

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Lungemedicin

Lungemedicinsk afdeling, Aalborg UH

Medicinsk Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt

Målbeskrivelse 2019

Godkendt den 21.06.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås. Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

ATC: Akut Traume Center

AMA: Akut Modtage Afsnit

IMA: Intermediært afsnit

MMV: Medicinsk modtagevagt

ABV: Akut BV

IMBV: Interne medicinsk bagvagt

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
Lungemedicinsk afdeling, AAUH	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Akutafdelingen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Målbeskrivelsen	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	20
1.6 Forskning og udvikling	20
1.7 Anbefalet litteratur	20
2. Anden ansættelse	21
2.1 Præsentation af afdelingen	21
2.1.2 Introduktion til afdelingen	21
2.1.3 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	21
2.1.4 Uddannelsesvejledning	22

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	23
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	24
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	24
Ambulatoriefunktionen	24
Stuegangsfunktionen	25
Akutafdelingen	25
Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler).....	25
Tværfaglig konference	25
Vagtfunktion.....	25
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
2.4.1 Undervisning	32
2.4.2 Kursusdeltagelse	33
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	34
2.6 Forskning og udvikling.....	34
2.7 Anbefalet litteratur	34
3. Tredje ansættelse.....	35
3.1 Præsentation af afdelingen.....	35
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	35
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	35
3.1.3 Uddannelsesvejledning	35
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	35
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	35
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	35
Ambulatoriefunktionen	35
Stuegangsfunktionen	35
Akutafdelingen	35
Vagtfunktion	36
360 graders evaluering	36
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	36
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	40
3.4.1 Undervisning	40
3.4.2 Kursusdeltagelse	40
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	40
3.6 Forskning og udvikling.....	40
3.7 Anbefalet litteratur	40

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	41
5. Nyttige links.....	41

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted: Lungemedicinsk afdeling, Aalborg UH	Ansættelsessted: Medicinsk Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt	Ansættelsessted: Lungemedicinsk afdeling, Aalborg UH
Varighed: 12mdr	Varighed: 24 mdr.	Varighed: 24mdr
Side 6	Side 21	Side 35

O

1. Første ansættelse

Lungemedicinsk afdeling, AAUH, 12 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

Lungemedicinsk afdeling, AAUH

Lungemedicinsk afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret niveau indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akut Traumecenter (ACT). Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af [afdelingens hjemmeside](#).

Afdelingens særlige ekspertiseområde er udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt udredning og behandling af patienter med tuberkulose, sarkoidose, astma og allergi samt KOL. Derudover foretages udredning og behandling af patienter med interstitielle lungelidelser i formaliseret samarbejde med lungemedicinsk afdeling i Århus.

Patienter med tuberkulose og lungetransplanterede patienter indlægges direkte i lungemedicinsk sengeafsnit.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage, medmindre du har haft tidligere ansættelse på AAUH og/eller på lungemedicinsk afdeling. Er det tilfældet, vil dit introduktionsprogram blive tilpasset efter dine behov. Introduktionsprogrammet udarbejdes af den introduktionsansvarlige YL i samarbejde med afdelingens UAO og UKYL. Introduktionsprogrammet sikrer gennemgang af alle afdelingens afsnit samt introduktion til vagtfunktionen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Det er hovedvejleders ansvar at første introduktionssamtale afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også en karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder og uddannelseslægen.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder, at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler elektronisk i uddannelseslæge.dk.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Lungemedicinsk afsnit består af:

Lungemedicinsk sengeafsnit med 24 sengepladser – mulighed for ændring af antal pladser, når afdelingen flytter til det nye AAUH. Afdelingen modtager akutte patienter indlagt via AMA samt enkelte planlagte indlæggelser. Derudover bliver lungetransplanterede patienter samt patienter med tuberkulose indlagt direkte i afdelingen.

Dagafsnit, hvor der foretages udredning af patienter med lungekræft, lungehindekræft samt andre kræftformer med spredning til lungerne. Der foretages bronkoskopi, endoskopi (EBUS og EUSB) samt trans bronkiale og -thorakale biopsier.

Lungeambulatoriet består af:

Udredningsambulatorium på AAUH, Hobro matriklen, hvor man varetager forundersøgelse af nyhenviste patienter i et parallelambulatorie/paraply-ambulatorium

Ilt-ambulatorium på AAUH, Thisted-matriklen, hvor man varetager ambulante besøg i et paraply-ambulatorium

Lungefibroseambulatorium med udredning og behandling af interstitielle lungesygdomme, inkl. sarcoidose.

Astma og allergiambulatorium, med udredning og behandling af astma og allergi, i et paraply-ambulatorium.

KOL-ambulatorium med udredning og behandling af patienter med KOL i et paraply-ambulatorium.

Ilt/LTNIV/High-flow-ambulatorium, som man følger som sidemandsoplæring med en speciallæge

Tuberkulose ambulatorium med udredning og behandling af patienter med tuberkulose

Bronkiektasi ambulatorium, med udredning og behandling af patienter med bronkiektasier og komplicerede lungeinfektioner.

En betydelig del af ambulatoriefunktionen i Lungemedicinsk Afdeling, AaUH foregår som "paraply-funktion"/parallelambulatorie, hvor man arbejder under tæt supervision af en speciallæge.

Det tilstræbes, at uddannelseslægen primært er tilknyttet sengeafdelingen de første 2-3 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afdelingens speciallæger og øvrige uddannelseslæger. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

De resterende 9-10 måneder fordeles ligeligt mellem dagafsnittet og de forskellige ambulatorier.

Uddannelseslægen dækker i det første forløb i afdelingen forvagtsfunktionen.

Dagvagt 8:00-16:00 på hverdage og 09:00-17:00 i weekend/helligdage. Aften-nattevag (FV) 15:30-08:45 på hverdage og 16:30-09:30 i weekend/helligdage. Derudover findes medicinsk modtagevagt (MMV) 15:30-08:30 og Intern medicinsk mellemvagt (IMV) 15:30-21:30.

Arbejdet består i at optage journal på patienterne samt at lægge behandlingsplaner superviseret af Tilstedeværelsesbagvagt (ABV) samt speciallægerne i ACT.

Uddannelseslægen oplæres gradvist til at varetage bagvagtsfunktionen i det sidste forløb i afdelingen.

Bagvagten er en døgnvagt med fri den efterfølgende dag.

Intern medicinsk BV (IMBV) er en BV, der kan tilkaldes af forvagten, hvis der er brug for akut supervision inden den specialespecifikke BV kan være i afdelingen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier/paraply amb., hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved speciallæge i Lungemedicin).

