

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i intern medicin: kardiologi

*Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers/
Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital*

Målbeskrivelse 2017

Godkendt den 07.02.2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Kardiologi, opnås i det daglige arbejde på medicinsk afdeling ved Regionshospital Randers, og på afdelingen for hjertesygdomme ved Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Medicinsk afdeling ved Regionshospital Randers og Afdelingen for hjertesygdomme ved Aarhus Universitetshospital, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/intern-medicinske-specialer>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Hvis der benyttes andre forkortelser i programmet, skal de beskrives her

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
Stuegangsfunktionen	7
Ambulatoriefunktionen	8
Vagtfunktion	8
Administrativ	8
Undervisning/kompetencevurdering YL	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning.....	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	17
1.6 Forskning og udvikling.....	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse	18
2.1 Præsentation af afdelingen / praksis	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	18
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
Ambulatoriefunktionen	19
Stuegangsfunktionen	19

Vagtfunktion	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	19
2.4.1 Undervisning	20
2.4.2 Kursusdeltagelse	20
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	21
2.6 Forskning og udvikling.....	22
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	23
3.1 Inspektorrapporter	23
3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	23
4. Nyttige kontakter	24
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	25
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	27
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	27

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Medicinsk afd., Regionshospitalet Randers	Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital
24 mdr..	36 mdr..
Side 6	Side 18

1. Første ansættelse

Regionshospitalet Randers, Medicinsk Afdeling, 24 måneders ansættelse.

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Fakta>

1.1.1 Introduktion til afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Intro>

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#organisering>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på medicinsk afdeling tildeles en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du her.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansaret for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen. Ansaret for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe **et opdateret CV, karriereplan samt handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

For generel information omkring vagtinstruks, arbejdstilrettelæggelsen samt fri/ferieønsker henvises til afdelingens hjemmeside *her*

Hoveduddannelseslæger i kardiologi deltager i vagtarbejde, stuegange og ambulatorier. HU-lægen i kardiologi skal i deres første 8 måneders ansættelse have fokus på at tilegne sig kardiologisk basiserfaring og basale ekko-tekniske færdigheder gennem tilknytning til Medicinsk Sengeafsnit 1 (MS1) og Hjerteklinikken. HU-lægen vil i starten af ansættelsen indgå som mellemvagt og deltage i modtagelsen af primært kardiologiske patienter i dagvagten og medicinske patienter i nattevagten. Efter individuel vurdering vil HU-lægen senere skulle varetage bagvagtsfunktion primært med fokus på kardiologiske patienter. I 9-16. ansættelsesmåned skal HU-lægen primært tilegne sig de fælles intern medicinske kompetencer gennem teamtilknytning til de øvrige sengeafsnit samt funktion i de øvrige specialespecifikke ambulatorier. Kardiologiske færdigheder og kompetencer vedligeholdes og udvikles i vagtfunktionen.

Medicinsk afdeling er opdelt i 4 teams. Lægerne er tilknyttet de enkelte teams med mulighed for teamskifte 3 gange årligt. Nedenstående figur viser de enkelte teams og specialernes tilknytning hertil.

Team	MS1	MS2	MS3	MS4
Specialer	Kardiologi	Lungemedicin, Reumatologi, Infektionsmedicin og Hæmatologi	Endokrinologi Gastroenterologi	Geriatrici
Ambulatorier	Hjerteklinikken	Lungeklinikken Reumatologisk klinik Diagnostisk amb. (occult cancer) Fælles Medicinsk Amb.	Endokrinologisk klinik Gastroenterologisk klinik	Apoteam

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i kardiologi forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur. Uddannelseslægen forventes at skulle foretage kompetencevurdering af introduktionslæger i intern medicin, og der vil være mulighed for at blive hovedvejleder for I-læger og KBU-læger.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Du oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. På Medicinsk afdelingen får alle indlagte patienter tildelt en Patient(forløbs)ansvarlig læge (PAL). Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Kompetencevurdering foretages i forbindelse med stuegangen af en klinisk vejleder i samarbejde med den sygeplejerske, som også deltager i stuegangen. I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikationen med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Oplæring i og anvendelse af afdelingens tekniske udstyr sker af sygeplejersker og kliniske vejledere gennem dagligt klinisk arbejde.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen i kardiologi vil som udgangspunkt have mellemvagsfunktion de første 2-4 måneder af ansættelsen men vurderes individuelt. Funktionen består primært i modtagelsen af patienter med kardiologiske problemstillinger i Akutafdelingen og tilsyn på medicinske patienter på sengeafdelingerne. I Sammen med det øvrige vagthold varetages modtagelsen og behandlingen af øvrige medicinske patienter og deres problemstillinger. For en nærmere beskrivelse heraf henvises til vores vagtinstruks under punkt 1.1.4.

