

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi

*Diabetes og Hormonsygdomme, Aarhus
Universitetshospital*

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Årstal 2013 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 05.06.2020 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser>).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

DSKO: Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

DMCG: Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe

GCP: Good Clinical Practice

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Vagtfunktionen	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	13
1.4.2 Kursusdeltagelse	13
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	13
1.6 Forskning og udvikling	13
1.7 Anbefalet litteratur	13
2. Anden ansættelse	15
2.1 Præsentation af afdelingen	15
2.1.1 Introduktion til afdelingen	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	16
2.2 Uddannelsesplanlægning	16
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	17
Ambulatoriefunktionen	17

Stuegangsfunktionen	17
Sweeper-funktion	17
Vagtarbejde	17
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter	18
Administrative opgaver	18
2.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 1. onkologiske ansættelse	18
2.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi	18
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	21
2.6 Forskning og udvikling	21
2.7 Anbefalet litteratur	21
3. Tredje ansættelse	22
3.1 Præsentation af afdelingen	22
3.1.1 Introduktion til afdelingen	22
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	22
3.1.3 Uddannelsesvejledning	22
3.2 Uddannelsesplanlægning	23
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	23
Ambulatoriefunktionen	23
Stuegangsfunktionen	23
Akutfunktionen/Modtagelsen	24
Stråleterapien	24
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter	24
Vagtfunktion	24
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	24
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26
3.4.1 Undervisning	26
3.4.2 Kursusdeltagelse	27
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	27
3.6 Forskning og udvikling	27
3.7 Anbefalet litteratur	27
4. fjerde ansættelse	28
4.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse	28

4.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 3. ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi	28
4.2.4 Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen	28
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	30
5.1 Inspektorrapporter	30
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	30
6. Nyttige kontakter	31
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	35
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	37
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	37
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	37

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Diabetes og Hormonsygdomme, Aarhus Universitetshospital	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.
Varighed 12 mdr	Varighed 24 mdr	Varighed 12 mdr	Varighed 12 mdr

1. Første ansættelse

Diabetes og Hormonsygdomme, Aarhus Universitetshospital

1.1 Præsentation af afdelingen

Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), Aarhus Universitetshospital, er en stor medicinsk endokrinologisk afdeling, der varetager højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner inden for specialet, men som i sengeafsnittet også behandler patienter med intern medicinske tilstande. Desuden deltager afdelingen i den fælles intern medicinske vagt i Akutafdelingen.

DoH råder over ét sengeafsnit på 34 senge, kaldet Medicinsk Senge Afsnit (MSA), der er opdelt i team 1 og team 2. Udover behandling og pleje af patienter med intern medicinske tilstande har afsnittene også højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner for diverse endokrinologiske lidelser, hvilket ligeledes gør sig gældende i ambulatoriet. DoH-ambulatoriet har hidtil været landets største og varetager behandling af diabetes, adipositas, thyroidea-, parathyroidea- og calciummetaboliske lidelser, lidelser i hypofyse og binyre samt mere sjældne endokrinologiske sygdomme. Ambulant behandling af diabetes hos børn og voksne samt adipositas/bariatri er nu overgået til Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), hvilket er en selvstændig enhed med egen ledelse. Der er et tæt samarbejde mellem DoH og SDCA, f.eks. afholdes der fælles morgenkonference for læger ansat i DoH og SDCA. Indtil videre ses diabetes/adipositas rent geografisk fortsat i det fælles DoH-ambulatorium, men på sigt vil SDCA være en særskilt enhed i Forum ved Aarhus Universitetshospital, hvilket forventes at stå klar medio 2022. Endeligt varetager DoH via Diagnostisk Klinik udredning af alvorlig sygdom der kunne være kræft.

For yderligere information om DoH og SDCA henvises til afdelingernes hjemmesider:

DoH: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>)

SDCA: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>)

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start, men kan også findes på følgende link (http://auh.intranet.rm.dk/siteassets/om-auh/afdelinger_auh/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea_auh/undervisning/introduktion-af-lager/introduktionsmateriale-doh-og-sdca.pdf)

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid (torsdag eftermiddag idet de kliniske funktioner denne dag er afviklet kl. 13) til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale, som afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen. De øvrige vejledersamtaler planlægges i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Dokumentation for afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk (se [introduktion til RMUK](#)). 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. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Under ansættelsen på DoH kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten (beskrevet i [introduktionsmaterialet se link](#)). DoH og SDCA har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling, øre/næse/hals og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