Stuegangsfunktionen

Hver morgen er der afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde. Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til Lungemedicin. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og der tilstræbes, at fordele patienterne efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er herefter en senior læge at sparre med i løbet af stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Alle stuegangsgående læger mødes til middagskonference kl. 12-.30-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt at sikre feedback til uddannelseslægen.

Akutfunktionen

Oplæring og kompetencevurdering på Akut Traume Center sker ved at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplanen for patienten for en mere erfarne kollega (TBV, Akut-læge eller Speciale BV). Der er mulighed for supervision af journaloptagelsen, undersøgelser af patienten og eventuelle procedurer.

Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne. Der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit. Tidspunkt og sted for konferencerne anføres på Lungemedicinsk afdelings hjemmeside på intranettet, samt fremgår af vagtskemaet – her vil der fremgå evt. ændringer af de faste tidspunkter for konferencerne. For nærmere beskrivelse, se punkt 1.4.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er i den første del af ansættelsen forvagt i ACT samt har tilsyn af akut syge i lungemedicinsk sengeafsnit. Derudover har uddannelseslægen MMV og IMV-vagter i ACT.

For alle FV gælder, at der er mulighed for supervision og feedback fra speciallæger tilknyttet øvrige intern medicinske afdelinger, lungemedicinsk afdeling samt ACT.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Det anbefales at uddannelseslægen orienterer sig på hjemmesiden, der bl.a. indeholde nærmere beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder som mini-cex (struktureret klinisk observations redskab), Audit (case-baseret diskussion), OSATS (vurdering af kliniske færdigheder), BOGERD (forberedelse til klinisk procedure) samt Feedback i læringssituationer (vejledersamtale, struktureret klinisk observation). De lungemedicinske kompetencer inddeles i 3 områder efter nedenstående skema:

En videnskompetence (V) er en kompetence, man skal kunne gøre rede for, have viden om (knows, knows how).

En handlekompetence (H) er en kompetence, man skal have viden om og kunne handle på (knows how, shows, shows how).

En færdighedskompetence (F) er en kompetence, man skal kunne udføre selvstændigt eller under supervision.

Kompetencerne kan niveaudeles fra 1-3:

Niveau 1: Tilstrækkeligt kendskab til at erkende og vide, hvornår henvise.

Niveau 2: Tilstrækkeligt kendskab for at varetage under supervision (eller henvise)

Niveau 3: Grundigt kendskab tilstrækkeligt for at arbejde som selvstændig speciallæge.

Opnåelse af kompetencer kan vurderes ud fra kompetenceskema L1-L17 (forefindes i uddannelseslæge.dk under Specialespecifikke filer; kompetenceskemaer).

For uddybning af de enkelte kompetencer henvises til Målbeskrivelsen, hvor hver kompetence er beskrevet, samt henvises til de enkelte kompetenceskemaer.

Målbeskrivelsen

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

Som det fremgår, er der et vist overlap i muligheden for at opnå kompetencerne i ambulatoriet og i sengeafsnittet, og desuden vil der være kompetencer, hvor man kun opnår dele af kompetencen i løbet af de første 12 måneder og først færdiggør kompetencen i sidste del af hoveduddannelsen.

Tabellen nedenfor giver et overblik over hvilke afsnit du er tilknyttet til, og hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet, samt hvordan kompetencerne vurderes. Vedrørende kompetence oversigt henvises til målbeskrivelsen

Målbeskrivelsen

I nedenstående afsnit tilstræbes, at man er ca. 3 mdr. ad gangen	Kompetencer I tabellen er opstillet de kompetencer, der forventes godkendt i løbet af både 1. og 3. ansættelse. Der er en del overlap, og mulighed for at opnå	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen. Læringsstrategier: Mesterlære Selvstudium Kursus
--	---	--

	godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.	
Lungemedicinsk sengeafsnit 6V	2 symptomer og sygdomstegn 7 respiratoriske infektioner 18 rehabilitering	Kompetenceskema L2, L7 og L18. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
Dagafsnittet	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 4 invasive lungemedicinske undersøgelser	Kompetenceskema L1, L2 og L3. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
Allergiambulatoriet	1 operationelle færdigheder 3 Lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L1, L2 og L3. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
Fibroseambulatoriet og Sarcoidoseambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest	Kompetenceskema L1, L2 og L3. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus
Tuberkuloseambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 7 respiratoriske infektioner 8 tuberkulose	Kompetenceskema L2, L7 og L8. Struktureret interview, direkte observation og godkendt kursus.
KOL-ambulatoriet	2 symptomer og sygdomstegn 3 lungemedicinske funktionstest 18 rehabilitering	Struktureret interview, direkte observation

360-graders evaluering skal foretages midtvejs i første ansættelse på AAUH. Evalueringen foregår elektronisk via feedbacksystem.net, og igangsættes af facilitatorer.

Nedenfor fremgår de fælles intern medicinske kompetencer, som skal opnås i 1. delansættelse

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
				1. ansættelse
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering Direkte supervision, evt. med mini-CEX	7-12 mdr.
FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde inden for egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.
FIM-6 Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	7-12 mdr.

Tidspunkter, hvor lungemedicinske kompetencer skal dokumenteres.

Nr	Mål	Delmål	Niveau (F)	Kompetence område	År 1
1	Operationelle færdigheder	Priktst	3	F	X
		Immunterapi/hyposensibilisering	3	F	X
		Peakflow	3	F	X
		Spirometri	3	F	X
3	Lungemedicinske funktionstest	Peakflow	3	F	X
		Spirometri	3	F	X
		Udvidet lungefunktion inkl diffusion	3	H	X
		Kropspletysmografi	2	V	X
		Blodgasvurdering	3	H	X
		Anstrengelsestest	2	H	X
		Bronkial provokationstest	2	H	X
		Sputum og ekshalationstest	2	V	X
4	Invasive lungemedicinske undersøgelser	Peluracentese	3	F	X
		UL af thorax	2	F	X
		Pleuradrænanlæggelse	3	F	X
		Bronkoskopi	3	F	X