Senere forventes det at uddannelseslægen varetager kardiologisk bagvagsfunktion med varetagelse af primært kardiologiske men også intern medicinske problemstillinger. Funktionen omfatter herudover stuegang på intensivafdelingen, kardiologiske tilsyn samt funktion ved hjertestop, hvor kardiologisk bagvagt har ansvaret for rytmetjek og defibrillering.

I alle arbejdsfunktioner trænes kardiologiske procedurer som transthorakal ekkokardiografi (TTE) og transesophageal ekkokardiografi (TEE).

Administrativ

Uddannelseslægen skal efterspørge administrative og ledelsesmæssige opgaver under hele ansættelsesforløbet.

Undervisning/kompetencevurdering YL

Uddannelseslægen kompetencevurderer introduktionslæger. Opgaver uddelegeres af uddannelsesteamet.

Uddannelseslægen indgår i afdelingens undervisningsprogram, som koordineres af de uddannelseskoordinerende yngre læger. Emnerne for undervisning aftales individuelt. Det forventes at emner fra de specialespecifikke kompetencer indgår i undervisningen som en del af den endelige godkendelse af de udvalgte specialespecifikke kompetencer, som opnås i afdelingen.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

De specifikke kardiologiske kompetencer skal opnås på det i målbeskrivelsen anførte niveau. De nævnte kompetenceniveauer, som skal opfyldes er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillan, 1986, pp. 16-51) og dækker flg.:

- **Novice:** har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- **Begynder:** genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- **Professionel:** arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- **Erfaren:** håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.
- **Mester:** meget stor dybde og bredde i kompetencen. Beundres af andre. Underviser andre.

Nedenstående tabel viser en oversigt over de kardiologiske kompetencer og procedurer fordelt over tid.

Kardiologiske kliniske kompetencer	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse†	Erfarings-niveau	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
			1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
1) Kardiovaskulære risikofaktorer	A, S	Erfaren		Kursus		Kursus						
2) Iskæmisk hjertesygdom ¹	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
3) Supraventrikulær takykardi ²	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
4) Ventrikulær takykardi ³	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
5) Bradykardi ⁴	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
6) Synkope ⁵	A, V			Kursus								
7) Akut hjertesvigt ⁶	V				Kursus		Kursus		Kursus			
8) Kronisk hjertesvigt	A, S, V				Kursus		Kursus					
9) Aortadissektion	V							Kursus				
10) Lungeemboli	S, V			Kursus								
11) Klapsygdom ⁷	A,S, V						Kursus		Kursus			
12) Den kardiologiske intensivpatient	S, V	Professionel				Kursus						
13) Perikardiesygdom	A, S, V							Kursus				
14) Myokardiesygdom	A, S, V							Kursus				
15) Medfødt hjertesygdom hos voksne	A	Begynder								Kursus		
16) Arvelig hjertesygdom	A									Kursus		
17) Andre sygdomme i aorta	A, V								Kursus			
18) Kardiologisk tilsyn	S, V	Erfaren				Kursus						
19) Hjerterstop	S, V											
Novice	1 Kan først godkendes, når kompetencerne hjerte-CT, myokardiescintigrafi, venstresidig hjertekat og PCI er godkendt											
Begynder	2,3 Kan først godkendes, når kompetencen EI-fys og ablation er godkendt											
Professionel	4 Kan først godkendes, når kompetencerne PM/ICD, transkutan pacing, transvenøs pacing og anlæggelse af PM er godkendt											
Erfaren	5 Kan først godkendes, når kompetencen tiltest er godkendt											
Mester	6 Kan først godkendes, når kompetencen højresidig hjertekat er godkendt											
	7 Kan først godkendes, når kompetencerne TTE, TEE og hjerteoperation er godkendt											
† A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt												