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 i intern medicin, der kan gennemføre kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet er teambaseret, og der er altid mindst én speciallæge tilstede sammen med max 2 uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet (der foreligger særskilte introduktionsprogrammer i ambulatoriet for DoH og SDCA (se link: [DoH](#) og [SDCA](#)). Der indgår 4 klinikker og SDCA: 1) Klinik for stofskiftelidelser (KFS: thyroideasygdomme), 2) Kalk klinik (kalksygdomme, osteoporose mm), 3) Klinik for sjældne endokrinologiske sygdomme (binyre, gonader, hypofyse, etc.) samt 4) Diagnostisk Klinik og 5) SDCA (diabetes, adipositas). I Diagnostisk Klinik udredes patienter med uspecifikke symptomer, som kan repræsentere cancer samt patienter med intern medicinske lidelser, der ikke er indlæggelseskrævende og samtidig ikke falder ind under andre specialeambulatorier. I cancersporet udredes såvel patienter under mistanke om okkult cancer som patienter med metastaser, hvor primær tumor er ukendt.

Arbejdet i ambulatoriet består dels i journaloptagelse på henviste ambulante patienter dels i kontrol af ambulante patienter. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallægen har parallelle spor. Der afholdes hver morgen en tværfaglig teamkonference i de enkelte teams med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor mulige komplicerede patientforløb kan diskuteres. Desuden er der dagligt indlagt tid til supervision og kompetencevurdering. Når relevant og muligt er målet struktureret kompetencevurdering hvor uddannelseslægen ser patienten sammen med speciallægen (speciallægen fungerer enten som "fluen på væggen" eller mesterlæreren).

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegang består af udredning og behandling, herunder vurdering af patienternes symptomatologi/sygdomsgrad. Herudover udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten omfattende stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen på sengeafsnittet foregår i teams, således at sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, der har tilknyttet faste overlæger/speciallæger. Der er altid mindst 3 læger i hvert team til stuegang, hvoraf den ene enten er speciallæge eller erfaren HU-læge(endo). Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er forinden afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der afholdes en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonale og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Uddannelseslægen vil få

ansvar for at fremlægge patientforløb på konferencen under supervision fra en mere erfaren kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge flere patientforløb på konferencen og til sidst selvstændigt at lede den del af teamet, hvor vedkommende går stuegang.. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Vagtfunktionen

Vagtarbejdet i Fælles Akut Afdeling er nøje beskrevet i introduktionsmaterialet, herunder også mødetider ([se link](#)). Vagtarbejdet består dels i vagtfunktion i den medicinske skadevagt i Traumecentret (plan 2) dels i vagtfunktionen i den akutte medicinske fællesvagt (mellemvagt) i akutafdelingen. Begge vagter er både i dag og nattetiden.

