtryk eller kolesterol). Det kardiologiske speciale er kendetegnet ved anvendelsen af en række højteknologiske diagnostiske og terapeutiske procedurer (f.eks. ultralydsscanninger af hjertet (ekkokardiografi), og kranspulsåreundersøgelser og arrytmidiagnostik, (samt vippelejetest) samt ved at behandlingen i høj grad er evidens baseret og betinget af resultater fra store randomiserede undersøgelser.

Det kardiologiske speciale har en stærk national tradition for forskning og udvikling, hvilket også fremover forventes at præge udviklingen. Der har de senere år været en hastig udvikling af nye evidensbaserede kardiologiske behandlingsmetoder, samt en positiv politisk bevågenhed bl.a. med betydelig stigning i den invasive behandlingsaktivitet og fortsat implementering af nationale og internationale guidelines, rekommandationer og referenceprogrammer, ligesom der er indført 4 hjertepakker med fast definerede forløbstider. Danmark har aktuelt ca. 225 erhvervsaktive speciallæger i kardiologi og specialets videnskabelige selskab, dansk kardiologisk Selskab tæller ca. 1000

medlemmer. Selskabet udgør et centralt fagligt og politisk forum for danske kardiologer og kommende kardiologer. Indenfor specialet kardiologi er der et tæt tværfagligt samarbejde med specialerne anæstesi og thoraxkirurgi, da mange hjertepatienter er akut syge eller har behov for thoraxkirurgisk behandling i form af hjerteklapoperation eller en by-pass operation.

Der er udarbejdet en mere detaljeret målbeskrivelse, hvor specialet beskrives nærmere, og der henvises hertil for videre baggrundsinformation(www.kardio.dk). Målbeskrivelsen vil desuden beskrive de generelle vejledninger og regler for gennemførelse af speciallægeuddannelsen.

I Videreuddannelsesregion Nord er specialet repræsenteret på hospitalsafdelinger såvel som speciallægepraksis. Der findes 2 højt specialiserede afdelinger med landsdelsfunktion, Hjertemedicinsk afdeling S, Ålborg Sygehus Syd og hjertemedicinsk afdeling, Århus universitetshospital Skejby Sygehus. Herudover findes specialet repræsenteret med specialefunktion på de medicinske afdelinger på alle større Regionshospitalet i Regionen.

Det Regionale Råd for lægers videreuddannelse har det overordnede ansvar for speciallægeuddannelsen i Videreuddannelsesregion Nord, støttet af det regionale videreuddannelsessekretariat, "kontor for lægelig uddannelse", samt den postgraduate kliniske lektor (PKL) indenfor specialet. Specialets PKL følger løbende speciallægeuddannelsen på de involverede afdelinger, sammen med specialets regionale følgegruppe, der består af PKL samt uddannelsesansvarlig overlæge og en yngre læge for hver af de afdelinger, der er involveret i hoveduddannelsen. Denne gruppe støtter specialets PKL og mødes løbende. Man diskuterer alle forhold vedr. speciallægeuddannelsen, i forhold til konkrete udmøntninger, ændringer i præmisser samt reviderer uddannelsesprogrammer, når dette er relevant og laver evt. udviklingstiltag. Det Regionale råd og sekretariatet har ansvar for afvikling af de generelle kurser, bortset fra LAS3, som er Sundhedsstyrelsens ansvar. De specialespecifikke kurser arrangeres af Dansk Cardiologisk Selskab og Dansk Selskab for Intern medicin. Der henvises til specialets målbeskrivelse samt de to faglige selskabers hjemmeside vedrørende målbeskrivelse for de specialespecifikke kurser. Den uddannelsesansvarlige overlæge vil kunne vejlede om disse kurser. Placeringen i uddannelsesforløbet fremgår af uddannelsesprogrammet.

Uddannelsesforløbet generelt.

I Videreuddannelsesregion Nord deltager følgende afdelinger i den intern medicinske kardiologiske speciallægeuddannelse:

Aalborg Universitetshospital, Sygehus S, Hjertemedicinsk afdeling S
Århus Universitetshospital, hjertemedicinsk afdeling, THG & Brændstrupgårdsvej
Regionshospitalet Horsens, medicinsk afdeling
Regionshospitalet Sygehus Vendsyssel, Hjørring Sygehus, medicinsk afdeling
Regionshospitalet Randers, medicinsk afdeling
Regionshospitalet Viborg, medicinsk afdeling
Regionshospitalet Herning, medicinsk afdeling
Regionshospitalet Silkeborg, medicinsk afdeling

Aalborg Universitets Hospital, Hjertemedicinsk afdeling S og Aarhus Universitetshospital, Skejby, hjertemedicinsk afdeling deltager i blokforløb med specialfunktion (SA). De øvrige afdelinger indgår som regional afdeling med hovedfunktion (HA). Afdelingerne i Viborg og Herning har invasiv kardiologisk funktion med koronararteriografi og pacemakerimplantation ligesom der udføres kontrol af simple og avancerede pacemakere. Disse afdelinger indgår derfor med 3 år i den samlede uddannelse, de øvrige regionale afdelinger indgår med 2 år.

Alle blokke er sammensat, så hoveduddannelsesstillingen altid starter med ansættelse ved en regional HA, herefter ansættelse på universitetsafdeling SA. For ansættelser i Viborg og Herning foregår 5. år tilbage på den samme regionale HA. I det første år fokuseres primært på erhvervelse af fællesmedicinske kompetencer, færdigheder og samtidig en indføring i det kardiologiske speciale. De efterfølgende år ændres vægtningen med stigende fokus på de kardiologiske kompetencer samt løbende udvikling af holdnings- og adfærds kompetencer (se senere tabel over fordeling af kompetencer i de enkelte år).

