

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi
Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest
Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Onkologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest
Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.
Årstal 2013 (Målbeskrivelsen)*

Godkendt den 14.12.2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

DSKO: Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

DMCG: Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe

GCP: Good Clinical Practice

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
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/praksis	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	12
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	12
1.6 Forskning og udvikling	12
1.7 Anbefalet litteratur	12
2. Anden ansættelse	13
2.1 Præsentation af afdelingen	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	13
2.1.3 Uddannelsesvejledning	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	14
2.2 Uddannelsesplanlægning	14
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	15
Stuegangsfunktionen	15
Sweeper-funktion	15

Vagtarbejde	15
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter	16
Administrative opgaver	16
2.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 1. onkologiske ansættelse	16
2.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi	17
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	17
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	19
2.6 Forskning og udvikling	19
2.7 Anbefalet litteratur	19
3. Tredje ansættelse	20
3.1 Præsentation af afdelingen	20
3.1.1 Introduktion til afdelingen	20
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	20
3.1.3 Uddannelsesvejledning	21
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	21
3.2 Uddannelsesplanlægning	21
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
Ambulatoriefunktionen:	21
Stuegangsfunktionen:	21
Tværfaglig konference:	22
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	22
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	23
3.4.1 Undervisning	24
3.4.2 Kursusdeltagelse	25
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	25
3.6 Forskning og udvikling	25
3.7 Anbefalet litteratur	25
4. fjerde ansættelse	26
4.2.2 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse	26
4.2.3 Særlige forhold for uddannelsessøgende med 3. ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi	26
4.2.4 Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen	26
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	26

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	28
5.1 Inspektorrapporter	28
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	28
6. Nyttige kontakter	29
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	33
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	35
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	35
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	35

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.
Varighed 12 mdr	Varighed 24 mdr	Varighed 12 mdr	Varighed 12 mdr

1. Første ansættelse

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest – 12 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Medicinsk afdeling, HEV udgøres af Medicinsk afdeling, RHE (Herning) (Endokrinologi, Gastroenterologi, Infektionsmedicin, Geriatri) og Medicinsk afdeling, RHO (Holstebro) (Reumatologi, Lungemedicin, Hæmatologi, Nefrologi). På begge matrikler tilbydes intern medicinsk behandling under indlæggelse. Specialerelateret behandling sker som hovedregel på de respektive matrikler uanset optageområde. Afdelingerne på de to matrikler er under samme afdelingsledelse. HU-læge i onkologi har kun funktion i Herning.

I løbet af 2020 vil der ske en afvikling af Herning og Holstebro matriklen og en samlet udflytning til det nybyggede hospital i Gødstrup.

Medicinsk afdeling og Kardiologisk afdeling er tæt samarbejdende om uddannelse af læger til mange specialer (gastroenterologi, geriatri, endokrinologi, onkologi og kardiologi, foruden AP læger og læger i introduktionsstilling). HU-læger i onkologi er ansat på medicinsk afdeling, men vil af hensyn til uddannelsen have tidsbestemt arbejdsfunktion på kardiologisk afdeling.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelsen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder. Alle læger med større anciennitet og erfaring er kliniske vejledere. Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant.

Den individuelle uddannelsesplan udfyldes sammen med hovedvejleder inden for 14 dage. Den fortrykte generelle individuelle uddannelsesplan suppleres i fritekstrubrikkerne. Den udfyldte uddannelsesplan hænger på afdelingens uddannelsesstavle i konferencerummet, således at alle uddannelseslæger fremgår med navn, billede og forløb, samt hovedvejleder og en tidslinje med markeringer for afdelingsrotation og kompetencemål.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. Jvf funktionsbeskrivelsen af dagtidsfunktioner vil arbejde ske side om side med speciallæge. Uddannelseskulturen tillader at man banker på og afbryder den superviserende speciallæges konsultation, for at få løst konkret problem, som limiterer den videre produktion. Ved specialespecifikke spørgsmål kan der ringes på respektive speciales kontaktelefon. Ved ikke presserende problemstillinger bruges afsnits- og afdelingskonferencer.

Inden dagsprogrammet afholdes afsnitskonferencer/tavlemøder. Her kan opgaver tilpasses den uddannelsessøgendes kompetencer og omvendt.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Dagtidsfunktioner for læger på Medicinsk afdeling har følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger: Alle.

Der er daglig stuegang på (Medicinsk senge Afsnit) MSA (gastroenterologisk gruppe, infektionsgruppe, geriatrisk/endokrinologisk gruppe).