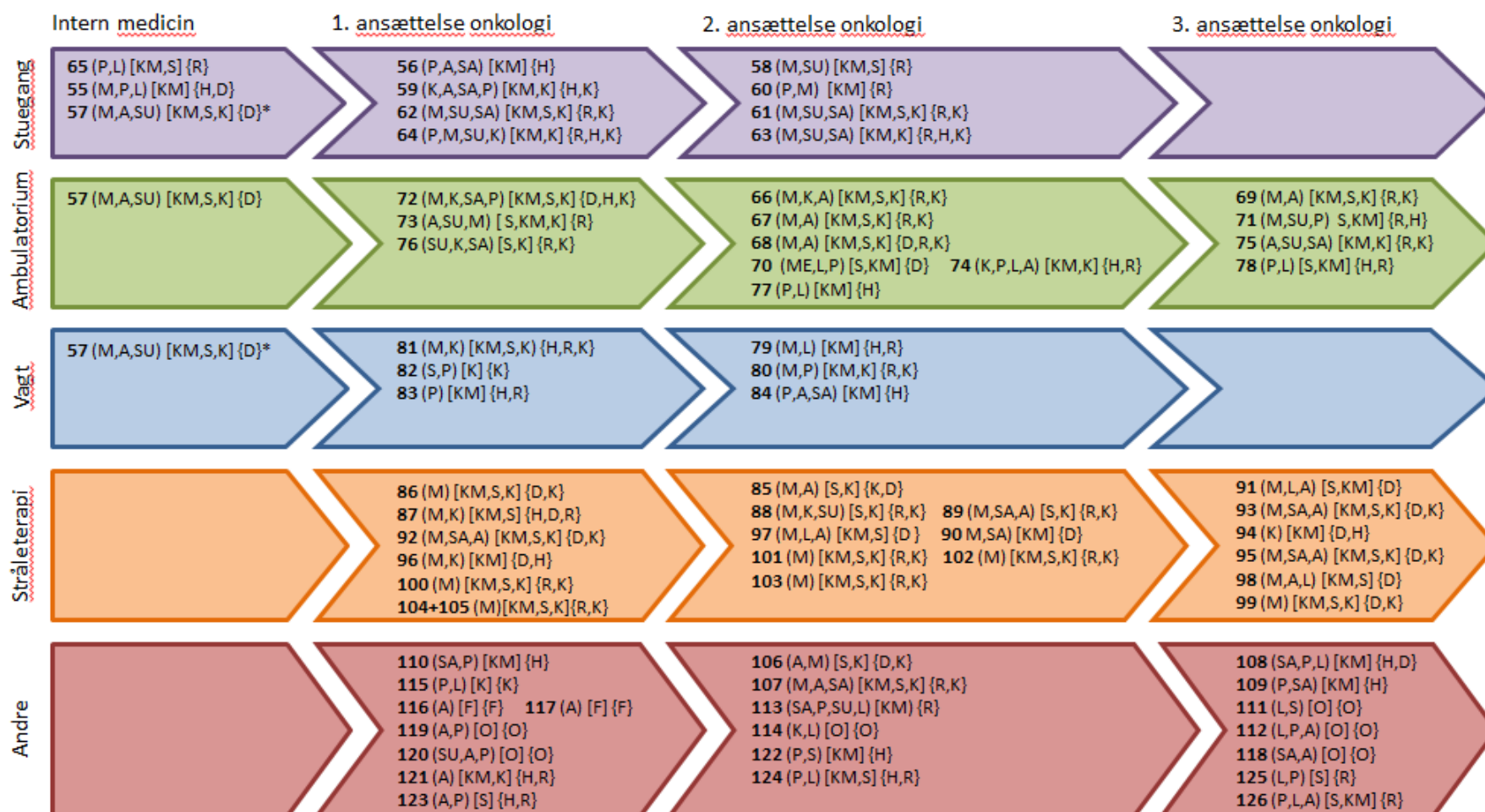
Under vagtarbejdet modtages og vurderes patienter med akutte interne medicinske sygdomme. Dette med henblik på initial vurdering, stabilisering, behandling samt stillingtagen til fortsat indlæggelse. Uddannelseslægen vil hele døgnet have mulighed for at konferere med speciallæge. Ligeledes vil der være fine muligheder for via kontakt til det erfarne plejepersonale at lade sig vejlede omkring kontakt og kommunikation med patienter og pårørende.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Appendiks 1: Forslag til hvornår de enkelte kompetencer tilegnes i forløbet samt anbefalede læringsstrategier og evalueringsmetoder

(Medicin-AUH-AaUH-AUH)



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

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor.

Målbeskrivelsen i Klinisk Onkologi er opbygget med en ensartet terminologi omkring læringsmål. Den bygger på Blooms taxonomi 2, som beskriver seks niveauer af læring. 1: viden/kendskab, 2: forståelse, 3: anvendelse, 4: analyse, 5: syntese og 6: vurdering/evaluering.

Kompetence 55 forventes opnået indenfor de første 6-8 måneder, i forbindelse med stuegang.

Kompetence 57 forventes opnået indenfor de første 8-12 måneder, i forbindelse med vagt- og stuegangsfunktionen, samt arbejdet i ambulatoriet.

Kompetence 65 forventes opnået hen over de samlede 12 måneder, i forbindelse med vagt- og stuegangsfunktionen, samt arbejdet i ambulatoriet.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e)
55 Blooms niveau 4	Sammenholde opgaver og ressourcer ved stuegang og udvælge opgaverne i samarbejde med de andre faggrupper i stuegangsteamet	Planlægge eget arbejde og arbejdstid. Initiere, gennemføre og lede en teamkonference Primært på stuegangsfunktionen og arbejdet i diagnostisk amb. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig</i> <i>Professionel Leder/administrator/organisator</i> Samarbejder	Klinisk mesterlære	Helhedsvurdering Direkte observation
57 Blooms niveau 5	Diagnosticere almindeligt forekommende medicinske tilstande. Initiere og følge op på behandling, under hensyntagen til patientens grundsygdom	Almindelige medicinske tilstande: Brystsmerte, Åndenød, Kredsløbspåvirkning, Feber og infektion, Påvirket hæmatologi, Akutte mavesmerter, Elektrolytderangement, Bevidsthedspåvirkning, Fokale neurologiske udfald, Stofskifte-lidelser (diabetes og thyreoidea) og Nyre- og leverpåvirkning Primært på stuegangs- og i vagtfunktionen, men også via arbejdet i ambulatoriet (her under diagnostisk amb) <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i> <i>Sundhedsfremmer</i>	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	Direkte observation Godkendt kursus
65 Blooms niveau 4	Opdage situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser	Indberetning og håndtering i overensstemmelse med gældende lovgivning og etiske standarder Arbejde i vagt- og stuegangsfunktionen <i>Professionel</i> <i>Leder/administrator/organisator</i>	Klinisk mesterlære Selvstudium	Retrospektiv metode