Det forventes at lægen i hele hoveduddannelsen har funktioner som stuegangsfunktion, vagtfunktion samt fast ambulatoriefunktion i kardiologisk regi. Der startes oplæring i ekkokardiografi fra starten af hoveduddannelsen. Desuden planlægges deltagelse i kardiologiske laboratorie funktioner, invasive funktioner. I perioden på universitets afdelingen vil fokus ligge på specifikke kardiologiske kompetencer samt på de tilstande, der er sjældnere og som kun behandles her (Regionsfunktion, lands- og landsdelsfunktion), og der forventes opnåelse af en vis rutine indenfor de invasive procedurer. Samtidig fortsætter tilegnelsen af fællesmedicinske kompetencer. I det sidste år trænes og opnås erfaring og overblik indenfor de erhvervede fagkompetencer, samt videre modning indenfor ledelsesmæssige og administrative kompetencer.

Nedenstående tabel viser forløbet af den aktuelle hoveduddannelsesansættelse:

1 år	2 år	3 år	4 år	5 år
Regionshospitalet Horsens	Regionshospitalet Horsens	Skejby sygehus	Skejby sygehus	Skejby sygehus

Obligatoriske kurser.

Der er i løbet af hoveduddannelsesforløbet flere obligatoriske kurser, der skal gennemføres.

Tidspunkt for gennemførelse og godkendelse: se nedenfor

Tværfaglige kurser

De generelle tværfaglige kurser er i hoveduddannelsen:

1. Kursus i ledelse, administration og samarbejde, LAS II og LAS III:

Lægen i videreuddannelse skal selv sørge for tilmelding til disse kurser via hjemmeside for kursusudbyder,

som for LASII er videreuddannelsessekretariatet i videreuddannelsesregion Nord, for LASIII

Sundhedsstyrelsen.

Specialespecifikke kurser

1. Fællesmedicinske kurser (i alt 14 dage):

1. Rationel klinisk beslutningsteori (2 d)
2. Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese (2 d)
3. Psykiatri og neurologi for internmedicinere (2 d)
4. Den ældre patient (2 d)
5. Akut medicin og intensiv medicin (4 d)
6. Onkologi for internmedicinere (2 d)

Lægen i videreuddannelse vil automatisk få tildelt kursusplan for disse kurser, via Dansk Selskab for Intern medicin, med ca. 2 kurser per år, fra år 1; se skema for fordeling nedenfor.

2. Kardiologiske specialespecifikke kurser (i alt 16 dage)

1. Iskæmisk hjertesygdom (3d)
2. Hjerterinsufficiens (3d)
3. Elektrofysiologi (3d)
4. Avanceret ekkokardiografi (3d)
5. Medfødte + arvelige hjertesygdomme (3d)
6. Præventiv kardiologi og rehabilitering (1d)

Lægen i videreuddannelse vil automatisk få tildelt kursusplan for disse kurser, via Dansk Cardiologisk Selskab, se skema for fordeling nedenfor

Fordeling af kurser, antal kurser:

	1 år	2 år	3 år	4 år	5 år	Tilmelding
Las 2	1					YL
Las 3					1	YL
Forskningstræning			1+1+1			YL+vejleder
Fællesmedicinske	2	2	2			Automatisk
Specialespecifikke	1	2	1	2		Automatisk
Iskæmisk hjertesygdom	3 dage					
Hjerterinsufficiens		3 dage				
Elektrofysiologi		3 dage				
Avanceret ekkokardiografi			3 dage			
Medfødte + arvelige hjertesygdomme				3 dage		
Præventiv kardiologi og rehabilitering					1 dag	

Forskningstræningsmodul

Som anført i målbeskrivelsen er dette obligatorisk for alle, der ikke har ph.d eller disputats. Der laves plan for forskningsmodul sammen med en forskningsvejleder i forbindelse med udarbejdelse af uddannelsesplan for 2. år.

Forskningstræningsmodul skal være af tilsammen 20 dages varighed, med fri til forskningstræningskursus i 10 dage og fri til opgaveskrivning og fremlæggelse i 10 dage. Lægen tildeles/anbefales/finder en forskningsvejleder og der udformes plan for modulet, der skal indsendes til og godkendes af specialiets PKL. Manual til forskningstræningsmodul fremsendes af PKL i forbindelse med dennes velkomsthilsen til nye HU læger. Kurserne består af 2 kurser der holdes på Århus Universitet, 3+4 dage. Dansk Cardiologisk Selskab holder et forskningskursus på 2 dage og den sidste dag anvendes til fremlæggelse og godkendelse af opgave. Det er den yngre læge selv der skal sørge for tilmelding og gennemførelse på det i skemaet fastsatte tidspunkt. Kurserne skal opstartes mens lægen er på 1. ansættelsessted, opgaven skal efter aftale laves og fremlægges senest 6 mdr. inden endt hoveduddannelse, og kan være:

1. En evidensbaseret bunden eller selvvalgt forsknings- eller udviklingsopgave
2. Kvalitetssikringsprojekt, kvalitetsudviklingsprojekt, organisationsprojekt e. lign.
3. Et individuelt godkendt forskningsophold i forskningsinstitution med tilknytning til kardiologien i ind- eller udland, afsluttet med videnskabelig publikation eller rapport.

Afhængigt af modulets karakter kan aktiviteten ligge i samlede afgrænsede perioder, eller være fordelt ud over en længere del af hoveduddannelsen.

