

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi

*Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg
Universitetshospital*

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.

2013 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 14.12.2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for klinisk onkologi, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne.. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, 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/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser>)

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
DSKO: Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
DMCG: Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe
GCP: Good Clinical Practice

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktion og Daghospital	9
Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.	10
Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA).	10
Hæmatologisk Modtagelse	10
Daghospital	11
Tværfaglig konference	11
Vagtfunktion	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse	17
2.1 Præsentation af afdelingen	17
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
Ambulatoriefunktionen	18
Stuegangsfunktionen	18
Akutfunktionen	18
Stråleterapien	19
Tværfaglig konference	19
Vagtfunktion	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
2.4.1 Undervisning	23
2.4.2 Kursusdeltagelse	23
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	23
2.6 Forskning og udvikling.....	24
2.7 Anbefalet litteratur	24
3. Tredje ansættelse.....	25
3.1 Præsentation af afdelingen.....	25
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	25
3.1.3 Uddannelsesvejledning	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	26
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
Ambulatoriefunktionen	27
Stuegangsfunktionen	27
Sweeper-funktion	27
Vagtarbejde	27
Stråleterapi	27
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter	28
Administrative opgaver	28
3.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 2. onkologiske ansættelse	28
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	29
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	30
3.6 Forskning og udvikling.....	30
3.7 Anbefalet litteratur	30

4. Fjerde ansættelse.....	31
4.1 Præsentation af afdelingen.....	31
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	31
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	31
4.1.3 Uddannelsesvejledning	31
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	32
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
Ambulatoriefunktionen	32
Stuegangsfunktionen	32
Akutfunktionen	32
Stråleterapien	32
Tværfaglig konference	33
Vagtfunktion	33
4.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse.....	33
4.2.3 Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen	33
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	35
4.4.1 Undervisning	36
4.4.2 Kursusdeltagelse	36
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	37
4.6 Forskning og udvikling.....	37
4.7 Anbefalet litteratur	37
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	38
5.1 Inspektorrapporter	38
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	38
6. Nyttige kontakter	39
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	43
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	45
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	46
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	46

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr	Varighed: 24 mdr	Varighed: 12 mdr	Varighed: 12 mdr

1. Første ansættelse

Ansættelsessted: Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital, 12 mdr

1.1 Præsentation af afdelingen

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

www.blodet.dk.

Hæmatologisk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret niveau indenfor specialet Internmedicin:hæmatologi. Afdelingen deltager også i den fælles akutte modtagelse af uselekterede internmedicinske patienter i medicinsk skadestue og modtagelse, Klinik Akut. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er blodsygdomme, såvel benigne som maligne

1.1.1 Introduktion til afdelingen

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

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Indenfor de første 14 dage afholdes introduktionssamtale mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder med henblik på at afklare tidligere erfaring både indenfor internmedicin men også andre specialer. Desuden laves aftaler om den fortsatte vejledning og progression af mål. Alle vejledersamtaler anvender Aalborg Universitetshospitals skabelon for vejledersamtaler. Kopi sendes til UAO. Arbejdsskemaet for hæmatologisk afdeling har en rubrik for vejledersamtaler som kan benyttes med fordel. Alle læger, der er mere seniore end den uddannelsessøgende er daglige kliniske vejledere. Arbejdet er tilrettelagt, så der altid er mere seniore kolleger i parallelle funktioner til uddannelsessøgende. Herudover er der dagligt en speciallæge, som er Dagens Konsulent.

Hovedvejleder godkender kompetencer i <http://www.logbog.net/>, men hovedvejleder kan erstattes af klinisk vejleder, når kompetencevurderingsmetoden er direkte observation.

Der er indenfor de første 4 uger desuden samtale med UAO, som dels er forventningsafstemning dels afklaring af evt. ønsker til afdelingen. Efter ca. 8 måneder gennemføres en 360 graders kompetencevurdering. Samtale gennemføres ved UAO, som er facilitator for 360 graders samtaler.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

De funktioner der varetages af HU-læger i onkologi fremgår af skema 1.2.1.

Hæmatologisk afdeling 7 V er opdelt i to teams, det myeloide team og det lymfoide team. HU-læger i onkologi vil primært blive tilknyttet stuegange i det lymfoide team (team 2). Udover stuegange på

hæmatologisk afdeling har afdelingen hver dag stuegang på AMA, som fordeles mellem for- og bagvagten samt AMA-læger. Det er både internmedicinske og specialespecifikke patienter. HU-læger i onkologi varetager stuegange både på 7 V og AMA (mål 55) men skal primært fokusere på internmedicinske problemstillinger (mål 57).

Hæmatologisk afdelings dagafsnit har fire specialespecifikke ambulatoriespor fire dage ugentligt. Onsdag er der et specialespecifikt ambulatorium og tre uddannelsesspor for HU-læger i hæmatologi. En speciallæge er supervisor for uddannelsessporene. HU-læger i onkologi bliver kun tilknyttet dette efter eget ønske og under forudsætning af at UAO bedømmer at der er tilstrækkelig kompetence til at varetage dette. Udover ambulatorier er der i dagafsnittet modtagelse af nyhenviste patienter, planlagte indlæggelser, akutte patienter ('juniormodtagelse') samt svar på forundersøgelser ('seniormodtagelse') samt daghospital. Hu-læger deltager i arbejdet i juniormodtagelsen og evt. i seniormodtagelsen det sidste halvår, hvis dette ønskes. Daghospitalet modtager semiambulante patienter som har behov for tæt kontrol af det kliniske billede og blodprøver efter intensiv kemoterapi. HU-læger allokeres til dette, som ambulatoriekompetence, men uden at der er formelle mål, der skal vurderes.

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

Hæmatologisk afdeling deltager sammen med 5 andre medicinske specialer i internmedicinske vagter. På hverdage er der en forvagt fra alle 6 afdelinger, som varetager akutte patienter i skademodtagelsen efter en fordelingsnøgle. Herudover har forvagten i hæmatologisk afdeling akutte patienter i den hæmatologiske modtagelse i dagafsnittet og støtter derved juniorlægen. Forvagten deltager i det omfang det er muligt også i stuegangen på AMA sammen med den hæmatologiske bagvagt. Aften og nat er der 3 forvagter, hvor hæmatologisk afdeling deler forvagt med infektionsmedicinsk afdeling. Herudover har hæmatologisk afdeling medicinsk modtagevagt(MMV) hver 6 dag. Også hver 6. dag har hæmatologisk afdeling en erfaren læge i tilstedeværelses bagvagt (TBV). HU-læger i onkologi deltager i forvagten(mål 79 og 80), men kan efter eget ønske evt. deltage i TBV de sidste 6 måneder. Der er altid specialespecifikke bagvagter for både hæmatologisk og infektionsmedicinsk afdeling. TBV og specialespecifikke bagvagter er supervisor for forvagt.