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. (De forskellige konferencer samt faste undervisningsmæssige tiltag er nøjere beskrevet i hhv. induktionsprogrammet ([link](#)) samt det uddannelsesmæssige årshjul ([Årshjul for undervisning for læger i DoH og SDCA](#))).

	Indhold	Hyppighed	Deltagere		Læring
Morgenkonference i fælles akutafdelingen	Rapport fra afgående vagthold Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Læger der deltager i vagten	–	– Overlevering af patientansvar – Patientforløb – Organisation – Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference for DoH og SDCA	Fordeling af arbejdsopgaver Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	–	– Undervisning – Medicinsk ekspert – Akademiker
Teamkonference i forbindelse med stuegang eller ambulatoriet	Gennemgang af patientforløb	Alle hverdage	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	–	– Patientforløb – Organisation – Samarbejde
Middagskonference for DoH og SDCA på MEA	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	–	– Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation – Samarbejde
Eftermiddagskonference i fælles akutafdelingen (Vagtoverlevering)	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter. Overblik over opgaver i vagten	Alle hverdage	Afgående og tilgående læger i vagt	–	– Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser	Hver onsdag, hvor der ikke afholdes andre møder	Alle læger	–	– Medicinsk ekspert
Videnskabelige torsdagsmøder	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag, hvor der ikke afholdes andre møder (se nedenfor)	Alle læger og videnskabelige ansatte	–	– Akademiker
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	–	– Organisator – Samarbejder – Professionel
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Alle læger på Skejby Sygehus	–	– Medicinsk ekspert
Yngre lægemøde	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i hver måned	Alle yngre læger på DoH	–	– Ledelse – Organisation
Struktureret gruppeevaluering for HU-læger	Supervision /gennemgang af de forskellige endokrinologiske kliniske kompetencer	Torsdag 3 x årligt i januar, april og oktober	Alle HU-læger	–	– Medicinsk ekspert
Vejleder forum	Vurdering af uddannelseslægenes	Torsdag 4 x årligt i	Alle læger på DoH og SDCA		– Ledelse – Organisation

	kompetencer og progression under uddannelsesopholdet i afdelingen	marts, juni, okt. og dec.			
Uddannelsesdage	Undervisning i endokrinologiske og lungemedicinske emner	Torsdag 2 gange årligt i maj og november	Alle yngre læger på DoH og lungemedicinsk afdeling	–	– Medicinsk ekspert
Simulationstræning	Simulationstræning i akutte medicinske tilstande	Torsdag eller onsdag 2 x årligt i marts og september	Yngre læger og plejepersonale på DoH	–	– Medicinsk ekspert

1.4.1 Undervisning

Se punkt 1.4 og introduktionsprogrammet for afdelingen

1.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser, etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser. Der tilstræbes maksimum 10 kursus/kongresdage per år under behørig hensyntagen til arbejdstilrettelæggelsen. Kursusansøgninger skal godkendes af den ledende overlæge. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på arbejdstilrettelæggelsen.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i HU-forløbet, men det har været kutyme, at man kan have uddannelsesdage på andre afdeling. Det er den uddannelsessøgende der selv skal arrangere de fokuserede ophold og aftale fri hertil med skemalægger og afdelingsledelsen.

1.6 Forskning og udvikling

DoH og SDCA har en meget stor og internationalt anerkendt videnskabelig produktion inden for både intern medicin og medicinsk endokrinologi. Der er mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på vejledning omkring afdelingernes forskning.