Beskrivelse af ansættelsesstederne i Hoveduddannelsesforløbet

***Afdeling med regional hovedfunktion:
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens***

Afdeling generelt, samarbejdspartnere.

Medicinsk afdeling på Regionshospitalet Horsens, har 102 medicinske senge. Afdelingen modtager uselekterede patienter indenfor de intern medicinske specialer med et optageområde på ca. 200.000 personer. Der er omkring 9600 indlæggelser om året, heraf er 91 % akutte indlæggelser. Den gennemsnitlige liggetid på medicinsk afdeling i Horsens er 3,5 dage, på hjerteafsnittet knap 2 døgn. Der er ca. 43.000 konsultationer i ambulatorierne årligt og der foretages 5000 ekkokardiografier og ca. 100-150 TEE undersøgelser per år. En mindre del af det ambulante arbejde varetages i sundhedshuset i Skanderborg.

Den medicinske stab består aktuelt af 15 overlæger, 4 afdelingslæger, 6 hoveduddannelsesforløb i intern medicin, 6 hoveduddannelsesforløb i almen medicin og 7 introduktionsstillinger i intern medicin.

Medicinsk afdeling har ud over stor intern medicinsk funktion også subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulatorium i flg. Specialer:

Kardiologi
Endokrinologi
Medicinsk gastroenterologi og hepatologi
Lungemedicin
Rheumatologi
Geriatrici
Apopleksi (med neurologisk speciallæge på tilsyn 2 dage ugentligt)

Afdelingen har hoveduddannelse i følgende specialer:

Kardiologi, endokrinologi, gastroenterologi, geriatri, lungemedicin og almen medicin.

Der er 7 introduktionsstillinger i Intern medicin.

Afdelingen deltager i den kliniske del af studenterundervisningen ved Århus Universitet.

Der er tilknyttet 1 klinisk lektor.

Medicinsk afdeling har et tæt samarbejde med alle specialer tilknyttet Regionshospitalet Horsens. Den kardiologiske sektion har et tæt og velfungerende samarbejde med Hjertemedicinsk afdeling Aarhus Universitetshospital, Skejby.

Desuden er der et tæt samarbejde med den nyetablerede akutafdeling som har egen ledelse. Læger der er ansat i den kliniske basisuddannelse er ansat i akut afdelingen.

Organisation af specialer og faglige funktioner:

Regionshospitalet Horsens er et af de 5 Akutsygehuse i Region Midt.

Alle hjertemedicinske patienter modtages direkte i hjerteafsnittet M2 på specialindrettede modtagelses stuer, og alle apoplexi patienter modtages direkte på apoplexi afsnit P6. Alle

andre Intern medicinske patienter modtages gennem akutafdelingen. Herfra kan ca. 60 % af patienterne udskrives til opfølgning ved et af afdelingens ambulatorier eller hos egen læge. Pt. der ikke kan udskrives direkte flyttes til relevante sengeafsnit.

Der er 3 sengeafsnit med følgende grenspecialer:

M2: Kardiologi

P6: Apoplexi og endokrinologi

P7: Geriatri, gastroenterologi og lungemedicin.

Hvert af de medicinske grenspecialer har tilknyttet et stort ambulatorium.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af overlæger, afdelingslæger og yngre læger med forskellig kompetence niveau. KBU lægerne er alle tilknyttet akut afdelingen. Antallet af læger i de enkelte afsnit fastlægges ud fra det relative antal lægelige funktioner på det enkelte afsnit.

Der er et tæt samarbejde med nefrologisk afd. Aarhus Universitetshospital, Skejby, der har et dialyseafsnit i Horsens.

Det enkelte team varetager følgende funktioner

Stuegang på sengeafsnit (alle)

Stuegang/samtaler med dagpatienter (primært speciallæger og erfarne yngre læger)

Stuegang/supervision på patienter i akutafdeling (primært speciallæger og erfarne yngre læger)

Stuegang på Intensiv afdelingen (primært speciallæger og bagvagter)

Journalskrivning på elektive patienter (primært yngre læger)

Teamkonference (alle)

Ambulatorium indenfor afdelingens specialer (primært speciallæger og erfarne yngre læger)

Skopi funktion (speciallæger og erfarne yngre læger)

Hjerteklinik (speciallæger og erfarne yngre læger)

Ekkokardiografi inkl. TEE (speciallæger og erfarne yngre læger)

Hoveduddannelseslægen tilknyttes det første år skiftende afsnit i moduler af 3-4 mdr.s varighed, hvor det tilstræbes at lægen har dagfunktion. I denne fase tilegnes de fælles medicinske kompetencer. I eget subspecial vil lægen oftest være tilknyttet længere tid, som regel det sidste år af uddannelsen på regionshospitalet.

Det tilstræbes at lægen i hoveduddannelse i det omfang det overhovedet er muligt bevarer tilknytningen til eget speciale ambulatorium mens de fælles Intern Medicinske kompetencer tilegnes. Ambulatorier: I første år, hvor lægen roterer i andre intern medicinske specialeteams, vil lægen have en fast tilknytning til det kardiologiske team, idet lægen 2 gange månedligt har en ambulatoriedag med ekkofunktion i kardiologisk ambulatorium. 1 år vil lægen således have en fast ambulatoriefunktion med overvejende specialepatienter. Lægen vil desuden efter individuelt behov have dage til oplæring i ekkokardiografisk funktion. Den ekkokardiografiske oplæring planlægges individuelt, sådan at lægen hurtigst muligt mestrer selvstændig transtorakal ekkokardiografi, ledsaget af supervision ved behov. Der lægges vægt på, at lægen får mulighed for at følge patientforløb.