[†] A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt

Kardiologiske procedurer	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse [†]	Erfarings-niveau	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
			1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
20) TEE	A	Erfaren			Kursus							
21) TTE*	A					*				*		
22) PM kontrol*	A							*				
22) ICD kontrol*	A							*				
23) Transkutan pacing*	V eller kursus			*								
Perikardiecentese		Novice										
Højresidig hjertekat												
Venstresidig hjertekat												
EI-fys og ablation												
Transvenøs pacing												
PCI												
Anlæggelse af pacemaker												
Arbejds-ekg												
Myokardiescintigrafi												
Tilttest												
Hjerte-CT												
Hjerte-MR												
Hjerteoperation												

Novice
Begynder
Professionel
Erfaren
Mester

Procedurer markeret med * skal kompetencevurderes ved hjælp af kompetencekort (logbog.net)

[†] A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt

Note

Kompetencerne godkendes senest inden for de sidste 6 måneder af den angivning periode. For nogle kompetencer kræver godkendelse at kursus, kompetencekort og/eller visse kardiologiske procedurer er godkendt før endelig godkendelse af kompetencen. Se skema.

På de næste sider findes tabeller med oversigt over hvilke kompetencevurderingsmetoder, der skal anvendes til bedømmelse af de kardiologiske kliniske kompetencer og procedurer. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen og logbogen. Alle hjælpeskemaer og kompetencekort kan findes på *logbog.net*.

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

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen. **Kompetencer markeret med fede typer skal endeligt godkendes indenfor de første 2 år.**

AFSNIT / TEAM	Arbejdsfunktion	Fælles Intern Medicinske kompetencer (FIM)	Kardiologiske kompetencer (Nummerering jf. målbeskrivelsen)	Kardiologiske procedurer	Kompetence-Vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse		
						1-6 mdr..	7-12 mdr..	12-24 mdr..
Medicinsk sengeafsnit 1 (MS1) og hjerteklinikken 1. rotation (8 mdr.)	Ambulatorie-funktion	FIM-2,3,4 og 5			360-graders vurdering (12. mdr.)			x
		FIM-7			360 graders evaluering (12. mdr.) og casebaseret diskussion			x
			Fokus på 1-11 (Professionelt niveau efter 18 mdr.)		Casebaseret diskussion			x
				20 - TTE (Begynder - Oplæring i vagt og ambulatorium)	Gennemgang af Ekko-cardiografier		x	
				21 - TEE – (Novice -TEE-telefon)	Direkte observation		x	
			Fokus på Arbejds-EKG og Myocardiescientigrafi (Novice – se proceduren - ikke i logbog)					
	Stueganggangs-funktion		Fokus på 1-11 (Professionelt niveau efter 18 mdr.)		Casebaseret diskussion			x
		FIM-2,3,4 og 5.			360-graders vurdering (12. mdr.)			x
		FIM-8			Audit af epikriser	x		
		FIM-1.1, 1.2 og 1.7			Casebaseret diskussion	x		
			10 - Lungeemboli (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
				20 - TTE (Begynder - Oplæring i vagt og ambulatorium)	Gennemgang af Ekko-cardiografier - kompetencekort 1		x	
				21 - TEE – (Novice -TEE-telefon)	Direkte observation		x	
				23 - Transkutan pacing (Erfaren)	Kompetencekort 2	x		
	Vagtfunktion	FIM-1.13			Casebaseret diskussion			x
		FIM-1.1, 1.2, 1.7 og 1.10.			Casebaseret diskussion	x		
		FIM-8			Audit af epikriser	x		