Link til afdelingens hjemmeside under Institut for Klinisk Medicin:

(<http://clin.au.dk/forskning/laegefaglige-specialer/endokrinologi/>)

Link til afdelingens hjemmeside omkring forskning på Aarhus Universitetshospital:

(<http://www.en.auh.dk/departments/departments-of-endocrinology-and-internal-medicine/research/>)

1.7 Anbefalet litteratur

Da intern medicin og medicinsk endokrinologi forudsætter en stor grad af teoretisk viden, kan det anbefales, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner og holder sig opdateret med de nationale behandlingsvejledninger (NBV), der ligger på de forskellige speciale-specifikke selskabers hjemmesider, se nedenstående links.

Dansk Endokrinologisk Selskab: <http://www.endocrinology.dk/>

Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>

Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.dk/>

Dansk Hæmatologisk Selskab: <https://www.hematology.dk/>

Dansk Selskab for Akutmedicin: <https://www.dasem.dk/>

Dansk Reumatologisk Selskab: <https://danskeumatologi.dk/>

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 Aarhus Universitetshospital.

UpToDate:

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

2. Anden ansættelse

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 24 måneder (1. onkologiske ansættelse)

2.1 Præsentation af afdelingen

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

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

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

Yderligere oplysninger kan fås på afdelingens hjemmeside: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kraeftafdelingen/>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

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

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i 4 diagnosebaserede teams:

Team A: Gynækologisk cancer, urologisk cancer, CNS tumorer og strålebehandling af børn

Team B: Gastrointestinal cancer, sarkomer og strålebehandling af maligne hæmatologiske sygdomme

Team C: Lungecancer, ukendt primærtumor og malignt melanom

Team D: Mamma cancer, non-melanom hudcancer og hoved-halscancer

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

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

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

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

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

Ambulatoriefunktionen

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

Stuegangsfunktionen

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

Sweeper-funktion

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

Vagtarbejde

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

Stråleterapi

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

Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter

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

Administrative opgaver

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

2.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 1. onkologiske ansættelse

Under den første onkologiske ansættelse er fokus særligt rettet mod at konsolidere og udvikle de onkologiske basiskompetencer, som blev opnået under I-stillingen. Således skal der opbygges et solidt erfaringsgrundlag hvad angår hyppigt anvendte onkologiske behandlingsmodaliteter samt deres bivirkningsbivirkningsprofiler. Evnen til at vurdere den enkelte patients egnethed til kræftbehandling skal trænes. Ligeledes skal evnen til patientkommunikation, tværfagligt samarbejde og håndtering af behandlingskomplikationer trænes.

Mod slutningen af den 1. onkologiske ansættelse forventes en tiltagende grad af integration af sygdomsspecifik teoretisk viden i det kliniske arbejde. Overordnede beslutninger omkring behandlingsstrategi etc. sker dog sædvanligvis fortsat med betydelig støtte fra ældre kolleger. Under stuegang kan evnen til at strukturere eget arbejde samt at prioritere diverse opgaver opøves. I starten af den første onkologiske ansættelse vil du typisk være indplaceret i forvagslaget. I forbindelse hermed skal evnen til at erkende og håndtere akutte problemstillinger trænes ligesom evnen til vurdering af egen faglige formåen (og begrænsninger heri) forventes øget.

Afhængigt af din faglige og personlige udvikling vil det være formålstjenligt, at du indtræder i bagvagslaget i den sidste del af ansættelsen, således at du får træning i bagvagsfunktionen inden 2. onkologiske ansættelse, der sædvanligvis foregår på en anden afdeling end den du udgår fra. I forbindelse med dit ophold i stråleterapifsnittet er fokus særligt rettet mod at indøve grundlæggende teknikker i forbindelse med targetdefinition på kurative patienter. Det forventes, at du i slutningen af dit ophold i stråleterapifsnittet selvstændigt varetager normalvævsindtegnning og forbereder / varetager targetkonferencer med radiolog mens den endelige tildannelse af target-volumina typisk vil ske med betydelig støtte fra ældre kolleger / speciallæger. Det forventes ligeledes at du selvstændigt kan ekstrahere relevante oplysninger for targetdefinition fra patientens journal / sygehistorie. I løbet af dit ophold i stråleterapifsnittet bør du stifte bekendtskab med plangodkendelse, opsætning af patienter og procedurer i forbindelse med tildannelse af fiksfationsudstyr. Det bør tilstræbes at du som led i 1. onkologiske ansættelse stifter bekendtskab med visitation af nye patienter og afholdelse af MDT. Selvstændig varetagelse af disse funktioner forventes som udgangspunkt ikke.

