

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Intern medicin: Hæmatologi

Afsnit for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital

og

Hæmatologisk Afdeling R, Aarhus Universitetshospital

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 04.03.2015 i DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning.....	3
2. Uddannelsens opbygning	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder, samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	45
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	48
4. Uddannelsesvejledning	49
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	53
5.1 Evaluer.dk	53
5.2 Inspektorrapporter	53
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	54
6. Nyttige kontakter	54

1. Indledning

Specialet **Internmedicin:Hæmatologi** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af elektronisk logbog. Introduktion til logbogen sker indenfor de første 14 dage af ansættelsen. I logbogen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer, der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord er specialet hæmatologi kun repræsenteret på hospitalsafdelinger - ikke i speciallægepraksis. Der findes 2 højt specialiserede afdelinger med landsdelsfunktion, Afsnit for Blodsygdomme, Medicinerhuset, Aalborg Universitetshospital og Hæmatologisk Afdeling R, Aarhus Universitetshospital (AUH), Tage-Hansens Gade. Herudover findes specialet repræsenteret med specialefunktion på den medicinske afdeling på Regionshospitalet Holstebro, Hospitalsenhed Vest. Allogen knoglemarvstransplantation varetages kun på Rigshospitalet (RH) og på AUH. I henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan varetages visse sjældne hæmatologiske tilstande kun på RH, på Herlev Sygehus og/eller på AUH. Der eksisterer et tæt samarbejde mellem de hæmatologiske afdelinger i Uddannelsesregion Nord med regelmæssige møder i det hæmatologiske specialeråd. Udvalget holder møder en til to gange om året, hvor man søger at opnå konsensus om visitationsregler, kliniske retningslinjer, iværksættelse af nye behandlinger, uddannelse, hæmatologiske behandlingsprincipper, fordeling af opgaver mellem de to lands- og landsdelsafdelinger og den decentrale hæmatologiske enhed samt gensidig erfaringsudveksling bl.a. med "case stories". Møderne har karakter af plenummøder, hvor den uddannelsessøgende læge får mulighed for at deltage, og dermed mulighed for at få et indblik i det samlede hæmatologiske potentiale i uddannelsesregionen. Sekretariatsfunktionen er p.t. placeret i Aarhus.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed.

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
<i>Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Hæmatologisk Afdeling R, Aarhus Universitetshospital, Tage-Hansens Gade</i>	<i>Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital</i>
<i>Varighed 18 mdr.</i>	<i>Varighed 24 mdr.</i>	<i>Varighed 18 mdr.</i>

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

1. og 3. ansættelse: *Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital*

Ansættelsesstedet generelt

Detaljer om Aalborg Universitetshospital kan findes på www.aalborguh.rn.dk/ og detaljer om Afsnit for Blodsygdomme kan findes på www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Haematologisk-Afdeling under organisationsplaner og årsrapporter.

Forskningsstrategien for Afsnit for Blodsygdomme findes under www.blodet.dk.

Aalborg Universitetshospital er hovedsygehus i Region Nordjylland. Aalborg Universitetshospital arbejder som Region Nordjylland i øvrigt med forløbsorienteret ledelsesorganisation (FLO).

Hospitalet er opdelt i 8 klinikker: Klinik Akut, Klinik Kirurgi-Kræft, Klinik Hoved-Ortho, Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi, Klinik Anæstesi, Klinik Diagnostik og Klinik Medicin.

Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital er den eneste afdeling i Region Nordjylland, som varetager hæmatologiske grundsygdomme, såvel benigne som maligne.

Specielt for Afsnit for Blodsygdomme er, at afsnittet rummer Cancerdiagnostisk Center. Her udredes udelukkende i ambulant regi patienter fra Aalborgs optageområde med begrundet mistanke om kræftsygdom, som ikke er dækket af et kræftpakkeforløb, samt for hele Region Nordjylland videreudredning af patienter med metastaser med ukendt primærtumor.

Udover at varetage hæmatologi er Afsnit for Blodsygdomme en del af Klinik Medicin og modtager uselekterede internmedicinske patienter fra Aalborgs optageområde. De medicinske patienter er primært indlagt i Akut Medicinsk Afsnit (AMA), Klinik Akut.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afsnit for Blodsygdomme er et af 6 intern medicinske specialer i Klinik Medicin. 5 af afdelingerne varetager sammen med lungemedicinsk afsnit, Klinik Hjerter/Lunge de fællesmedicinske vagter i Klinik Akut (akutmodtagelsen, skadestuen og akut medicinsk afsnit (AMA)). Der er en forvagt fra hvert afsnit fra kl. 8-16. Afsnit for Blodsygdomme deler et af tre

forvagtslag aften/nat med infektionsmedicinsk afsnit. Hver 6. dag dækker Afsnit for Blodsygdomme den fællesmedicinske bagvagt (FAM-vagt) fra kl. 18-08.00. FAM-vagten er enten speciallæge eller hoveduddannelsessøgende de sidste 18 mdr. af uddannelsen. Herudover varetages hver 6. dag visitation af uselekterede og specialespecifikke akutte internmedicinske patienter.

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

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

Cancerdiagnostisk Center har hver dag to spor, et til udredning, som varetages af uddannelsessøgende, og et til svar på udredning, som primært varetages af speciallæger og sen hoveduddannelse.

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

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

Der henvises til udførlig beskrivelse af de lægelige funktioner i Afsnit for Blodsygdommes organisationsplan (www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Haematologisk-Afdeling/Om-Haematologisk-Afdeling). Se også punkt 4 i dette program.

Hoveduddannelsessøgende varetager følgende funktioner

Funktion	Supervisor	Selvstændigt	Er selv supervisor for	Forventet tidspunkt i Hoveduddannelsen
Stuegang 7V (hæm)	Speciallæge på stuegang		KBU, I og HU onkologi	Første 18 mdr.
Stuegang 7 V	(Speciallæge på stuegang, Dagens konsulent, hovedvejleder eller middagskonference)	x	KBU, I og HU onkologi, tidlig HU hæmatologi	Sidste 18 mdr.
Stuegang AMA og forvagt dag	Hæmatologisk Bagvagt		Stud Med	Første 12-18 mdr.
Stuegang AMA og bagvagt dag	Dagens Konsulent		Forvagt	Trænes hurtigst muligt oftest efter ca. 6 mdr.
Ambulatorium Eget uddannelsesspor	Dagens Konsulent og Hovedvejleder			Senest 12 mdr. inde i HU
Ambulatorium Afløser for speciallæge	Dagens konsulent og/eller den speciallæge, der			

	afløses for og/eller Hovedvejleder			
Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Hjem Modtagelse, senior		Stud Med og evt. KBU, I	De første 12-18 mdr.
Hjem modtagelse og visitation senior	(Dagens konsulent og/eller hovedvejleder og/eller speciallæger ved middagskonferenc e)	x	Hjem Modtagelse, uddannelsesspor	Senest sidste 18 mdr.
Diagnostisk Center, uddannelsesspor	Diagnostisk Center, senior		Stud Med, evt. KBU eller I-læge	De første 12-18 mdr.
Diagnostisk Center og visitation senior	Dagens Konsulent og/eller hovedvejleder og/eller Speciallæger ved middagskonferenc e	x	Diagnostisk Center uddannelsesspor	Senest sidste 12 mdr.
Forvagt aften/nat	FAM-vagt og/eller hjem bagvagt		KBU eller I-læger i forvagt Stud Med i følgevagt	Efter 14. dages introduktion
Bagvagt Hjem Aften/nat	Speciallæge i beredskab		Forvagt aften/nat	Senest de sidste 18 mdr.
FAM vagt	(Hjem bagvagt eller beredskabsvagt)	x	forvagt aften/nat, Stud Med i følgevagt,	Senest de sidste 18 mdr.
Hovedvejleder	Egen Hovedvejleder og UAO	x	I-læger (en sjælden gang KBU)	Umiddelbart efter introduktion/integrerin g
Forberede lymfom- eller patologkonference	Den konference-ansvarlige overlæge	(x)		Umiddelbart efter introduktion/integrerin g

Fordelingen af specialespecifik og fællesmedicinsk uddannelse

Den fællesmedicinske og den specialespecifikke uddannelse forløber parallelt over alle 5 år. I Aalborg er både forvagt i dag- og aften/nattetimerne domineret af akutte fællesmedicinske patienter med enten nyopståede problemstillinger eller med forværring i eksisterende tilstande. Primært varetages patienterne i skadestuen, i fællesmedicinsk afdeling eller evt. på intensiv afdeling. Under 1. og 3. ansættelse vil HU-læger varetage stuegange på AMA på såvel specialespecifikke som uselekterede internmedicinske patienter, de første 18 måneder på et lavere kompetenceniveau end under de sidste 18 måneder, hvor kompetenceniveauet skal slutte på speciallægeniveau. I Diagnostisk Center vil HU-læger i 1. og 3. ansættelse varetage patienter mistænkt for malign sygdom, men repræsenterende et bredt internmedicinsk

spektrum, i 1. ansættelse i uddannelsessporet, de sidste 18 måneder på speciallægeniveau under supervision af Dagens Konsulent, som altid er speciallæge. Hæmatologisk sengeafdeling er en del af Medicinsk Center, så udover specialespecifikke patienter rummer afdelingen også enkelte uselekterede fællesmedicinske patienter. HU-læger prioriteres til stuegang på disse udover stuegang på specialespecifikke patienter. Den hæmatologiske modtagelse varetager udredning af patienter med abnormt blodbillede, hvilket ofte resulterer i helt andre internmedicinske diagnoser end de hæmatologiske. Den differentialdiagnostiske tilgang kræver bredde i internmedicinske kompetencer. De første 18 mdr. varetages dette på et lavere kompetenceniveau (uddannelsesspor) end de sidste 18 mdr., hvor speciallægeniveau skal opnås (seniorsporet). Det hæmatologiske ambulatorium varetager patienter med hæmatologisk grundsygdom. Imidlertid har den typiske hæmatologiske patient en eller flere konkurrerende internmedicinske lidelser enten forud for diagnose, som følge af diagnose eller sekundært til behandlingen af den hæmatologiske grundlidelse, så også i ambulatoriet træffes fællesinternmedicinske problemstillinger. HU-lægers fordeling mellem det specialespecifikke og det fællesmedicinske område udgør hver ca. 50% svarende til 18 måneders uddannelse indenfor de to respektive områder, fordelt jævnt på de to ansættelser i Aalborg. Første ansættelse er dog på et lavere kompetenceniveau end anden ansættelse, hvor HU-lægen skal opnå et kompetenceniveau svarende til en speciallæge for såvel internmedicinske som specialespecifikke kompetencer.