Efter de 12 måneder forventes et internmedicinsk niveau svarende til introduktionsstillinger i internmedicin dvs. en bevægelse fra avanceret nybegynder til erfaren (eller godt på vej). Hu-læger i onkologi kan med fordel anvende målbeskrivelsen for introduktionsstillinger i internmedicin for at få tilgodeset mål 57 i den onkologiske målbeskrivelse.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun speciallæger, der kan gennemføre kompetencevurdering af HU-læger i Klinisk Onkologi. Sygeplejersker kan dog lave kompetencevurdering på knoglemarvsbiopsi.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Hoveduddannelsessøgende i Klinisk Onkologi varetager følgende funktioner i Hæmatologisk Afdeling:

Funktion	Supervisor	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt i Hoveduddannelsen
Stuegang 7V (hæm)	Speciallæge på stuegang	KBU- og I-læger	Alle 12 mdr.
Stuegang AMA og	Hæmatologisk	KBU- og I-læger	Alle 12 mdr

forvagt dag	Bagvagt		
Stuegang AMA og bagvagt dag	Dagens Konsulent	Forvagt	Sidste 6 mdr
Daghospital (Ambulante patienter)	Dagens konsulent og/eller Hovedvejleder	KBU- og I-læger	Senest efter 6 mdr.
Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Hjem Modtagelse, senior	Stud Med og evt. KBU, I	Alle 12 mdr.
Hjem modtagelse og visitation senior	Dagens konsulent og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonferenc e)	Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Evt. sidste 6 mdr. på individuel bedømmelse
Forvagt aften/nat	TBV-vagt og/eller hjem bagvagt	KBU eller I-læger i forvagt Stud Med i følgevagt	Efter 14. dages introduktion
TBV vagt	(Hjem bagvagt eller beredskabsvagt)	Forvagt aften/nat, Stud Med i følgevagt,	Evt. de sidste 6 mdr.
Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder og UAO	I-læger eller KBU	Umiddelbart efter introduktion/integrering
Forberede lymfom- eller patologkonference	Den konference-ansvarlige læge		Umiddelbart efter introduktion/integrering

Ambulatoriefunktion og Daghospital

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

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

Stuegangsfunktion hæmatologisk Afdeling 7 V.

Kl.8.30-9.00 Forberede stuegang

Kl.9.00-9.15 teamgennemgang af patienter på stuegangen– her deltager altid speciallæger, sygeplejersker og øvrige stuegangsgående læger. Afdelingen er delt i to teams: det myeloide team (team et) og det lymfoide team (team to). HU-læger i Klinisk Onkologi er primært tilknyttet team to, idet de lymfoide maligniteter ligner solide tumorer med ofte integrerede behandlingsmodaliteter som designmedicin, kemoterapi og radioterapi. Der er altid en superviserende speciallæge i hvert team. HU-læger i Klinisk Onkologi skal vægte stuegang på internmedicinske problemstillinger (mål 57) på såvel uselekterede som specialespecifikke patienter.

Kompetencevurderingen (direkte observation) foretages af speciallæge, enten klinisk vejleder eller hovedvejleder. Mål 55 og dele af mål 57 skal kompetencevurderes. Der anvendes det generiske kompetencekort fra internmedicin, se www.dsim.dk. Der skal anvendes et kort for hver af de medicinske kompetencer. På stuegang (evt. stuegang AMA, se nedenfor) følgende:

- Feber og infektion
- Påvirket hæmatologi
- Akutte mavesmerter
- Elektrolytderangement
- Bevidsthedspåvirkning
- Nyre- og leverpåvirkning

For de sidste fire kan disse evt. kompetencevurderes i AMA (se nedenfor)

Stuegangsfunktion Akut Medicinsk Afdeling (AMA).

Stuegangsfunktion på AMA er knyttet sammen med vagt i dagtid. Det er således bagvagt og forvagt, som varetager stuegang på patienter indlagt i hæmatologisk regi på AMA. Herudover er der stuegangsgående læger fra akutmodtagelsen samt fra øvrige afdelinger. HU-læger i Klinisk Onkologi vil primært være tilknyttet forvagten, men kan hvis kompetenceniveauet tillader det evt. blive bagvagt i dagtid de sidste 6 måneder. I dette tilfælde vil der altid være adgang til supervision ved Dagens Konsulent.

Kompetencevurderingen (direkte observation) foretages af speciallæge. Mål, der vurderes er 57 og 65. Der anvendes det generiske kompetencekort fra internmedicin, se www.dsim.dk.

Fra mål 57 vurderes:

- Brystsmerter
- Åndenød
- Kredsløbspåvirkning
- Nyre-leverpåvirkning
- Neurologiske udfald
- Stofskiftelidelser

Hæmatologisk Modtagelse

Den hæmatologiske modtagelse er delt i to spor, et 'juniorspor' med forundersøgelse af nyhenviste patienter samt akutte henvendelser og et 'seniorspor' til svar på forundersøgelser. HU-læger i Klinisk Onkologi vil primært allokere til juniorsporet men kan afhængigt af opnået kompetenceniveau evt. allokere til seniorsporet de sidste 6 mdr.

Daghospital

Daghospitalet varetager patienter med behov for tæt kontrol efter f.eks. intensiv kemoterapi (AML og autolog transplantation) samt patienter i 5-7 dages kemoterapi eller med hyppigt behov for transfusion. Daghospitalet fungerer således som et halvakt ambulatorium, hvor behov for overgang fra ambulant til indlagt er en vigtig vurdering. HU-læger i Klinisk Onkologi allokeres denne funktion i alle 12 mdr. Det er denne funktion, der træner ambulatorievirksomhed under opholdet på Afdeling for Blodsygdomme.

Tværfaglig konference

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

Mikrobiologikonference: Hver onsdag kl. 12.30 umiddelbart forud for den hæmatologiske konference. Deltagere er læge fra mikrobiologisk afsnit og alle læger i Afsnit for Blodsygdomme. Kompetencer: Samarbejder rollen og medicinsk ekspert, specielt opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter samt rationel anvendelse af antibiotika

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger fra onkologisk afdeling med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. HU-læger i Klinisk Onkologi forventes at deltage i denne konference alle 12 mdr. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres videre udredning af 'usikre fund'. HU-læger er skemalagt ca. en gang hver anden måned til at forberede sig på de planlagte problemstillinger forud for konferencen. Supervisor er den speciallæge, der har det overordnede ansvar for konferencen.

HU-læger i Klinisk Onkologi forventes at deltage i denne konference alle 12 mdr. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert

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

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

Vagtfunktion

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

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

Hoveduddannelsessøgende i Klinisk Onkologi indgår i de to forvagtslag, men kan på individuel vurdering evt. varetage TBV de sidste 6 måneder af forløbet. De sidste 6 mdr. af forløbet vil HU-læge allokeres funktionen som Hæmatologisk bagvagt i dagtid, med Dagens konsulent som supervisor. Hæmatologisk bagvagt aften/nat er ikke en del af rutineuddannelsen, men kan evt. allokeres de sidste 6 mdr. hvis kompetenceniveauet matcher funktionen.