		Mucosabiopsi og BAL	3	F	X
		Bronkoskopi med mucosabiopsi	3	F	X
		Bronkoskopi med BAL	3	F	X
5	Billeddiagnostiske undersøgelser	Thoraxrøntgen	3	H	X
		UL	2	H	X
6	Akut og kronisk respirationsinsufficiens	Itterapi og indikationer	3	H	X
7	Respiratoriske infektioner	Øvre luftvejsinfektioner	3	H	X
		Infektiøse exacerbationer af KOL	3	H	X
		Pneumoni	3	H	X
		Nosokomial pneumni	3	H	X
8	Tuberkulose	Lungetuberkulose	3	H	X
		Latent tuberkulose	3	H	X
9	Luftvessygdomme	Kronisk rhinitis	3	H	X
		Bronkitis	3	H	X
		KOL og emfysem	3	H	X
10	Allergiske sygdomme	Priktest	3	F	X
		Peakflow	3	F	X
		Spirometri	3	F	X
		Specifik IgE test	3	H	X

		Tryptase	3	H	X
		Anafylaktisk reaktion	3	H	X
		Allergisk rhinoconjunctivit	3	H	X
		Akut urticaria	3	H	X
11	Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Tobaksrelaterede sygdomme	3	H	X
		Tobaksafhængighed	3	H	X
13	Vaskulære lungesygdomme	Lungeemboli	2	H	X
14	Pleurale og mediastinale sygdomme	Pleuraeffusion	3	H	X
		Pneumothorax	2	H	X
		Pneumomediastinum	2	H	X
		Mediastinitis	2	H	X

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Alle afdelingens læger deltager i fælles morgenkonference med efterfølgende undervisning hver morgen kl. 08:00-08:45. Den/de vigtigste patienter fra vagten gennemgås, og efterfølgende gennemgås arbejdsplan og funktioner. Derefter er der undervisning, der på skift varetages af speciallæge i subspecialerne, således at subspecialerne gennemgås 2 gange årligt, eller undervisningen varetages af en af uddannelseslægerne i afdelingen. Der er en gang om måneden planlagt journal Club, lægemøde, yngre læge møde, staff meeting eller fælles medicinsk undervisning – se nedenstående tabel for tidspunkt.

Akut Lungecancer Conference (ALK) afholdes hver morgen på røntgenafdelingen. Her gennemgås CT skanninger og der lægges plan for evt. cancerudredning. Multidisciplinær Team Conference (MDT Lungekonference) afholdes hver tirsdag og torsdag eftermiddag på røntgenafdelingen. Her deltager speciallæger og yngre læger fra Røntgenafdelingen, Nuklearmedicinsk afdeling, Patologisk afdeling, Thoraxkirurgisk afdeling, Onkologisk afdeling og Lungemedicinsk afdeling. Her gennemgås alle patienter under udredning for lungekræft. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Arbejdsmedicinsk konference afholdes den 1. torsdag i hver måned med deltagelse af speciallæger og yngre læger fra Arbejdsmedicinsk klinik samt Lungemedicinsk afdeling. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår patienter. På skift vil uddannelseslægen blive udpeget til at lede konferencen og herunder at fremlægge patienten og efterfølgende lave notat i journalen.

Lungefibrosekonference afholdes hver 2. og 4. torsdag eftermiddag på Røntgenafdelingen. Her deltager speciallæge fra Røntgenafdelingen og speciallæger og yngre læger fra Lungemedicinsk afdeling. Anamnese og HRCT-skanninger gennemgås mhp. plan for udredning og behandling. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Tuberkulosekonference afholdes 3. onsdag i måneden, med deltagelse af infektionsmedicinsk- og lungemedicinsk afdeling. Formålet er at diskutere behandlingsplan for tuberkulose-patienter som følges i de to afdelinger. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Lunge-rheuma-konference, med gennemgang af patienter med fælles patienter. Afholdes 1. tirsdag hver måned. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Inflammationskonference med deltagelse af alle intern medicinske specialer. Afholdes 3. onsdag i hver måned. Der afholdes "super-konference" med diskussion af patienter med uafklarede problemstillinger. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter.

Svær astma konference (SAK) afholdes virtuelt den første onsdag i hver måned kl. 13-14. Deltagelse af læger fra allergiteamet i Aalborg, læger fra Hjørring medicinsk ambulatorium. Her diskuteres patienter med svær astma mhp opstart af biologisk behandling. Uddannelseslægen forventes at deltage med mulighed for fremlæggelse af egne patienter, og herunder at lave oplæg.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
08:00-08:15 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation

	Fordeling af arbejdsopgaver			Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
12.00-12.30 Middagskonference	Gennemgang af indlagte patienter med diskussion af udrednings- og behandlingsplan Gennemgang af patienter fra AMA og intensiv afdeling	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet stuegang	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
08:15-08:45 Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger eller speciallæger	Alle hverdage, fraset onsdag	Alle læger	Oplæring i lunge- og intern medicinske tilstande
08:15-08:45 Spørgetime	Spørgetime/ vejledersamtaler	Hver onsdag	Alle læger	Patientforløb Vejledning
08:15-08:45 Lægemøder	Information til alle læger	1 gang pr md.	Alle læger	Organisation
08:15-08:45 Yngre lægemøde	Diskussion vedr. arbejds- og uddannelsesforhold i afdelingen	1 gang pr md.	Alle yngre læger	Organisation
08:15-08:45 Journal Club		Første fredag i måneden.	Alle læger	Kritisk artikellæsning
Staff meeting	Undervisning	Hver 2. og 4. tirsdag i måneden.	Alle læger	
Fælles medicinsk undervisning	Undervisning	Hver 1. og 3. tirsdag i måneden	Alle læger	

1.4.1 Undervisning

Hver mandag, torsdag og fredag er der intern undervisning i afdelingen, hvor uddannelseslæger vil få undervisningsopgaver med fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, o.l. Hver tirsdag er der fælles undervisning for enten medicinske læger eller for alle læger på AAUH. Hver onsdag er der spørgetime eller mulighed for at afholde vejledersamtaler.

Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom der forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference. Forskningstræningsopgaven fremlægges desuden også ved selskabets årsmøde.

Uddannelseslægen forventes også at påtage sig rollen som vejleder for yngre læger i form af KBU- og introduktionslæger – dette både som klinisk vejleder og hovedvejleder.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af hoveduddannelsen skal uddannelseslægen deltage i nedennævnte kurser.