2.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi

Såfremt dit forløb indebærer at din 2. onkologiske ansættelse finder sted på onkologisk afdeling i Herning, som ikke har tilknyttet et stråleterapifsnittet, skal det sikres at du i forbindelse med 1. og 3. ansættelse får mulighed for at opnå de radioterapeutiske kompetencer i fornødent omfang.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tidspunkt for opnåelse af kompetencer

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

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

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er alle ugens hverdage morgenkonference og middagskonference i de enkelte teams. Der er ligeledes vagtoverlevering om eftermiddagen mellem de stuegangsgående læger og det tilgående vagthold. Der er fælles morgenundervisning hver onsdag morgen,. Første og tredje tirsdag i måneden er der morgenundervisning i de 4 teams. Der afholdes regelmæssigt 'morgenminut'/'middagsminut', hvor de uddannelsessøgende læger holder oplæg. En eftermiddag om ugen er der 'ugens plan' i Aarhus, hvor udfordrende og lærerige stråleplaner gennemgås. Afdelingens psykolog har forskellige undervisningstilbud til uddannelsessøgende læger, herunder erfaringsudvekslingsgrupper. Afdelingens UKYL'er afholder 'journal club' hvor videnskabelige artikler gennemgås kritisk. Udover de obligatoriske kurser er der mulighed for at søge om deltagelse i andre kurser og kongresser.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

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

2.6 Forskning og udvikling

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

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

2.7 Anbefalet litteratur

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

3. Tredje ansættelse

Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital 12 måneder

3.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.ouh.dk/wm202595>

Kræftafdelingen på Odense Universitetshospital er en stor afdeling, som varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder flere på højt specialiseret niveau. Der er ca. 450 ansatte på afdelingen, heriblandt mere end 71 læger. Antallet af årlige ambulante besøg er ca. 85.000. Afdelingen leverer ca. 38.000 strålebehandlinger (fraktioner) og 20.000 medicinske kræftbehandlinger om året. Afdelingen har et tæt samarbejde med en lang række kirurgiske og parakliniske afdelinger og deltager som led i dette i talrige MDT-konferencer. Der er tilknyttet et palliativt sengeafsnit med 11 selvstændige sengepladser.

Afdelingen deltager aktivt i nationale og internationale forskningsprojekter. En betydelig del af patientbehandlingen sker som led i forskningsprotokoller. Afdelingen deltager i uddannelsen af lægestuderende i faget klinisk onkologi ved det Lægevidenskabelige Fakultet ved Syddansk Universitet. Udover afdelingens professorer varetager 4 lektorer i klinisk onkologi undervisningen. Det forventes, at alle ansatte læger på afdelingen deltager i den ikke-formaliserede undervisning af studenterne.

Afdelingen har det overordnede ansvar for den postgraduate uddannelse i klinisk onkologi i Region Syddanmark. Afdelingen har 9 stillinger normeret til introduktion samt 4 årlige hoveduddannelsesforløb. Derudover varetager afdelingen sideuddannelse i andre specialer f.eks. klinisk farmakologi og Nuklearmedicin.

Yderligere oplysninger kan fås på afdelingens hjemmeside

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet bliver sendt til dig i forbindelse med din ansættelse i afdelingen.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Afdelingen har 2 uddannelsesansvarlige Overlæger/speciallæger, der i fællesskab har ansvaret for den lægelige uddannelse. Derudover er der en dedikeret overlæge med ansvar for den daglige uddannelse i stråleterapien.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Som H-læge bliver man tildelt en speciallæge, fra det team som man skal være i, som vejleder. Det er vejlederen, der vil afholde vejledersamtaler samt bistå med udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner. Afholdelse af vejledersamtaler planlægges med hjælp fra vores skemalæggende sekretær. Referat og uddannelsesplan laves af H-læge og sendes til UAO og skemalæggende sekretær.

Det forventes, at du en gang årligt får udført 360 graders evaluering. Det vil typisk være den uddannelsesansvarlige nøgleperson i dit team der forestår facilitering af 360 graders evalueringen.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er organiseret i 6 diagnoserelaterede teams:

H-team: Hovedhalscancer, hudcancer inkl. malignt melanom, thyreoideacancer.

T- team: Lungecancer, maligne mesoteliomer, esophagusscancer, ukendt primærcancer, strålebehandling af hæmatologiske sygdomme.

M-team: Mamma cancer.

Q-team: Gynækologisk cancer.

A-team: Urologisk cancer og CNS tumorer.

G-team: Gastrointestinal cancer.