I ambulatoriet ses patienter til forundersøgelse og kontrol, visiteret af specialets overlæger. Der lægges plan for den videre udredning i samarbejde med disse. I 2. år er lægen

udelukkende tilknyttet kardiologisk ambulatorium, med et fast ambulatorium. Her vil de ekkokardiografiske færdigheder blive udbygget såvel TTE og TEE.

Vagtfunktion

En stor del af arbejdet består af vagt. Lægen i hoveduddannelse vil som regel være placeret i bagvagtslaget. Der foreligger en funktionsbeskrivelse for bagvagtsfunktionen. Vagtteamet består af forvagt som er tilknyttet akutafdelingen, mellemvagt, der primært tager sig af indlæggelse af kardiologiske patienter og apoplexi patienter indlagt direkte i respektive afsnit, overlappende mellemvagt kl. 15-22.30 (mandag-fredag) og bagvagt som er i tilkaldevagt efter kl. 22.00. I weekenden er der lørdag og søndag overlægestuegang fra kl. 8-16.30. Der er en kardiologisk beredskabsvagt på hverdage fra kl. 16-08 og i weekend og helligdage fra kl. 08-08. Det kardiologiske beredskab varetager også almen intern medicinske problemstillinger. Vagtstrukturen evalueres og tilpasses løbende. Afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme. Vagtarbejdet rummer derfor et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til refleksion, konference og feedback fra mere erfarne kollegaer. Der afholdes vagt konference med afgående og tilgående vagthold. Bagvagten skal desuden være vejleder for yngre kolleger samt udføre evalueringer af deres vagtkompetencer.

Supervision og vejledning

Inden ansættelse udsendes uddannelses program, rulleskema, konference plan, undervisningsprogram, vagt og arbejdsplan. Den uddannelsessøgende vil være tildelt en hovedvejleder der er speciallæge i kardiologi inden starten på afdelingen.

De nyansatte møder kl. 8.00 i Medicinsk konferencelokale, hvor lægen modtages af den uddannelsesansvarlige overlæge eller ledende overlæge. Den nye læge præsenterer sig kort på morgen konferencen.

De første dage vil der være fælles sygehus introduktion. Indbydelse til dette udsendes af sygehusledelsen.

Introduktion til afdelingen består af rundvisning på afdelingen, introduktion til EPJ, E-dok og andre IT-systemer. Der vil ligeledes være introduktion til stuegang, vagtfunktion og ambulatorier og den daglige rytme i afdelingen. Når den uddannelsessøgende starter i afdelingen arrangeres der en følgevagt i det relevante vagtlag.

Introduktionssamtalen med vejleder afholdes som hovedregel indenfor de første 2 uger. Ved denne samtale udfærdiges individuel uddannelsesplan. Det er vigtigt at der lægges og nedskrives en forløbs- og tidsplan for kompetenceudviklingen for hele forløbet på Horsens. Kopi af denne afleveres til skemalæggere, uddannelsesansvarlige overlæge og ledende overlæge.

Hoveduddannelseslæger trænes i kommunikation idet der i medicinsk afdeling er en kursusrække inden for området, som man forventes at deltage i.

Der fokuseres på klinisk vejledning og feedback, samt optimering af evalueringerne. I dagtiden vil lægen blive superviseret af den/de speciallæger vedkommende arbejder sammen med. Oftest vil der være speciallæge på stuegang på sengeafsnittet, der kan give feedback. Morgenkonference og middagskonference anvendes til diskussion af patienter

og problemer med mulighed for vejledning og feedback på eget arbejde. Der vil desuden være rig mulighed for vejledning ved udførelse af procedurer.

I ambulatorierne vil der være speciallæge tilstede. Der vil således være løbende mulighed for vejledning og supervision, samt løbende evalueringer.

Vedr. uddannelsesvejledning henvises til senere afsnit. I afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge gennemgå de beskrevne uddannelsesplaner og justeringer heraf, og ofte deltage i feedback på 360 graders evalueringer.

Konferencer, undervisning, kurser

Faglige konferencer

Morgenkonference medicinsk afdeling: Hver morgen kl 8.00, også lørdage, søn- og helligdage afholdes samlet morgenkonference med alle tilstedeværende læger, hvor foregående vagtperiodes hændelser kan fremlægges og diskuteres, evt problempatienter fremlægges til løsning ved conference, og de mest spændende/krævende sygehistorier fremlægges til diskussion. Belægningsituationen vurderes, og arbejdsplanen justeres. Der er i tilknytning til konferencen debriefing mellem afgående og nystartede vagthold.

Morgenkonference stationære sengeafsnit: I kardiologisk og flere andre sengeafsnit startes dagfunktionen med en kort tværfaglig conference om afsnittets patienter, og her fordeles de daglige opgaver, der måtte være ud over stuegang, så stuegang kan afsluttes indenfor normal dagtid. Stuegangs gående læger deltager altid, og der vil altid være mindst en speciallæge tilstede. Der superviseres ved behov løbende under stuegangen.

Morgenkonference akutafdelingen: Dagfunktionen på akutafdelingen starter med fælles møde, hvor patienterne gennemgås, der lægges foreløbig plan for visitering, og andre lægelige opgaver organiseres mellem tilstedeværende personaler. Der er her god mulighed for læring og supervision. Der deltager speciallæger fra medicinsk afdeling ved konferencen.