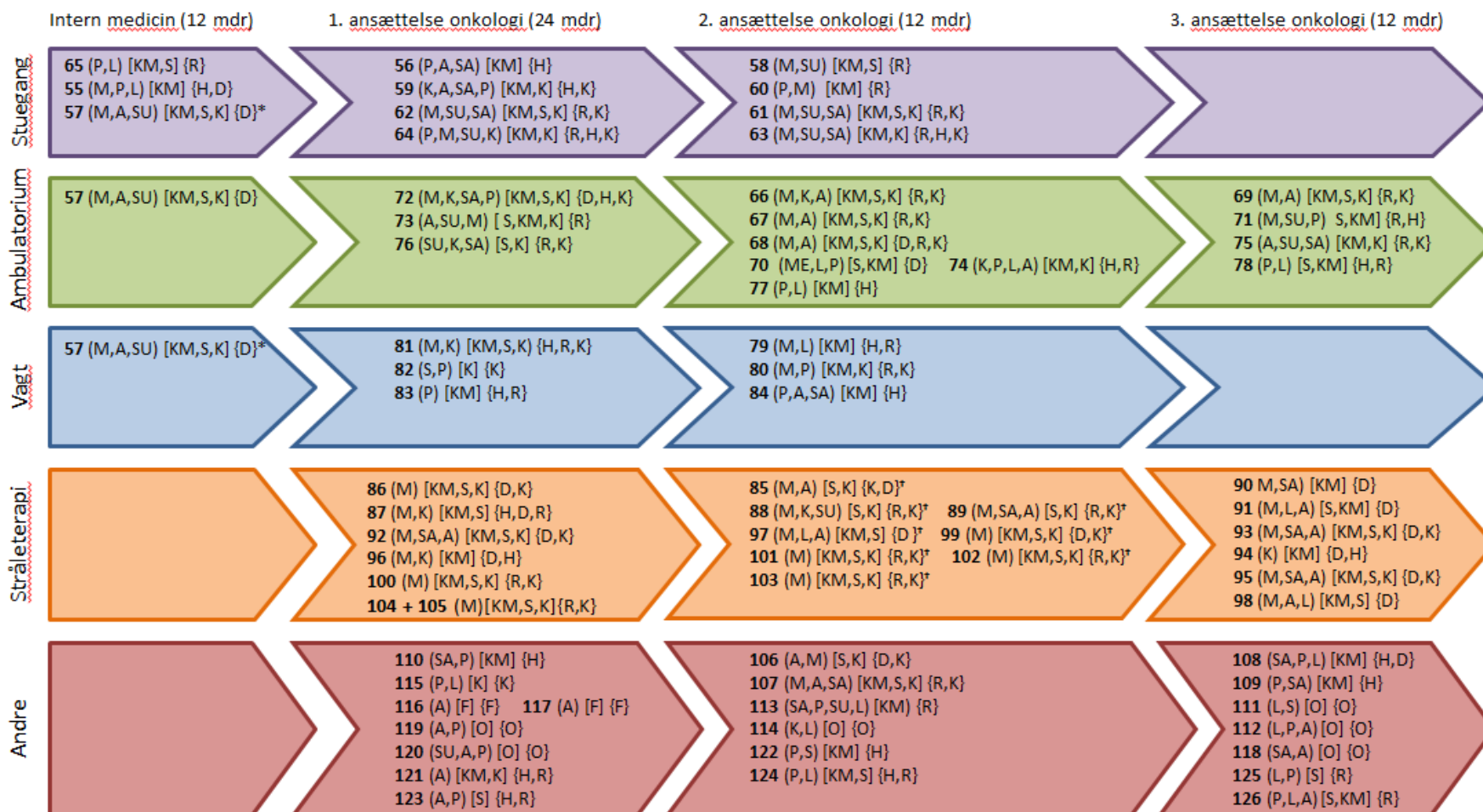
I Vagten vil HU-læger i Klinisk Onkologi træffe alle typer af internmedicinske tilstande fra kompetence 57, men kompetencevurdering (direkte observation) sker på stuegangene. Det kan derfor varmt anbefales at den uddannelsessøgende læge benytter sig af afdelingens debriefing kl. 7.30-8.00 efter aften/nattevagt. Denne funktion varetages vekselvist mellem den ledende og den uddannelsesansvarlige overlæge. I dagtid er der altid adgang til bagvagt eller speciallæge (Dagens konsulent). Supplerende (men frivillig) kompetencevurdering i form af audit journalnotater kan anbefales i forbindelse med vejlersamtaler.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

De kompetencer som skal opnås for HU-læger i onkologi under det internmedicinske år er mål 55, 57 og 65. Herudover deltages i vagtfunktion, hvor mål 79 og 80 indgår, men hvor det samlede kompetenceniveau først opnås under den onkologiske del af hoveduddannelsen. Efter 1 års internmedicinsk forventes, at man har nået et niveau som erfaren i internmedicin i rollen som medicinsk ekspert. Der vil efter ca. 8 måneder blive gennemført en 360 graders kompetencevurdering, som primært bedømmer rollerne som leder/organisator/administrator, kommunikator, samarbejder og professionel.

Skemaet nedenfor angiver, hvilke kompetencer der skal opnås på de enkelte delansættelser, hvilken lægerolle kompetencerne involverer og hvilken kompetencevurderingsmetode/evalueringsmetode der skal anvendes for de forskellige kompetencer. Derudover fremgår det også i hvilken arbejdsfunktion kompetencen opnås.

Appendiks 1: oversigt over hvornår de enkelte kompetencer tilegnes i forløbet samt anbefalede læringsstrategier og evalueringsmetoder



De anførte numre refererer til kompetencerne i målbeskrivelsen. () angiver hvilke af de 7 lægeroller kompetencen involverer: M=medicinsk ekspert, K=kommunikator, SA=samarbejder, L=leder / administrator / organisator, SU=sundhedsfremmer, A=akademiker / forsker, P=professionel. [] angiver foreslået læringsstrategi: KM=klinisk mesterlære, S=selvstudium, K=kursus, O=opgave, F=forskningstræning eller anden dokumenteret forskning. { } angiver den foreslåede evalueringsmetode: H=helhedsvurdering, herunder 360 graders evaluering, R=retrospektiv metode, herunder journal audit, D=direkte observation f.eks. Mini-CEX, K=bestået kursus, O=godkendt opgave, herunder mundtlig fremlæggelse, F=forskningstræning eller anden dokumenteret forskning. *Kompetence 57 står anført under ambulatorium men kan oplagt også erhverves ved stuegang eller vagtarbejde. *Ved ansættelse på afdeling hvor stråleterapi ikke forefindes, skal det sikres at de markerede kompetencer erhverves under 1. og 3. onkologiske ansættelse.

Tidspunkt for opnåelse af kompetencer

Tabellen nedenfor beskriver, hvornår i ansættelsen de forskellige kompetencer forventes at være opnået

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for opnåelse af kompetence	
	1-6 mdr	7-12 mdr
55 Sammenholde opgaver og ressourcer ved stuegang og udvælge opgaverne i samarbejde med de andre faggrupper i stuegangsteamet		x
57 Diagnosticere almindeligt forekommende medicinske tilstande. Initiere og følge op på behandling, under hensyntagen til patientens grundsygdom		x
65 Opdage situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser	x	

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

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

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

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

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

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

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

1.4.1 Undervisning

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

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

Første mandag hver måned undervisning i hæmatologi for kommende hæmatologer dvs. I-læger og HU-læger. Alle uddannelsessøgende er dog velkomne. Undervisere er speciallæger i hæmatologi og evt. speciallæger fra de parakliniske fagområder (f.eks. patologer). Målet med undervisningen er at styrke rollen som akademiker, medicinsk ekspertise samt at binde teori og praksis sammen. Hæmatologisk undervisning tilrettelægges af Uddannelseskoordinerende Yngre Læger (UKYL) i samråd med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO).

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

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

Hoveduddannelsessøgende i onkologi kan kun undtagelsesvist få fri til ikke-obligatoriske kurser og evt. kongres. Hvis den uddannelsessøgende har fået antaget poster eller oral præsentation vil kongresdeltagelse blive prioriteret

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagte fokuserede ophold under den internmedicinske del af hoveduddannelsen i onkologi. Der gives som minimum en uddannelsesdag til oplæring i knoglemarvsbiopsi. Lumbalpunktur er en del af rutinefunktionen og ved behov kan oplæring i dette ske på færdighedslaboratoriet. Det tilstræbes at alle uddannelsessøgende får uddannelsesdage med valgfrit indhold ca. en gang hver 2. måned.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning udgør et væsentligt element i Afdeling for Blodsygdommes udvikling, og hovedparten af lægerne deltager i forskningsarbejde.

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

Forskningstræningsmodulet under HU i Klinisk Onkologi forventes afviklet under ansættelse i de onkologiske afdelinger ikke under den internmedicinske ansættelse.