Konferencer

Teamkonference: Hvert stuegangsteam mødes kl. 12.30-12.44 og samler op på evt. problemstillinger, der skal løses. Deltagere er stuegangsgående læger og sygeplejersker. En gang ugentligt kl. 12.15-12.44 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 samarbejderollen. 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: Samarbejderollen og medicinsk ekspert, specielt opportunistiske infektioner hos immunsupprimerede patienter.

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Starter med scanninger fra diagnostisk center og følges af scanninger på lymfompatienter. Deltagere er alle læger fra lymfomteamet, læger, der har problemstillinger fra diagnostisk center, onkolog med ansvar for radioterapi hos patienter med blodsygdomme samt nuklearmedicinere og radiologer. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner inklusive evt. radioterapi. Herudover diskuteres

videre udredning af 'usikre fund'. HU-læger er skemalagt ca. en gang hver anden måned til at forberede sig på de planlagte problemstillinger forud for konferencen. Supervisor er den speciallæge, der har det overordnede ansvar for konferencen. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert

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

Formaliseret 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- og HU-læger. 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).

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

Kurser og kongresser

SOL-kurser skal søges aktivt af alle HU-læger. SOL-1 og -3 udbydes via Det Regionale Videreuddannelsessekretariat. Tilmelding på: www.rm.plan2learn.dk. SOL-2 udbydes af SST. Tilmelding på www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/generelle-kurser. Vær opmærksom på, at ventetiden kan være op til 18 mdr.. De specialespecifikke kurser for de fællesmedicinske kompetencer allokeres ved ansættelse i hoveduddannelsen af hovedkursusleder for Internmedicin. Ved tvivl eller ændringer på grund af barsel, ph.d. forløb o.a. ret henvendelse til hovedkursusleder via www.dsim.dk. De hæmatologiske specialespecifikke kurser allokeres ved ansættelse i hoveduddannelse af hovedkursusleder for Hæmatologi. Ved tvivl eller behov for ændringer ret henvendelse til hovedkursusleder via www.hematology.dk.

Alle I-læger og HU-læger tilbydes deltagelse i en international eller europæisk kongres årligt. Fordelingen af kongresser sker januar/februar hvert år. Hvis uddannelsessøgende læger har fået en accept af posters eller orale præsentationer til en kongres, vil man ligeledes kunne forvente at få fri til deltagelse.

Herudover anbefales deltagelse i de to årlige uddannelsesaktiviteter arrangeret af Dansk Hæmatologisk Selskabs yngre læge uddannelsesgruppe.

En gang årligt er der mikroskopikursus i Odense. HU-læger deltager en gang i løbet af uddannelsen. Ansøgning stiles til den ledende overlæge.

Hvis der er ønske udover ovenstående, sker det på dispensation ved ansøgning hos den ledende overlæge.

Forskning

Forskning udgør et væsentligt element i Afsnit 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.

HU-læger forventes at deltage i et kursus i GCP-regler. Afdelingen bevilliger fri med løn og evt. kursusafgift.

Hvis HU-læger ønsker at integrere ph.d.-forløb med HU eller ønsker forskningsorlov, skal der udarbejdes en plan med en præcisering af:

- Tidsplan
- Ændring af HU-forløb
- Vurdering af, om der i ph.d.-forløbet opnås kompetencer fra målbeskrivelsen med heraf følgende mulighed for dispensation for det samlede forløb på 60 måneder
- Hovedvejleder for forskningsprojektet og evt. andre vejledere
- At der foreligger godkendelse af evt. omlægninger af forløbet på de enkelte afdelinger i HU fra de berørte afdelingers ledende overlæger

Planen skal fremsendes til specialets postgraduate kliniske lektor til godkendelse og efterfølgende godkendelse i Det Regionale Videreuddannelsessekretariat. Generelt bør der bevilliges orlov til ph.d.-forløb.

For læger, der ikke har eller planlægger ph.d.-forløb, henvises til målbeskrivelsens afsnit om forskningstræning.

2. ansættelse: Hæmatologisk Afdeling R, Aarhus Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

Find detaljer om AUH på www.auh.dk/om-auh.

AUH er et lands- og landsdelscenter, opdelt i 6 centre, hvor Hæmatologisk Afdeling R tilhører Kræft- og Inflammationscentret - find detaljer om Hæmatologisk Afdeling R på www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hamatologisk-afdeling-r.

Hæmatologisk Afdeling R er en højt specialiseret afdeling med hovedfunktionsniveau og højt specialiseret niveau. Hæmatologisk Afdeling R er en afdeling i Kræft- og Inflammationscentret, Afdelingens kliniske del består af tre sengeafsnit, der varetager allogen knoglemarvstransplantation, lymfoproliferative sygdomme, akutte og kroniske myeloproliferative sygdomme, hæmofili, myelomatose, akut lymfatisk leukæmi og autolog knoglemarvstransplantation. Udover de tre sengeafsnit har afdelingen en hæmatologisk

modtagelse, en hæmatologisk undersøgelsesstue samt et ambulatorium. Der er to satellitambulatorier i hhv. Viborg og Horsens, som varetages af speciallæger. Afdelingen har et Hæmodiagnostisk Laboratorium, der udover rutinediagnostiske undersøgelser også fungerer som forskningslaboratorium.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hæmatologisk Afdeling R tilhører Kræft- og Inflammationscentret, som i alt har 13 afdelinger. Hæmatologisk afdeling R har en forvagt i dagtid og en 10-skiftet forvagt aften/nat, som varetages af de uddannelsessøgende læger. Bagvagten er 12-skiftet og varetages primært af speciallæger, men hoveduddannelsessøgende kan iht. det individuelle uddannelsesprogram evt. oprykkes til bagvagt i sidste halvdel af hoveduddannelsen. Det forudsætter kompetenceniveau 4 for såvel de fælles internmedicinske som de hæmatologiske mål.

Afdelingerne er begge teamopdelt i to teams med selvstændig stuegangsfunktion. Der tilstræbes dagligt mindst en speciallæge i et af de to teams i afdelingen - speciallægen superviserer HU-læger.

Stuegang på afdeling 7 varetages primært af de speciallæger, som har ansvar for allogen transplantation, men også hoveduddannelsessøgende læger i hæmatologi trænes i denne funktion.

Ambulatorierne varetages af såvel speciallæger som af uddannelsessøgende læger - ambulatoriedagen starter kl. 9.00 med en ambulatoriekonference med speciallæge, og supervision af HU-læger sker løbende med samme speciallæge.

I Hæmatologisk modtagelse deler en ældre uddannelsessøgende og en yngre uddannelsessøgende dagens opgaver mellem sig - supervision af uddannelsessøgende læger sker ved lægelig middagskonference i relevante afsnit. Knoglemarvsundersøgelser udføres af sygeplejersker, mens lumbalpunktur og stansebiopsi udføres af uddannelsessøgende læger. HU-lægen vil under forløbet i Aarhus tilbringe ca. 3-6 måneder i allogen afsnittet - den øvrige tid fordeles ligeligt mellem det lymfoide og det myeloproliferative team.

Såvel ambulatorium som stuegange er højt prioriterede for hoveduddannelsessøgende. HU-læger varetager ca. en gang ugentligt ambulatorium og 2-3 gange ugentligt stuegang.

Forvagten aften/nat er 10-skiftet. Der er altid en hæmatologisk bagvagt at referere til.

Forvagten i dagtid referer altid til bagvagten i dagtid.

Bagvagten er 12-skiftet. Ikke-speciallæger i bagvagt aften/nat har altid en speciallæge i beredskabsvagt. Denne kan ved behov give fremmøde inden for 2 timer. Herudover er der en 6-skiftet allogen bagvagt (kun speciallæger).

Fordeling af specialespecifikke og fællesmedicinske kompetencer

Hovedvægten for uddannelsen ved Hæmatologisk Afdeling R ligger på den specialespecifikke uddannelse. Imidlertid har den typiske hæmatologiske patient en eller flere konkurrerende internmedicinske lidelser enten forud for diagnose, som følge af diagnose eller sekundært til behandlingen af den hæmatologiske grundlidelse, så under uddannelsen i Aarhus konsolideres alle fællesmedicinske kompetencer, og der kompetencevurderes iht. fordelingsnøglen mellem de 3 ansættelser; se punkt 3.1. Fordelingen mellem specialespecifikke og fællesmedicinske kompetencer er ca. 75% og 25% svarende til 18 og 6 måneders specialespecifik og fællesmedicin, respektive.