Røntgenkonference: Gennemføres hver morgen med tilstedeværelse af bagvagt på røntgen afdelingen.

Vagtkonferencer medicinsk afdeling: Alle dage kl. 8-8.15 afholdes af det afgående og tilgående lægevagthold conference om de i sidste døgn modtagne patienter. Alle dage kl. 16 afholdes i akutafdelingen conference med afgående og tilgående lægevagteam samt speciallægen, med henblik på debriefing og supervision samt opgavefordeling af vagtopgaver. Her er stor mulighed for supervision og feedback, samt aftale om læringsmuligheder og evaluering i løbet af vagten.

Fælles middagskonference: Alle hverdage kl. 12.45-13.00 afholdes middagskonference. Evt. problemer kan løses samlet og opståede problemer kan diskuteres her. Spændende patient cases gennemgås.

Middagskonference akutafdelingen: Alle hverdage kl. 13.30-14 afholdes der middagskonference i akutafdelingen med deltagelse af akutlæger og speciallæge fra medicinsk afdeling. Planerne for de aktuelt indlagte patienter gennemgås.

Undervisning

Der afholdes på hverdage fælles morgenundervisning af forskellig karakter:

Mandage: Kl. 8.10-8.40 Undervisning i organisatoriske forhold, kliniske retningslinjer, DDKM etc.

Torsdage: Kl. 8.10-8.55. Det kan også dreje sig om undervisning i forskellige emner ved afdelingens speciallæger, eller undervisning ved specialister fra andre afdelinger eller andre hospitaler. Den første torsdag i måneden er der lægemøde for alle læger på afdelingen og den sidste torsdag i måneden er der klinisk morgen for hele hospitalet i Blå Cafe. Undervisningsprogrammet udarbejdes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Fredage: Kl. 8.10-8.40 Yngre læger superviseret af teamets overlæger fremlægger case, revideret instruks, artikel eller lignende for alle tilstedeværende læger, med mulighed for diskussion og feedback fra vejleder. EBM opgaver fremlægges også her. Undervisningsprogrammet lægges af én af hoveduddannelseslægerne.

Kurser i basal og avanceret hjertestopbehandling for alt hospitalspersonale kører skemalagt og obligatorisk og lægerne meldes til via afdelingsledelsen.

Transportkurser afholdes jævnligt efter behov.

Hospitalet har internt kursusprogram, der tilbydes for alle grupper af medarbejdere. Der er en bred vifte af emner, inklusive undervisning i fx. litteratursøgning, reference manager, brug af powerpoint mm.

Herudover vil der være individuel mulighed for at søge økonomisk tilskud til deltagelse i eksterne kurser og kongresser, via ansøgning til ledende overlæge, på skema i afdelingen.

Forskning

Der er fokus på forskning i afdelingen, med ønske om at hjælpe alle, der ønsker at fortsætte forskningsaktivitet eller til at komme i gang med forskningsaktivitet. Der er flere forskningsgrupper i afdelingen, og et kardiologisk forskningsafsnit med en kardiologisk overlæge. Der er således god mulighed for interesserede yngre læger for deltagelse i forskningsprojekter og for assistance til initiering af Ph.d. forløb.

Der er i forbindelse med introduktionen møde med afdelingens forskningsansvarlige læger, der orienterer nærmere om mulighederne i afdelingen, og der lægges plan med den enkelte. Ved udarbejdelse af uddannelsesplan vil forskningsønsker blive inddraget og plan for dette indskrevet. Her vil afvikling af eventuelt forskningstræningsmodul blive planlagt.

Afdeling med universitær specialiseret afdeling:

Hjertemedicinsk afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby.

Afdeling generelt, samarbejdspartnere.

Afdelingen er en specialafdeling i Kardiologi med lands-/landsdelsfunktioner i Kardiologi. Afdelingen har desuden akut indtag af almene kardiologiske patienter fra eget optageområde i det centrale Århus på 135.000 indbyggere.

Afdelingen har 69 senge fordelt på 4 sengeafdelinger og 8000 årlige indlæggelser med kardiologiske patienter. Omkring halvdelen af indlæggelserne er akutte. Der er 15.000 årlige ambulante konsultationer. Der udføres i ambulatoriet årligt 12000 ekkokardiografiske us. (herunder 2100 børneekkokardiografier, 1000 transesophageale), 500 arbejdstests, 5500 kliniske undersøgelser og 3400 pacemaker/ICD-kontroller. På årsbasis udføres der i kardiologisk laboratorium følgende: 4000 KAG'er, 2500 PCI'er, 550 pacemakerimplantationer (herunder 70 biventrikulære), 120 ICD-implantationer, 500 radiofrekvensablationer, 200 elektrofysiologiske us., 200-250 børnehjertekateterisationer og 300 myokardiebiopsier. Cirka 15 patienter hjertetransplanteres hvert år på vores afdeling.

Afdelingen har specielle kliniske funktioner på lands-/landsdelsniveau inden for børnekardiologi (herunder kateterbaseret intervention), klapsygdomme (herunder endokarditis), svær hjerteinsufficiens og hjertetransplantation (herunder mulighed for invasiv hæmodynamisk monitorering), kardiomyopier (herunder alkoholablation), pulmonal hypertension, elektrofysiologi/radiofrekvensablation, biventrikulær pacing, ICD-implantationer og akut primær eller elektiv PCI-behandling.

Der findes på Skejby Sygehus Thoraxkirurgisk Center med hvilket vi samarbejder tæt med op til flere daglige konferencer. Skejby Sygehus har en stor billeddiagnostisk Afd. bl.a. med mulighed for MR-scanning og CT-scanning.