			19 – HjerTESTop (Erfaren)		Bestået lokalt genoplivningskursus eller ALS			x
			18 - Kardiologisk tilsyn (professionel)		Casebaseret diskussion og hjælpeskema 14			x
			12 - Kardiologisk intensivpatient (Professionel)		Casebaseret diskussion			x
			10 - Lungeemboli (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
				20 - TTE (Begynder - Oplæring i vagt og ambulatorium)	Gennemgang af Ekko-cardiografier - kompetencekort 1		x	
				21 - TEE – (Novice -TEE-telefon)	Direkte observation		x	
				23 - Transkutan pacing (Erfaren)	Kompetencekort 2		x	
Medicinsk sengeafsnit 2 (MS2) 2, eller 3. rotation (4 mdr.)	Ambulatorie-funktion	FIM-1.3, 1.4, 1.12 og 1.14			Casebaseret diskussion		x	x
		FIM-2,3,4 og 5			360-graders vurdering (12. mdr.)			x
		FIM-7			360 graders evaluering (12. mdr.) og casebaseret diskussion			x
	Stueganggangs-funktion	FIM-1.3, 1.4, 1.12 og 1.14			Casebaseret diskussion		x	x
		FIM-6 (Stuegang)			Direkte observation		x	
	Vagtfunktion	FIM-1.3, 1.4, 1.12 og 1.14			Casebaseret diskussion		x	x
		FIM-2,3,4 og 5			360-graders vurdering (12. mdr.)			x
		FIM-7			360 graders evaluering (12. mdr.) og casebaseret diskussion			x
			18 - Kardiologisk tilsyn (erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			12 - Kardiologisk intensivpatient (Professionel)		Casebaseret diskussion			x
			1 – Kardiovaskulære risikofaktorer (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			10 – Lungeemboli (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
				20 - TTE (Professionel)	Gennemgang af Ekko-cardiografier - kompetencekort 1			x
				21 - TEE – (Begynder -TEE-telefon)	Direkte observation			x

Medicinsk sengeafsnit 3 (MS3) 2, eller 3. rotation (4 mdr.)	Ambulatorie- funktion	FIM-1.5, 1.8, 1.11 og 1.13			Casebaseret diskussion		x	x
	Stueganggangs- funktion	FIM-1.5, 1.8, 1.11 og 1.13			Casebaseret diskussion		x	x
		FIM-6 (Stuegang)			Direkte observation		x	
	Vagtfunktion	FIM-1.5, 1.8, 1.11 og 1.13			Casebaseret diskussion		x	x
			18 - Kardiologisk tilsyn (erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			12 - Kardiologisk intensivpatient (Professionel)		Casebaseret diskussion			x
			1 – Kardiovaskulære risikofaktorer (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			10 – Lungeemboli (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
				20 - TTE (Professionel)	Gennemgang af Ekko- cardiografier - kompetencekort 1			x
				21 - TEE – (Begynder -TEE- telefon)	Direkte observation			x

Medicinsk sengeafsnit 1 (MS1) og hjerteklinikken 4. rotation (8 mdr.) 5. rotation	Ambulatorie- og stuegangsfunktion	FIM-1.6 og 1.9						x
			1 – Kardiovaskulære risikofaktorer (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			10 – Lungeemboli (Erfaren)					
			Fokus på 2,3,4,5,7 og 8 (Professionelt niveau efter 18 mdr.)		Casebaseret diskussion			x
			Fokus på 6 og 9 (Erfaren efter 24 måneder)					x
				20 - TTE (Professionel)	Gennemgang af Ekko-cardiografier - kompetencekort 1			x
				21 - TEE – (Begynder -TEE-telefon)	Direkte observation			x
	Vagtfunktion		18 - Kardiologisk tilsyn (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			12 - Kardiologisk intensivpatient (Professionel)		Casebaseret diskussion			x
			1 – Kardiovaskulære risikofaktorer (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			10 – Lungeemboli (Erfaren)		Casebaseret diskussion			x
			Fokus på 2,3,4,5,7 og 8 (Professionelt niveau efter 18 mdr.)		Casebaseret diskussion			x
			Fokus på 6 og 9 (Erfaren efter 24 måneder)					x
				20 - TTE (Professionel)	Gennemgang af Ekko-cardiografier - kompetencekort 1			x
				21 - TEE – (Begynder -TEE-telefon)	Direkte observation			x
Fælles for alle teamtilknyttede	Administrativ	FIM 2,3 og 5.			360-graders vurdering (12. mdr.)		x	
	Undervisning/kompetencevurdering YL	FIM 2 og 9			360-graders vurdering (12. mdr.)		x	
	Forskningstræning							

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afdelingens hjemmeside for en oversigt over konferencestrukturen og undervisning – *klik her*.

1.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Se *her* for information om afdelingens politik vedrørende kursusansøgning og kongresdeltagelse.

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltager i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse. HU-lægen bliver automatisk tilmeldt kursusrækken og for yderligere information henvises til Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM) via dette *link*.

Derudover skal HU-lægen deltage i kardiologisk specialespecifikke kurser jf. målbeskrivelsen og i Sundhedsvæsnets SOL-kurser, hvoraf SOL1 skal gennemføres indenfor det første år.