Konferencer

Morgen- og middagskonference: Kl. 8.00 - 8.15 afrapporteres for alle læger nyindlagte patienter, evt. problemer med indlagte samt "dagens case". På teammiddagskonferencen kl. 12.30 - 13.00 diskuteres evt. problempatienter fra stuegange, intensiv afd., ambulatorier samt modtagelse.

Bagvagten orienteres 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.

Teamkonference: Hvert stuegangsteam (læger og sygeplejersker) mødes kl. 8.15 - 9.00 og gennemgår indlagte patienter. En gang ugentligt i hvert team er konferencen fokuseret på patienter med palliativt sigte (i denne konference deltager evt. også socialrådgiver og fysioterapeut). En gang ugentligt er konferencen monofaglig på tværs af teams. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert.

Røntgenkonference: Dagligt kl. 9.00 - 9.15 for om muligt alle læger. Kompetencer: Tværfaglig diskussion træner samarbejderollen. Præsentation af billeder træner rollen som medicinsk ekspert (vurdering af rtg. af thorax, CT-scanninger m.v.).

Lymfomkonference: Hver torsdag kl. 14.00 i røntgenafdelingen. Deltagere er om muligt alle læger fra lymfomteamet, onkolog med ansvar for radioterapi samt nuklearmedicinere og radiologer. På konferencen konfirmeres behandlingsplaner. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert.

Multidisciplinærkonference: Ad hoc. Deltagere er klinikere, patologer samt specialister fra Hæmodiagnostisk Laboratorium. Kompetencer: Organisator/leder, professionel og kommunikator med klar og koncis præcisering af problemstilling, tværfaglig samarbejder og medicinsk ekspert.

Formaliseret undervisning

Hver onsdag og fredag kl. 8.15 - 9.00 undervisning i internmedicin/hæmatologi/journal club for alle læger. Undervisere er speciallæger samt uddannelsessøgende læger - led i træningen som akademiker/underviser. Undervisningen tilrettelægges af HU-læge.

Hver anden onsdag kl. 8.10 - 9.00 staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger. Undervisere er oftest speciallæger. Undervisningen planlægges centralt.

Hver fjerde fredag kl. 8.15 - 9.00 mikroskopiundervisning ved speciallæge.

Postgraduat dagskursus hvert halve år på skift mellem Hjertemedicinsk Afdeling, Medicinsk Endokrinologisk afdeling og Hæmatologisk Afdeling.

Kurser og kongresser

HU-læger har mulighed for at deltage i nationale, europæiske eller internationale kongresser. Læger, der har fået accept af poster eller orale præsentationer til en kongres, kan forvente at kunne få fri til deltagelse. Deltagelse i de to årlige uddannelsesaktiviteter arrangeret af Dansk Hæmatologisk Selskabs yngre læge uddannelsesgruppe anbefales.

Deltagelse i ikke obligatoriske kurser bevilliges i det omfang, det er muligt via ansøgning til den ledende overlæge.

Forskning

Forskning udgør et væsentligt element i Hæmatologisk afdeling R's 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. Basale laboratoriemæssige projekter centrerer om molekylærbiologiske aspekter af akut myeloid leukæmi, translationsprojekter vedrørende måling af minimal restsygdom ved leukæmi og lymfom - samt en række andre projekter, som fremgår af afdelingens hjemmeside:

www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hamatologisk-afdeling-r/for-fagfolk/forskning-og-udvikling.

Orlov til forskning: se afsnit om forskning under ansættelse 1. og 3.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier

www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen).

For såvel de fællesmedicinske mål som for de specialespecifikke mål forventes progression i færdigheder, hvilket betyder, at der kompetencevurderes minimum to gange for hvert mål. Når det vurderes, at den uddannelsessøgende har opnået et kompetenceniveau, der kun kræver selv vurderet og sporadisk supervision af speciallæger, må den uddannelsessøgende selvstændigt varetage stuegang, ambulatorium, bagvagtsfunktion og evt. andre seniore funktioner (EPA's: entrustable professional activities, se tabel 1). Til støtte for vurdering af niveau indsættes neden for tabel fra målbeskrivelsen i Internmedicin:Hæmatologi. EPA svarer til niveau 4 og 5.

Tabel 1. Baseret på Dreyfus og Dreyfus stadier fra novice til ekspert og på Millers Pyramide samt på Olle Ten Cates terminologi. Under færdighed findes termer fra teorierne:

Kompetence-niveau	Beskrivelse	Færdighed	Uddannelsestrin	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
1	Har set, hørt eller læst om	Novice (Ved)	Stud. Med. KBU	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision
2	Kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nøje supervision	Avanceret begynder (Ved hvordan)	Introduktionsstilling	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål under nogen supervision	Erfaren (Viser hvordan)	Tidlig hoveduddannelse (0-24 mdr.)	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler inden for enkelte områder

4	Kan håndtere fællesmedicinske og hæmatologiske mål uden supervision	Kompetent (Gør) EPA (Entrustable professional activity)	Sen hoveduddannelse (24-48 mdr.)	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger inden for enkelte områder
5	Kan selvstændigt håndtere såvel simple som komplekse medicinske og hæmatologiske problemstillinger	Rutineret på vej mod ekspertise STAR (Statement of awarded responsibility, speciallægeniveau)	Meget sen Hoveduddannelse (48-60 mdr.)	Fuldt ud på det niveau, man forventer af en nyuddannet speciallæge

Neden for findes i tabelform med tjeklister anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår, de enkelte kompetencemål godkendes helt eller delvist.

Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder er valgt for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetoderne i det konkrete ansættelsessted er ligeledes anført.

For speciallægegodkendelse kræves niveau 5 for samtlige kompetencer

TJEKLISTE 1 Fællesmedicinske Mål

Målnummer og kompetencemål (sv. t. målbeskrivelsens fællesmedicinske mål)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetoder (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)			
				1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse
				Måned 1-18		Måned 19-42 Godkendelse/Niveau 5	Måned 43-60 Godkendelse/Niveau 5
FIM 1 (FIM1.1-1.14)	Medicinsk ekspert/Lægefaglig Varetager diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder afgør, om patienten skal henvises til andet speciale for punkterne FIM1.1-1.14	Selvstudier og Mesterlære Konference- fremlæggelse og diskussion Teoretiske kurser	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen dokumenteres i elektronisk logbog ved niveau 5. Inden da vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	17 (af FIM1.1- FIM 1.14)	Godkendt på niveau	24-41 mdr.	45-57 mdr.
	FIM 1.1 Brystsmerter			3 mdr.	3		54 mdr.
	FIM 1.2 Åndenød			3 mdr.	3		54 mdr.

	FIM 1.3 Bevægeapparatets smerter		3 mdr.	3		54 mdr.
	FIM 1.4 Feber		6 mdr.	3		48 mdr.
	FIM 1.5 Vægttab		12 mdr.	3		48 mdr.
	FIM 1.6 Fald og svimmelhed		6 mdr.	3		45 mdr.
	FIM 1.7 Ødemer		6 mdr.	3		45 mdr.
	FIM 1.8 Mavesmerter og afføringsforstyrrelser		6 mdr.	3		45 mdr.
	FIM 1.9 Den terminale patient		9 mdr.	3	39 mdr.	
	FIM 1.10 Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald		9 mdr.	3		48 mdr.
	FIM 1.11 Væske- og elektrolytforstyrrelser		9 mdr.	3		57 mdr.
	FIM 1.12 Det abnorme blodbillede		9 mdr.	3	24 mdr.	
	FIM 1.13 Forgiftningspatienten		12 mdr.	4		57 mdr.
	FIM 1.14 Den shockerede patient		12 mdr.	4		57 mdr.

FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhenter information fra patienter og pårørende, fx stiller relevante spørgsmål, lytter og forstår og giver plads til samtalepartneren. Videregiver og indhenter information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, fx både mundtligt og skriftligt fremstiller en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulerer en konklusion.	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback	360-graders feedback Dokumenteres i logbog ved 54 mdr.		36 mdr.	Niveau 4	54 mdr.
FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejder med andre faggrupper, fx planlægger sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og superviserer ved behov, overholder aftaler. Samarbejder inden for egen faggruppe, fx er opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejleder og superviserer ved behov, gør fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback SOL-kurser	360-graders feedback Dokumenteres i logbog ved 54 mdr. Godkendte SOL kurser		36 mdr.	Niveau 4	54 mdr.

FIM-4 Agere professionelt	Professionel Forholder sig etisk til en problemstilling, fx omtaler patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overvejer det etiske i en mulig behandling. Forholder sig til egne evner og begrænsninger, fx søger hjælp ved behov, kender egne læringsbehov, planlægger egen uddannelse, følger med i specialets udvikling, vedligeholder videnskabelig viden, forholder sig til egne karrieremuligheder.	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback SOL-kurser	360-graders feedback Dokumenteres i logbog ved 54 mdr.		36 mdr.	Niveau 4	54 mdr.
FIM-5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrerer sin egen tid, fx bliver færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagt-arbejde, samtaler, med andre opgaver og bevarer overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Leder og fordeler arbejdsopgaver, fx leder et vagthold, fordeler opgaver i forbindelse med stuegang herunder ved, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback SOL-kurser	360-graders feedback		36 mdr.	Niveau 4	54 mdr.