1.7 Anbefalet litteratur

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

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

2. Anden ansættelse

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital (24 mdr)

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/onkologisk-afdeling>

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder nogle på et højt specialiseret niveau. Der er cirka 265 ansatte i afdelingen hvoraf cirka 30 læger. Antallet af ambulante besøg på årlig basis er cirka 25000 og der udføres 21300 strålebehandlinger (fraktioner) og 20300 medicinske kræftbehandlinger. Der er et tæt samarbejde med flere specialer, og der er flere MDT-konferencer hver uge. Til afdelingen er knyttet et Palliativt team dels i Aalborg og dels i Farsø.

Afdelingen deltager i flere forskningsprojekter og mange patientbehandlinger sker som led i forskningsprojekter. Der er etableret samarbejde med den prægraduate uddannelse af læger, og de lægestuderende har to ugers placering i onkologisk afdeling i semestermånederne. Afdelingen har tilknyttet en klinisk professor og to kliniske lektorer. Afdelingen har flere PhD-studerende.

Der løbende flere læger i postgraduat uddannelses ansat i afdelingen, såvel i introduktionsstilling som i hoveduddannelsesstilling. Der er ikke tilknyttet læger i KBU-forløb til afdelingen.

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der udarbejdes personligt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet sendes til lægen mindst 14 dage forud for opstart i afdelingen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Uddannelsesspørgsmål diskuteres løbende mellem UAO, ledende overlæge, lærestolsprofessoren, kliniske lektorer og teamansvarlige overlæger.

Lægen tilknyttes en klinisk vejleder ved ansættelse i afdelingen. Planlægning, gennemførelse og dokumentation af afholdte samtaler er et fælles ansvar imellem lægen og dennes vejleder. Ligeledes er det et fælles ansvar, at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som skal sikre, at lægen opnår sine faglige kompetencer. Ved ansættelsens start afholdes samtale imellem lægen og UAO, som skal sikre at lægen er bekendt med afdelingens forventninger om fælles ansvar for uddannelsen. UAO er endeligt ansvarlig for afdelingens uddannelsesmiljø, som skal understøtte det fælles ansvar for uddannelsen.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildeles én hovedvejleder. Der afsættes regelmæssigt tid til vejledersamtaler. Indhold og dokumentation i henhold til regionale retningslinjer [Lægers Uddannelsesforum \(LUF\)](#).

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Afdelingen består af seks diagnosespecifikke teams, samt afsnit for stråleterapi.

Team 1: Gastrointestinal cancer

Team 2: Gynækologisk cancer/ CNS tumorer/ hudkræft inkl. maligne melanom

Team 3: Lungecancer

Team 4: Mammacancer

Team 5: Urologisk cancer

Team 6: Hoved-hals cancer

I løbet af sit ophold tilknyttes den uddannelsessøgende to teams. Herudover skal den uddannelsessøgende også tilknyttes stråleterapien under sit ophold. De daglige arbejdsfunktioner omfatter stuegang, ambulatorium og akutfunktionen. Herudover skal den uddannelsessøgende deltage i tværfaglige konferencer, herunder deltage ved MDT, samt deltage i planlægning og udførelse af stråleterapi. Der er forvagt i døgnvagt og bagvagt med tilkald fra bolig. Indplacering i vagtlag efter kompetencevurdering.

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 minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

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 med tiden også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang – her deltager regelmæssigt speciallæge/r. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jævnfør den individuelle uddannelsesplan. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Akutfunktionen

Oplæring til akutfunktionen sker ved dobbeltfunktion den første tid. Arbejdet i akutfunktionen giver gode muligheder for at opnå kompetencer relateret til akutte onkologiske tilstande. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Stråleterapien

Den uddannelsessøgende vil under sin placering i stråleterapien deltage i terapiscanning, indtegnning af såvel target som normalvæv og behandlingseffektivering. I stråleterapien er der ambulatoriefunktion hvor patienterne ses under strålebehandlingen, og hvor man kan følge udviklingen i bivirkninger til behandlingen. Læge i HU-stilling vil være placeret i stråleterapien i cirka fire måneder. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i MDT konferencer uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfaren kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen kunne overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

I vagtfunktionen vil uddannelseslægen stifte bekendtskab med akutte komplikationer til onkologisk behandling. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3 for oversigt over hvilke kompetencer hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, hvilken arbejdsfunktion de enkelte kompetencer opnås ved og hvilken kompetencevurderingmetode der knyttet til den enkelte kompetence.

Tidspunkt for for opnåelse af kompetencer

Nedenfor fremgår en oversigt over hvornår i delansættelsen kompetencerne forventes at være opnået.

Kompetence nr.	Tidspunkt for forventet godkendelse af kompetence			
	1-6 mdr	7-12 mdr	13-18 mdr	19-24 mdr
56			X	
59			X	
62			X	
64			X	
72				X
73			X	
76		X		
81			X	
82	X			
83				X
86			X	
87		X		
92				X
96				X
100	X			
104				x
105				x
110	X			
115	X			
116				X
117				X
119		X		
120		X		

121		X		
123		X		

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

		Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Ugens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Onsdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference		Alle hverdage	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Teamspecifikke MDT konferencer	Ugentligt	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Specielle problemstillinger
Tirsdags- og torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger/ speciallæger		Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Journal club		Anden torsdag i måneden		
Staff meeting		Hver anden tirsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1.tirsdag i		

		måned		
Uddannelsesmøder		1. onsdag i måneden	Uddannelsessøgende læger	
Månedens plan	Præsentation af stråleplan	Sidste torsdag i måneden	Alle afdelingens læger	

2.4.1 Undervisning

Tirsdage og torsdage, hvor der ikke er anden aktivitet, er der intern undervisning. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f.eks. fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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 skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

Staff-meeting, 2 gange pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved DSKO's årsmøde

2.4.2 Kursusdeltagelse

På DSKO's hjemmeside er det vel beskrevet hvilke obligatoriske kurser den uddannelsessøgende skal deltage i. <https://dsko.org/hoveduddannelseskurser/>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Deltagelse i kongresser vil være mulig, hvis det skønnes relevant for denne del af uddannelsesforløbet. Deltagelse i ikke obligatoriske møder eller kongresser skal ske uden sponsorat fra firmaer, men afdelingen kan betale for deltagelse.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afdelingen stiller sig positiv til specifikke uddannelsesdage. Dette skal aftales i god tid med UAO og skemalægges. Der kan tilbydes fokuseret ophold i 2-3 måneder på palliativt afsnit.

2.6 Forskning og udvikling

Onkologisk afdeling deltager i mange protokollerede undersøgelser, og den uddannelsessøgende vil i ambulatorium og ved stuegang involveres i dette arbejde. Der afholdes regelmæssigt GCP-kursus i afdelingen

Det er lærestolsprofessor og ledende overlæges ansvar, at al klinisk forskning udføres ifølge gældende danske og internationale regler og etiske krav til klinisk forskning.

Al personale i Onkologisk afdeling har ret til og opmuntres til at deltage i klinisk forskning. Basal viden om Good Clinical Practice i forbindelse med forskningsprojekter er en del af den enkeltes kompetenceudvikling.

Konkret gennemføres de fleste projekt i rammen af Klinisk Forsknings Center (KKFC) med adgang til core facilities i form af kræftbiobank – Dansk Cancer Biobank- forskningslaboratorium med corefunktioner, bioinformatik samt forskningssekretariat. Der vil være mulighed for at lave en projektbeskrivelse for evt. PhD projekt som diskuteres med UAO og klinisk professor. Hvis PhD gennemføres skal der søges om dispensation for forskningstræning.

Det obligatoriske forskningstræningskursus gennemføres i samråd med professor og UAO. Tag gerne i god tid initiativ til en samtale med professor, ledende overlæge og klinisk vejleder for diskussion om projektets tema og planlægning af projektet.