Se desuden [Specialespecifikke kurser](#)

Specialespecifikke kurser i Intern medicin: lungemedicin:

KURSUSNAVN	VARIGHED	FORMÅL/INDHOLD
Respirationsfysiologi	2 dage (16 timer)	Formål: At opdatere deltagerens indsigt i moderne respirationsfysiologi, målemetoder og disses kliniske anvendelighed. Indhold: Forelæsninger inkl. cases, gruppearbejde, demonstrationer og laboratorieøvelser. Rigshospitalet, årligt, januar
KOL og NIV	2 dage (12 timer og 45 minutter)	Formål: Kursisten skal kunne opnå forståelse for naturhistorie, risikofaktorer, diagnosticering, stratificering og behandlingsprincipper både i stabilfasen af KOL og ved akut forværring. Indhold: Forelæsninger, case-metodik, laboratorieøvelser. OUH, lige år, november ÅUH, ulige år, november
Astma	2 dage (13 timer og 45 minutter)	Formål: At give kursisterne viden om forekomst, diagnostik, behandling og forløb af astma Indhold: Interaktivt kursus med korte oplæg og cases. ÅUH, ulige år, oktober Hvidovre Hospital, lige år, marts
Allergi	2 dage (11 timer)	Formål: At give kursisterne viden om forekomst, diagnostik, behandling og forløb af allergi. Indhold: Interaktivt kursus med korte oplæg og cases, samt hands-on med allergi vaccinationer. ÅUH, ulige år, marts Bispebjerg Hospital, lige år, marts
Pulmonale infektioner	2 dage (14 timer)	Formål: Kursets formål er at give kursisterne indblik i infektioners ætiologi og mulighed for opståen, herunder Immunologiske forsvarsmekanismer. Indhold: Vekslede forelæsninger og case-baserede oplæg. Vejle Sygehus, lige år, oktober OUH, ulige år, oktober
Infiltratudredning, inkl. pleuraeffusion, mesotheliom og hæmoptyse	2 dage (14 timer)	Formål: Bibringe kursusdeltagerne indsigt i udredning af lungeinfiltrater, differentialdiagnostik og behandling. Indhold: Forelæsninger, cases, evt. gruppearbejde. ÅUH, lige år, april

		Gentofte Hospital, ulige år, april
Invasiv diagnostik	3 dage (20 timer og 15 minutter)	Formål: At give kursisdeltagerne indsigt i moderne invasive lungemedicinske procedurer. Indhold: Gennemgang af teori, fremvisning og gennemgang af teknisk udstyr, gennemgang af cytologi og histologi, bronkoskopi, endoskopisk ultralyd, ultralydsvejledt pleuracentese, anlæggelse af pleuradræn, ultralydundersøgelse af thorax og thorakoskopi. Årligt, november Central del af kurset: Righospitalet Decentral del af kurset: Aarhus, Aalborg, Odense, København
Interstitielle lungesygdomme	2 dage (13 timer)	Formål: At sikre, at kursisterne opnår kendskab til spektret af interstitielle lungesygdomme herunder sarkoidose, opnår kendskab til de almindeligst forekommende subtyper og evt. årsagssammenhænge. Indhold: Interaktivt kursus med diskussionsoplæg og korte forelæsninger. Gentofte, ulige år, februar ÅUH, lige år, februar

Man bliver automatisk tilmeldt ovenstående kurser, når man starter i HU lungemedicin

Vær opmærksom på at nogle specialespecifikke kurser kun sjældent udbydes.

Forskningstræningsmodul.

Forskningstræningsmodulet skal som udgangspunkt påbegyndes indenfor de første to år af hoveduddannelsen, og gennemføres i løbet af 12 måneder. Forskningstræningsmodulet skal afsluttes senest 6 måneder før afslutning af hoveduddannelsesforløbet, men anbefales opstartet allerede i løbet af det første år af hoveduddannelsesforløbet. Forskningstræningsopgaven forventes præsenteret for afdelingen til en morgenundervisning, samt til Dansk Lungemedicinsk Selskabs årsmøde.

For tilmelding til forskningstræningsmodul 1 og 2: [Tilmelding](#)

For yderligere information: [Forskningstræning](#)

SOL kurser.

SOL kurser skal uddannelseslægen selv tilmelde sig.

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1 (SOL 1)	Første del	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 2 (SOL 2)	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3 (SOL 3)	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat) 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding

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

Se <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/generelle-kurser/>

For tilmelding til SOL1, SOL2 og SOL3: [Tilmelding](#)

Desuden indgår der i hoveduddannelsen til lungemedicin 9 intern medicinske fælleskurser, som uddannelseslægen automatisk tilmeldes. Se [Intern medicinske kurser](#)

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til ovennævnte kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge samt skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Derudover er der mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser eller kongresser, dette kræver dog godkendt kursusansøgning fra ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser/kongresser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset/kongressen og at uddannelseslægen efter deltagelse i kursus/kongres, orienterer alle læger i afdelingen om udbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afhængigt af bemanningen i afdelingen, vil der være mulighed for at planlægge enkelte uddannelsesdage.

Der vil dog ofte være mulighed for at gå med senior kollega til tværfaglige konferencer samt undersøgelser.

En uddannelsesdag skal planlægges sammen med vejleder, og denne kan foregå på selve afdelingen eller på en afdeling, man samarbejder med. Uddannelseslægen skal selv stå for at planlægge dagen og have den godkendt af vejleder og den ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Lungemedicinsk afdeling har et godt forskningsmiljø. Afdelingen har primært fokus på forskning i KOL og lungecancer. Vi har fokus på såvel epidemiologisk- som klinisk forskning. Derudover har vi en stor farmakologisk forskningsenhed, hvor man har mulighed for at blive tilknyttet et studie for at undersøge, om man har lyst til at gå videre med egen forskning. Vi laver i afdelingen yngre-læger forskningsgrupper, hvor man i fællesskab arbejder med et forskningsspørgsmål med fælles publikationer for øje.

1.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer. Dansk Lungemedicinsk Selskab, 1. udgave 2017

<https://lungemedicin.dk/retningslinjer/>

Lungemedicinsk selskab: <https://lungemedicin.dk/>

Dansk Lungecancer gruppe <https://www.lungetcancer.dk/>

European Respiratory Society (ERS) <https://www.ersnet.org/>

European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) <https://www.eaaci.org/>

GINA guidelines <http://ginasthma.org/2017-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/>

GOLD guidelines <http://goldcopd.org/gold-2017-global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/>

2. Anden ansættelse

Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt, 24 mdr.

2.1 Præsentation af afdelingen

2.1.2 Introduktion til afdelingen

Medicinsk Diagnostisk Center er en bred intern medicinsk afdeling med funktioner i Silkeborg, Viborg og Skive. Pr. 1/9 2024 vil afdelingen bestå af 3 sengeafsnit med tilhørende klinikker.

M1: 25 senge til nefrologi, gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

M2: 25 senge til lungemedicin og infektion.

M3: 18 senge til geriatri og multisygdom.