FIM-6 Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback Reflekterer over gode og dårlige stuegange Overvejer egen faglig og personlig udvikling siden introniveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM-6	12 mdr.	3	41 mdr.	
FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtager sig lederrollen, demonstrerer samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udviser den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificerer gode rollemodeller Opsøger feedback	Casebaseret diskussion kompetencekort FIM-1.	15 mdr.	3		57 mdr.
FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikrer den uddannelsessøgende adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning)	Mesterlære Refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikriseskrivning. Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden introniveau	Audit af egne udskrivesnota ter/epikriser Hjælpskema: auditskema, FIM-8	12 mdr.	3	39 mdr.	

	for patient, der udskrives. Formidler planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.						
FIM-9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel a) Anvender rutineret databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning b) Formidler et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. c) Strukturerer en præsentation	Afdelings-undervisning Udarbejdelse af EBM-opgave og fremlægger resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM-9 til brug for vurderingen Kompetencekort til brug ved stuegang FIM-6	15 mdr.	3	39 mdr.	

TJEKLISTE 2 Specialespecifikke mål

Målnummer og kompetencemål (sv. t. målbeskrivelsens specialespecifikke mål)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)			
				1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	
				Måned 1-18	Måned 19-42 Godkendelse/ Niveau 5	Måned 43-60 Godkendelse/Niveau 5	
HÆM-1-6 Kliniske Mål							
HÆM-1 Fever/sepsis inkl. immundefekte patienter	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator Kender og anvender relevante prøver og parakliniske undersøgelser. På basis af grundsygdom og behandling kunne vurdere potentielle immundefekter, herunder kunne diskutere opportunistiske infektioner, der kunne have betydning for valg af behandling. Kan behandle septisk shock. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale fx intensiv afdeling.	Mesterlære Konference- fremlæggelse og diskussion	Casebaserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	6 mdr.	3	39 mdr.	5

HÆM-2 Blødning/trombose	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikatør/ Sundhedsfremmer/Samarbejder Kender potentielle årsager til blødning, herunder differentiering mellem primære og sekundære hæmostasedefekter. Bestiller relevante screeningprøver ved blødning og kan i store træk beskrive opfølgende udredning. Kender de almindeligste prædisponerende faktorer for trombose og bestiller et udredningsprogram. Rådgiver familier om forholdsregler. Kender indikationer for og kontrollerer antikoagulationsbehandling. Kan vurdere en blodudstrygning og mistænke TTP. Kan differentiere mellem TTP/HUS og DIC. Kender og anvender lokal rutine for opstart af akut plasmaferese. Viderehenvise til evt. andet relevant speciale fx intensiv afdeling	Mesterlære Undervisning	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	6 mdr.	3		48 mdr.
HÆM-3 Tumortryk/-indvækst/ tværnsnitssyndrom	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikatør/ Samarbejder Kan mistænke neurologiske udfald på basis af tumortryk/-indvækst og tværnsnitsyndrom. Vurderer og	Mesterlære Superviseret klinisk arbejde	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort	15 mdr.	3	39 mdr.	5

	separerer mellem akut, subakut og rutinemæssig udredning. Bestiller relevant udredning og viderehenviser til evt. andet relevant speciale fx neurolog, ortopædkirurg, rygkirurg eller neurokirurg.		til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)					
HÆM-4 Lymfekirtelsvulst/ Splenomegali	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikatør/ Samarbejder/Samarbejder/Sundhedsfremmer Opstiller et relevant udredningsprogram, herunder diskuterer primære og sekundære årsager til lymfadenopati og splenomegali. Kender de almindeligste hereditære og akvisitte årsager til splenomegali. Kender og anvender indikationer for finnåls- og grovnålsbiopsier versus ekstirpation (for lymfadenopati), samt indikationer for biopsi versus splenektomi (diagnostisk og eller/terapeutisk). Kender og anvender indikationer for knoglemarvs- og radiologiske undersøgelser. Viderehenvise til evt. andet relevant speciale fx infektionsmedicinsk eller reumatologisk afdeling	Mesterlære Superviseret klinisk arbejde	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	12 mdr.	3	30 mdr.	5	

HÆM-5 Hypermetabolisme symptomer	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikat or/ Samarbejder Kender symptomer på hypermetabolisme, opstiller et relevant udredningsprogram. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale fx endokrinologisk afdeling	Mesterlære Selvstudier	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	9 mdr.	3	33 mdr.	5	
HÆM-6 Smerter	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikat or/ Samarbejder/Sundhedsfremmer Differentierer mellem forskellige smertetyper (fx neurogene) og lokalisationer (fx muskulære versus osteogene). Anvender på basis af smertegenese relevante analgetika og differentierer mellem analgetikagrupper. Kender og anvender indikationer, kontraindikationer og antidoter til morfikapreparater. Har kendskab til non-medikamentel intervention (fx transcutan nervestimulation, motion, fysioterapi). Viderehenviser til evt. andet relevant speciale og/eller til smerteklinik	Mesterlære Konference- fremlæggelse og diskussion	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	6 mdr.	3	39 mdr.	5	
Parakliniske Mål								
HÆM-7 Anæmi	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig	Mesterlære Specialespecifikt	Case-baserede diskussioner	9 mdr.	3	33 mdr.	5	

	Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder Opstiller et relevant udredningsprogram, herunder diskuterer erhvervede og arvelige årsager til anæmi, differentierer mellem mangeltilstande, hæmolyser, marvfortrængning. Kender og anvender indikationer for knoglemarvsundersøgelser. Kender og anvender indikationer og kontraindikationer for transfusion. Initierer primær behandling af autoimmun hæmolytisk anæmi, B12- og folsyremangel. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale	kursus i Benign Hæmatologi	Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.					
HÆM-8 Leukopeni	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder Opstiller et relevant udredningsprogram og diskuterer differentialdiagnostik, herunder anvendelse af differentieltælling til at guide udredning. Skelner mellem primære og sekundære årsager (fx viral infektion,	Mesterlære Specialespecifikt kursus i Benign Hæmatologi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	9 mdr.	3	39 mdr.	5	

	medikamina, marvfortrængning m.v.). Viderehenviser til evt. andet relevant speciale.							
HÆM-9 Trombopeni	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder Opstiller relevant udredningsprogram og diskuterer differentialdiagnostik. Differentierer mellem primære (inkl. hereditære sygdomme) og sekundære årsager (fx alkohol, medikamina, eksposition for organiske opløsningsmidler, marvfortrængning, autoimmun tilstande m.v.). Anvender indikationer og kontraindikationer for evt. transfusion. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale.	Mesterlære Specialespecifikt kursus i Benign Hæmatologi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	15 mdr.	3	39 mdr.	5	
HÆM-10 Abnorm jernstatus	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Kender og bestiller de prøver, der afslører jernophobning (ferritin, jernmætning).	Mesterlære og Godkendt kursus i Benign Hæmatologi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology	15 mdr.	3			45 mdr.

	Differentierer mellem primær og sekundær hæmokromatose/hæmosiderose, herunder de væsentligste forskelle i udredning og tilgang til behandling. For sekundær hæmosiderose kunne følge ferritinverdier og under hensyntagen til grundsygdom og patientspecifikke faktorer som komorbiditet og almentilstand iværksættes eller undlades relevant kelerende behandling. 2. Ved hjælp af konkrete og repræsentative cases med tegn til jernmangel (jern, transferrin, ferritin, jernmætning) opstilles et udredningsprogram samt henvises til relevant speciale afhængigt af blødningskilde. 3. Genkender et inflammatorisk mønster på jernstatus. Iværksætter relevant udredningsprogram samt henviser til relevant speciale ved behov.		.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.				
HÆM-11 Polyglobuli	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder Differentierer mellem primær og sekundær polyglobuli (fx tobak,	Mesterlære Specialespecifikt kursus i Myeloproliferative Neoplasier	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse	15 mdr.	3		45 mdr.

	KOL, doping m.v.). Opstiller et relevant udredningsprogram og diskuterer differentialdiagnoser. Diskutere EVF og kender og anvender indikationer for evt. venesectio. Vurderer behov for og giver sundhedsfremmende rådgivning. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale		(www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.					
HÆM-12 Leukocytose	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder Differentierer mellem primær og sekundær leukocytose (fx infektion, tobak, inflammation m.v.) samt opstiller et relevant udredningsprogram. Diskuterer differentialdiagnoser, herunder anvender differentialtælling til at guide udredning. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale.	Mesterlære Selvstudier og de 4 specialespecifikke kurser i Benign Hæmatologi, Myeloproliferative Neoplasier, Leukæmi og Lymfom	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendte specialespecifikke kurser.	17 mdr.	3	39 mdr.	5	
HÆM-13 Trombocytose	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder Differentierer mellem primær og sekundær trombocytose (fx tobak,	Mesterlære og konference- fremlæggelse og diskussion samt specialespecifikke kurser i Benign Hæmatologi og Myeloproliferative	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse	17 mdr.	3	39 mdr.	5	

	inflammation, hjerteinfarkt, jernmangel m.v.) og opstiller et relevant udredningsprogram. Diskuterer differentialdiagnoser. Viderehenviser til evt. andet relevant speciale.	neoplasier	(www.hematology.dk) og godkendte specialespecifikke kurser.					
--	--	------------	---	--	--	--	--	--

HÆM-14 Paraproteinæmi	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikatør Sekundært: Akademiker, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Differentierer mellem M-komponent sygdomme baseret på den til enhver tid gældende klassifikation, herunder gør sig differentialdiagnostiske overvejelser om sekundære årsager til M-komponenter (fx reumatologisk grundsygdom). Diskuterer MGUS, myelomatose, amyloidose, og Waldenstrøms makroglobulinæmi 2. Diskuterer behandlingsmuligheder herunder skelner mellem behandling af grundsygdom samt supportiv behandling af sygdomsrelaterede manifestationer (fx hypercalcæmi, knoglesmerter, hyperviskocitet, dialyse m.v.). Demonstrerer kendskab til og anvender nationale retningslinjer herunder opstarter evt. 1. linjeterapi. 3. Varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. 4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning omkring	Mesterlære Selvstudier og specialespecifikt kursus i M-komponent sygdomme	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	17 mdr.	3	39 mdr.	5	
--------------------------	---	--	---	---------	---	---------	---	--

	håndtering af sædvanlige problemstillinger som fx febrilia. Diskuterer etiske problemstillinger (som fx cost-benefit for patient og familie, for samfundet af intensiv versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet)							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