2.7 Anbefalet litteratur

Afdelingens 6 teams har udarbejdet og vedligeholder litteraturlister med anbefalet aktuel og relevant litteratur. Ved opstart i afdelingen, og ved teamskift, introduceres lægen til relevant litteratur og til kilder for litteratur-søgning.

3. Tredje ansættelse

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 12 måneder

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kræftafdelingen/>

3.1 Præsentation af afdelingen

Kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital er en stor afdeling, som varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder flere på højt specialiseret niveau. Der er ca. 700 ansatte på afdelingen, heriblandt mere end 80 læger. Antallet af årlige ambulante besøg er ca. 110.000. Afdelingen leverer ca. 55.000 strålebehandlinger (fraktioner) og 32.000 medicinske kræftbehandlinger om året. Afdelingen har et tæt samarbejde med en lang række kirurgiske og parakliniske afdelinger og deltager som led i dette i talrige MDT-konferencer. Der er i tilslutning til afdelingen et nationalt center for pratikelterapi (DCPT). Der er tilknyttet et afsnit for lindrende behandling (palliativt team) til afdelingen som deler sengepladser med afdelingen.

Afdelingen har en stærk tradition for forskning og har tilknyttet en række forskningsafdelinger. Afdelingen deltager aktivt i nationale og internationale forskningsprojekter. En betydelig del patientbehandlingen sker som led i forskningsprotokoller. Afdelingen deltager i den prægraduate uddannelse af læger og har i forbindelse hermed ca. 10-15 lægestuderende tilknyttet i semestermånederne. Der er tilknyttet mere end 10 professorer og et større antal kliniske lektorer til afdelingen. Afdelingen har et stort antal Ph.d.-studerende.

Afdelingen har en lang tradition for postgraduate uddannelse af læger. Der er løbende ca. 20 I-læger og et tilsvarende antal læger i H-forløb i klinisk onkologi. Derudover varetager afdelingen sideuddannelse i andre specialer. Der er ikke tilknyttet KBU-forløb til afdelingen. Mere end halvdelen af afdelingens læger er speciallæger.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et individuelt introduktionsprogram, som du følger de første uger. Introduktionsprogrammet fremsendes i forbindelse med din ansættelse på afdelingen.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Afdelingen har 2 UAO. Den ene tager sig primært læger som har deres forløb i team A og B (se nedenfor) mens den anden primært tager sig af læger med tilknytning til team C og D. Der er i hvert af de fire diagnosebaserede teams samt i de to stråleterapiafsnit i Aarhus (se nedenfor) udpeget en nøgleperson, der varetager den daglige ledelse af uddannelsen i teamet / afsnittet. Den postgraduate kliniske lektor (PKL) for klinisk onkologi i Uddannelsesregion Nord er endvidere ansat i afdelingen.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Daglig supervision og ad hoc vejledning varetages af alle afdelingens læger. Som læge i H-forløb vil du typisk have en speciallæge, i det team du tilhører, som sin vejleder. H-læger kan fungere som vejleder for I-læger. Det er vejlederen, der vil afholde vejledersamtaler samt bistå med udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner. Det forventes at du en gang årligt får udført 360 graders evaluering. Det vil typisk være den uddannelsesansvarlige nøgleperson i dit team der forestår facilitering af 360 graders evalueringen. Det påhviler den uddannelsessøgende og vejlederen at få arrangeret de planlagte vejledersamtaler (introduktionssamtale, justeringssamtale og afslutningssamtale). Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsen af de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. I særlige tilfælde kan UAO eller PKL inddrages i uddannelsesvejledningen.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i 4 diagnosebaserede teams:

Team A: Gynækologisk cancer, urologisk cancer, CNS tumorer og strålebehandling af børn
Team B: Gastrointestinal cancer, sarkomer og strålebehandling af maligne hæmatologiske sygdomme
Team C: Lungecancer, ukendt primærtumor og malignt melanom
Team D: Mammacancer, non-melanom hudcancer og hoved-halscancer

Der er tilknyttet ambulatorier og behandlingsafsnit (daghospital) til de 4 teams. Afdelingen råder over 2 sengeafsnit (7-døgnsafsnit) med samlet ca. 25 sengepladser. Sengeafsnit 1 er primært til patienter med tilknytning til team A og B mens sengeafsnit 2 primært er til patienter fra team C og D.

Der er tilknyttet 2 stråleterapiafsnit til afdelingen. Det ene er beliggende på Aarhus Universitetshospital mens det andet ligger på Regionshospitalet i Herning. Stråleterapien i Herning behandler overvejende patienter fra den vestlige del af regionen med visse cancerformer. Funktionen her varetages på skift af speciallæger fra de 4 teams.

Afdelingen har to vagttag. Forvagten har 2-delt tilstedeværelsesvagt på hverdage og døgnvagt i weekenden. Bagvagten har døgnvagt med tilstedeværelse i dagtiden efterfulgt af tilkaldevagt. Begge vagttag har 10-skiftet rul. I weekenden er der dagtidstilstedeværelse af speciallæge eller yngre læge til støtte til vagtholdet og afvikling af stuegangen. Udenfor dagtid passer forvagten de indlagte patienter på Hud og Kønssygdomme (dermatologi) samt Led- og Bindevævssygdomme (reumatologi). Ved problemer med indlagte dermatologiske eller reumatologiske patienter, konfererer forvagten direkte med bagvagten fra det pågældende speciale.

Som led i dit H-forløb vil du på skift blive tilknyttet et eller flere af de af de ovennævnte 4 teams. Udover dette vil du også få en periode på typisk 2-3 måneder, hvor du er tilknyttet stråleterapi-afsnittet i Aarhus.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Det vil være typisk din hovedvejleder der vil stå for godkendelse af mere overordnede kompetencer. Dette kan ske i forbindelse med vejledersamtaler. Opnåede kompetencer dokumenteres elektronisk i logbog.net. Ved afslutning af ansættelsen skal den tidsmæssige gennemførelse signeres af UAO. Forinden skal du huske at evaluere dit uddannelsesforløb i afdelingen via evaluer.dk.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som led i din ansættelse vil du typisk varetage nedenstående funktioner. I det følgende beskrives det hvordan uddannelsen tilgodeses i de enkelte funktioner.

Ambulatoriefunktionen

En stor del af afdelingens patienter behandles ambulant. Du vil således relativt ofte have ambulatoriefunktion. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Der er om morgenen afsat tid til, at 'problempatienter' kan gennemgås i plenum med henblik på fastlæggelse af behandlingsplan. Der er ofte etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er mulighed for ad hoc supervision og kompetencevurdering. Du vil hurtigt få selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Som led i dette samarbejde med mere seniore kolleger vil der være gode muligheder for supervision og kompetencevurdering. Uddannelseslægen forventes selv at agere supervisor for mindre erfarne kolleger, når introduktionsperioden er overstået.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktionen er opbygget lidt forskelligt i de enkelte teams. Når funktionen varetages af uddannelsessøgende læger vil stuegangen enten blive afviklet i samarbejde med en senior kollega eller med mulighed for at søge hjælp hos en senior kollega. Der vil om morgenen ofte være tid til gennemgang af patienterne på stuegangen. I forbindelse med middagskonferencen forventes det at den stuegangsgående læge fremlægger udvalgte eller alle patienterne på stuegangen. Stuegangsfunktionen vil ofte give mulighed for supervision og kompetencevurdering. Kompetencevurderingen foretages af ældre kolleger i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Sweeper-funktion

Til hver af de 4 teams er der tilknyttet en eller flere 'sweepere'. Disse har til opgave at se akutte patienter, løse forskellige ad hoc opgaver samt hjælpe til hvis der er brug for ekstra hænder. Funktionen giver gode muligheder for opnåelse af kompetencer relateret til akutte onkologiske tilstande. Funktionen giver endvidere mulighed for kompetencevurdering f.eks. ved, at den uddannelsessøgende tager en patient for en ældre kollega under supervision af vedkommende.