Afdelingen har 2 sengeafsnit samt palliativt sengeafsnit. R-nord er primært til patienter fra H-, T- og G-team, mens R-syd primært har patienter fra M-, A- og Q-team. I relation til sengeafsnittene ligger modtagelsen, hvor de akutte onkologiske patienter modtages i dagtid.

Afdelingen har 3 vagttag. Forvagt, som er fælles med hæmatologisk afdeling, dækkes af I-læger. Mellemvagten, som passer palliativt sengeafsnit varetages af H-læger. Bagvagten, som er på tilkald dækkes af sene kursister og afdelingslæger.

Under de 12 måneders ansættelse vil man på skift være tilknyttet 2 teams og have 2 måneder i stråleterapien.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens 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.

Opnåede kompetencer dokumenteres elektronisk i logbog.net. Ved afslutning af ansættelsen skal den tidsmæssige gennemførelse signeres af UAO. Forinden skal du huske at evaluere dit uddannelsesforløb i afdelingen via evaluer.dk.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision i ambulatoriet foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid (konferencer 2 gange dagligt) til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes med tiden også at agere supervisor for mindre erfaren kollega.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved teamkonference – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence, teamtilknytning og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Den enkelte læge vejleder juniore kolleger og lader sig vejlede

af seniore kolleger. Kompetencevurdering foregår ved hjælp af Mini-CEX og andre kompetencevurderingsværktøjer.

Akutfunktionen/Modtagelsen

Oplæring til modtagelsen sker ved dobbeltfunktion den første tid. Arbejdet i akutfunktionen giver gode muligheder for at opnå kompetencer inden for akutte onkologiske tilstande. Det er en dubleret funktion, der er således rig mulighed for at vejlede og blive vejledt. Kompetencevurdering foregår ved hjælp af Mini-CEX og andre kompetencevurderingsværktøjer.

Stråleterapien

Under opholdet i stråleterapien (2 måneder) lærer uddannelseslægen selvstændigt at koordinere de lægelige arbejdsprocesser i forbindelse med avanceret 3D strålebehandling fra stråle-henvisning til endelig accept af dosisplanen. Heri indgår forståelse for og håndtering af strålehenvisning (dosis-fraktionering), valg af relevant billeddiagnostik, definition og indtegnning af targetvolumina og normalvæv inden for alle sygdomsgrupper og sluttelig at kunne foretage en klinisk relevant førstehåndsvurdering af targetinddækning samt dosis til kritiske organer i samarbejde med fysiker og speciallæge. Kompetencevurdering foregår ved løbende vejledning og undervisning af erfarne læger, hospitalsfysikere samt supervisor/speciallæge i stråleterapien (mesterlære) samt ved brug af Mini-CEX.

Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter

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

Vagtfunktion

I vagtfunktionen vil uddannelseslægen stifte bekendtskab med akutte komplikationer til onkologisk behandling samt palliative problemstillinger i arbejdet som mellemvagt. Den enkelte læge vejleder juniore kolleger og lader sig vejlede af seniore kolleger. Kompetencevurdering foregår ved hjælp af Mini-CEX og andre kompetencevurderingsværktøjer.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Ved starten af 2. onkologiske ansættelse forventes at onkologiske basiskompetencer såsom patientkommunikation, tværfagligt samarbejde og håndtering af behandlingskomplikationer allerede er opnået. Det overordnede formål med 2. onkologiske ansættelse er således at opnå en større evne til at træffe selvstændige kliniske beslutninger med en højere grad integration af sygdomsspecifik teoretisk viden i det daglige kliniske arbejde. Overordnede beslutninger omkring behandlingsstrategi vil fortsat ske i samspil med ældre kolleger / speciallæger, men der fordres en højere grad af aktiv deltagelse i processen fra din side.

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 figur 1.3. Ligeledes henvises der til evalueringsstrategier og evalueringsmetoder.

Det skal bemærkes, at der er tale om et skitseret idealforløb. Der kan således sagtens forekomme afvigelser fra dette forløb, f.eks. afhængigt af i hvilken rækkefølge H-lægen tilknyttes de enkelte teams og hvilke kompetencer der er opnået / forventes opnået på andre afdelinger. I forbindelse med vejledersamtalerne må

det sikres at forløbet tilpasses den enkelte H-læges behov og kompetencemæssige udvikling ved udarbejdelse af uddannelsesplan sammen med vejlederen.

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

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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.