Nuklearmedicinsk Afdeling kan af speciel kardiologisk interesse tilbyde myokardiescintigrafi og PET-scanning.

Den fastansatte lægestab består aktuelt af 26 overlæger og 11 afdelingslæger. Der er 5 introduktionsstillinger, 7 uklassificerede reservelægestillinger og 15 hoveduddannelsesstillinger i Intern Medicin: Kardiologi.

Afdelingens læger deltager aktivt som undervisere i en lang række nationale og internationale kurser, møder og kongresser.

Lægestuderende uddannes såvel teoretisk som klinisk på afdelingen.

Organisation af subspecialer og faglige funktioner

Afdelingen er en ren kardiologisk afdeling. Der er 4 overordnede subspecialer i form af iskæmi, elektrofysiologi, ekkokardiografi/hjerteinsufficiens/hjertetransplantation og børnekardiologi med tilknyttede overlæger og speciallæger og hvert sit overlægevagtag

Vagtfunktion

Aktuelt er der 1 forvagtslag og 1 bagvagtslag (bunden vagt) for yngre læger og desuden 4 overlægevagtag med 24 timers dækning og tilkald fra bolig. Som hovedregel vil lægen i hoveduddannelsesstilling blive placeret i bagvagtslaget igennem hele perioden. Imidlertid vil læger, som ikke tidligere har arbejdet i afdelingen, skulle påregne en kortere periode (3 mdr. f.eks.) i forvagtslaget. Bagvagtslaget er aktuelt 17-skiftet.

Supervision og vejledning

På baggrund af det store antal speciallæger og afdelingskulturen vil der altid (døgnet rundt) være rig mulighed for supervision og vejledning på både sengeafdelinger, kard lab. og i ambulatoriet.

Diagnostik og behandling for patienterne på afdeling B1, B2 og B3 bliver på alle hverdag diskuteret på afdelingskonferencerne om morgenen inden stuegangen. Der foreligger rotationsordning for den invasive oplæring, hvor man er under konstant supervision. Alle læger i hoveduddannelse får ved ansættelsens start tildelt en hovedvejleder og gennemgår et planlagt introduktionsprogram, som afdelingens uddannelsesansvarlige YL koordinerer.

Konferencer, undervisning, kurser

Der er fælles morgenkonference hver morgen fra kl. 8.00-8.30. Derefter er der afdelingskonferencer hver dag på B1 og B2 og to gange om ugen på B3. Der er ingen middagskonference, men speciallægerne kan løbende kontaktes ved behov. Der er daglige iskæmikonferencer. Klappkonference foregår mandag og torsdag. Hjertetransplantationskonference er hver onsdag eftermiddag, og børnekonference er hver tirsdag eftermiddag. Der er teoretisk og klinisk undervisning i forbindelse med de daglige morgenkonferencer og desuden skemalagt undervisning hver onsdag 8.30-9.30 og hver torsdag 8.10-8.30. Sidstnævnte varetages af YL og kan tælle som "Evidence Based Medicine (EBM)" opgave (se nedenfor).

Forskning

Afdelingen er en universitetsafdeling under Århus Universitet med 2 kliniske professorer, 1 professor i eksperimentel kardiologi og 5 lektorer. Der er en fornem årlig produktion af artikler i internationale tidsskrifter og adskillige Ph.D-studerende i forskningsafdelingen.

Kompetenceudvikling

Under den kardiologiske hoveduddannelse skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor fællesmedicinske og kardiologiske mål opnås i en fælles fortløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet indtil den endelige speciallægekompetence opnås.

Det er den yngre læges ansvar at sørge for at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af et modul.

Det er afdelingens ansvar at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Det er ligeledes første afdeling's ansvar at udlevere en mappe med specialets samlede portefølje til lægen, inklusive alle bilag (målbeskrivelse og uddannelsesprogram). Denne portefølje skal lægen anvende og medbringe under hele hoveduddannelsesforløbet. Heri

findes alle skemaer til vejledning og evalueringer, der er nævnt i dette program.

For at sikre en løbende kompetenceudvikling gennem hele hoveduddannelsen gælder følgende tids- og antalsfordeling for erhvervelse af kompetencemål fra målbeskrivelsen under

de enkelte ansættelsesmoduler i hoveduddannelsen i Videreuddannelsesregion Nord.

Lægen

kan ikke fortsætte til næstfølgende stillingsmodul før alle de angivne kompetencemål for det

aktuelle modul er erhvervet (dokumenteret), med mindre andet aftales. Der er i fastsættelsen

taget hensyn til at der i slutningen af uddannelsesforløbet skal trænes erfaring i erhvervede

kompetencer og derfor er antallet af kompetencer lavere i slutningen.

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet under hver

modulansættelse. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer angivet under senere moduler, idet fordelingen angiver hvornår kompetencen senest skal være opnået.

Derfor skal der ved udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan for modulansættelsen,

ved introduktionssamtalen, laves aftale om hvilke kompetencer lægen skal og kan opnå under

den aktuelle modulansættelse. Valg af ikke-obligatoriske mål kan evt. revideres ved justeringssamtalerne, erhvervelse af de obligatoriske kompetencer ligger fast.

Oversigt overkompetencefordelingen i forhold til seneste godkendelsestidspunkt.