Kardiologiske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Kursus 1	1. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 2	2. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Simulationskursus TEE	2. år	1 dag	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
SOL-kurser			
SOL 1	1. år	2 dage (eksternat)	Tilmelder selv https://rm.plan2learn.dk/
Fælles Intern Medicinsk kurser			
Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	

Den terminale patient, palliativ behandling	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal være normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner.

Indenfor de første 2 år skal den uddannelsessøgende læge kontakte afdelingens kardiologiske specialeansvarlige overlæge eller afdelingens forskningsansvarlige overlæge mhp. at udtænke et passende forskningsspørgsmål. Som udgangspunkt forventes den uddannelsessøgende læge, at starte sit forskningstræningsmodul umiddelbart efter ansættelse på den højtspecialiserede enhed. Den uddannelsessøgende læge har også muligheden for, at kontakte den forskningsansvarlige overlæge på den højtspecialiserede enhed mhp. at få tildelt og igangsætte forskningstræningsmodulet inden det 3. uddannelsesår. For nærmere information henvises til *den kardiologiske lægefaglige indstilling om forskningstræning*.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke aktuelt. For særlige ønsker kontaktes den uddannelsesansvarlige overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Se afdelingens hjemmeside for nærmere information *her*.

1.7 Anbefalet litteratur

Cardio.dk:

Kardiologisk national behandlingsvejledning.

:

dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Regionshospitalet Randers.

:

Amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

I afdelingen findes ambulatorieinstrukser, som angiver relevant læsning forud for funktionen. Disse foreligger i afdelingen. Derudover henvises til nationale behandlingsvejledninger fra de enkelte medicinske specialeselskaber.

2. Anden ansættelse

Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital. Ansættelsesvarighed 36 måneder.

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Afd. for Hjertesygdomme er beliggende på Aarhus Universitetshospital, Skejby. Afdelingen er opdelt i et akut modtageafsnit (AHA) og 3 sengeafsnit (1,2 og 3), to dagafsnit, specialambulatorier og kardiologisk ambulatorium samt kardiologisk laboratorium. Afdelingen er en specialafdeling med lands-/landsdelsfunktioner i kardiologi. Afdelingen har desuden akut indtag af almene kardiologiske patienter fra eget optageområde. Herudover sikres den fremtidige undersøgelse, behandling og pleje gennem forskning på internationalt niveau. Afdelingen varetager ud over lægelig uddannelse også mange uddannelsesforpligtelser indenfor sygeplejerskers og andre faggruppers grund- og videreuddannelse. Der henvises i øvrigt til afdelingens egen hjemmeside. (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hjertesygdomme>)

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som fremsendes inden ansættelsesstart.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) som varetager ansvaret for den lægelige videreuddannelse i afdelingen. UAO refererer til afdelingsledelsen, som har det endelige ansvar for opgavens varetagelse i afdelingen. Endvidere er der udpeget to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som assisterer UAO i varetagelsen af opgaven, sikrer fyldestgørende introduktion af nye kolleger mv. Funktionsbeskrivelser for UAO og UKYL kan findes på AUH's hjemmeside (www.auh.dk/fagfolk/forskning-og-uddannelse).

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Du vil blive tildelt en hovedvejleder med hvem de formelle uddannelsessamtaler skal afholdes. Der er afsat tid til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du i afsnit 6.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsopgaverne i de første måneder af ansættelsen vil være tilrettelagt, mhp. at man hurtigt tilegner sig de kompetencer som er nødvendige for at fungere som kardiologisk bagvagt. Såfremt man ikke kender afdelingen fra tidligere ansættelser, vil man i de første måneder starte med vagt i forvagtslaget. Der vil også efterfølgende kunne forekomme forvagts-funktion for HU-lægen. HU-lægen vil have stuegangsfunktion på akut hjerteafdeling (AHA), sengeafsnit og intensivafdelingen, funktion i pacemakerambulatoriet samt i ambulatoriet. HU-lægens ansættelse, vil være inddelt i 4 faser. En introduktionsfase, en klap/hjertesvigt fase, en arytmi fase og en afslutningsfase, hvor der eventuelt kan indlægges ønsker efter særinteresser/subspecialisering. HU-læger med 3 års ansættelse på afdelingen vil også få en tidsmæssig tilknytning til iskæmisektionen. Der vil i løbet af uddannelsen være obligatorisk ophold på Kardiologisk laboratorium med fokus på kompetencer relateret til KAG/PCI, elektrofysiologi og højresidig hjertekaterisation.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst ét trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering, men teknisk personale vil kunne udføre kompetencevurdering på udvalgte funktioner (fx pacemaker-test).