Hjertesygdomme er en selvstændig afdeling med sengeafsnit med 25 senge og klinikker, som har fælles yngre læge stab med Medicinsk Diagnostisk Center.

Desuden har afdelingen en meget stor ambulant funktion med ambulatorier inden for hvert grenspeciale.

Sengeafsnittene er alle beliggende på matriklen i Viborg, hvor der også er vagtfunktion. Der er ambulant funktion på alle matriklerne i Skive, Silkeborg og Viborg.

Der er speciallæger repræsenteret inden for 8 intern medicinske grenspecialer: endokrinologi, reumatologi, gastroenterologi/hepatologi, kardiologi, lungemedicin, geriatri, infektionsmedicin og nefrologi.

Både i dag og-vagtarbejde vil man desuden kunne have funktion i akutafdelingen og hjerteafdelingen.

Derfor vil uddannelseslægen få en bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme, almindelige som sjældne, ved arbejde i afdelinger og ambulatorier, samt ved vagtarbejde, hvor man deltager i akut medicinsk kald og hjertestopkald.

Der er god supervision af ældre kolleger og speciallæger, så de medicinske kompetencer kan opnås. Samtidig trænes kommunikation og samarbejde med alle personalegrupper. Afdelingen har et godt uddannelses- og undervisningsmiljø, og i den individuelle uddannelsesplan vil der blive tilbudt administrative og organisatoriske opgaver, f.eks. sundhedsfremmende tiltag. Uddannelseslægen er under hele opholdet med til at vejlede og uddanne alle yngre kolleger og studenter.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Dette får du tilsendt inden ansættelsens begyndelse.

2.1.3 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I det nedenstående link er uddannelsen i Medicinsk Diagnostisk center beskrevet

Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt

Yderligere oplysninger om den lægelige videreuddannelse på hospitalet og generelt kan findes på

Lægelig videreuddannelse - Fagperson Hospitalsenhed Midt

Information om den lægelige videreuddannelse - Videreuddannelsesregion Nord (videreuddannelsen-nord.dk)

2.1.4 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Medicinsk Diagnostisk Center tildeles man en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der er på sygehusniveau aftalt en fast struktur for vejledersamtaler, og der anvendes samtaleark. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker på [Uddannelseslæge](#), hvor en individuel uddannelsesplan skal anføres efter hver vejledersamtale.

Der er en gang om måneden afsat tid til samtaler i stedet for morgenundervisning, se ugeskema; herudover er der mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder.

Det er afdelingens ansvar at sørge for at første vejledersamtale er planlagt. Det sker i forbindelse med introduktionsprogrammet, hvor uddannelseslægen introduceres til Uddannelseslæge.dk og første vejledersamtale planlægges i løbet de første 14 dage. Afdelingens uddannelsessekretær og UAO kontrollerer, at samtalerne bliver afholdt. Herefter påhviler ansvaret for gennemførelse af de senere uddannelsessamtaler samt dokumentation uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV, karriereplan samt evt. handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**. Der foreligger et hjælpeskema til gennemførelse af introduktionssamtalen. Desuden findes der en tjekliste over mulige emner til øvrige vejledersamtaler. Uddannelseslægen er ansvarlig for at kompetencer løbende godkendes af hovedvejleder på uddannelseslæge.dk.

Hvis muligt, tilstræbes det at uddannelseslægen varetager rollen som hovedvejleder for en intro- eller KBU-læge.

På hospitalsniveau er det vedtaget at anvende generiske skemaer til uddannelsessamtaler. Disse kan findes på hjemmesiden.

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informerer næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse kan evt. erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsopgaverne er til dels i den selvstændige akutafdeling, den selvstændige hjertemedicinske sengeafdeling og den selvstændige medicinske afdeling med 3 sengeafsnit, samt tilhørende klinikker Den lægelige videreuddannelse af yngre læger er ikke berørt af opdelingen, og HU-læger har arbejdsfunktioner på alle tre afdelinger. Alle grenspecialer har tilhørende ambulatorier

HU-lægen deltager sammen med det faste personale i stuegang og ambulatoriefunktion og arbejder tæt sammen med speciallæger og har dermed mulighed for mesterlære.

HU-lægen har også funktioner i den selvstændige akutafdeling. Her går HU-lægen i samarbejde med medicinsk speciallæge stuegang på indlagte medicinske patienter.

Således opnår HU-lægen et meget bredt kendskab til intern medicinske speciale patienter samt til den akutte medicinske patient.

HU-lægen vil oftest starte i mellemvags-laget og efter individuel vurdering senere blive oplært af bagvagsfunktionen.

Se særskilt afsnit om vagtfunktion.

Oversigt over HU-lægens funktioner i løbet af ansættelsen:

	1-3. måned	4-12. måned	13.-24. måned
Vagtlag	Mellemvagt/Bagvagt		
Afdelingstilknytning	M2	M1 3mdr Hjerteafsnit 3 mdr. M3 2mdr I vilkårlig rækkefølge	M2
Ambulatorier	Ambulatoriefunktion indenfor de specialer lægen har afdelingstilknytning til, herunder mulighed for KMU, Silkeborg.		Ambulatoriefunktion i Klinik for Lungesygdomme, Skive, Viborg og Silkeborg

Bronkoskopi	Mulighed for vedligeholdelse af allerede tillærte bronkoskopi-kompetencer	Mulighed for vedligeholdelse af allerede tillærte bronkoskopi-kompetencer
--------------------	---	---

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold. Ud over de formelle samtaler finder løbende uddannelsesvejledning sted med udnyttelse af de læringssituationer, der opstår i den daglige kliniske praksis.

Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Der findes lungemedicinske ambulatorier i både Silkeborg, Viborg og Skive.

Her varetages udredning og behandling af patienter for et bredt spektrum af lungelidelser: Infektionssygdomme, obstruktive lungesygdomme, strukturelle og interstitielle lungesygdomme samt allergi og urtikaria. Endvidere udredes for maligne lungesygdomme.

Der udføres diverse lungefysiologiske undersøgelser (spirometri, vejledning i peakflowmåling, udvidet lungefunktionsundersøgelse, bronkiale provokationstests, gangtest).

Der udføres bronkoskopiske undersøgelser i både Silkeborg og Viborg. I Viborg laves også bronkoskopi med EBUS.

Den uddannelsessøgende vil få mulighed for at deltage i afdelingens bronkoskopifunktion og dermed kan sine kompetencer indenfor skopi under ansættelsen.

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet.