Afdelingens speciallæger og HU-læger ældre end 1 år er alle tilknyttet deres respektive speciale. HU-læger i grunduddannelse og introduktionslæger og AP-læger allokeres iht deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem sub-specialerne, og at yngre læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseret stuegang).

MDA yl*: HU-læger, Introlæger, AP-læger. (*Medicinsk Dag Afsnit yngre læger)

Modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: *"mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft", "metastase uden kendt primærtumor", samt "galdegangskræft", "pancreaskræft" og "spiserørs og mavekræft".*

DE-læge*: Speciallæge eller HU-læge. (*Diagnostisk Enhed-læge)

Laver opfølgning på primære udredningsprogram for patienter i pakkeforløb (Diagnostisk Enhed). Ser patienter der er udskrevet fra MSA til kort efterkontrol i MDA.

Ambulatorie: Speciallæger og HU-læger har ambulatoriefunktion i eget speciale. AP-læger har et spor i endo-amb. Patienter visiteres af speciallæger efter henvisningsbrev fra egen læge.

Vagtens aktører er:

Kardiologisk boligvagt (vagt udenfor tjenestested): Kardiologiske speciallæger.

Tilstedeværelse kl. 0800-1800 og resten af døgnet boligvagt m. tilkald

Varetager specialiserede akutte kardiologiske vurderinger og behandlinger.

Fungerer som bag-bagvagt i kardiologiske problemstillinger.

Kardiologisk Forvagt (vagt på tjenestested): HU-læger, introlæger, AP-læger. Dagvagt og aften-nattevagt.

Er vagthavende læge på (Hjerte Senge Afsnit) HSA står for modtagelse af akutte hjertepatienter med (Akut Koronar syndrom) AKS, arytmie eller akut hjertesvigt (feks lungeødem, lungeemboli). Vagthavende læge på HSA foretager også visitation af tele-EKG fra ambulancerespons til hjertepatienter. Drejer det sig om STEMI bør ambulancen som hovedregel køre direkte til Skejby Sygehus.

Akutte og planlagte DC konverteringer. Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.

Medicinsk bagvagt: Speciallæger, HU-læger.

Døgnvagt eller delt. Tilstedeværelse.

Går stuegang på medicinske patienter på Intensiv afdelingen (IT).

Går medicinske tilsyn på andre afdelinger.

Modtager akutte patienter i Akutmodtagelsen / Skadestuen ved "medicinsk kald". Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med mellemvagten. Leder af vagtholdet og er afdelingens repræsentant i vagten.

Medicinsk Forvagt: HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Døgnvagt eller delt. Tilstedeværelse.

Laver gennemgange på patienter som er overdraget til medicinsk afdeling efter primær behandling på Akutafdeling. Arbejdet foregår side om side med og superviseret af Medicinsk Beredskabsvagt. Gennemgangen syntetiserer et kort resume af anamnese og opfølgning på akutte behandling. Efter gennemgang flyttes patienten til relevant specialegruppe på sengeafdeling. Der skal lægges en videre plan for behandling, observation og evt. udskrivelse.

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.

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 erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