	1. år	2. år	3. år	4.år	5.år
Fællesmedicinske kompetencer	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12(19 medicinske kompetencer), 14,15,16,17,18,19				10,13
Kard. Sygdomme			1,2,3,4,5,6,7,8		
Kard. Symptombilleder		8	3,4,5,6,9		1,2,7
Kard. procedurer		TTE niveau B TEE niveau C	Alle kard. Procedurer på endeligt niveau		

FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER

STUEGANGSFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

Nr.	Mål	Roller	Metoder til kompetencevurdering Hjælpekemaer til alle evalueringer findes i porteføljen på DSIM's hjemmeside http://www.dsim.dk/	År for evaluering og godkendelse
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Medicinsk ekspert, Akademiker	360-graders evaluering	18 mdr
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	Kommunikator, Akademiker	360-graders evaluering	18 mdr
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering	18 mdr
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	Medicinsk ekspert	360-graders evaluering Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori	18 mdr + Kursus Tidspunkt
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering	18 mdr

	pårørende			
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger	Professionel	360-graders evaluering	18 mdr
9	Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference	Medicinsk ekspert, professionel	Godkendt evalueringsskema Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori	2 år + Kursustidspunkt
10	Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	Akademiker	EBM-opgave Og Godkendt forskningstræning	5 år
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	Medicinsk ekspert	Godkendt evalueringsskema Og godkendt kursus: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese	2 år + Kursustidspunkt
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori 	1+2 år (evalueringsskemaer) Og Kursus Tidspunkt

AMBULATORIEFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

Nr..	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering	År for evaluering og godkendelse
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale	5 år
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer , herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none">• Psykiatri og neurologi for intern medicinere• Den ældre patient• Akut medicin og intensiv terapi• Onkologi for intern medicinere• Rationel klinisk beslutningsteori	1+2 år (evalueringsskemaer) og kursus tidspunkt

VAGTFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen:

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering	År for Evaluering og godkendelse
14	Udfra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå	Medicinsk ekspert	Godkendt audit rapport	2 år
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	Leder/administrator, professionel	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III	2 år
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	Professionel	360-graders evaluering	2 år
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori 	1+2 år og Kursus tidspunkt

--	--	--	--	--

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatoriefunktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

KOMPETENCER I DEN SPECIALESPECIFIKKE DEL: KARDIOLOGI

Inddeling

De specialespecifikke kardiologiske kompetencer, som skal erhverves kan opdeles i 3 grupper:

1. Kardiologiske specifikke kliniske symptombilleder
2. Kardiologiske specifikke sygdomme
3. Kardiologiske procedurer

Kompetencerne under de kliniske symptombilleder (punkt 1) drejer sig overvejende om den kliniske håndtering af patienter med de pågældende kliniske præsentationer. Kompetencerne under de kardiologiske sygdomme (punkt 2) drejer sig overvejende om teoretisk viden om de enkelte sygdomme. Kompetencerne under de kardiologiske procedurer (punkt 3) er de mere "håndværksmæssige" aspekter i specialet.

For hver af kompetencegrupperne findes der liste med kompetencerne (se neden for), logbog og bagerst i målbeskrivelsen hjælpekemaer til brug ved evalueringen.

KARDIOLOGISKE SYMPTOMBILLEDER

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering	År for Evaluering og godkendelse
	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af følgende almindelige kardiologiske sygdomsmanifestationer			
1	Dyspnø	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	5 år
2	Brystsmerter	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	5 år
3	Bradykardi	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	4 år
4	Takykardi	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	4 år
5	Synkope	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	4 år
6	Kardiogent shock	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	4 år
7	Operationspatienten	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	5 år
8	Patienten med risikofaktorer	Medicinsk	Struktureret interview	2 år

		ekspert		
9	Mislyde	Medicinsk ekspert	Struktureret interview og observation	4 år

KARDIOLOGISKE SYGDOMME

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering	År for evaluering og godkendelse
	Teoretisk viden om patofysiologi, diagnostik og behandling, profylakse af følgende kardiologiske sygdomme			
1	Iskæmisk hjertesygdom	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
2	Atrieflimren	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
3	Kronisk hjerteinsufficiens	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
4	Ventrikulær takykardi	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
5	Aortadissektion	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
6	Pulmonal hypertension	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
7	Voksne med medfødt hjertesygdom	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år
8	Perikardiesygdomme	Medicinsk ekspert	Struktureret interview	3-4 år

Til anvendelse ved evalueringen anvendes vurderingsskemaerne S1-S8, som findes bagerst i målbeskrivelsen

PROCEDURER

STRUKTURERET OBSERVATION

Niveau A: kan udføre selvstændigt og har opnået stor rutine

Niveau B: kan udføre selvstændigt

Niveau C: har kendskab til og har overværet proceduren

*Det forventes at lægen i videreuddannelse kan foretage TTE på niveau B når de afslutter ansættelse efter 2 år, for at kunne varetage bagvagt på højtspecialiseret afdeling.

Det forventes at lægen på samme tidspunkt kan foretage TEE svarende til niveau C, og har gennemført nogle stykker selv inden afslutning af 2 år.

Procedure	Niveau	År for endelig evaluering og godkendelse
TTE	B	2* år
	A	4 år
TEE	C	2* år
	A	4 år
ARBEJDSTEST	A	2 år
KAG	B	3-4 år
PM-KONTROL	B	3-4 år
ICD-KONTROL	B	3-4 år
PERIKARDIOCENTESE	B	3-4 år
EXTERN PACE-KATH.	B	3-4 år
TILT TABLE TEST	C	3-4år
PCI	C	3-4 år
PM/BIV-IMPLANTATION	C	3-4 år
ICD-IMPLANTATION	C	3-4 år
HØ.SIDIG HJERTEKATH.	C	3-4 år
MYOKARDIEBIOPSI	C	3-4 år

ABLATION	C	3-4 år
EL-FYS. US	C	3-4 år
CABG-OPERATION	C	3-4 år
BØRNEINTERVENTION	C	3-4 år
KLAPOPERATION	C	3-4 år

Læringsstrategier

Der henvises til det generelle afsnit om læringsmetoder i målbeskrivelsen samt specialets portefølje. Der vil alle nødvendige skemaer til vejledning og løbende erfaringsopsamling findes.