Der er både parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er mulighed for supervision ved speciallæge, og paraplyambulatorie, hvor HU-lægen og speciallægen har samme spor og løbende vurderer, hvilke patienter, det er relevante at se for uddannelseslægen. Kompetencevurdering gennemføres løbende og med tiden får uddannelseslægen mere selvstændig funktion.

HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

I Silkeborg findes desuden Klinik for Medicinsk Udredning (KMU), der varetager udredning af patienter med symptomer, der kunne være kræft.

Alle de øvrige grenspecialer har tilhørende klinikker, hvor man vil kunne have fremmøde i løbet af sit første år, som en del af den intern medicinske træning. Se yderligere præsentation af disse på afdelingens uddannelses-hjemmeside.

Stuegangsfunktionen

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og koordinerende sygeplejerske.

Forinden vil patienterne være fordelt til de enkelte læger under hensyntagen til kompetencer og kompleksitet. Alle patienter gennemgås kort. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb, samt at optimere strukturen på stuegangen. Der er mulighed for at sparre med speciallæge i løbet af dagen.

Kl. 12.30-13.00 er der middagskonference, hvor komplekse forløb kan diskuteres og der er mulighed for feedback til den uddannelsessøgende læge.

Det tilstræbes, at HU-lægen får kontinuitet i stuegangen og har mulighed for at følge de samme patienter, og selvstændigt lægge et udrednings- og behandlingsforløb. Kompetencevurderingen varetages af speciallæge.

Akutfdelingen

Som mellemvagt er der funktion i akutfdelingen (se vagtfunktion) Der vil være introduktion til opgaven i forbindelse med introduktionsprogrammet samt i følgevagter. Der vil altid være mulighed for supervision ved medicinsk speciallæge eller akutlæge. Der vil være mulighed for at træne mange af FIM_1 kompetencerne i denne funktion

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

Klinik for lungesygdomme: Silkeborg og Skive: Mertransporttiden indgår i arbejdstiden.

Tværfaglig konference

Der er mulighed for at HU-lægen deltager i forskellige konferencer under opholdet. Ved enkelte af disse, kan uddannelseslægen med tiden få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencer under supervision fra mere erfarne kollega.

Vagtfunktion

Medicinsk Afdeling har 3 vagtlag:

Forvagt dagligt fra 8-21

Mellem- og bagvagtslaget er i døgndækning og har tilstedeværelsesvagt.

Der er en medicinsk speciallæge til stede alle dage til kl. 21 med primærfunktion i Akutfdelingen.

Der er en kardiologisk speciallæge til stede på hverdage til kl. 21 og i weekenden kl. 8-21.

Der er nefrologisk beredskabsvagt alle dage.

På Akutfdelingen er der en speciallæge i døgndækning.

Der vil være planlagte følgevagter inden HU-lægen går selvstændigt i vagt, også i forbindelse med skift af vagtlag. HU-lægen vil også komme på hjertestopskursus inden første selvstændige vagt.

Forvagt: Varetages primært af KBU, samt evt. nystartede intro- og AP-læger.

Mellemvagt: Varetages primært af intro læger og HU-læger i Intern Medicinsk rotation. Der vil være to mellemvagter i aften/nat.

Mellemvagt 1 vil primært være tilknyttet akutafdelingen og varetage modtagelsen og behandlingen af medicinske patienter dér.

Mellemvagt 2 vil primært have funktion på Hjertesygdomme og Medicinsk Sengeafsnit.

Bagvagt: Varetages primært af HU-læger.

Bagvagten går stuegang på intensiv afdeling, går tilsyn på andre afdelinger og løser akutte problemstillinger i de medicinske afdelinger. Bagvagten har i aftenvagten ansvar på stuegang med de medicinske sengeafdelinger, dog med mulighed for uddelegering til Mellemvagt 2, specifikt ift. aftenstuegang på M3

Vagthyppigheden kan svinge afhængig af antallet af yngre læger i afdelingen, men antallet af nattevagter pr/måned vil oftest ligge omkring 3-5

For mellem- og bagvagter gælder følgende mødetider:

Dagvagter kl. 08.00 – 15.30

Aften/nat vagter kl. 15.00 – 08.30

Weekend: 8.30-16

Funktionsbeskrivelser for vagtholdene findes på afdelingens hjemmeside.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Fælles intern medicinske kompetencer:

Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
		2. år		3. år.	
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse. Se udspecificering nedenfor	S,V	S,V	S,V X*	S,V X*
FIM-4	Agere professionelt 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V

FIM-5	Lede og organisere 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders feedback Case baseret diskussion.	A	A	A X	A
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	V,S X	V,S	V,S	V,S
FIM-9	Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen			X	

* FIM 1 forventes endeligt godkendt i løbet af 3. år.

Funktion for kompetenceopnåelse A = Ambulatorium S = Stuegang V = Vagt

Se skema nedenfor for mere detaljeret oversigt over, hvornår de forskellige delkompetencer/sygdomme, der hører til FIM 1 forventes godkendt. Kadencen for kompetenceopnåelse vil altid bero på den enkelte læges tidligere erfaringer og udvikling.

Tabellen nedenfor viser et mere detaljeret kompetenceskema for opnåelse af FIM 1

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer, jf. målbeskrivelse	Metode til vurdering af kompetence	Forventet måned for opnået kompetence			
			13-18 mdr.	19-24 mdr.	25-30 mdr.	31-36 mdr.
Stuegang i sengeafsnit (inkl. Medicinsk Opfølgningsklinik) Vagtfunktion	Brystsmerter	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini-CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Stuegang i sengeafsnit Vagtfunktion Lungemedicinsk og Kardiologisk Ambulatorium	Åndenød	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Stuegang i sengeafsnit Vagtfunktion Lungemedicinsk og Kardiologisk Ambulatorium Evt. Nefrologisk amb.	Ødemer	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		

Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit og Intensiv afd.	Den shockerede pt.	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Stuegang i sengeafsnit Fokuseret ophold i Reuma	Bevægeapparatets smerter	Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit og Intensiv afd.	Feber	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Lungemedicinsk, Endokrinologisk og Kardiologisk amb.	Vægttab	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Lungemedicinsk amb.	Det abnorme blodbillede	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)		X		
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit (gas) Klinik for Mistanke om Alvorlig sygdom	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)			X	

Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Evt. Nefrologisk amb.	Væske- og elektrolytforstyrrelser	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)			X	
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Intensiv afd. Lungemedicinsk og Kardiologisk amb.	Den terminale patient	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit Intensiv afd.	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske fund	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
Vagtfunktion Stuegang i sengeafsnit (M1 og M2) Intensiv afd.	Forgiftningsspatienten	Struktureret klinisk observation Evt. med Mini- CEX Case-baseret diskussion (CBD)				X
			Godt på vej			Mestrer

Ovenstående er baseret på Dreyfuss og Dreyfuss: "A Five-Stage Model of the Mental Activities Involved in Directed Skill Acquisition"

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Medicinsk Diagnostisk Center, Viborg

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
8-8.10 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet med vagtens case 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
8.15-8.45	Undervisning	Alle hverdage – se detaljeret plan	Alle læger	
12:30-13:00 Middagskonference	Gennemgang af indlagt patienter diskussion af behandlingsplaner.	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Patientforløb Specielle problemstillinger

2.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage case-fremlæggelser, undervisning af medicinstuderende, KBU' er o.l.

Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som HU-lægen tager del i – enten som underviser eller deltager.

Undervisning i forbindelse med morgenkonference:

Medicinsk Diagnostisk Center, Viborg

Mandag: 8.10-8.45: tilbud om kardiologisk undervisning til HU-lægen i 1. år

Tirsdag: YL: YL-møde, Journal Club, invers feedback

Onsdag: Staff meeting hver 3. onsdag, herudover YL undervisning (2.+ 4. onsdag) 1. onsdag hver måned er der Speciallægemøde på hospitalsniveau, og derfor mulighed for vejledersamtaler for YL

Torsdag: Mulighed for lang undervisning 8.10-8.45

Fredag: YL undervisning

Medicinsk Diagnostisk Center, Silkeborg:

Mandag:

Kort morgenkonference 8.00-8.15

Tirsdag:

Speciallæger: Speciallægemøde i subspecialerne

Onsdag:

YL underviser

Torsdag:

Overlægerådsmøde, speciallægemøde

YL: Online fælles undervisning med Viborg /YL-møde

2 torsdage: Lang undervisning lokalt

Fredag:

Kort morgenkonference 8.00-8.15

Specialekonferencer

Øvrige undervisnings-/uddannelses tilbud:

- Akut uge: Hvert semester undervises en uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser. (Viborg)
- Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.
- En gang årligt arrangeres 3 timers uddannelsesmøde for alle YL i Medicinsk Diagnostisk Center
- Studenterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter. Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen
- Simulationstræning: I afdelingen afholdes jævnligt simulationstræning for yngre læger og sygeplejerske. Undervisningen er case baseret, hvor modtagelse af den akutte patient trænes, herunder ABCDE-vurdering, kommunikation og teamsamarbejde. (Viborg)
- Det tilstræbes, at alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference eller ved specialespecifik undervisning.

For mere detaljeret beskrivelse af konferencer, så vedhæftede fil:

[konferencer](#)

[2.4.2 Kursusdeltagelse](#)

Der skal søges om fri til kurser, kongresser etc.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (kursusansøgning til cheflægen og ønsker om fri til skemalægger) om kursets placering tidligst muligt og indenfor vanlig tidsfrist for ønsker.

Se i øvrigt beskrivelse under 1. ansættelse

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke fokuserede ophold under 2. ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

I Medicinsk Diagnostisk Center er der forskningsaktivitet med forskningsansvarlige overlæger og yngre læger inden for de fleste grenspecialer, samt stort fokus på kvalitetsarbejde.

Forskningstræningsopgaven vil dog igangsættes og præsenteres i forbindelse med ansættelsen på højt specialiseret afdeling, med mindre andet er aftalt individuelt.

Der er fokus på samarbejde med andre afdelinger og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet. Alle publikationer indberettes til PURE

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate), samt diverse E-bøger via Clinical Key.

Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- E-dok: dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.
- UpToDate: amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.
- Clinical Key: E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalsenhedens bibliotekarer).
- PubMed: amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.
- Lægehåndbogen
- Pro.medicin
- Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)
- De medicinske selskabers nationale behandlingsvejledninger.

3. Tredje ansættelse

Lungemedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

3.1 Præsentation af afdelingen

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Det tilstræbes, at uddannelseslægen primært er tilknyttet sengeafdelingen de første 6 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afdelingens speciallæger og øvrige uddannelseslæger.

Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer. Der forventes, at den uddannelsessøgende kan supervisere YL, der er intro- eller KBU-stilling.

De resterende måneder fordeles ligeligt mellem dagafsnittet og de forskellige ambulatorier. Der forventes også her, at den uddannelsessøgende kan supervisere YL, der er intro- eller KBU-stilling.

Afdelingen tilstræber at respektere afsnitstilknytningen så man opnår mest mulig kontinuitet i sin rotation.

Uddannelseslægen dækker i det tredje forløb i afdelingen bagvagtsfunktionen. Bagvagten er en døgnvagt med fri den efterfølgende dag. Man er som BV ansvarlig for stuegang af de lungemedicinske patienter på intensivafdelingerne og på IMA.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Når man returnerer til lungesygdomme AAUH i sit sidste forløb (4-5 år), forventes man at supervisere sine yngre kolleger i ambulatorierne.

Stuegangsfunktionen

Når uddannelseslægen returnerer til Lungemedicinsk afdeling AAUH i sidste forløb (4. og 5. år), forventes uddannelseslægen at supervisere sine yngre kolleger til stuegang. Uddannelseslægen forventes også at lede middagskonferencen, hvis der ikke er tilstedeværelse af speciallæge.

Akutfunktionen

Derudover varetager den uddannelsessøgende vagter i ATC, i tilstedeværelsesvagt som akutmedicinsk BV (ABV) kl. 17.45-08.30, hvor den uddannelsessøgende superviserer FV i ATC samt tager akutte kald i ATC.

I den sidste del af tredje ansættelse indgår den uddannelsessøgende også i intern medicinske BV (IMBV) Kl. 18-08.30. Dette er en tilstedeværelsesvagt. Arbejdsopgaverne her er, at supervisere FV i Medicinerhuset,

idet IMBV kan tilkaldes af forvagten, hvis der er brug for akut supervision inden den specialespecifikke BV kan være i afdelingen. Derudover assistere IMBV ved behov for akut hjælp i Medicinerhuset i øvrigt. Der er en lungemedicinsk speciallæge i beredsskabsvagt hele døgnet, som den uddannelsessøgende kan søge råd hos.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er i den sidste del af ansættelsen bagvagt i afdelingen samt deltager i TBV. Se under akutafdelingen.

360 graders evaluering

360-graders evaluering skal som minimum foretages en gang i sidste ansættelse på AAUH. Evalueringen foregår elektronisk via feedbacksystem.net, og igangsættes af facilitatorer.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3 for detaljering omkring opnåelse af kompetencer jævnfør målbeskrivelsen.