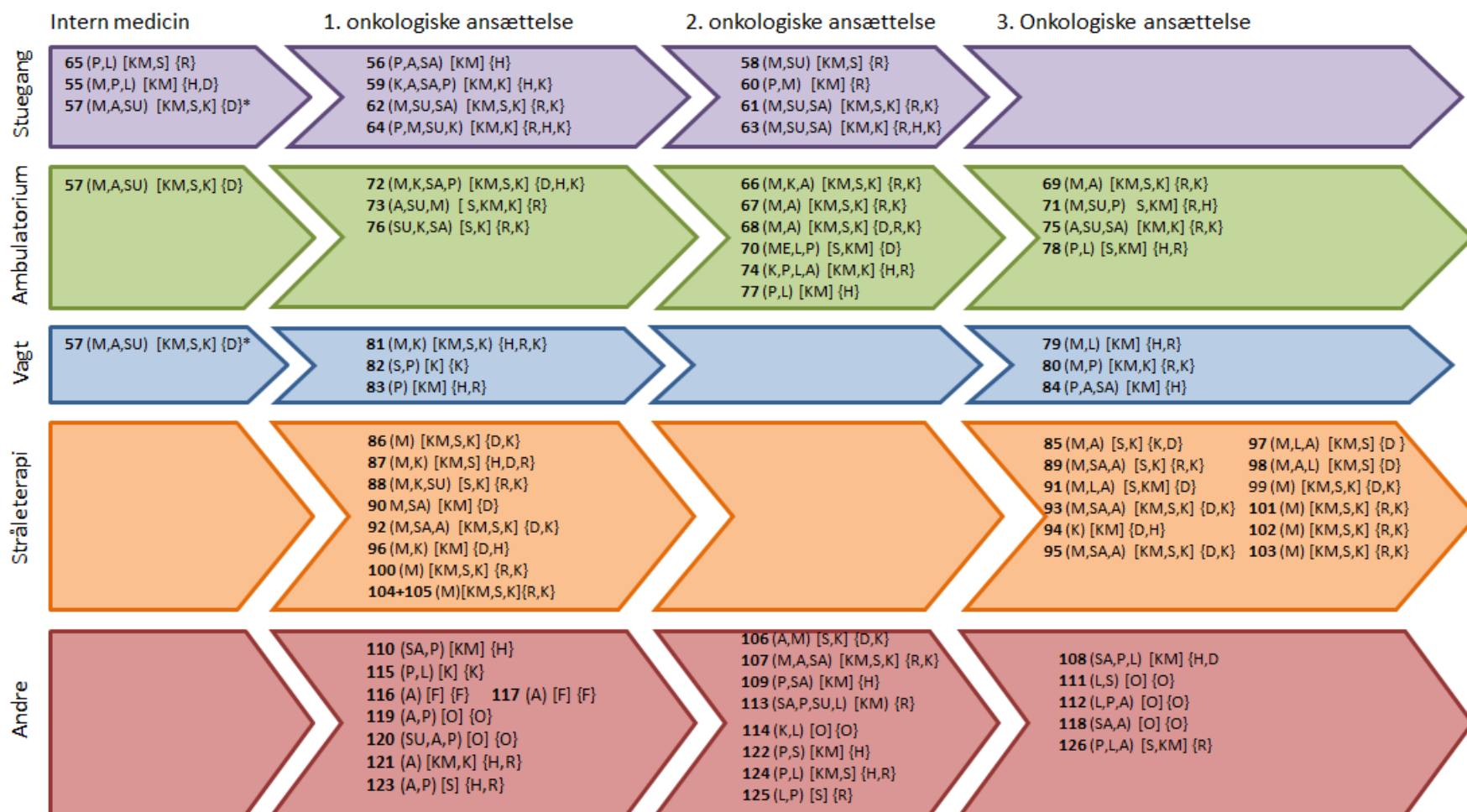
Vagtfunktion

HU-læge bliver introduceret til vagtfunktionen inden for de første 14 dage. Kompetencevurdering på vagtfunktionen (bl.a. kompetence nr 57) sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfaren kollega (intern medicinsk bagvagt). Der vil være supervision ved medicinsk bagvagt af journaloptagelse, undersøgelse af patienten og eventuelle procedurer.

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-HEV-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.

Tidspunkt for opnåelse af kompetencer

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

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for opnåelse af kompetence	
	1-6 mdr	7-12 mdr
55	X (5 mdr)	
57		X (11 mdr)
65		X (8 mdr)

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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Problemstillinger fra Intensivafdeling, sengeafsnittene og udredningsambulatorier	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Udredning Behandling

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning foregår fælles med Medicinsk Afdeling i tidsrummet kl.08.30-09.00 torsdage og fredage.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Kurser og kongresser: Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til ledende overlæge. Ved obligatoriske kurser får uddannelseslægen fri med løn.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under denne ansættelse er der ikke planlagt fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge som er medlem af sygehuset forskningsudvalg. Denne vil være behjælpelig ved interesse for forskningsprojekter.

1.7 Anbefalet litteratur

Afdelingen abonnerer på www.uptodate.com hvor der kan søges information om medicinske tilstande. Flere medicinske selskaber har udgivet en National Behandlings Vejledning (NBV) som kan tilgås fra respektive hjemmesider.