HÆM-15-20 Sygdomsspecifikke Mål							
HÆM-15 Lymfomer	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Diskuterer lymfomer baseret på WHO-kriterier, herunder differentialdiagnostiske overvejelser som sekundære årsager til lymfadenopati (fx sarkoidose, reumatoid artrit, SLE, EBV, Borrelia osv.). Diskuterer lavmaligne, højmaligne, B-, T-, Hodgkin's og Non-Hodgkin's lymfomer 2. Diskuterer behandlingsmuligheder, herunder skelner mellem kurativt intenderet og livsforlængende terapi. Demonstrerer kendskab til og anvender nationale retningslinjer herunder opstarter 1. linjeterapi. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agerer på potentielle senkomplikationer, specielt sekundær MDS og kardiotoksicitet.	Mesterlære Selvstudier og specialespecifikt kursus i maligne lymfomer	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology .dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	17 mdr.	3		57 mdr.

	4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger (fx febrilia, sterilitet, hårtab o.a.) samt senkomplikationer. Diskuterer etiske problemstillinger (som fx cost-benefit for patient og familie, for samfundet af intensiv kurativt intenderet versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet)						
HÆM-16 Leukæmi	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Diskuterer leukæmier baseret på WHO-kriterier, herunder gør sig differentialdiagnostiske overvejelser som sekundære årsager til leukocytose (fx leukæmoid reaktion). Diskuterer og differentierer mellem kroniske og akutte, myeloide og lymfatiske leukæmier. 2. Diskuterer behandlingsmuligheder, herunder skelner mellem kurativt intenderet (inkl. allogen	Mesterlære, Selvstudier og Specialespecifikt kursus i Leukæmi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	12 mdr.	3		54 mdr.

	transplantation) og livsforlængende terapi. Demonstrerer kendskab til og anvender nationale retningslinjer herunder opstart er 1. linjeterapi. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agerer på potentielle senkomplikationer. 4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger samt senkomplikationer. Diskuterer etiske problemstillinger (som fx cost-benefit for patient og familie, for samfundet af intensiv kurativt intenderet versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet.)						
Hæm-17 Myelodysplastisk Syndrom	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Diskuterer MDS baseret på WHO-kriterier, herunder gør sig differentialdiagnostiske	Mesterlære, Selvstudier og specialespecifikt kursus i Leukæmier og Myelodysplasi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology		39 mdr.	5	

	overvejelser. Kender og overvejer sekundære årsager til MDS (fx tidligere cytostatikabehandling, erhverv med eksposition for toksiske substanser) 2. Diskuterer behandlingsmuligheder, herunder skelner mellem supportiv behandling og potentielt kurabel terapi (allogen KMT). Kender og anvender nationale retningslinjer. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agerer på potentielle senkomplikationer specielt sekundær hæmokromatose. 4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger som fx anæmisymptomer og febrilia. Diskuterer etiske problemstillinger, som fx problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (fx på grund af religiøst tilhørsforhold)		.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.				
--	---	--	--	--	--	--	--

HÆM-18 Myelomatose	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator , Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder 1. Diskuterer Myelomatose, herunder gør sig differentialdiagnostiske overvejelser om sekundære årsager til M-komponenter (fx reumatologisk grundsygdom). Kender almindelige sygdomsmanifestationer (som fx osteolytiske foci, hypercalcæmi, nyrepåvirkning, amyloidose) m2. Diskuterer behandlingsmuligheder herunder skelner mellem behandling af grundsygdom samt supportiv behandling af sygdomsrelaterede manifestationer (fx hypercalcæmi, knoglesmerter, dialyse m.v.). Demonstrerer kendskab til og anvender nationale retningslinjer, herunder opstarter evt. 1. linjeterapi. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. 4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning omkring	Mesterlære Selvstudier og Specialespecifikt kursus i M-komponent sygdomme	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.		36 mdr.	4	57 mdr.

	håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger. Diskuterer etiske problemstillinger (som fx cost-benefit (for patient og familie, for samfundet) af intensiv versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet)							
HÆM-19 Myeloproliferative neoplasier	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator , Professionel, Samarbejder 1. Diskuterer MPN baseret på WHO-kriterier, herunder diskuterer differentialdiagnostiske overvejelser inden for gruppen og sekundære årsager til MPN-imitationstilstande (fx leukæmoid reaktion, polyglobuli ved KOL, trombocytose ved inflammation) 2. Diskuterer behandlingsmuligheder. Initierer behandling i overensstemmelse med nationale retningslinjer. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i	Mesterlære Selvstudier og Specialespecifikt kursus i myeloproliferative neoplasier	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	15 mdr.	3	42 mdr.	5	

	forbindelse med sygdom og behandling. Mistænker og agerer på potentielle senkomplikationer. 4. Informerer patient og pårørende, herunder giver relevant rådgivning for livsstilsfaktorerens betydning ved MPN. Diskuterer etiske problemstillinger, som fx problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (fx på grund af religiøst tilhørsforhold)						
HÆM-20 Immunologisk Trombopeni	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder 1. Diskuterer ITP herunder andre årsager til trombocytopeni (fx CLL, SLE) 2. Diskuterer behandlingsmuligheder. Initierer 1. og 2. linje behandling. Kender og anvender indikation for splenektomi. 3. Identificerer og varetager almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agerer på potentielle senkomplikationer (fx risiko for	Mesterlære Selvstudier og Specialespecifikt kursus i benign hæmatologi	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	15 mdr.	3	36 mdr.	5

	infektioner, revaccination efter splenektomi). 4. Diskuterer indhold af information til patient og pårørende, herunder relevant rådgivning for livsstilsfaktorerers betydning (ikke mindst alkohol). Diskuterer på basis af konkrete cases etiske problemstillinger, som fx problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (fx på grund af religiøst tilhørsforhold)						
HÆM-21 Procedurer							
Procedurer	Knoglemarvsbiopsi og -aspiration	Færdighedstræning Mesterlære	Direkte observation Kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	9 mdr.	Nivea u 5		
	Lumbalpunktur	Færdighedstræning Mesterlære	Direkte observation Kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk)	12 mdr.	Nivea u 5		
HÆM-22-27 Specialespecifikke men ikke sygdomsspecifikke mål							
HÆM 22 inklusive HÆM-6 Palliation og den terminale patient	Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig, Kommunikator Sekundært: Akademiker,	Mesterlære Selvstudier Specialespecifikt kursus i Medicinsk	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen	12 mdr.	3	40 mdr.	5

	Leder/Administrator/Organisator , Professionel, Samarbejder/Sundhedsfremmer Differentierer mellem tidlig og sen palliation. Anvender smertelindring (HÆM-6). Rådgiver om kost og motion. Indgår i tværfaglige teams og henviser til og samarbejder med fysioterapeut, psykolog, diætist eller anden relevant instans. Varetager samtaler med patient og pårørende om terminalforløb, herunder de muligheder, der måtte være (hjem med palliativ team støtte, hospice, terminalpleje på stamafdeling). Kender og anvender de relevante erklæringer for patienter i terminalt forløb. Kender og anvender lokal instruks for lindrende terapi herunder palliativ kemoterapi eller radioterapi. Sikre en værdig behandling ved livets afslutning	Behandling af Hæmatologiske patienter	vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.					
HÆM 23 Vurdering af genetiske, livsstils-, erhvervs- og miljømæssige faktorer sammenhæng med en given tilstand og dens behandling	Sundhedsfremmer/Professionel/ Medicinsk ekspert Kender de almindeligste arvelige hæmatologiske sygdomme og rådgiver ved fx graviditeter Kender og anvender forholdsregler efter splenektomi og forholdsregler ved immundefekter	Selvstudier Undervisning	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse	12 mdr.	3			54 mdr.

	Forholder sig til etiske aspekter ved arvelige tilstande Kender livsstilsfaktorerens betydning for hæmatologisk sygdomsudvikling og for komplikationer under og efter behandling Rådgiver om ernæring under kemoterapeutisk og/eller radioterapeutisk behandling Henviser til arbejdsmedicinsk klinik ved behov Kan rådgive sundhedsmyndigheder om effekter af arv, erhverv, miljø og livsstil Iværksætter relevant rehabilitering efter sygdom samt rådgiver patienter og pårørende om rehabilitering og livsstil før, under og efter terapi		(www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.					
HÆM-24 inklusive FIM-2 Varetage god kommunikation (se også fælles internmedicinsk målbeskrivelse)	Kommunikator <i>A. Mundtligt:</i> Varetager informationssamtaler med patient og pårørende, herunder vurderer og justerer eget sprogbrug så forståelse af information sikres. Vurderer behovet for opfølgende information. Varetager 'Den svære patient- og pårørendesamtale', fx samtaler om døden, samtaler om behandlingsniveau eller samtaler via tolk.	Mesterlære Refleksion over 'den gode samtale' versus 'den mindre gode samtale' Udarbejdelse af instrukser (skriftlige færdigheder)	360-graders evalueringer Minimum 2 Direkte observation ved samtaler (Evt. hjælpeskema: www.dsim.dk Se også hjælpeskema www.hematology.dk)			36	4	54 mdr.