Vagtarbejde

Som H-læge vil man under en del af ansættelsen have vagtforpligtelse. Dette giver gode muligheder for opnåelse af kompetencer relateret til forskellige akutte onkologiske tilstande samt opnåelse af administrative kompetencer i forbindelse med ledelse af vagtholdet. Der er mulighed for ad hoc sparring og supervision med resten af vagtholder og ved vagtoverlevering.

Stråleterapi

Som H-læge vil du typisk have funktion i et af de to stråleterapiafsnit I Aarhus i 2-3 måneder. Du vil her kunne opnå en stor del af de kompetencer, der knytter sig til stråleterapi. Arbejdet i stråleterapien foregår under tæt supervision af speciallæger fra de teams, der er tilknyttet afsnittet. Endvidere indbefatter funktionen et tæt samarbejde med radiologer og nuklearmedicinere. Vi tilstræber at du kommer til at arbejde sammen med en eller flere H-læger som er længere i deres uddannelsesforløb. Der er således rigtigt gode muligheder for mesterlære. Arbejdet indbefatter en lang række logistiske opgaver og giver således mulighed for opnåelse af ledelsesmæssige og administrative kompetencer. Ydermere fungerer H-læger i stråleterapien som vejledere for de I-læger der er tilknyttet afsnittet og varetager den daglige supervision af disse.

Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter

Afdelingen deltager i en lang række MDT konferencer som H-læger bør deltage i. Ligeledes tilstræbes det at H-læger involveres i visitation af nyhenviste patienter. Deltagelse i disse aktiviteter giver gode muligheder for at træne evnen til at overskue og planlægge komplekse patientforløb.

Administrative opgaver

Du bør i løbet af dit H-forløb deltage i løsning af forskellige administrative opgaver. Afdelingen har etableret en såkaldt 'jobbørs' hvor forskellige administrative opgaver udbydes

3.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 2. onkologiske ansættelse

Det forventes ved starten af 2. onkologiske ansættelse at onkologiske basiskompetencer såsom evne til patientkommunikation, tværfagligt samarbejde og håndtering af hyppige behandlingskomplikationer er velkonsoliderede. Ligeledes forventes et solidt kendskab til hyppigt anvendte onkologiske behandlingsmodaliteter og disses bivirkningsprofiler. I forbindelse med 2. onkologiske ansættelse er målsætningen at du skal opnå en større evne til at træffe selvstændige kliniske beslutninger med en højere grad integration af sygdomsspecifik teoretisk viden i det daglige kliniske arbejde. Overordnede beslutninger omkring behandlingsstrategi vil fortsat ske i samspil med ældre kolleger / speciallæger, men der fordres en højere grad af aktiv deltagelse i processen fra din side. Stuegangsfunktionen forventes varetaget med en betydelig grad af selvstændighed. I forbindelse med 2. onkologiske ansættelse vil du typisk være indplaceret i bagvagtslaget. Som led i dette skal evnen til at lede et vagthold og træffe vanskelige beslutninger i forbindelse med akutte situationer konsolideres. I forbindelse med dit ophold i stråleterapien vil fokus være rettet mod at øge din evne til selvstændigt at foretage targetdefinition med en høj grad af integration af sygdomsspecifik teoretisk viden. Det forventes at du i stigende grad involveres aktivt i procedurer såsom plangodkendelse, opsætning af patienter samt tildannelse af fiksationsudstyr og eventuel bolus. Det forventes at du i tiltagende grad involveres aktivt i afvikling af MDT og visitation af nye patienter. Dette vil typisk ske med betydelig støtte fra speciallæge.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I afsnit 1.3 forefindes en figur, som viser, hvornår i H-forløbet de enkelte kompetencer tænkes opnået. Endvidere anføres de anbefalede evalueringsstrategier og evalueringsmetoder. Det skal bemærkes, at der er tale om et skitseret idealforløb. Der kan således sagtens forekomme afvigelser fra dette forløb, f.eks. afhængigt af i hvilken rækkefølge H-lægen tilknyttes de enkelte teams og hvilke kompetencer der er opnået / forventes opnået på andre afdelinger. I forbindelse med vejledersamtalerne må det sikres at forløbet tilpasses den enkelte H-læges behov og kompetencemæssige udvikling ved udarbejdelse af uddannelsesplan sammen med vejlederen.

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
	1-6 mdr	7-12 mdr
58	x	
60		x
61		x
63		x
66	x	
67	x	
68	x	
70		x
74	x	
77		x
79		x
80	x	
84	x	
85		x
88		x
89		x
97		x
99		x
101		x
102		x
103		x
106	x	
107	x	
113		x
114		x
122	x	
124	x	

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er alle ugens hverdage morgenkonference og middagskonference i de enkelte teams. Der er ligeledes vagtoverlevering om eftermiddagen mellem de stuegangsgående læger og det tilgående vagthold. Der er fælles morgenundervisning hver onsdag morgen. Første og tredje tirsdag i måneden er der morgenundervisning i de 4 teams. Der afholdes regelmæssigt 'morgenminut' / 'middagsminut', hvor de uddannelsessøgende læger holder oplæg. En eftermiddag om ugen er der 'ugens plan' i Aarhus, hvor udfordrende og lærerige stråleplaner gennemgås. Afdelingens psykolog har forskellige undervisningstilbud til

uddannelsessøgende læger, herunder erfaringsudvekslingsgrupper. Afdelingens UKYL'er afholder 'journal club' hvor videnskabelige artikler gennemgås kritisk. Udover de obligatoriske kurser er der mulighed for at søge om deltagelse i andre kurser og kongresser.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der vil være indlagt uddannelsesdage i arbejdsplanen for H-læger. Med henblik på at sikre størst muligt udbytte anbefales det, at der lægges konkrete planer for dagen. Eksempler på aktiviteter som uddannelsesdage kan bruges til er; deltagelse i ambulatorium med senior kollega, hvor det giver mulighed for at blive kompetence vurderet af seniorlægen, deltagelse i MDT, deltagelse i mere specialiserede behandlinger (f.eks. brakyterapi), deltagelse i aktiviteter i andre teams samt på andre afdelinger (f.eks. kirurgiske afdelinger, som der samarbejdes med) eller i den til afdelingen tilknyttede Enhed for Lindrende Behandling (palliativt team).

3.6 Forskning og udvikling

Der foregår omfattende og forskelligartet forskning på afdelingen. En stor del af patienterne behandles som led i forsøgsprotokoller og de uddannelsessøgende læger vil således blive involveret i dette. Der er gode muligheder for, at H-læger selv kan påtage sig større eller mindre forskningsprojekter. Afdelingens professorer og øvrige seniorlæger vil gerne være behjælpelige i den forbindelse.

Forskningstræning: Der er afsat i alt 20 dage til forskningstræningen, 10 dage til den teoretiske del og 10 dage til det selvstændige projekt. Der findes 2 moduler. Modul 1 afholdes regionalt, er ikke specialespecifikt og bør gennemføres indenfor det første år af hoveduddannelsen i klinisk onkologi. Modul 2 afholdes hvert 2. år i hhv. region øst og vest. Modulet skal være afsluttet senest ½ år før speciallægeuddannelsen er gennemført. Kurset (Modul 2) afsluttes med præsentation af projekt (poster eller foredrag) i forbindelse med DSKO's årsmøde på Nyborg Strand. Alle skal endvidere præsentere deres projekt i form af en PowerPoint præsentation for kolleger i deres respektive afdelinger. Forskningstræningen kan gennemføres på Kræftafdelingen på AUH og på Onkologisk afd., Aalborg UH. Forskningstræningen er obligatorisk for alle der ikke kan opnå merit f.eks. som følge af gennemført (eller forventet gennemført) Ph.d. Det anbefales stærkt at forskningstræningen påbegyndes i starten af H-forløbet.