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 blive etableret 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/kræftafdelingen/>

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 6) 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: Mammacancer, non-melanom hudcancer og hoved-halscancer

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

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

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

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

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 forvagtslaget. 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 bagvagtslaget i den sidste del af ansættelsen, således at du får træning i bagvagtsfunktionen inden 2. onkologiske ansættelse, der sædvanligvis foregår på en anden afdeling end den du udgår fra. I forbindelse med dit ophold i stråleterapiafsnittet 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 stråleterapiafsnittet 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 stråleterapiafsnittet bør du stifte bekendtskab med plangodkendelse, opsætning af patienter og procedurer i forbindelse med tildannelse af fikurationsudstyr. 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 stråleterapiafsnit, 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 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		
88		x		
90				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, Hospitalsenheden Vest(Herning)

3.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/onkologisk-afdeling/>

Kræftafdelingen i Herning blev indviet i 2009, og i 2011 overtog man behandling af cancerpatienter fra det onkologiske ambulatorium i Viborg, som blev nedlagt oktober 2011. Aktuelt behandles patienter på hovedfunktionsniveau (medicinsk behandling af lungekræft, brystkræft og tarmkræft) og på regionsniveau (medicinsk behandling af æggestok-, livmoder- og bugspytkirtelkræft samt kontrol af patienter med modermærkekræft). Derfor omfatter disse 12 måneder opnåelse af brede onkologisk/medicinske kompetencer.

På Kræftafdelingen i Herning udgør andelen af speciallæger 70 – 80 %, hvor alle kan pålægges funktion som hovedvejleder.

Der eksisterer et samarbejde med hospitalets fælles akutmodtagelse, hvor bl.a. kræftpatienter indlægges akut til udredning og start på behandling fx i forbindelse med infektion. Introduktionslæger fra kræftafdelingen indgår i vagtberedskabet dér mhp. tilegnelse af vagtkompetencer, mens hoveduddannelseslæger ikke indgår i vagttrul.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet sendes pr. mail 1 uge før du starter på afdelingen.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Den uddannelsessøgende (UDS) tildeles én hovedvejleder. De daglige arbejdsfunktioner omfatter stuegang, ambulatorium, opgaver (ordinationer, godkendelse af svar og sweeperfunktion) samt diverse konferencer. Afdelingen har indført PAL (patientansvarlig læge) ordningen.

Stuegang går samtidigt med en ældre kollega, som dermed udfører den daglige supervision. Patienterne fordeles blandt de stuegangsgående læger om morgenen. Udover stuegangen har de også ansvaret for at løse sweeperopgaver samt godkende blodprøve og røntgensvar. Det tilstræbes at UDS følger med til røntgenkonference, som afholdes hver tirsdag og torsdag, samt deltager i MDT konferencer sammen med en ældre kollega i det team, UDS tilknyttes (mere herom under 1.1.4).

I ambulatoriet har den UDS til opgave at varetage kontrolopgaver, afholde samtaler om medicinsk kræftbehandling og eventuelle bivirkninger dertil, samt informere nyhenviste kræftpatienter, herunder protokol patienter. I fysisk nærhed findes altid speciallæger, der kan hjælpe med supervision og faglig støtte.

Den UDS tildeles hver måned en uddannelsesdag med henblik på opkvalificering samt opfyldelse af de kompetencer i logbogen, som den UDS skal opnå i henhold til appendix 2. Den UDS planlægger selv dagen i samråd med sin vejleder.

Der afholdes to daglige konferencer, hvor alle deltager:

Morgenkonference (rapport fra sengeafdelingen samt fra kemoambulatoriet og ambulatoriet, præsentation af akutte problemstillinger).

Middagskonference (gennemgang af problemstillinger fra stuegang). Læringsværdien af disse 2 konferencer ses primært som præsentation af problem, overblik over forløb og visualisering af behandlingsstrategi.

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

3.1.3 Uddannelsesvejledning

I de forskellige ambulatoriespor er der afsat tider til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

UAO varetager igangsættelse, samtaler og handleplaner ifbm. 360 graders feedback.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er inddelt i 3 teams (Mamma-, kolorektal- og lungecancer). Den UDS tilknyttes hovedsageligt ét af afdelingens 3 teams. Der kan evt. blive tale om skifte efter 6 måneder.

På en typisk arbejdsdag skifter UDS mellem ambulatorie-, sweeper- og stuegangsfunktion. Herudover godkendelse af blodprøver og røntgensvar samt ordination af kemoterapi til næste dag. Hvis der skønnes behov for akut indlæggelse af en patient, kan det gøres af UDS direkte på kræftafdelingen.