	<i>B. Skriftligt</i> Varierer skriftsprog afhængigt af kontekst, fx skriver en epikrise, skriver lægeerklæringer, skriver instrukser, skriver videnskabelige artikler <i>C. Nonverbal</i> Er opmærksom på nonverbal kommunikation, såvel egne og samarbejdspartneres signaler, som patient og pårørende signaler og agerer relevant i forhold hertil							
HÆM -25 + inklusive FIM-3 Samarbejde og ledelse/organisation og administration	Samarbejder/Leder/Administrator/Organisator Indgår og er aktiv i tværfaglige og interprofessionelle fora (fx patolog, radiolog, mikrobiologi konferencer). Organiserer og administrerer opgaver i forbindelse hermed. Leder disse fora.	Mesterlære SOL-kurser	360-graders evalueringer Minimum 2, efter ca. 12 måneder og inden for de sidste 12 måneder. (Evt. hjælpeskema: www.dsim.dk Se også hjælpeskema www.hematology.dk)		36	4	54 mdr.	
HÆM-26 inklusive FIM-7 Kan varetage specialespecifikt ambulatorium	Medicinsk ekspert /lægefaglig /leder/administrator/professionel/samarbejder/kommunikator Differentierer mellem problemstillinger, der kan løses selvstændigt og problemstillinger, der kræver konsultation ved senior kollega. Konkretiserer ved	Mesterlære Refleksioner over egne og andres notater	Direkte observation Kompetencekort ambulatorium www.hematology.dk		40 mdr.	4	57 mdr.	5

	sidstnævnte problemstilling og giver forslag til løsninger, herunder differentialdiagnostik, behandling og opfølgning Identificerer faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) Varetager information og samtaler med patient og pårørende under behørigt hensyntagen til evt. tidsfaktor Leder og indgår i tværfaglige teams med henblik på at optimere den enkelte patients forløb						
HÆM-27 Kan varetage specialespecifikt vagtarbejde	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Professionel/Samarbejder/Kommunikator Differentierer mellem problemstillinger, der kan løses selvstændigt og problemstillinger, der kræver konsultation ved senior kollega. Konkretiserer ved sidstnævnte problemstilling og giver forslag til løsninger, herunder differentialdiagnostik, behandling og opfølgning Problematiserer, kondenserer og fremlægger sygehistorie herunder sikrer koordination mellem forskellige specialer, fx sikrer relevante radiologiske undersøgelser, samarbejder med	Mesterlære Refleksion over og diskussion af målet med vejleder	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort til brug for Hoveduddannelse (www.hematology.dk) og godkendt specialespecifikt kursus.	12 mdr.	3		57 mdr.

	intensiv afdeling Identificerer faglige problemstillinger, som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)						
--	---	--	--	--	--	--	--

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder, samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

1. og 3. ansættelse: *Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital*

Læringsmetoder:

Læringsmetoderne er identiske for de fællesmedicinske og de specialespecifikke mål.

Mesterlære: Den primære læringsmetode er mesterlære og de primære læremestre er læger, som er mere seniore i forhold til ens eget uddannelsestrin. For at sikre denne læringsmetode er arbejdsfunktioner organiseret som parallelle spor dvs. at der er senior læge på stuegang og en mere junior læge på superviseret stuegang, hæmatologisk og diagnostisk center modtagelse uddannelsessøgende og hæmatologisk og diagnostisk modtagelse for seniore læger, uddannelsesambulatorium og speciallægeambulatorier. Målbeskrivelsen for HU i hæmatologi har et appendiks med afdelingens model for 'læring i arbejdslivet', hvor begrebet mesterlære er udfoldet: www.hematology.dk/uddannelse/hoveduddannelse/info/appendiks

Konferencefremlæggelse og diskussion: Uddannelsessøgende forventes at udnytte uddannelsesmulighederne ved debriefing efter vagt og ved morgen- og middagskonferencerne. Uddannelsessøgende allokeres ansvaret sammen med speciallæge også til konferencefremlæggelse og diskussion ved ugens lymfomkonference samt hver anden uge til patologikonference. (Roller: Medicinsk ekspert og (monofaglig lægelig) kommunikator, samarbejder)

Undervise: Alle uddannelsessøgende læger underviser dels i fællesmedicinske kompetencer dels i hæmatologiske kompetencer for herved at demonstrere tilegnelsen af det teoretiske indhold i uddannelsen samt evnen til formidling (roller: akademiker/pædagog/forsker og kommunikator (akademisk mundtlig)). Dette foregår ved ugentlig undervisning torsdag morgen (skiftevis internmedicin og hæmatologi) og 1. mandag månedligt eftermiddag i hæmatologi for kommende hæmatologer. Herudover deltager HU-læger i bedside undervisning af Stud. Med i klinikophold. Funktionen skemalægges.

Opsøge feedback og supervision: De parallelle spor i arbejdstilrettelæggelsen sikrer direkte adgang til såvel supervision som feedback. Den uddannelsessøgende forventes at være aktivt opsøgende i forhold til dette. En speciallæge har dagligt funktionen som 'Dagens konsulent'. Denne funktion tilgodeser supervision og feedback i uddannelsesambulatorier, bagvagt i dagtid og i sjældne tilfælde, når der ikke er speciallæger på stuegang uafklarede spørgsmål herfra. Aften/nat samt i weekender/helligdage har HU-læger altid adgang til direkte og indirekte supervision og feedback fra speciallæger.

Refleksion over stuegange: er en refleksion over professionel praksis, se www.sst.dk kompetencevurderingsrapporten 2013. Stuegang er en kompleks opgave, hvor samtlige 7 roller er i spil, ikke mindst rollerne som kommunikator og samarbejder (tværfagligt og patientinddragelse). Den uddannelsessøgende skal i forbindelse med tre stuegange enten på AMA eller i hæmatologisk afdeling skriftligt gøre rede for, hvilke faktorer der var velfungerende, og hvilke der var mindre vel fungerende. Slutteligt sammenfattes de tre selvobservationer til et skrift, som medtages til en vejledersamtale til diskussion. Den uddannelsessøgende kan med fordel spørge patienter, kolleger og andre faggrupper, hvordan de har oplevet stuegangen og medtage dette i rapporten.

Træne epikrise-skrivning: Den uddannelsessøgende udarbejder ved udskrivelse af patienter epikriser i henhold til afdelingens skabelon for epikriser.

EBM-opgave: EBM-opgaven gennemføres ved afdelingens torsdagsundervisning. Bedømmelsen foretages af samtlige tilstedeværende læger, som afleverer den skriftlige bedømmelse til

hovedvejleder. Hovedvejleder og uddannelsessøgende gennemgår bedømmelsen ved samtale med fokus på refleksion over gode elementer og elementer, som evt. kan styrkes.

Selvstudier: Såvel Internmedicin som subspecialt Hæmatologi er videnstungt og kræver en betydelig indsigt i det teoretiske felt. HU-læger forventes aktivt at opsøge relevant litteratur i form af artikler, reviews, nationale guidelines m.v. Dette både forud for de obligatoriske kurser, som underviser ved afdelingens interne undervisning og i hverdagen i forbindelse med konkrete problemstillinger. I forbindelse med kompetencevurdering vurderer vejleder, om den uddannelsessøgende kan omsætte teori til praksis og vice versa (transfer).

Kompetencevurderingsmetoder

Case-baserede diskussioner: Kompetencevurdering af mål FIM-1, FIM-7, HÆM-1-20, HÆM-22-23 samt HÆM-27 gennemføres ved samtaler med hovedvejleder. HU-lægen skal inden vejledersamtale sikre, at hovedvejleder får kopi af relevante notater fra HU-lægens personlige erfaringer med delmål (fx brystsmerte eller audit epikrise). De konkrete cases danner rammer om den case-baserede diskussion eller audit. HU-lægen forventes ved samtalen at kunne sætte den konkrete patient i kontekst af evidens og/eller etableret praksis. *Vejledersamtaler foregår hver 3. måned; aftales og skemalægges mellem HU-lægen og hovedvejleder.*

360-graders feedback: (mål FIM-2-5 og HÆM-24-25) foregår elektronisk og initieres af den uddannelsesansvarlige overlæge. Samtalen efterfølgende varetages af UAO eller en uddannet facilitator.

Direkte observation af færdigheder: (HÆM-21). Færdighed trænes først simuleret, derefter på patienter. Der kompetencevurderes i henhold til afdelingens standard for lumbalpunktur og knoglemarvsbiopsi.

Direkte observation af kompleks færdighed/stuegang og ambulatorium: Kompetence FIM-6 og HÆM-26 gennemføres bedst ved at hovedvejleder og HU-læge er på stuegang eller i ambulatorium samtidigt. Alternativt kan en speciallæge (daglig klinisk vejleder) erstatte hovedvejleder ved skemamæssige udfordringer. Hvis direkte supervision ikke er ved hovedvejleder, skal den kliniske vejleder informere hovedvejleder om vurderingen. HU-lægen skal sikre, at den direkte observation bliver planlagt og efterfølgende skemalagt. Det sker ved henvendelse til skemalægger eller UAO.

Audit af egne udskrivesnotater/epikrise: Kopier af epikriser i henhold til afdelingens standardskabelon medtages til vejledersamtaler med henblik på feedback.

Bedømmelse af opgave og præsentation: Kompetence FIM-9 gennemføres ved afdelingens interne undervisning torsdag morgen. HU-lægen skal sikre, at de tilstedeværende læger får udleveret et kompetencekort til vurdering, som efterfølgende afleveres til hovedvejleder for feedback og kompetencegodkendelse ved vejledersamtale.