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

I løbet af denne ansættelse på 24 måneder, vil du være i 6 forskellige afsnit af ca. 4 måneder ad gangen. Nedenfor fremgår hvilke afsnit du er knyttet til, hvilke kompetencer du forventes at opnå på afsnittet samt hvordan kompetencerne vurderes.

I nedenstående afsnit er man ca. 4 måneder ad gangen	Kompetencer BEMÆRK: I tabellen er opstillet alle kompetencer der forventes godkendt i løbet af måneder 37-60 (4-5.år) Der er en del overlap, og dvs. mulighed for at opnå godkendelse af samme kompetence i forskellige afsnit.	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen Læringsstrategier: Mesterlære Selvstudium Kursus
Sengeafsnit 6V	6 Respirationsinsufficiens 8 Tuberkulose 15 Tumorer 16 Søvnrelaterede lidelser 19 Palliation	Kompetenceskema L6, L8, L15, L16, L19 Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus
Tuberkulose- og bronkiektasi-ambulatoriet	8 Tuberkulose 9 Luftvejssygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L8, L9a + L9b og L11 Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Astma- og allergi-ambulatoriet	9 Luftvejssygdomme 10 Allergiske sygdomme 11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Kompetenceskema L1, L3, L9a + L9b, L10, L11. Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus
Dagafsnittet	4 Invasive lungemedicinske undersøgelser 5 Billeddiagnostiske undersøgelser 14 Pleurale og mediastinale sygdomme 15 Tumorer 19 Palliation	Kompetenceskema L4, L5, L14, L15, L19. Kompetenceskema til bronkoskopi Kompetenceskema til pleuradræn anlæggelse.

		Struktureret interview, direkte observation. Audit af journaler Godkendt kursus
Fibrose- og sarcoidose-ambulatoriet	11 Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme 12 Interstitielle lungesygdomme 13 Vaskulære lungesygdomme 17 Immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme 19 Palliation	Kompetenceskema L11, L12, L13, L17 og L19 Struktureret interview, direkte observation, Audit af journaler, Godkendt kursus
KOL- og ilt ambulatoriet	6 Respirationsinsufficiens 9 Luftvejssygdomme 16 Søvnrelaterede lidelser 18 Rehabilitering 19 Palliation	Kompetenceskema L6, L9b, L16, L18 og L19. Struktureret interview, direkte observation, Godkendt kursus

Tidspunkter, hvor lungemedicinske kompetencer skal dokumenteres.

Nr	Mål	Delmål	Niveau (F)	Kompetence område	År 4	År 5
2	Symptomer og sygdomstegn	Hoste	3	H	X	
		Ekspektoration	3	H	X	
		Hæmoptyse	3	H	X	
		Dyspnø	3	H	X	
		Smerter i thorax	3	H	X	
4	Invasive lungemedicinske undersøgelser	Perkutan nålebiopsi	3	F		X
		TBB TBNAB	1	F	X	
5	Billeddiagnostiske undersøgelser	Lunge CT	3	H	X	
		MRI	2	H		X
		Nuklearmedicinsk undersøgelse	2	H		X
6	Akut og kronisk respirationsinsufficiens	NIV	3	H	X	
		Respiratorbehandling	1	V		X
		ARDS	1	H	X	

		Præoperativ lungemedicinsk vurdering	3	H	X	
7	Respiratoriske infektioner	Respiratoriske infektioner	2	H	X	
		Pneumoni hos den immuninkompetente patient	2	H	X	
		Pleural empyem	3	H	X	
		Lungeabsces	3	H	X	
8	Tuberkulose	Ekstrapulmonal tuberkulose	2	H	X	
		Atypisk mukobakteriel sygdom	1	H	X	
9	Luftvessygdomme	Astma	3	H		X
		Anstrengelsesudløst laryngeal obstruktion og VCD	2	H		X
		Gastro-esophageal reflux GERD	2	H	X	
		Bronkiektasier	3	H	X	
10	Allergiske sygdomme	Bronkial provokationstest	2	H		X
		Basofil histamin-frigørelse og HR test	2	H		X
		Hyposensibilisering for luftvejsallergener	3	F	X	
		Lægemiddelallergi: udrede penicillinallergi	2	H	X	
		Lægemiddelallergi: provokation for penicillin allergi	1	H	X	
		Lægemiddelallergi: andre lægemidler	1	V		X
		Insektallergi: Udrede bi og hvepse allergi	2	H	X	
		Insektallergi: hyposensibilisering for bi og hveps	1	H	X	
		Kronisk urticaria	1	H	X	
		Atopisk dermatit	1	V		X

11	Miljø- og arbejdsbetingede lungesygdomme	Arbejdsrelateret astma	2	H	X	
		Sygdomme betinget af indendørs og udendørs forurening	2	H	X	
		Allergisk alveolit	3	H	X	
		Pneumoconiosis	2	H		X
12	Interstitielle lungesygdomme	Sarkoidose	3	H	X	
		Idiopatisk interstitiel pneumonitis	2	H		X
		Eosinofile sygdomme	2	H		X
		Medikamentelt udløste lungesygdomme	2	H		X
13	Vaskulære lungesygdomme	Pulmonal vaskulit	1	V	X	
		Pulmonal hypertension	1	V	X	
14	Pleurale og mediastinale sygdomme	Neuromuskulære sygdomme	2	H		X
		Thoraxdeformiteter	1	V	X	
15	Tumorer	Lungekræft	2	H	X	
		Metastatisk lungesygdom	2	H	X	
		Pleurale brystvægstumores	2	H		X
		Mediastinale tumores	2	H		X
		Benigne tumores	2	H		X
16	Søvnrelaterede lidelser	Obstruktiv søvnapnø (OSA)	2	H		X
		Hypoventilationssyndrom	2	H	X	
17	Immundefektrelaterede og sjældne lungesygdomme	Lungesygdomme ved primær immundefekt	1	V		X
		Pulmonal alveolær proteinose	1	V		X

		Langerhans histiocytosis	1	V		X
		Lymfangioleiomyomatosis (LAM)	1	V		X
18	Rehabilitering	Lungerehabilitering	2	H	X	
19	Palliation	Palliation	2	H	X	
		Snarligt døende	2	H	X	

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

3.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se afsnit 1.5

3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

5. Nyttige links

Link til afdeling: [Lungemedicinsk afdeling, AAUH](#)

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/medicinsk-diagnostisk-center>

Specialeselskabets hjemmeside: <https://lungemedicin.dk/>

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

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

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

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