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Som hoveduddannelseslæge har man funktion i pacemakerambulatoriet, hvor man bliver oplært i aflæsning og testning af alle typer af pacemakere (bradypacemakere, biventrikulære pacemakere og ICD pacemakere). Desuden har man funktion i både det elektive og akutte ambulatorium hvor man ser et meget bredt udsnit af patienter, og hvor man udover at videreudvikle sine ekkokardiografiske færdigheder, oplæres i TEE. Der er i ambulatoriet god mulighed for supervision fra afdelingens speciallæger til gennemgang af undersøgelser, konferering mv.

Stuegangsfunktionen

Fokus på opfølgning af undersøgelses- og behandlingsplaner på enten en af sengeafdelingerne eller intensivafdelingen, hvor der er mulighed for superviseret stuegang. Der er til sengeafsnittene tilknyttet flere speciallæger, og mindst en af disse møder op til afdelingskonference, hvor man har mulighed for at drøfte kliniske problemstillinger.

Vagtfunktion

Som hoveduddannelseslæge har man bagvagsfunktion, hvor man tager sig af akut opståede problemer i sengeafsnittene og på intensivafdelingen, og superviserer forvagten. Man varetager kommunikation og akutte tilsyn på andre afdelinger på sygehuset, og er ofte involveret i vurdering af og modtagelse af specialespecifikke patienter overflyttet fra andre sygehuse. Bagvagten har hele døgnet mulighed for at konferere med relevant speciallæge (4 overlægevagtag med tilkald/vagt fra bolig).

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se venligst 1.3 for overordnet plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer:

Morgenkonference med deltagelse af alle læger og medicinske studenter. Vagten afrapporteres (udvalgte patientcases), andre indlæg af faglig karakter, meddelelser fra afdelingsledelsen, omfordeling af personale ved forfald.

Umiddelbart efter morgenkonf: **Afdelingskonferencer**

- **Akut modtageafsnit** Afgående forvagt fremlægger i resuméform sygehistorie og plan for indlagte patienter. Deltagelse af tilgående vagthold, stuegangsgående læger, samt tilknyttede speciallæger.
- **Sengeafsnit 1** (hjertesvigt/transplantation, pulmonal hypertension, voksne med medført hjertesygdom). Kort, fokuseret conference med drøftelse af "problempatienter". Deltagelse af stuegangsgående læger, hjertesvigt/transplantationsoverlæge samt elektrofysiologisk speciallæge.
- **Sengeafsnit 2** (arytmi og hjertestopsoverlevende). Hver morgen afholdes morgenkonference med deltagelse af elektrofysiologisk speciallæge.
- **Sengeafsnit 3** (hjerteklapsygdomme og endocarditis, isæmi). Endocarditiskonference hver tirsdag, med deltagelse af stuegangsgående læger, tilknyttede speciallæger samt læger fra samarbejdende afdelinger (Infektionsmedicinsk og Mikrobiologisk afdeling). Det forventes, at HU- lægen, for så vidt vedkommende har deltaget i stuegangen mandag, bidrager med journaliserede oplæg til konferencen.

Udover de daglige konferencer er der mulighed for deltagelse i:

- Hjerteklap konference: Mandag og torsdag fra kl 13.30 i konferencerummet, klinik 2. Deltagelse af ambulatorietilknyttede speciallæger med særlig kompetence indenfor hjerteklapsygdomme, thoraxkirurgisk speciallæge samt thorax anæstesiologisk speciallæge.
- Iskæmi konference: Afholdes hver dag på kard.lab kl 12.30 med deltagelse af iskæmioverlæge og thoraxkirurg.
- Hjertetransplantationskonference: Hver onsdag kl 14.30 i konferencerummet i klinik 2. Deltagelse af transplantationslæger, thoraxkirurgisk speciallæge og thorax anæstesiologisk speciallæge. □
- Hjertesvigt konference: En onsdag i hver måned - telemedicinsk konference med samarbejdende afdelinger. Svære cases drøftes. Tilstedeværelse af speciallæger med særlig hjertesvigt-kompetence.
- Børnehjertekonference: Tirsdag kl 13.00 i Konferencerummet. Telemedicinsk konference med Rigshospitalet, med deltagelse af speciallæger med særlig kompetence i medfødte hjertesygdomme.
- Morbidity&Mortality konference ("M&M's"): En gang i kvartalet. Casebaseret konference med deltagelse af læger fra Hjertesygdomme, Thoraxkirurgisk afdeling samt Intensiv afdelingen.
- Post-arrest konference: Torsdag kl 9.00 i konferencerummet i klinik 2. Stuegangsgående læger fra Sengeafsnit 2 samt ad hoc deltagelse af HTX overlæge samt Intensiv afdelingen.

2.4.1 Undervisning

Generelt:

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

Formaliseret undervisning:

Afdelingen tilbyder et bredt udvalg af formaliseret undervisning, som er skematisk fastlagt:

Onsdag:

Undervisningen varetages af inviterede foredragsholdere (interne og eksterne). Emnerne kan være såvel kardiologiske som non-kardiologiske. Undervisningen afvikles kl 08.10-09.00. Der udpeges en HU-læge, som koordinerer og tilrettelægger undervisningen. Onsdage, hvor der ikke afvikles undervisning som anført, afholdes staff-meeting, YL/OL møder, sektionmøder eller vejlederkonferencer.

Torsdag:

YL undervisning i valgfrit emne (kardiologisk eller non-kardiologisk). Undervisningen afvikles kl 08.10-8.30. Der udpeges en introduktionslæge, som koordinerer og tilrettelægger undervisningen.

Fredag:

EKG-kvarter i forbindelse med morgenkonference. Intro- og/eller HU-lægen, der går stuegang på arytmi-sengeafsnittet (evt. i samråd med elektrofysiologisk/iskæmi speciallæge) finder 1 – 2 EKG'er.

Uddannelseslægen fremlægger EKG'erne til undervisningen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de til HU-forløbet relaterede obligatoriske kurser (generelle og specialespecifikke). Se tabel herunder. For HU-læger uden PhD (eller disputats) forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet i denne ansættelse.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn 5 dage/år. Der er mulighed for i mindre omfang og efter individuel vurdering at deltage i øvrige kurser. Eventuel imødekommelse afgøres af ledende overlæge. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge, arbejdstilrettelægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset

Kardiologiske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Kursus 3	3. år	4 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 4	4. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 5	5. år	2 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
SOL-kurser			
SOL 2	3.-4. år	3 dage (internat)	Tilmelder selv https://www.sst.dk
SOL 3	3.-4. år	3 dage (internat) + 1 dag (eksternat)	Tilmelder selv https://rm.plan2learn.dk/
Fælles Intern Medicinsk kurser			
Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurse organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusedelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient, palliativ behandling	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

I løbet af ansættelsen tilbydes 10-15 uddannelsesdage med frivilligt indhold. Tidspunkt og indhold afhænger af det enkelte forløb og aftales i et samarbejde mellem HU-lægen, hovedvejleder, UAO og ledende overlæge. Rettidig planlægning er afgørende for et godt udbytte, og det foreslås at man allerede inden ansættelsen overvejer indholdet af disse dage i forhold til eventuelt særligt interesseområde.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har et aktivt forskningsmiljø og der er overordentlig gode muligheder for at indgå i forskningsprojekter på Hjertesygdomme. Der er flere igangværende forskningsprojekter, både grundforskning og klinisk forskning.

Hvis HU-lægen viser interesse for forskning, skal hovedvejlederen være behjælpelig med at kontakte relevante kolleger med henblik på påbegyndelse af forskningsprojekt.

Forskningstræning i speciallægeuddannelsen:

HU-læger, som ikke har PhD, doktorgrad eller på anden vis opfylder kriterier for dispensation, skal i løbet af uddannelsesforløbet gennemføre forskningstræning. Der henvises til nærmere beskrivelse heraf

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

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne 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 www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger:

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Afdelingen for hjertesygdomme, <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hjertesygdomme>

Medicinsk afdeling, <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/#Fakta>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på *hjemmesiden* for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside:

www.cardio.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).
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	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. 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. 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.

Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "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.