3.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at de uddannelsessøgende læger tilegner sig teoretisk viden sideløbende med den kliniske uddannelse. De fleste DMCG'er har omfattende materiale inklusiv nationale behandlingsretningslinjer, som kan tilgås via deres hjemmesider. DSKO har udviklet et kompendium i strålebehandling som tilbydes alle uddannelsessøgende læger. Det anbefales at H-læger køber nogle af de store generelle internationale lærebøger om onkologisk behandling. Afdelingens vejledere og øvrige seniore læger vil gerne vejlede omkring dette.

4. Fjerde ansættelse

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital 12 måneder

4.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/onkologisk-afdeling>

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder nogle på et højt specialiseret niveau. Der er cirka 265 ansatte i afdelingen hvoraf cirka 30 læger. Antallet af ambulante besøg på årlig basis er cirka 25000 og der udføres 21300 strålebehandlinger (fraktioner) og 20300 medicinske kræftbehandlinger. Der er et tæt samarbejde med flere specialer, og der er flere MDT-konferencer hver uge. Til afdelingen er knyttet et Palliativt team dels i Aalborg og dels i Farsø.

Afdelingen deltager i flere forskningsprojekter og mange patientbehandlinger sker som led i forskningsprojekter. Der er etableret samarbejde med den prægraduate uddannelse af læger, og de lægestuderende har to ugers placering i onkologisk afdeling i semestermånederne. Afdelingen har tilknyttet en klinisk professor og to kliniske lektorer. Afdelingen har flere PhD-studerende.

Der løbende flere læger i postgraduat uddannelses ansat i afdelingen, såvel i introduktionsstilling som i hoveduddannelsesstilling. Der er ikke tilknyttet læger i KBU-forløb til afdelingen.

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes personligt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet sendes til lægen mindst 14 dage forud for opstart i afdelingen.

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Uddannelsesspørgsmål diskuteres løbende mellem UAO, ledende overlæge, lærestolsprofessoren, kliniske lektorer og teamansvarlige overlæger.

Lægen tilknyttes en klinisk vejleder ved ansættelse i afdelingen. Planlægning, gennemførelse og dokumentation af afholdte samtaler er et fælles ansvar imellem lægen og dennes vejleder. Ligeledes er det et fælles ansvar, at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som skal sikre, at lægen opnår sine faglige kompetencer. Ved ansættelsens start afholdes samtale imellem lægen og UAO, som skal sikre at lægen er bekendt med afdelingens forventninger om fælles ansvar for uddannelsen. UAO er endeligt ansvarlig for afdelingens uddannelsesmiljø, som skal understøtte det fælles ansvar for uddannelsen.

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildes én hovedvejleder. Der afsættes regelmæssigt tid til vejledersamtaler. Indhold og dokumentation i henhold til regionale retningslinjer [Lægers Uddannelsesforum \(LUF\)](#)

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen består af seks diagnosespecifikke teams, samt afsnit for stråleterapi.

Team 1: Gastrointestinal cancer

Team 2: Gynækologisk cancer/ CNS tumorer/ hudkræft inkl. maligne melanom

Team 3: Lungecancer

Team 4: Mammacancer

Team 5: Urologisk cancer

Team 6: Hoved-hals cancer

I løbet af sit ophold tilknyttes den uddannelsessøgende to teams. Herudover skal den uddannelsessøgende også tilknyttes stråleterapien under sit ophold. De daglige arbejdsfunktioner omfatter stuegang, ambulatorium og akutfunktionen. Herudover skal den uddannelsessøgende deltage i tværfaglige konferencer, herunder deltage ved MDT, samt deltage i planlægning og udførelse af stråleterapi. Der er forvagt i døgnvagt og bagvagt med tilkald fra bolig. Indplacering i vagttag efter kompetencevurdering.

4.2 Uddannelsesplanlægning

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

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

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 læger 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 læger. Uddannelseslægen forventes med tiden også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang – her deltager regelmæssigt speciallæge/r. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jævnfør den individuelle uddannelsesplan. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Akutfunktionen

Oplæring til akutfunktionen sker ved dobbeltfunktion den første tid. Arbejdet i akutfunktionen giver gode muligheder for at opnå kompetencer relateret til akutte onkologiske tilstande. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Stråleterapien

Den uddannelsessøgende vil under sin placering i stråleterapien deltage i terapiscanning, indtegnning af såvel target som normalvæv og behandlingseffektivering. I stråleterapien er der ambulatoriefunktion hvor patienterne ses under strålebehandlingen, og hvor man kan følge udviklingen i bivirkninger til behandlingen. Læge i HU-stilling vil være placeret i stråleterapien i cirka fire måneder. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i MDT konferencer uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen kunne overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

I vagtfunktionen vil uddannelseslægen stifte bekendtskab med akutte komplikationer til onkologisk behandling. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

4.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse

Du befinder dig nu i den sidste del af speciallægeuddannelsen og fokus er i høj grad rettet mod at gøre dig klar til at fungere som speciallæge. Det forventes således at du i løbet af den tredje onkologiske ansættelse opbygger en solid evne til at træffe selvstændige kliniske beslutninger med en høj grad integration af den teoretiske viden du har tilegnet dig i løbet af speciallægeuddannelsen. Det forventes at du udvikler evnen til at lave komplekse helhedsvurderinger af patienter og deres forløb. Det er vigtigt, at du får etableret en sikker fornemmelse af dine stærke og svage sider og fortsat erkender egne faglige begrænsninger. Det skal sikres at du bliver oplært i en række af de funktioner som ofte kun varetages af speciallæger. Eksempler på sådanne funktioner er visitation af nye patienter, afvikling af MDT, ledelse af diverse konferencer og godkendelse af stråleplaner. Dette kan sikres ved at du som uddannelsessøgende bringes i front med den superviserende speciallæge i baggrunden. Ligeledes bør du aktivt tage del i forskellige afledte opgaver uden direkte patientkontakt såsom kvalitetssikring, implementering af nye procedurer, iværksættelse af forskningsprojekter eller udfærdigelse af instrukser og behandlingsretningslinjer. Du vil typisk være indplaceret i bagvagtslaget under 3. onkologiske ansættelse. Såfremt du har opnået de kompetencer der knytter sig til vagtarbejde kan det dog være formålstjenligt om du i en periode er uden vagtforpligtelse således at du opnår mest mulig dagtidstilstedeværelse og kontinuitet.

4.2.3 Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen

Du kan med fordel bruge det sidste år af speciallægeuddannelsen til at planlægge dit videre karriereforløb efter opnåelse af speciallægeautorisationen. Det anbefales således at du tidligt under 4. ansættelse gør dig tanker om, hvor du ønsker at arbejde som speciallæge. Det er en rigtig god ide at tage kontakt til den ledende overlæge på den eller de afdelinger som du kunne tænke dig at arbejde på. Ligeledes anbefales det at søge råd og vejledning hos din hovedvejleder eller UAO.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3 for oversigt over hvilke kompetencer hoveduddannelseslægen skal opnå i denne delansættelse, hvilken arbejdsfunktion de enkelte kompetencer opnås ved og hvilken kompetencevurderingmetode der knyttet til den enkelte kompetence.

Tidspunkt for for opnåelse af kompetencer

Nedenfor fremgår en oversigt over hvornår i delansættelsen kompetencerne forventes at være opnået.