Evalueringsstrategier

Der henvises til afsnit vedrørende forklaringer om evalueringsmetoder i målbeskrivelsen og

specialets portefølje. I porteføljen findes alle nødvendige skemaer til strukturerede evalueringer klar til brug. Den enkelte kompetence godkendes ved stempel og underskrift samt dato i logbogen for kardiologiske eller fællesmedicinske kompetencer, der ligeledes findes i porteføljen.

For nogle kompetencer er evalueringsmetoden angivet som 360 graders evaluering. Det er formålstjenligt at lægen i videreuddannelse tidligt i forløbet fokuserer på disse adfærdskompetencer, og der skal gennemføres 360 graders evaluering i henhold til målbeskrivelsens skema 18 måneder henne i hoveduddannelsen, med det formål at vejlede

den yngre læge om status og godkendelse af en del af kompetencerne. Der skal gennemføres

360 graders evaluering mindst 1 gang i forløbet. Hvis der i forbindelse med denne evaluering

er problemer med godkendelse, kan afdelingen pålægge at der skal gennemføres senere

ny 360 graders evaluering før endelig godkendelse af disse kompetencer.

Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos

den uddannelsesansvarlige overlæge sammen med den ledende overlæge. Dette ansvar er

dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder, hovedvejlederen (speciallæge

indenfor specialet) samt alle de mere erfarne kolleger, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering (kliniske vejledere).

Ved ansættelsen udsendes **introduktionsprogram**, hvori der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. Ved den første samtale

omtales tidligere karriereforløb og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for det enkelte modulforløb, ved brug af skemaet fra porteføljen.

Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund.

Der aftales planlagt forløb på sengeafsnit, ambulatorier og dagafsnit samt vagtopgaver. Der

laves aftaler om konkrete forløbssamtaler, minimum hver 3. måned samt ved afslutning af hver enkelt modulansættelse. Efter hver samtale laves skrfl. referat i skemaet fra porteføljen.

Slutsamtaleark medbringes ved efterflg. Introduktionssamtale. Alle samtaleark indsættes i porteføljen og sendes i kopi til uddannelsesansvarlige overlæge.

Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Den yngre

læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan dog vælge at indgå i hovedvejledningen.

Den kliniske vejledning vil foregå i de afsnit/team lægen arbejder på i det daglige. Det er beskrevet ovenfor hvordan den enkelte afdeling sikrer god løbende supervision fra ældre kollega i sengeafsnit og ambulatorier samt af den løbende udvikling indenfor de ikkemedicinske kompetencer.

Evaluering af den lægelige videreuddannelse

For at man løbende kan optimere speciallægeuddannelsen i den enkelte afdeling, bør der hele tiden foretages en god evaluering af kvalitet og form, og resultatet bør inddrages i afdelingens daglige organisation og drift, ligesom hospitalet herved har mulighed for at monitorere videreuddannelsens kvalitet i de enkelte afdelinger og samlet. I

Videreuddannelsesregion Nord vil Regionale Råd for lægers videreuddannelse lave årlig status over disse evalueringer. Denne evaluering har således betydning for vurdering af afdelingens status som uddannelsessted, og om denne skal ændres. Det er derfor obligatorisk

at udfylde denne evaluering. Der henvises til de gældende regionale retningslinier herfor. Evalueringen udfyldes elektronisk via evaluer.dk

Inspektorordningen er en anden ordning til evaluering af afdelingens videreuddannelse. Denne har udgangspunkt i Sundhedsstyrelsen, og der henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside herom, hvor også rapporterne for de enkelte afdelinger kan ses: <http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Inspektorordningen.aspx?lang=da>.

Kontaktadresser under hovedforløbet.

Det regionale kontor for lægelig uddannelse:

Karen Norberg
AC Fuldmægtig
Lægelig Uddannelse
Skottenborg 26
8800 Viborg
Tlf.: 87 28 48 24

Mail: Karen.norberg@stab.rm.dk
www.videreuddannelsen-nord.dk

Postgraduat klinisk lektor (PKL)

Overlæge, dr. med. Bent Østergård

Aarhus Universitetshospital, Hjertemedicinsk afdeling, Brændstrupgaardsvej

Adresse: Brændstrupgaardsvej 100, 8200 Århus N

Tlf.nr.: 8949 6103; mobil: 41278265

E-mail adresse: bok@ki.au.dk

Hjemmeside: www.skejby.dk

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Overlæge, Marianne Kleis Møller

Adresse: Sundvej 30, 8700 Horsens

Tlf.nr.: 78426674

E-mail adresse: marianne.kleis@horsens.rm.dk

Hjemmeside: <http://www.regionshospitalet-horsens.dk/>

Hjertemedicinsk afdeling, Aarhus Sygehus, Skejby

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Overlæge dr.med. Hans Eiskjær

Adresse: Hjertemedicinsk Afdeling B, Skejby Sygehus

Tlf.nr.: 8949 6109

E-mail adresse: heis@dadlnet.dk

Hjemmeside: www.skejby.dk