Vagten passes i dagtiden af en speciallæge med vagttelefon til klokken 15. Resten af døgnet er der en speciallæge i beredskabsvagt fra hjemmet med tilstedeværelse på stuegang i weekend/helligdage. Afdelingens fysiske vagtberedskab varetages af bagvagten fra medicinsk afdeling.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering i forhold til de kompetencer, der skal opnås under forløbet i afdelingen jvf. appendix 1. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingen deltager i fagets hoveduddannelse, både ved ½ - 1 årige kontinuerte forløb samt ophold én dag hver anden uge af onkologiske hoveduddannelseslæger i deres etårige forløb på den lokale medicinske afdeling.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega efter ½ års ophold på afdelingen.

Stuegangsfunktionen:

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved morgenkonference via vagthavende – her deltager alle afdelingens læger. Ved morgenkonference fordeles/omrokers patienterne mellem de

stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Det planlægges at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen (i henhold til afsnit 1.3) foretages af speciallæge i samarbejde med den sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference:

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgen- og middagskonferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge og iht. afsnit 1.3) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 5 måneder.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3 for samlet oversigt over kompetencerne

Tidspunkt for opnåelse af kompetencer

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

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	
106	X	
107		X
109		X
113	X	
114		X
122	X	
124	X	
125		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.

Tid	Navn	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
08.00 08.15	Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Undtagen torsdage og første onsdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
08.15 08.30	Røntgen konference	Demo af røntgen undersøgelser	Hver tirsdag og fredag	Udvalgte + alle UDS	Vurdering af billeder
08.15 08.30	Teamkonference	Gennemgang af forventede udfordringer, herunder ny henviste	Alle hverdage Undtagen torsdage og første onsdage	Team specifikke læger	"klædes på" til dagens udfordringer
8.30 9.00	Undervisning på medicinsk afdeling	Undervisning i medicinske problemstillinger	Alle torsdage og fredage	YL underviser torsdag, Speciallæger underviser fredag	Medicinsk ekspert
12.00 12.30	Middagsundervisning	Tværfaglige emner	Hver onsdag	Alle læger Sekretærer og plejepersonale	Egen præsentation
12.30 13.00	Middagskonference	Rapport fra stuegang Diskussion af andre udfordringer	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
	MDT mamma			Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af mammacancer patienter
	MDT colon			Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af koloncancer patienter

Tid	Navn	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
	MDT lunge		Mandage og torsdage 13.45 – 14.30	Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af lungecancer patienter
	Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	Onsdag i ulige uger	Alle læger	Præsentation
	Dagens case	Undervisning ved uddannelseslæger	Mandag i lige uger ifbm. morgen konference		Fremlægning
	Journal Club		Første fredag i måneden	Alle UDS Speciallæge	Akedemiker Fremlægning Videnskabelig forståelse
	Staff meeting		Første onsdag i måneden		
	Yngre læge møder		3. onsdag i måneden		Indflydelse
	Speciallæge møder			Speciallæger	

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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

Staff-meeting. Én gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Den UDS kan deltage i de obligatoriske kurser under forløbet i afdelingen.

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

Det forventes ikke at UDS deltager i symposier eller kongresser medmindre der medbringes egne indlæg.

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

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Det tilstræbes at tildele UDS én uddannelsesdag månedligt. Det aftales med hovedvejleder hvad indholdet skal være og dermed det forventede udbytte. Typisk kan dagen bruges til opnåelse af en eller flere kompetencer gennem eksempelvis superviseret svær samtale. Derudover er der mulighed for at følge med en kollega fra Århus i stråleterapien, som er beliggende i etagen under Onkologisk Afdeling i Herning.

3.6 Forskning og udvikling

Hoveduddannelsesstillingen bør friste til deltagelse i mindre forskningsprojekter. Der vil være mulighed for at lave en projektbeskrivelse for evt. Ph.d. projekt, hvis den rette opgave findes. Afdelingens forskningsansvarlige overlæge skal kontaktes.

3.7 Anbefalet litteratur

De seniorer læger i de enkelte teams vil være behjælpelige med at give anbefalinger til litteratur og relevante hjemmesider.

Det forventes, at den UDS tilegner sig teoretisk viden sideløbende med den kliniske uddannelse.

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 stråleterapiafsint, 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 kompetencevurderingmetode der knytter sig til den enkelte kompetence.

Tidspunkt for for opnåelse af kompetencer

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

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for opnåelse af kompetence	
	1-6 mdr	7-12 mdr
69	X	
71	X	
75	X	
78		x
79	X	
80	X	
84	x	
85		x
89		x
91		x
93		x
94		x
95		x
97	x	
98		x
99		x
101		x
102	x	
103	x	
108		x
111		x
112		x
118	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/>

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

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.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

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