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for opnåelse af kompetence	
	1-6 mdr	7-12 mdr
69		X
71		X
75		X
78	X	
90	X	
91	X	
93		X
94		X
95		X
98		X
108		X
109	X	
111	X	
112	X	
118		X
125	X	
126	X	

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

		Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Ugens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Onsdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference		Alle hverdage	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Teamspecifikke MDT konferencer	Ugentligt	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Specielle problemstillinger
Tirsdags- og torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger/ speciallæger		Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Journal club		Anden torsdag i måneden		
Staff meeting		Hver anden tirsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1.tirsdag i		

		måned		
Uddannelsesmøder		1. onsdag i måneden	Uddannelsessøgende læger	
Månedens plan	Præsentation af stråleplan	Sidste torsdag i måneden	Alle afdelingens læger	

4.4.1 Undervisning

Tirsdage og torsdage, hvor der ikke er anden aktivitet, er der intern undervisning. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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 skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

Staff-meeting, 2 gange pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved DSKO's årsmøde

4.4.2 Kursusdeltagelse

På DSKO's hjemmeside er det vel beskrevet hvilke obligatoriske kurser den uddannelsessøgende skal deltage i. <https://dsko.org/hoveduddannelseskurser/>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Deltagelse i kongresser vil være mulig, hvis det skønnes relevant for denne del af uddannelsesforløbet. Deltagelse i ikke obligatoriske møder eller kongresser skal ske uden sponsorat fra firmaer, men afdelingen kan betale for deltagelse.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afdelingen stiller sig positiv til specifikke uddannelsesdage. Dette skal aftales i god tid med UAO og skemalægges. Der kan tilbydes fokuseret ophold i 2-3 måneder på palliativt afsnit.

4.6 Forskning og udvikling

Onkologisk afdeling deltager i mange protokollerede undersøgelser, og den uddannelsessøgende vil i ambulatorium og ved stuegang involveres i dette arbejde. Der afholdes regelmæssigt GCP-kursus i afdelingen

Det er lærestolsprofessor og ledende overlæges ansvar, at al klinisk forskning udføres ifølge gældende danske og internationale regler og etiske krav til klinisk forskning.

Al personale i Onkologisk afdeling har ret til og opmuntres til at deltage i klinisk forskning. Basal viden om Good Clinical Practice i forbindelse med forskning er en del af den enkeltes kompetenceudvikling.

Konkret gennemføres de fleste projekter i rammen af Klinisk Forsknings Center (KKFC) med adgang til core facilities i form af kræftbiobank – Dansk Cancer Biobank- forskningslaboratorium med corefunktioner, bioinformatik samt forskningssekretariat. Der vil være mulighed for at lave en projektbeskrivelse for evt. PhD projekt som diskuteres med UAO og klinisk professor. Hvis PhD gennemføres skal der søges om dispensation for forskningstræning.

Det obligatoriske forskningstræningskursus gennemføres i samråd med professor og UAO. Tag gerne i god tid initiativ til en samtale med professor, ledende overlæge og klinisk vejleder for diskussion om projektets tema og planlægning af projektet.

.

4.7 Anbefalet litteratur

Afdelingens 6 teams har udarbejdet og vedligeholder litteraturlister med anbefalet aktuel og relevant litteratur. Ved opstart i afdelingen, og ved teamskift, introduceres lægen til relevant litteratur og til kilder

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<https://www.sst.dk/da/inspektorrapporter>).

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

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

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

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

5.1 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.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital:

http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/haematologisk-afdeling_og_www.blodet.dk

Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital:

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/onkologisk-afdeling>

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kræftafdelingen/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

<https://dsko.org/>

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

Yderligere link og adresser

Internationale:

National Cancer Institute (NCI)	http://www.cancer.gov/
ASTRO (American Society for Radiation Oncology)	www.astro.org
ESTRO (European Society of Therapeutic Radiology and Oncology)	www.estro.org
MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer)	www.mascc.org
ASCO (American Society of Clinical Oncology)	www.asco.org
ESMO (European Society Of Medical Oncology)	www.esmo.org
Medline	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
Medscape	www.medscape.com
NCI rekommandationer	http://www.cancer.gov/cancertopics
European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)	www.eortc.org
Radiation Therapy Oncology Group (RTOG)	www.rtog.org
European Cancer Organisation (ECCO)	www.ecco-org.eu
Estimeret effekt af adjuverende kemoterapi	www.adjuvantonline.com
Estimeret effekt og toxicitet af stråleterapi	http://www.predictcancer.org/Main.php?page=Home
The National Comprehensive Cancer	http://www.nccn.org/professionals/physicia

Network (NCCN) Guidelines	n_gls/f_guidelines.asp
---------------------------	--

Nationale:	
Foreningen af Yngre Onkologer	www.fyo.dk
Dansk Selskab for Klinisk Onkologi	www.dsko.org
Sundhedsstyrelsen (div. regler og målbeskrivelse)	www.sst.dk
Kræftens bekæmpelse	www.cancer.dk
Lægemiddelkataloget	www.medicin.dk
Lægemiddelstyrelsen	www.dkma.dk
Diagnose og procedurekoder (MIT)	www.medinfo.dk/sks/brows.php
Visuel DRG	http://visualdrg.rehfeld.dk/
DMCG (Danske Multidisciplinære Cancer Grupper)	www.dmcg.dk
DBCG (Dansk Brystcancer Gruppe)	www.dbcg.dk
DAHANCA (Danish Head and Neck Cancer Group)	www.dahanca.dk
DLCG (Dansk Lunge Cancer Gruppe)	www.lungetcancer.dk
DCCG (Danish Colorectal Cancer Group)	www.dccg.dk
DGCG (Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe)	http://www.dgcg.dk/
ØGC (Øvre Gastrointestinal Cancer)	www.gicancer.dk

Dansk Urologisk Cancer Gruppe	http://ducg.dk/
DNOG (Dansk Neuro Onkologisk Gruppe)	www.dnog.dk
DMG (Dansk melanom gruppe)	www.melanoma.dk
Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital (den lille onkolog)	www.ouh.dk/wm122972
Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus	www.aarhussygehus.dk
Onkologisk afdeling, Vejle Sygehus	www.sygehuslillebaelt.dk/wm246374
Onkologisk afdeling, Ålborg Sygehus	www.aalborgsygehus.rn.dk
Medicinsk behandling af kræftsygdomme	www.dsim.dk/pdf-filer/klaringsrapport_behafcancer.pdf
Dansk Forskerskole i Klinisk Onkologi	www.dafko.dk

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	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.

AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren 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

UKYL –
uddannelseskoordinerende
yngre læge

PKL – postgraduat klinisk
lektor

Fagligt ansvar for at
uddannelsen lever op til
målbeskrivelsens krav
indenfor
videreuddannelsesregionen

kompetencevurdering.

UKYL'en samarbejder tæt med den
uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre
og udvikle uddannelsen på afdelingen.

Der er ansat postgraduate kliniske lektorer
(PKL) i alle specialer, for Klinisk
Basisuddannelse og uddannelsen i
akutafdelinger, samt enkelte tværgående
PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre
kvaliteten af uddannelsen i pågældende
speciale/ område, samt at sikre den
pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.

PKL har således formidlende og rådgivende
funktion. Det er samtidig PKL'erne, der
sammen med de uddannelsesansvarlige
overlæger i videreuddannelsesregionen
sammensætter uddannelsesforløb og PKL er
ansvarlig for at der findes opdaterede
uddannelsesprogrammer.

PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.

Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i
uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom
PKL inddrages når kvaliteten af
videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til
kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se
afsnittet "Evaluerings af den lægelige
videreuddannelse").

DYNAMU

Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og
hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og
rådgive de uddannelsessøgende læger

7.1 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.

7.2 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.

7.3 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.