Specielt for 3. ansættelse: EPA's (entrustable professional activities, betroede professionelle aktiviteter) er en milepæl eller et kørekort, hvor uddannelsessøgende må agere selvstændigt med selv vurderet behov for støtte. Det gælder de enkelte mål, når niveau 4 er nået. Senest ved 3. ansættelse forventes at kompetenceniveau 4 er nået for min. 75 % af såvel de fællesinternmedicinske mål som de hæmatologiske mål. Det betyder, at HU-læger må gå selvstændig stuegang, varetage selvstændigt ambulatorium, bagvagte dag og aften/nat samt fungere som seniorlæge i såvel hæmatologisk som diagnostisk center modtagelse. Disse funktioner sikrer, at niveau 5 nås inden for rammerne af HU.

For samtlige kompetencer gælder at hovedvejleder godkender i logbogen undtagen 360-graders feedback, som godkendes af UAO/facilitator.

2. ansættelse: Hæmatologisk afdeling R, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder

Læringsmetoderne er identiske for de fællesmedicinske og de specialespecifikke mål.

Mesterlære: Den primære læringsmetode er mesterlære og de primære læremestre er læger, som er mere seniore i forhold til ens eget uddannelsesstrin - for HU-læger altså speciallæger. For at sikre denne læringsmetode er arbejdsfunktioner organiseret om muligt som parallelle spor, dvs., at der er speciallægestuegang og superviseret stuegang samt speciallægeambulatorium og superviseret ambulatorium. HU-lægerne vil afhængigt af progression i kompetencer til min. niveau 4 iht. den individuelle uddannelsesplan ved skulle varetage bagvagtsfunktion. Oprykning sker senest 18.

mdr. før afsluttet hoveduddannelse. HU-læger i bagvagt aften/nat har altid speciallæge i beredskabsvagt med mulighed for selvvalgt behov for såvel direkte som indirekte supervision. *Konferencefremlæggelse og diskussion:* HU-læger forventes at udnytte uddannelsesmulighederne ved morgen- og middagskonferencerne.

Undervise: Alle uddannelsessøgende læger underviser ved Hæmatologisk afdelings planlagte undervisning for herved at demonstrere tilegnelsen af det teoretiske indhold i uddannelsen samt evnen til formidling. Funktionen skemalægges.

Opsøge feedback og supervision: Der er i alle funktioner adgang til speciallæger som superviserer og giver feedback ved stuegang og i ambulatorier. HU-lægen forventes at være aktivt opsøgende i forhold til dette. Aften/nat samt i weekender/helligdage har HU-læger altid adgang til direkte og indirekte supervision og feedback fra speciallæger.

Refleksion over stuegange: er en refleksion over professionel praksis, se www.sst.dk kompetencevurderingsrapporten 2013. HU-lægen skal i forbindelse med tre stuegange skriftligt gøre rede for, hvilke faktorer, der var velfungerende og hvilke, der var mindre velfungerende. Slutteligt sammenfattes de tre selvobservationer til et skrift, som medtages til en vejledersamtale til diskussion.

Træne epikrise-skrivning: HU-lægen udarbejder ved udskrivelse af patienter epikriser iht. afdelingens skabelon for epikriser - disse danner basis for diskussion ved samtaler med hovedvejleder.

EBM-opgave: EBM-opgaven gennemføres ved afdelingens undervisning. Bedømmelsen foretages af dertil udpegede kolleger, som afleverer den skriftlige bedømmelse til hovedvejleder. Hovedvejleder og uddannelsessøgende gennemgår bedømmelsen ved samtale med fokus på refleksion over gode elementer og elementer, som evt. kan styrkes.

Selvstudier: Såvel Internmedicin som subspeciallet Hæmatologi er videstunget, så udover mesterlære anvendes også læringsmetoderne selvstudier og obligatoriske kurser.

Kompetencevurderingsmetoder

Case-baserede diskussioner: Kompetencevurdering af mål FIM-1, FIM-7, HÆM-1-20, HÆM-22-23 samt HÆM-27 gennemføres ved samtaler med hovedvejleder. HU-lægen skal inden vejledersamtale sikre, at hovedvejleder får kopi af relevante notater fra HU-lægens personlige erfaringer med delmål (fx brystsmerte eller audit epikrise). De konkrete cases danner rammer om den case-baserede diskussion eller audit. HU-lægen forventes ved samtalen at kunne sætte den konkrete patient i kontekst af evidens og/eller etableret praksis.

360-graders feedback: (mål FIM-2-5 og HÆM-24-25) foregår elektronisk og initieres af den uddannelsesansvarlige overlæge. Samtalen efterfølgende varetages af en uddannet facilitator.

Direkte observation af kompleks færdighed/stuegang og ambulatorium: Kompetence FIM-6 og HÆM-26 gennemføres bedst, ved at hovedvejleder og HU-læge er på stuegang eller i ambulatorium samtidigt. Hvis direkte supervision ikke er ved hovedvejleder, skal den kliniske

vejleder informere hovedvejleder om vurderingen.

Audit af egne udskrivesnotater/epikrise: Kopier af epikriser iht. afdelingens standardskabelon medtages til vejledersamtaler mhp. feedback.

Bedømmelse af opgave og præsentation: Kompetence FIM-9 gennemføres ved afdelingens interne undervisning. HU-lægen skal sikre, at de tilstedeværende læger får udleveret et kompetencekort til vurdering, som efterfølgende afleveres til hovedvejleder for feedback og kompetencegodkendelse ved vejledersamtale.

EPA's: Afhængigt af individuel uddannelsesplan og evt. opnåelse af kompetenceniveau 4 kan HU-læger allokeres til bagvagt, selvstændig stuegang og ambulatorium. Se også under 3. ansættelse.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet (www.dsim.dk og www.hematology.dk).

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen og består for internmedicinen af tre kurser i Sundhedsvæsenets organisation og ledelse (SOL-kurser). Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

Se også under kurser/kongresser 1.+2. ansættelse.

4. Uddannelsesvejledning

Der foreligger ingen uddannelsesvejledning i målbeskrivelserne af 2004, 2009 og 2014. Samtaler med hovedvejleder bør afholdes minimum 3 gange årligt, gerne oftere.

1. og 3. ansættelse: Afsnit for Blodsygdomme, Klinik Medicin, Aalborg Universitetshospital www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Haematologisk-Afdeling/Om-Haematologisk-Afdeling

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Aalborg Universitetshospital har en uddannelseskoordinerende overlæge (UKO), som sikrer udvikling af det medicinsk pædagogiske felt på tværs af klinikker og specialer, herunder organisering af de årlige tre timers møder for uddannelsessøgende læger, hvert andet år med bundet emne hvert andet år valgfrit for den enkelte afdeling. Der udgives hvert år en rapport fra tre timers mødet med henblik på formidling af gode initiativer og ideer. Det postgraduate råd på Aalborg Universitetshospital har ca. 4 årlige møder. Rådet har repræsentanter fra såvel de postgraduate kliniske lektorer, uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) som yngre læger. Herudover er der to årlige seminarer for UAO og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) med medicinsk pædagogisk indhold.

UAO har en dag ugentligt til at varetage funktionen herunder at varetage samtlige samtaler fra 360-graders feedback undersøgelserne. UAO er uddannet facilitator i denne funktion. UAO sikrer løbende sammen med afdelingens ledelse og de øvrige speciallæger, at arbejdstilrettelæggelse tilgodeser postgraduat lægelig uddannelse, herunder mulighed for daglig supervision og vejledning, vejledersamtaler, tre timers møde, møder for uddannelsessøgende læger med UAO og ledende overlæge m.v.. UAO har udarbejdet en teoretisk model for 'vilkår for læring samtidigt med, at man er ansat til at arbejde'. Den findes som appendiks på www.hematology.dk.

Der er to læger i UKYL-funktionen, som hovedregel en I-læge og en HU-læge. De to UKYL har sammen med UAO og skemalægger ansvar for introduktionsprogrammet til afdelingen. De to UKYL udarbejder afdelingens undervisningsprogram, herunder sikrer at alle uddannelsessøgende læger underviser. UAO godkender programmet. UKYL deltager i hospitalets tværgående arrangementer for postgraduat uddannelse.

Afsnit for Blodsygdomme har et uddannelsesteam bestående af UAO, UKYL og uddannelsesansvarlige sygeplejersker. Teamet arrangerer tværfaglig simulationstræning og undervisning.

Der er en tillidsrepræsentant enten fra Infektionsmedicinsk Afsnit eller fra Afsnittet for blodsygdomme.

Alle hovedvejledere har gennemført vejlederkursus.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der er formaliserede møder mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder minimum hver 3. måned og gerne oftere efter individuel aftale. Forventet varighed 45-60 minutter. Referater af samtlige samtaler sendes til UAO og til hovedvejleder af den uddannelsessøgende læge. Referatet er en træning i akademikerrollen, i rollen som administrator. Der er mulighed for at aftaler bliver lagt i arbejdschema, som har en rubrik til denne funktion og som kommunikator (skriftlig). Til hver samtale anvendes afdelingens samtaleark, som findes på det hæmatologiske fællesdrev, mappen læger/lægers videreuddannelse. Ved samtalen indgår kompetencevurdering i henhold til aftaler ved tidligere samtaler; der laves aftaler om hvilke kompetencer, der skal vurderes ved næste samtale; samtalen omhandler individuelle ønsker angående fortsat karriereudvikling, profilering,

kurser, kongresser, forskning eller orlov. Dette konstituerer den individuelle uddannelsesplan. Alle uddannelsessøgende har samtaler med UAO som led i introduktion til afdelingen og i forbindelse med 360-graders feedback.