Tidspunkt	Tema	Supervision
Fælles morgenkonference, OUH Kl 8.15 - 8.25	Eventuelt fravær løses. 5-kliniske minutter, hvert team har faste dage, både YL og speciallæger.	Mini-CEX.
Teamkonference, OUH Kl. 8.25 - 8.45, Onsdag kl. 9.00 - 9.15 Tavlemøde, OUH Kl. 8.45 - 9.00, Onsdag kl. 9.15 - 9.30	Foregår i de respektive teams. Her gennemgås de indlagte patienter kort og spørgsmål om ambulante patienter afklares. For alle stuegangsgående læger. Her fordeles de indlagte patienter, så alle læger har en passende belastning.	Alle læger i teamet. Man præsenterer selv sine patienter. Der kan anvendes mini-CEX. Stuegangssupervisor er ansvarlig for fordelingen.
Middagskonference, OUH Kl. 13.00-13.25 Radioterapi konference, OUH Kl. 13.30-14.00	I de enkelte teams. Problemer fra stuegang og ambulatorium afklares. Palliative og kurative stråleplaner gennemgås. Præsenteres af lægerne i stråleterapien.	Ældre kolleger. Mini-CEX

3.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag i forbindelse med morgenkonference: 5-kliniske minutter

Onsdag kl. 8.20 - 9.00: Fællesundervisning for alle læger i afdelingen.

Mandag kl. 14.45 – 15.30: Kommunikationsundervisning for KBU, I- og tidlige H-læger.

Fredag kl. 14.45 - 15.15: Journalclub

Fredag kl 15.15 - 15.45: Debriefing for alle læger.

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

Forskningstræningsopgaven/ Kursistopgave præsenteres en onsdagsundervisning

3.4.2 Kursusdeltagelse

Hoveduddannelsen i Klinisk onkologi omfatter obligatoriske H-kurser, jvf. målbeskrivelsen. Til disse kurser bevilges tjenestefrihed med løn og rejse-/opholdsudgifter dækkes af afdelingen. Der indgår 6 ugers specialespecifikke teoretiske kurser samt 4 ugers integreret forskningstræning og -metodologi, der afvikles som led i et samlet teoretisk uddannelsesforløb kombineret med en projektopgave (se under 1.6).

Se *DSKO's hjemmeside* for terminer og kursusbeskrivelser

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Uddannelseslægen har 2 uddannelsesdage pr. semester, som anvendes til at opnå en forberedt kompetence/delkompetence i logbogen. Ønske om afholdelse af uddannelsesdage indsendes med vagtønsker til skemalægger.

3.6 Forskning og udvikling

Klinisk onkologi er et speciale med meget grundforskning, og hvor en stor del af behandlingerne bygger på klinisk forskning. Det er derfor naturligt, at den uddannelsessøgende læge viser interesse for forskning og gerne deltager aktivt heri. Afdelingernes professorer vil supervisere, motivere og vejlede om deltagelse i forskningsopgaver.

EN gang om måneden afholdes forskningscafe som bruges til inspiration og netværksdannelse.

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

3.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at de uddannelsessøgende læger tilegner sig teoretisk viden sideløbende med den kliniske uddannelse. De fleste DMCG'er har omfattende materiale inklusiv nationale behandlingsretningslinjer, som kan tilgås via deres hjemmesider. DSKO har udviklet et kompendium i strålebehandling som tilbydes alle uddannelsessøgende.

De enkelte teams vil introducere uddannelseslægen til relevant litteratur og kilder.

4. fjerde ansættelse

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 12 måneder (3. onkologiske ansættelse)

For generel beskrivelse af afdelingen og de uddannelsesmæssige forhold henvises til punkterne 2,1 til 2.2.1 og 2.3 til 2.7. under 2. ansættelse (1. onkologiske ansættelse)

4.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse

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

4.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 3. ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi

Såfremt dit forløb indebærer at din 2. onkologiske ansættelse finder sted på onkologisk afdeling i Herning, som ikke har tilknyttet et stråleterapifacilitet, skal det sikres at du i forbindelse med 1. og 3. ansættelse får mulighed for at opnå de radioterapeutiske kompetencer i fornødent omfang (se under afsnit 1.3).

4.2.4 Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen

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

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tidspunkt for opnåelse af kompetencer:

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

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

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

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

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

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Medicinsk afdeling, HE Vest: <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kræftafdelingen/>

Diabetes og Hormonsygdomme, Aarhus Universitetshospital: <https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Klinisk Onkologi: <https://dsko.org/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

Yderligere link og adresser

Internationale:

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

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

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

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

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer

		(uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående

	videreuddannelsesregionen	PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
--	---------------------------	--

7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.