360-graders feedback initieres af UAO og samtale gennemføres af UAO. Den uddannelsessøgende udvælger selv 16 respondenter fra samtlige faggrupper.

Alle speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere for hoveduddannelsessøgende.

Arbejdstilrettelæggelsen sikrer, at hoveduddannelsessøgende altid har en senior kollega at rådføre sig med som enten sidemandsoplæring eller via Dagens Konsulent.

Hver 2. måned er der møde mellem de uddannelsessøgende læger, UAO og den ledende overlæge. Her orienterer ledelsen om kommende tiltag, udvikling, problemer, revision af organisationsplan m.v. Desuden er det et forum for de uddannelsessøgende læger til at fremføre problemer eller ønsker af organisatorisk eller uddannelsesmæssig karakter. Det er et således et supplement til sygehusets årlige tre timers møder.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Som det fremgår af ovenstående angående 'Rammer for uddannelsesvejledning', vil der i forbindelse med hvert møde mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende blive udarbejdet et skriftligt skema som konstituerer den individuelle uddannelsesplan. Originalen opbevares af den uddannelsessøgende i porteføljen, kopier fremsendes til hovedvejleder og UAO. Skemaet forholder sig til det aktuelle kompetenceniveau, om de aftalte kompetencer er opnåede på det aftalte niveau, samt at målsætning i forbindelse med obligatoriske kurser er nået. Herudover dokumenteres aftale om næste samtale, hvilke kompetencer, der skal vurderes ved næste samtale og hvordan. Der skal foreligge konkrete aftaler vedrørende evt. direkte supervision og feedback af stuegang eller ambulatorium med dato og klokkeslæt, kompetencevurdering af evt. undervisning inklusive udlevering af skema til deltagere, opsætning af mål og kompetencevurdering inklusive feedback ved hovedvejleder i forbindelse med at den uddannelsessøgende har ansvar for lymfom- eller patologikonference, opsætning af konkrete mål i forbindelse med de obligatoriske kurser, herunder behovet for selvstudier før, under og efter kurser. Herudover skal samtaler mindst en gang årligt berøre individuel profilering herunder den hæmatologiske faglige profil, forsknings-, pædagogisk eller organisatorisk profil (karrierevejledning). Den uddannelsessøgendes særlige ønsker vedrørende arbejdsopgaver (fx oprykning til bagvag, mere stuegang osv.), kongresser, ikke obligatoriske kurser, forskning og orlov indgår ligeledes i samtalen herunder en vurdering af de organisatoriske betingelser for sikre tilegnelse af progressive færdigheder. UAO indgår efterfølgende i en aktiv dialog med uddannelsessøgende, hovedvejleder, skemalægger og ledende overlæge med henblik på at integrere ønsker og vilkår fra samtlige uddannelsessøgende.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Arbejdstilrettelæggelsen for uddannelsessøgende læger er tilrettelagt som superviserede funktioner, hvor allokering af opgaver baseres på uddannelsestrin og individuel uddannelsesplan.

Læringsmæssigt båret af princippet for 'zonen for nærmeste udvikling' samt mesterlære.

Hoveduddannelseslæger har altid en speciallæge som hovedvejleder og refererer primært til speciallæger som daglige kliniske vejledere. I tidlig hoveduddannelse kan daglig klinisk vejleder dog være hoveduddannelsessøgende i slutfasen af forløbet. I løbet af hoveduddannelsen forventes tiltagende grad af selvstændig varetagelse af opgaver, så overgangen mellem at være hoveduddannelsessøgende og speciallæge bliver glidende og gnidningsfri.

Hoveduddannelsessøgende vil under forløbet i Aalborg tilbringe halvdelen af tiden tilknyttet team 1 og halvdelen af tiden team 2.

Hoveduddannelsessøgende får eget ambulatoriespor, enten ugentligt eller en gang hver anden uge.

Stuegange er højt prioriterede for hoveduddannelsessøgende, og i gennemsnit to-tre gange ugentlig, heraf i gennemsnit en dag i AMA kombineret med enten for- eller bagvagtsfunktion. Det tilstræbes, at der gives flere konsekutive dage på stuegang i hæmatologisk sengeafsnit.

Forvagten aften/nat er 10-skiftet delt med infektionsafdelingen. Der er altid en FAM-vagt og en hæmatologisk bagvagt at referere til. Herudover er der debriefing ved enten den uddannelsesansvarlige eller den ledende overlæge kl. 7.30-8.00. Forvagten i dagtid referer altid til bagvagten i dagtid.

Bagvagten er 12-skiftet. Ikke-speciallæger i bagvagt aften/nat har altid en speciallæge i beredskabsvagt. Denne kan ved behov give fremmøde indenfor 2 timer.

FAM-vagten varetages hver 6. dag. HU-læger kan de seneste 18 mdr. af forløbet påregne ca. 1 FAM-vagt hver 4.-6. uge. FAM-vagten refererer til enten den hæmatologiske bagvagt (speciallæge) eller til beredskabsvagten (hvis hæg bagvagt ikke er speciallæge).

Den internmedicinske fællesuddannelse sker primært i AMA, forvagt, diagnostisk center og som FAM-vagt. Det skal dog pointeres, at patienter med hæmatologisk grundsygdom altid har konkurrerende internmedicinske problemstillinger. Det forventes, at den hoveduddannelsessøgende under de 60 måneders uddannelse lærer forskellene og lighederne mellem en given medicinsk tilstand uden og med ko-morbiditet.

Alle speciallæger er hovedvejledere for hoveduddannelsessøgende læger. Alle speciallæger har taget vejlederkursus. Alle uddannelsessøgende læger er hovedvejledere for det uddannelsestrin, som ligger lige forud for eget uddannelsestrin. Dvs. KBU-læger vejleder Stud. Med, I-læger vejleder KBU-læger og HU-læger er hovedvejledere for I-læger. I visse ansættelsesovergange er HU-læger undtagelsesvist hovedvejleder for KBU-læger. Vejledersamtaler tilstræbes skemalagt. Et passende interval mellem samtaler er 3 måneder, mere ved behov.

Kompetencemål godkendes hovedsageligt af hovedvejleder, men for den praktiske færdighed knoglemarvsundersøgelse af sygeplejersker, for lumbalpunktur af den lægelige direkte observatør. Dokumentation i logbog sker ved hovedvejleder.

360-graders feedback gives altid af UAO og vedrører specielt rollerne som professionel, kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator samt akademiker/forsker/pædagog.

Konferencer

Til morgenkonference deltager samtlige læger samt en sygeplejerske fra modtagelsen. Til middagskonferencerne på afdelingen deltager stuegangsgående læger, sygeplejersker samt evt. fysioterapeut, diætist, psykolog. Til lægernes middagskonference, mikrobiolog-, patolog- og lymfomkonference deltager alle læger, der ikke er optaget af akut arbejde.

2. ansættelse: Hæmatologisk afdeling R, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hamatologisk-afdeling-r

Organisering af den lægelige videreuddannelse

AUH har to uddannelseskoordinerende overlæger (UKO), som sikrer udvikling af det medicinske pædagogiske felt på tværs af klinikker og specialer.

UAO sikrer løbende sammen med afdelingens ledelse og de øvrige speciallæger, at arbejdstilrettelæggelse tilgodeser postgraduat lægelig uddannelse, herunder mulighed for daglig supervision og vejledning, vejledersamtaler, tre timers møde, m.v..

Der er en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), som er en HU-læge. UKYL har sammen med UAO og skemalægger ansvar for introduktionsprogrammet til afdelingen. UKYL deltager

sammen med UAO i hospitalets tværgående arrangementer for postgraduat uddannelse. Der er en tillidsrepræsentant afdelingen. Alle hovedvejledere har gennemført vejlederkursus.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der er formaliserede møder mellem HU-lægen og hovedvejleder min. hver 6. måned, gerne oftere efter individuel aftale. Til hver samtale anvendes afdelingens specifikke samtaleark, som udleveres ved ansættelsen.

360-graders feedback initieres og gennemføres af uddannede 360-graders facilitatorer.

Alle speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere for HU-læger. Arbejdstilrettelæggelsen sikrer, at HU-lægen om muligt har en senior kollega at rådføre sig med som sidemandsoplæring.

Fredag hver 2. måned er der møde mellem uddannelsessøgende, vejledere, UAO, UKYL og den ledende overlæge. Her er gensidig orientering om kommende tiltag, udvikling, problemer, revision af organisationsplan m.v..

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Som det fremgår af ovenstående, vil der ved hvert møde mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende blive udarbejdet et skriftligt skema, som konstituerer den individuelle uddannelsesplan. Originalen opbevares af HU-lægen i porteføljen, kopier fremsendes til hovedvejleder og UAO. Herudover dokumenteres aftale om næste samtale, hvilke kompetencer, der skal vurderes ved næste samtale og hvordan. Herudover skal samtaler mindst en gang årligt berøre individuel profilering (karrierevejledning).

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Arbejdstilrettelæggelsen for HU-læger er tilrettelagt som superviserede funktioner, hvor allokering af opgaver baseres på uddannelsestrin og individuel uddannelsesplan. HU-læger har altid en speciallæge som hovedvejleder og refererer primært til speciallæger som daglige kliniske vejledere.

Konferencer

Der henvises til afsnit 2.2.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden 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.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes 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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/funktionsbeskrivelse

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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.

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Haematologisk-Afdeling

og

www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hamatologisk-afdeling-r

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

(www.hematology.dk)

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre: Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg