

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi:

- *Medicinsk gastroenterologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital*
- *Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital*
- *Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital*
- *Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital*

2022 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 13.01.2023 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 - Medicinsk gastroenterologisk afdeling, 12 mdr.	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	15
1.6 Forskning og udvikling	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse - Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital (24 mdr)	17
2.1 Præsentation af afdelingen	17
2.1.1 Introduktion til afdelingen	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
Ambulatoriefunktionen	18
Stuegangsfunktionen	18
Sweeperfunktionen	18
Stråleterapien	19

Tværfaglig konference	19
Vagtfunktion	19
Administrative opgaver	19
Overordnede læringsmål i forbindelse med den første onkologiske ansættelse i H-forløb.	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	23
2.4.1 Undervisning	24
2.4.2 Kursusdeltagelse	24
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	25
2.6 Forskning og udvikling	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 12 måneder.	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	27
3.2 Uddannelsesplanlægning	27
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
Ambulatoriefunktionen	27
Stuegangsfunktionen	28
Sweeper-funktion	28
Vagtarbejde	28
Stråleterapi	28
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter	28
Administrative opgaver	28
Overordnede læringsmål i forbindelse med 2. onkologiske ansættelse	29
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
.....	30
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	32
3.6 Forskning og udvikling	32
3.7 Anbefalet litteratur	32
4. Fjerde ansættelse - Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital 12 måneder.	33
4.1 Præsentation af afdelingen.....	33

4.1.1	Introduktion til afdelingen	33
4.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	33
4.1.3	Uddannelsesvejledning.....	33
4.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	33
4.2	Uddannelsesplanlægning	33
4.2.1	Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse	33
	Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse	33
	Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen	33
4.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	34
4.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
4.4.1	Undervisning	37
4.4.2	Kursusdeltagelse	37
4.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	37
4.6	Forskning og udvikling	37
4.7	Anbefalet litteratur	37
5.	Evaluerings af den lægelige videreuddannelse	38
6.	Nyttige links.....	38

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Medicinsk gastroenterologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr.	Varighed: 24 mdr.	Varighed: 12 mdr.	Varighed: 12 mdr.

1. Første ansættelse - Medicinsk gastroenterologisk afdeling, 12 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside. <https://aalborguh.n.dk/afsnit-og-ambulatorier/gastroenterologisk-afdeling>

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i Gastroenterologi og Hepatologi med bl.a. højt specialiseret funktion til håndtering af patienter i hjemmeparenteral ernæring, kroniske pancreassygdomme og – i samarbejde med Rigshospitalet – opfølgning af patienter efter levertransplantation.

Afdelingen varetager en bred vifte af gastroenterologiske og hepatologiske sygdomme – herunder varetager afdelingen, den største funktion i Region Nord indenfor inflammatoriske tarmsygdomme.

Tillige varetager afdelingen behandling af patienter med hepatologiske sygdomme såsom levercirrhose af forskellige årsager, patienter med autoimmune leversygdomme og kronisk hepatitis B og C.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger.

Hovedfunktionerne for den uddannelsessøgende vil overvejende være vagtarbejde og stuegang.

Der lægges vægt på en grundig introduktion til afdelingen, og de arbejdsopgaver, der følger med. Her bliver du vist rundt på både afdelingen, i Akutmodtagelsen og andre steder, hvor du kommer til at færdes i dit daglige arbejde. Der vil blive lejlighed til at hilse på dine fremtidige samarbejdspartnere, herunder lægekolleger, sygeplejersker og lægesekretærer på egen og samarbejdende afdelinger. Du vil endvidere gennemgå central introduktion (1 dag) til sygehuset og introduktion til Forsknings Hus (1 dag) såfremt dette ikke er gennemført tidligere. Introduktionsdagene vil endvidere blive brugt til at sætte dig ind i modtagelse af patienter/vagtarbejde og stuegangsfunktion. I samarbejdet med både læger og sygeplejersker lægger vi vægt på og opfordrer til, at forventningerne til hinanden udtrykkes og afstemmes, da dette er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og gode patientforløb. Gennem dit forløb vil du hurtigt kunne danne et netværk med andre uddannelseslæger på Aalborg Universitetshospital. Vi opfordrer dig til at tage del i dette fællesskab, da det ofte kan bidrage positivt ift. din faglige og personlige udvikling som læge. Det er samtidigt vigtigt, at du skal være opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring, mens du arbejder.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

Afdeling for Medicinske Mavearmsygdomme har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er), og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er).

Alle uddannelsessøgende læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte læge. Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettælgelse.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 3- 4 måneder og introduktionssamtalen fastlægges i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og den uddannelsessøgendes ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-, justerings- og slutsamtaler indenfor de givne tidsrammer. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Ved introduktionssamtalen udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner. Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med skriftligt referat og individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen og med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at den uddannelsessøgende læge opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient.

De skriftlige referater af uddannelsessamtalerne, uddannelsesplaner mm. udfærdiges af den uddannelsessøgende læge og godkendes af hovedvejleder. Efter ca. 8 måneder gennemføres en 360 graders kompetencevurdering. Samtale gennemføres ved UAO, som er facilitator for 360 graders samtaler.

Den uddannelsessøgende læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der mod forventning er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lægen vil sideløbende med funktionen som forvagt/bagvagt på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. Lægen deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder indenfor hvert funktionsområde, under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer.

Vagt-arbejde:

Lægen vil som regel i første del af ansættelse indgå i forvagtslaget (FV), og på et senere (individuelt forskelligt) tidspunkt overgå til bagvagtslaget

Forvagt

Lægen vil indgå i forvagtslaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Lungemedicinsk Afdeling – af i alt 12 reservelæger. Der henvises til detaljeret vagtinstruks for medicinsk centers [vagtinstruks](#).

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og Akutmedicinsk bagvagt (ABV'en) hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare behandlings- og udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne (Gastro- og Lungemedicinsk, lånesenge mv) og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. Tillige er man teamleder ved Røde Medicinske Kald, der er indbragte, ustabile patienter i Akutmodtagelsen i samråd med ABV'en. Det er FV'ens opgave at udfærdige dødsattester på afdøde i Akutmodtagelsen og afdelingerne.

Bagvagt

Akutmedicinsk bagvagt (ABV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et internt medicinsk speciale. ABV har ansvar for Akutmodtagelsen i tidsrummet fra kl. 18.00 til kl. 8.00. ABV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i

AMA/Akutmodtagelsen. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også varetage denne funktion – typisk drejer det sig om ca. 1-2 ABV-vagter månedlig.

Det gastromedicinske bagvagtslag (BV) består af 13 læger. Der er tilstedeværelse fra kl. 8.00 til ud på aftenen, hvorefter der er rådighedsvagt fra eget hjem (vagten er registreret til 16 normtimer). BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i gastromedicinsk regi. Bagvagten varetager desuden en omfattende akut tilsynsvirksomhed og løser i samarbejde med FV akut opståede problemer ved indlagte patienter. Afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende eventuelt sidst i ansættelsen kunne deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedligt.

Stuegang:

Lægen vil desuden gå stuegang på såvel sengeafdeling, som i AMA. Der er dagligt mellem 4 og 6 læger på stuegang og den uddannelsessøgende vil typisk skulle gå 2-4 stuegange om ugen og det prioriteres højt, at det er i samme gruppe, for at sikre kontinuitet for såvel patienter som læger. Der er altid adgang til råd og vejledning ved afdelingens speciallæger.

Ambulatorium:

Den uddannelsessøgende vil ikke primært blive tilknyttet ambulatoriet, men vil i forløbet blive tilbudt deltagelse i ambulatoriedage. Der vil i mindre omfang være mulighed for oplæring i simple procedurer f.eks. ascitesdrænage, bedside UL-scanning mv.

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 et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Gradvist får uddannelseslægen mere selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer og medicinstuderende.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde hver morgen – 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 jf. 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

Som det fremgår af vagtinstruksen, vil HU-lægen i starten indgå i forskellige former for forvagts funktioner. Her er der dog netop mulighed for at erhverve intern medicinske kompetencer under tæt supervision af og samarbejde med tilstedeværende bagvagter. Vagtarbejdet rummer derfor altid mulighed for mesterlære, hvor

den mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. Ved oplæring i diagnostik og behandlingsprocedurer sker der struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Der er gode muligheder for kompetencevurdering og efterfølgende oprykning i bagvagtslaget, hvor du kommer til at løse mere specialespecifikke opgaver og selv udfører supervision og vejledning af yngre kolleger – sidstnævnte naturligvis altid bakket op af en overlægekollega (bag-bag-vagt).

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

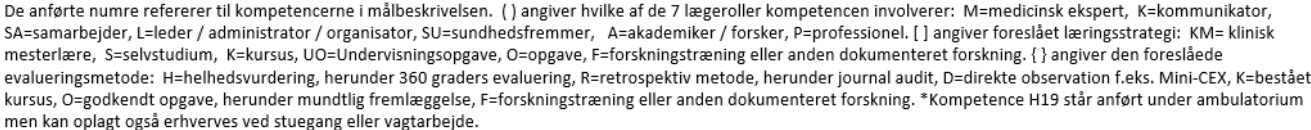
Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor. Kompetencekortene findes på Dansk Selskab for Intern Medicin's hjemmeside: www.dsim.dk og DSKO.org.

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e)	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence
H18	Almindelige medicinske sygdomsmanifestationer	Varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale Delkompetence • brystmerter • åndenød • kredsløbspåvirkning • bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald • feber og infektioner • påvirket hæmatologi og elektrolytforstyrrelser • akutte mavesmerter • stofskiftelidelser (diabetes og thyreoidea) • nyresvigt • leverpåvirkning EPA: 3 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Samarbejder Kommunikator Sundhedsfremmer</i>	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.
H19	Kroniske medicinske tilstande	Have kendskab til kroniske medicinske tilstande.	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	7-12 mdr

		Kunne vurdere og analysere betydningen af patientens alder og komorbide tilstand. Delkompetence • KOL • hjerte/karsygdomme • diabetes • nyreinsufficiens • polyfarmaci • autoimmune sygdomme • demens • leverpåvirkning EPA: 2 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Samarbejder Kommunikator Sundhedsfremmer</i>			
H20	Gennemføre stuegang på medicinsk afdeling	Opfølgning af iværksat behandling jf. kompetence nr. H18 under hensyntagen til evt. komorbiditet jf. kompetence nr. H19. EPA: 3 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Kommunikator Samarbejder Leder/administrator/organisator Sundhedsfremmer Professionel</i>	Klinisk mesterlære	Direkte observation Retrospektiv metode	7-12 mdr

Appendiks AAU-AU-AAU/AU-AAU-AU – Uddannelsesforløbets opbygning



1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Uddannelse af HU-lægen foregår også gennem deltagelse og fremlæggelse af patienterne ved afdelingens faste konferencer, der afholdes dagligt som morgen-, team- og middagskonferencer. Herudover er der mulighed for uddannelse og klinisk udvikling ved afdelingens forskellige tværfaglige og multidisciplinære konferencer (se nedenstående "konferencer")

Konferencer

Der afholdes morgenkonference dagligt kl. 8.00 og middagskonference 13.30 i hverdagene.

Der afholdes røntgen-konference i afdelingens konferencerum hver torsdag kl. 08.00 (virtuelt).

Der afholdes mikrobiologi-konference den 2. tirsdag/mdr kl. 13.30. BV i weekenden forinden finder cases.

Der afholdes patologi-konference den 2. torsdag/mdr kl. 13.30. HU-læge udpeges til at forberede konferencen.

Der afholdes MDT i øvre GI-cancer hver mandag kl. 14.00

Der afholdes IBD-konference hver mandag kl. 14.00

Der afholdes hepatitis-konference sidste torsdag i måneden kl. 14.

Der afholdes tarmsvigts-konference torsdags i ulige uger kl. 09.30.

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
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Gennemgang af alle indlagte patienter Gennemgang af problempatienter fra amb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet til stuegang samt amb	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
rtg. konference	Specielle tilfælde	hver torsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger

professor undervisning	gennemgås mavetarmkanalens sygdomme	hver onsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger	gennemgås mavetarmkanalens sygdomme
Staff meeting	Specielle problemstillinger	Første onsdag i måneden	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Speciallæge undervisning	Specielle problemstillinger	første mandag i måneden	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder	YL underviser yngste læger	Hver fredag	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger
Journal-club /guideline gennemgås /donut		Sidste mandag hver måned	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger

1.4.1 Undervisning

HU-lægens teoretiske viden og uddannelse sker ved regelmæssig deltagelse i samt indlæg ved HU i:

(Undervisningsplan: planlægges 8 uger frem)

Dagfunktion fraset forvagt, mødetid:	08.00-15.30
Mandag:	BIO-konf - biologisk behandling konf. kl. 14.
Tirsdag:	MDT-konf. - <u>M</u> ultidisciplinær <u>t</u> eam-konference kl. 14
Torsdag:	Røntgen konf. kl. 08:00 i konferencelokalet (gas.med)
Hver 2. mandag i måneden:	Leverkonf. + videokonf. med Århus Afd. LMT kl. 14
Hver 4. tirsdag:	Hepatitis konf. Kl. 14
Hver 2. tirsdag (lige uger):	Mikrobiologisk konf. inden middagskonf.
Hver 2. torsdag:	Patologi-konf. inden middagskonf.
D. 2. onsdag i måneden: 14.30	Gastroparese- konf./STENO Diabetes Center kl. (i Endo.Afd. konferencelokalet)

Torsdage lige uger

Tarmsvigtkonference med Lægerne Lever-Mave-Tarm
Aarhus. Kl. 9.30

Formaliseret morgenundervisning

Mandage afholdes intern undervisning i afdelingen. Denne går på skift mellem afdelingens læger og består af case-fremlægning, donut runder (artikel læsning med forberedte spørgsmål inden for teksten) eller fremlægning af egen eller andres videnskab.

Alternerende hver 2. tirsdag mellem 08.00-08.45 er der i medicinerhusets auditorium staff-meeting for hele sygehuset eller fællesundervisning. Ved sidstnævnte varetages undervisningen på skrift mellem de medicinske afdelinger.

Hver onsdag gennemgås mavetarmkanalens sygdomme systematisk ved afdelingens lærestolsprofessor.

Hver fredag har vi undervisning for de yngste læger i håndtering af primært gastroenteologiske problemstillinger i vagten.

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.

Staff-meeting 1 gang om måneden fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ej relevant for Klinisk onkologi-HU-forløbet. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har stor forskningsaktivitet inden for specielt viscerale smerter og pancreassygdomme, inflammatoriske tarmsygdomme og ernæringsrelaterede emner ([Forskningsrapport, Aalborg Universitetssygehus](#)).

De seneste ca. 10 år er der udgået ca. 40-60 artikler og 1-3 PhD-afhandlinger fra afdelingen pr. år. Uddannelseslægen vil blive tilbudt vejledning til mindre forskningsprojekter f.eks. kasuistikker såfremt dette eftersøges. Der er rig mulighed for, at HU-lægen kan blive involveret i forskning med supervision, hvis vedkommende ønsker det, men der er intet krav om deltagelse.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Region Nordjylland har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter. Via dette link har du adgang til de samlede elektroniske ressourcer ved Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

Afdelingens PRI-instrukser. Der udleveres ved ansættelsen oversigt over relevante PRI dokumenter. PRI er en samling af instrukser gældende for region Nordjylland – Specielt afdelingens CRASH-instrukser (CRASH gas/hep og CRASH akut) anbefales. Akutte medicinske tilstande, 12. Udg af Kruuse Godtfredsen og Vilsbøll. Det forventes, at man under ansættelser får læst DSGH's guidelines.

2. Anden ansættelse - Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital (24 mdr).

2.1 Præsentation af afdelingen

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

Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder nogle på et højt specialiseret niveau. Vi betjener Region Nordjyllands ca. 0,6 mio. indbyggere. Der er cirka 265 ansatte i afdelingen hvoraf cirka 40 læger. Antallet af ambulante besøg på årlig basis er cirka 36,000. Der er et tæt samarbejde med flere specialer, og der er flere MDT-konferencer hver uge. Til afdelingen er knyttet et Palliativt team dels i Aalborg og dels i Farsø.

Forskning er en vigtig og synlig del af arbejdet på Onkologisk Afdeling. Afdelingen deltager i både kliniske og parakliniske forskningsprojekter, og mange patientbehandlinger sker som led i forskningsprojekter. Vi har vores egen Kliniske Forskningsenhed i afdelingen, og tager aktivt del i sygehusets forskningskuber.

Afdelingen deltager aktivt i den prægraduate uddannelse af læger, og har derfor lægestuderende med i klinikken hele semesteret. Vi forventer at alle afdelingens læger deltager i uddannelsen af vores fremtidige kolleger, og afdelingens kliniske lektorer, professorer og PhD studerende varetager den formelle undervisning af de studerende. Afdelingen har tilknyttet en klinisk professor og to kliniske lektorer. Afdelingen har flere PhD-studerende.

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

2.1.1 Introduktion til afdelingen

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

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildeles én hovedvejleder. Der afsættes regelmæssigt tid til vejledersamtaler. Indhold og dokumentation i henhold til regionale retningslinjer [Lægers Uddannelsesforum \(LUF\)](#) Foruden vejledersamtaler skal hovedvejlederen også bistå med udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner. Det er en fælles opgave for uddannelsessøgende og hovedvejleder at få arrangeret vejledersamtaler (introduktions-, justerings- og afslutningssamtale) og 360 graders evaluering. Der foreligger et

rotationsskema på afdelingens fælles drev, hvoraf der fremgår navn på vejleder, planlagte rotation i de enkelte teams samt relevant tidspunkt for afholdelse af 360 graders evaluering. Afholdte samtaler dokumenteres.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

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

Team 1: Gastrointestinal cancer

Team 2: Gynækologisk cancer. CNS tumorer. Malignt melanom

Team 3: Lungecancer

Team 4: Mammacancer

Team 5: Urologisk cancer

Team 6: Hoved-hals cancer. Non-melanom hudkræft

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

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

Stuegangsfunktionen

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

Sweeperfunktioner

Hvert team i afdelingen har deres egen sweeperfunktion, som varetager den akutte kontakt til vores patienter i behandling. Patienterne kan ringe direkte ind til sweeperfunktionen. Vores teams har organiseret sig forskelligt i forhold til varetagelsen af sweeperfunktionen, alt efter hvor stor en arbejdsopgave funktionen

udgør. Nogle teams har en læge og en sygeplejerske som alene sidder ved sweepertelefonen, imens andre har integreret den mere i andre kliniske funktioner. Oplæring til akutfunktionen sker ved dobbeltfunktion den første tid. Arbejdet i akutfunktionen giver gode muligheder for at opnå kompetencer relateret til akutte onkologiske tilstande. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniøre kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Stråleterapien

Den uddannelsessøgende vil under sin placering i stråleterapien deltage i terapiscanning, indtegnning af såvel target som normalvæv og behandlingseffektivering. Læge i HU-stilling vil være placeret i stråleterapien i cirka fire måneder. Lægen vejleder juniore, og lader sig vejlede af seniøre kolleger. Kompetencevurdering foretages ved hjælp af MiniCex og andre kompetencevurderings-værktøjer.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i MDT konferencer uden selvstændig funktion. Når uddannelseslægen vurderes klar til det, vil il uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarede kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen kunne overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

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

Administrative opgaver

En del af de kompetencer uddannelseslægen forventes at opnå i løbet af din speciallægeuddannelse er af mere administrativ og ledelsesmæssig karakter. Lægen bør derfor aktivt deltage i forskellige administrative opgaver under uddannelsen, og vil have rig mulighed for at byde ind på dette i afdelingen. Vi har bl.a en Jobbørs, hvor store og små opgaver af forskellig karakter udbydes til uddannelseslæger i afdelingen

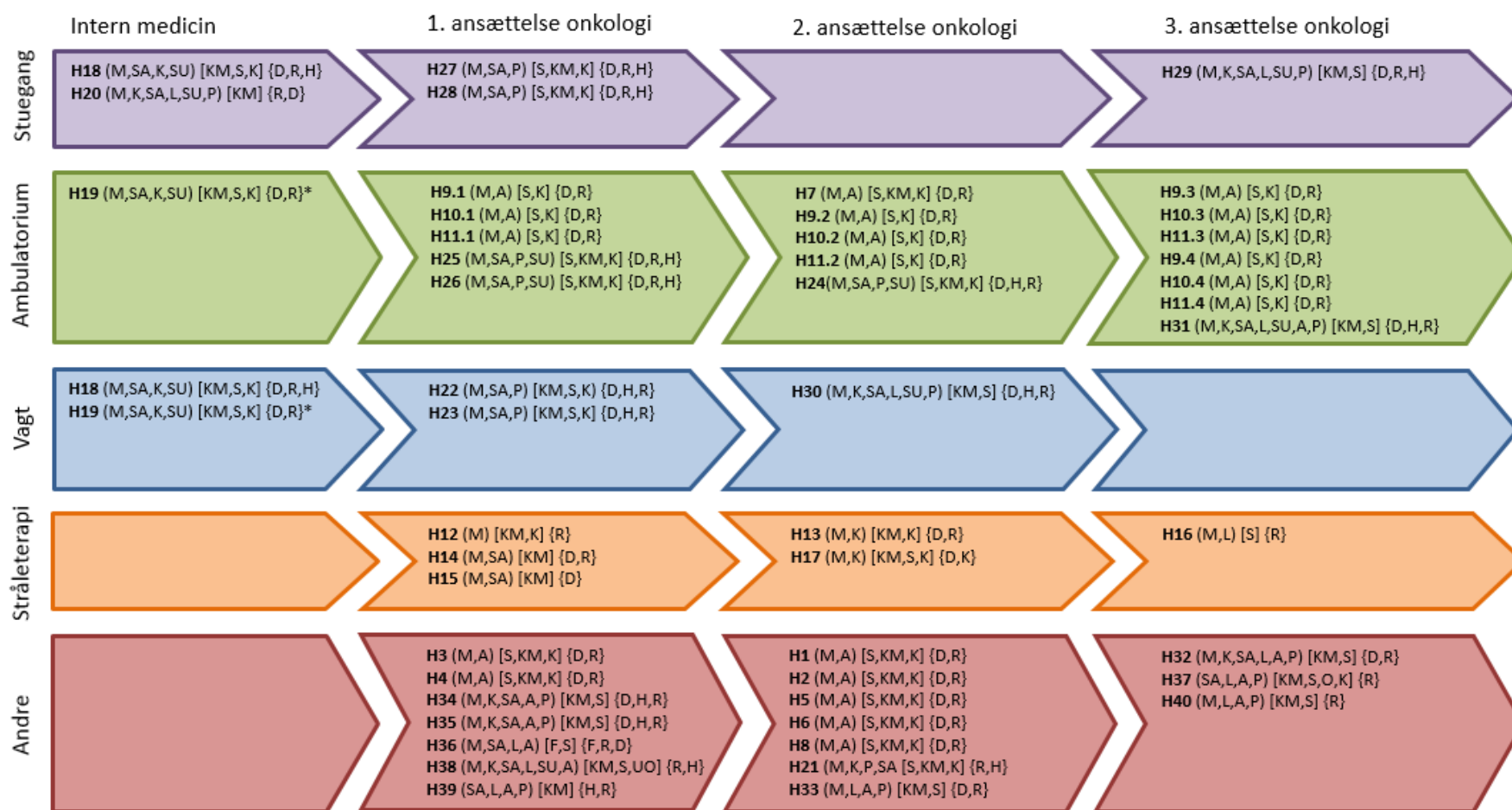
Overordnede læringsmål i forbindelse med den første onkologiske ansættelse i H-forløb.

Det forventes at uddannelseslægen, i løbet af den første onkologiske ansættelse, tilegner sig basale onkologiske kompetencer på et niveau hvor lægen kan supervisere og undervise sine yngre kolleger. Vi sigter imod at uddannelseslægen bliver egnet til at varetage bagvagten henimod slutningen af den første ansættelse, og lægen forventes selv at tage aktivt ansvar for progression af sit kompetenceniveau i samarbejde med sine speciallægekoleger og uddannelsessteamet. Uddannelseslægen vil stadig have behov for supervision og opbakning i sine beslutninger i udstrakt grad, og det er afdelingens ansvar at disse behov mødes. Derfor er løbende kommunikation og evaluering af uddannelsesforløbet essentielt, så vi sammen kan tilpasse forløbet i afdelingen. UAO vil sørge for tilmelding til relevante specialespecifikke obligatoriske kurser.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Skemaet i " Uddannelsesforløbets opbygning" 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. 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.

Appendiks AAU-AU-AAU/AU-AAU-AU – Uddannelsesforløbets opbygning



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, UO=Undervisningsopgave, 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 H19 står anført under ambulatorium men kan oplagt også erhverves ved stuegang eller vagtarbejde.

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.
H4			x	
H9.1	x			
H10.1	x			
H11.1	x			
H12			x	
H14			x	
H15			x	
H22	x			
H23	x			
H25		x		
H26		x		
H27		x		
H28		x		
H34			x	
H35			x	
H36			x	

H38			x	
-----	--	--	---	--

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

		Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Ugens Case Fordeling af arbejdsopgaver Undervisning	Alle hverdage Onsdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference		Alle hverdage kl 12.30	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Teamspecifikke MDT konferencer	Ugentligt	Læger tilknyttet teamet	Patientforløb Specielle problemstillinger
Tirsdags- og torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger/ speciallæger		Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Journal club		Anden torsdag i måneden		
Staff meeting		Hver anden tirsdag i måneden		

Yngre lægemøder		1.tirsdag hver anden måned		
Uddannelsesmøder		1.onsdag i måneden	Uddannelsessøgende læger	
Månedens plan	Præsentation af stråleplan	Sidste torsdag i måneden	Alle afdelingens læger	

2.4.1 Undervisning

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

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

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

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved DSKO's årsmøde.

2.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

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

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

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Afdelingen stiller sig positiv til specifikke uddannelsesdage. Dette skal aftales i god tid med UAO og skemalægger. Der kan tilbydes fokuseret ophold ved team for lindrende behandling, hvor man har mulighed for at opnå specifikke kompetencer. Dette aftales med UAO og skemalægger.

2.6 Forskning og udvikling

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

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

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

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

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

2.7 Anbefalet litteratur

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

3. Tredje ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 12 måneder.

<https://www.auh.dk/afdelinger/kraeftafdelingen/>

3.1 Præsentation af afdelingen

Kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital er en stor afdeling, som varetager den ikke-kirurgiske behandling af en lang række kræftsygdomme, herunder flere på højt specialiseret niveau. Der er ca. 800 ansatte på afdelingen, heriblandt mere end 90 læger. Antallet af årlige ambulante besøg er ca. 120.000. Afdelingen leverer ca. 56.000 strålebehandlinger (fraktioner) og 30.000 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 (multi-disciplinære team-konferencer, hvor den enkelte patients behandlingsplan fastlægges under deltagelse af fagpersoner fra flere specialer). Der er i tilslutning til afdelingen et nationalt center for partikelterapi (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. 8 lægestuderende tilknyttet i semestermånederne. Der er tilknyttet mere end 10 professorer og et større antal kliniske lektorer til afdelingen. Afdelingen har et stort antal Ph.d.-studerende.

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

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et individuelt introduktionsprogram, som du følger de første uger. Introduktionsprogrammet fremsendes en uge før opstarten på afdelingen.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

Afdelingen har 2 UAO og 2 UKYL'er. Den ene tager sig primært læger som har deres forløb i team A og B (se afsnit 1.1.4) 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 stråleterapiafsnittet i Aarhus (se nedenfor) udpeget en nøgleperson, der varetager den daglige ledelse af uddannelsen i teamet / afsnittet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Daglig supervision og ad hoc vejledning varetages af alle afdelingens læger. Som læge i H-forløb vil du typisk have en speciallæge, i det team man tilhører, som din 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. Indenfor de første 14 dage skal der afholdes introduktionssamtale mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder mhp. udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan. Det er hovedvejlederens ansvar at sikre at dette sker. Efterfølgende påhviler det den uddannelsessøgende i samarbejde med hovedvejlederen at få arrangeret de planlagte vejledersamtaler (justeringssamtale og afslutningssamtale). Justeringssamtalen skal

afholdes senest efter 3 måneders ansættelse og det foreslås at tidspunktet for denne fastlægges i forbindelse med introduktionssamtalen.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker via et Word dokument. Dokumentet kan uploades til den planlagte vejledersamtale i uddannelseslæge.dk.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i 4 diagnosebaserede teams:

Team A: Gynækologisk cancer, urologisk cancer, CNS tumorer

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

Team C: Lungecancer, ukendt primærtumor og malignt melanom

Team D: Mammacancer, hoved-halscancer og non-melanom hudcancer

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 det tidligere Regionshospital i Herning (med forventet udflytning til Gødstrup juni 23). 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 (kl 8.30-15.30 og 15.00-8.00). Bagvagten har døgnvagt med tilstedeværelse i dagtiden efterfulgt af tilkaldevagt. Begge vagttag har 10- skiftet rul. I weekenden er der dagtidstilstedeværelse af speciallæge eller yngre læge til støtte til vagtholdet og afvikling af stuegangen. Udenfor dagtid passer forvagten de indlagte patienter på Hud og Kønssygdomme (dermatologi) samt Led- og Bindevævssygdomme (reumatologi). Ved problemer med indlagte dermatologiske eller reumatologiske patienter, konfererer forvagten direkte med bagvagten fra det pågældende speciale.

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

3.2 Uddannelsesplanlægning

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

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

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

Ambulatoriefunktionen

En stor del af afdelingens patienter behandles ambulant. Du vil således relativt ofte have ambulatoriefunktion. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Der er om

morgenen afsat tid til, at 'problempatienter' kan gennemgås i plenum med henblik på fastlæggelse af behandlingsplan. Der er ofte etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er mulighed for ad hoc supervision og kompetencevurdering. Du vil hurtigt få selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Som led i dette samarbejde med mere seniorer 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 vagtholdet og ved vagtoverlevering.

Stråleterapi

Som H-læge vil du typisk have funktion i stråleterapiafsnittet 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 4 teams. 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.

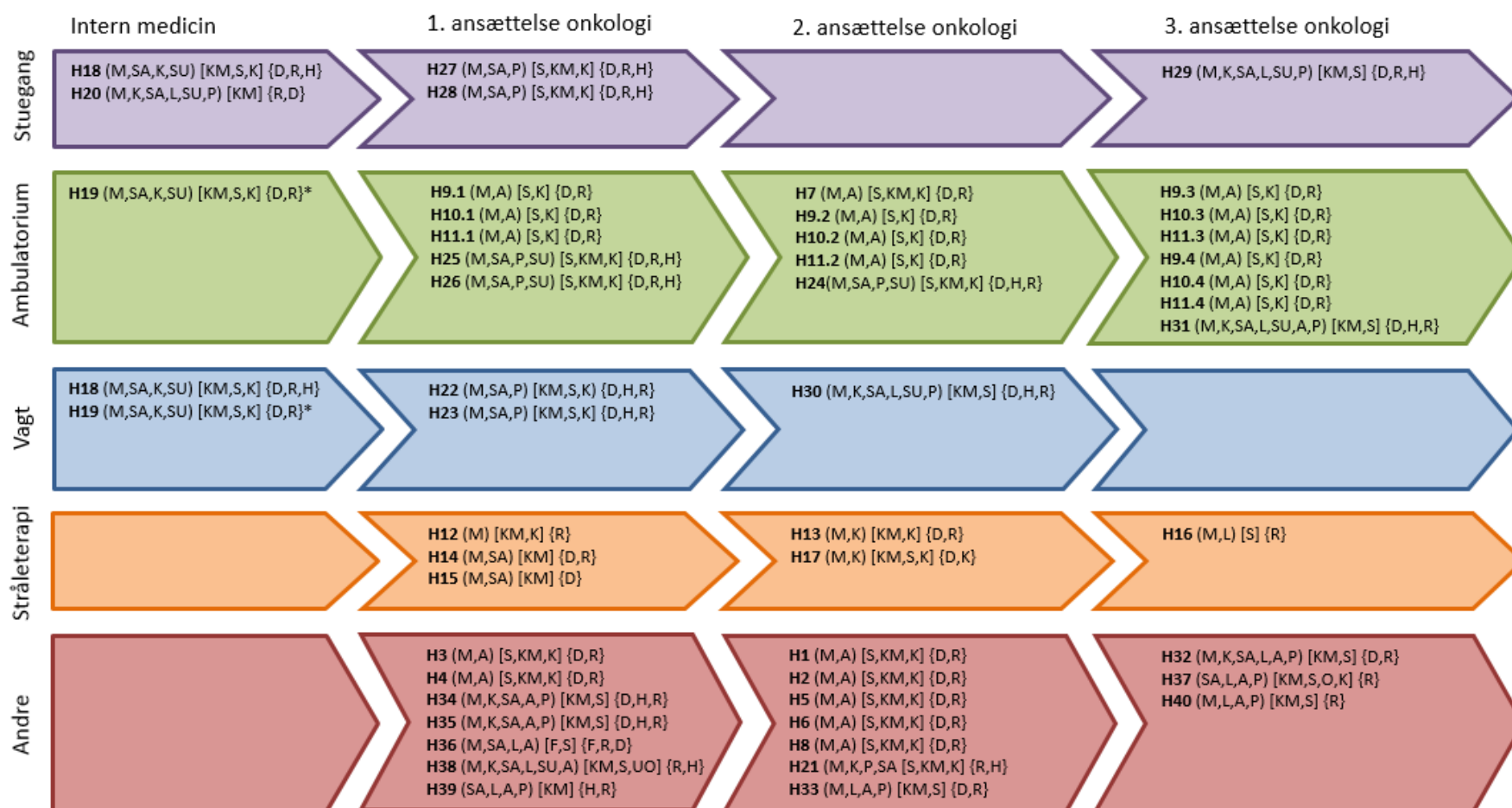
Overordnede læringsmål i forbindelse med 2. onkologiske ansættelse

Det forventes ved starten af 2. onkologiske ansættelse at onkologiske basiskompetencer såsom evne til patientkommunikation, tværfagligt samarbejde og håndtering af hyppige behandlingskomplikationer er velkonsoliderede. Ligeledes forventes et solidt kendskab til hyppigt anvendte onkologiske behandlingsmodaliteter og disses bivirkningsprofiler. I forbindelse med 2. onkologiske ansættelse er målsætningen at du skal opnå en større evne til at træffe selvstændige kliniske beslutninger med en højere grad integration af sygdomsspecifik teoretisk viden i det daglige kliniske arbejde. Overordnede beslutninger omkring behandlingsstrategi vil fortsat ske i samspil med ældre kolleger / speciallæger, men der fordres en højere grad af aktiv deltagelse i processen fra din side. Stuegangsfunktionen forventes varetaget med en betydelig grad af selvstændighed. I forbindelse med 2. onkologiske ansættelse vil du typisk være indplaceret i bagvagtslaget. Som led i dette skal evnen til at lede et vagthold og træffe vanskelige beslutninger i forbindelse med akutte situationer konsolideres. I forbindelse med dit ophold i stråleterapien vil fokus være rettet mod at øge din evne til selvstændigt at foretage targetdefinition med en høj grad af integration af sygdomsspecifik teoretisk viden. Det forventes at du i stigende grad involveres aktivt i procedurer såsom plangodkendelse, opsætning af patienter samt tildannelse af fiksationsudstyr og eventuel bolus. Det forventes at du i tiltagende grad involveres aktivt i afvikling af MDT og visitation af nye patienter. Dette vil typisk ske med betydelig støtte fra speciallæge. 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Skemaet i " Uddannelsesforløbets opbygning" 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. 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.

Appendiks AAU-AU-AAU/AU-AAU-AU – Uddannelsesforløbets opbygning



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, UO=Undervisningsopgave, 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 H19 står anført under ambulatorium men kan oplagt også erhverves ved stuegang eller vagtarbejde.

Kompetence nr.	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence	
	1-6 mdr.	7-12 mdr.
H1	X	
H2	X	
H5		X
H6	X	
H7	X	
H8	X	
H9.2		X
H10.2		X
H11.2		X
H13		X
H17		X
H21	X	
H24		X
H30	X	
H33		X

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er alle ugens hverdage morgenkonference og middagskonference i de enkelte teams. Der er ligeledes vagtoverlevering om eftermiddagen mellem de stuegangsgående læger og det tilgående vagthold. Der er fælles morgenundervisning hver onsdag morgen. Første tirsdag i måneden er der 2 parallelle undervisningstilbud til henholdsvis I- og H-læger. I forbindelse med sidstnævnte vil H-læger i samarbejde med en speciallæge stå for undervisningen. Tredje tirsdag i måneden er der teamvis morgenundervisning. Der afholdes regelmæssigt 'morgenminut'/'middagsminut', hvor de uddannelsessøgende læger holder oplæg. En eftermiddag om ugen er der 'ugens plan', hvor udfordrende og lærerige stråleplaner gennemgås. Afdelingens psykolog har forskellige undervisningstilbud til uddannelsessøgende læger, herunder erfaringsudvekslingsgrupper. Afdelingens UKYL'er afholder 'journal club' hvor videnskabelige artikler gennemgås kritisk. Udover de obligatoriske kurser er der mulighed for at søge om deltagelse i andre kurser og kongresser.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

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

3.6 Forskning og udvikling

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

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

3.7 Anbefalet litteratur

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

4. Fjerde ansættelse - Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital 12 måneder.

4.1 Præsentation af afdelingen

Der henvises til afsnit 2.1

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Der henvises til afsnit 2.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der henvises til afsnit 2.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Der henvises til afsnit 2.1.3

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der henvises til afsnit 2.1.4

4.2 Uddannelsesplanlægning

Der henvises til afsnit 2.2

4.2.1 Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse

Der henvises til afsnit 2.2.1

Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse

Uddannelseslægen befinder sig nu i den sidste del af speciallægeuddannelsen og fokus er i høj grad rettet mod at gøre lægen klar til at fungere som speciallæge. Det forventes således at lægen 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 der er tilegnet i løbet af speciallægeuddannelsen. Det forventes at uddannelseslægen udvikler evnen til at lave komplekse helhedsvurderinger af patienter og deres forløb. Det er vigtigt, at der etableres en sikker fornemmelse af lægens stærke og svage sider og fortsat erkender egne faglige begrænsninger. Det skal sikres at uddannelseslægen oplæres 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 lægen som uddannelsessøgende bringes i front med den superviserende speciallæge i baggrunden, Ligeledes bør uddannelseslægen 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. Lægen vil typisk være indplaceret i bagvagtslaget under 3. onkologiske ansættelse. Såfremt de kompetencer der knytter sig til vagtarbejde, er opnået og godkendt, kan det dog være formålstjenligt om lægen i en periode er uden vagtforpligtelse, således at der opnås mest mulig dagtidstilstedeværelse og kontinuitet.

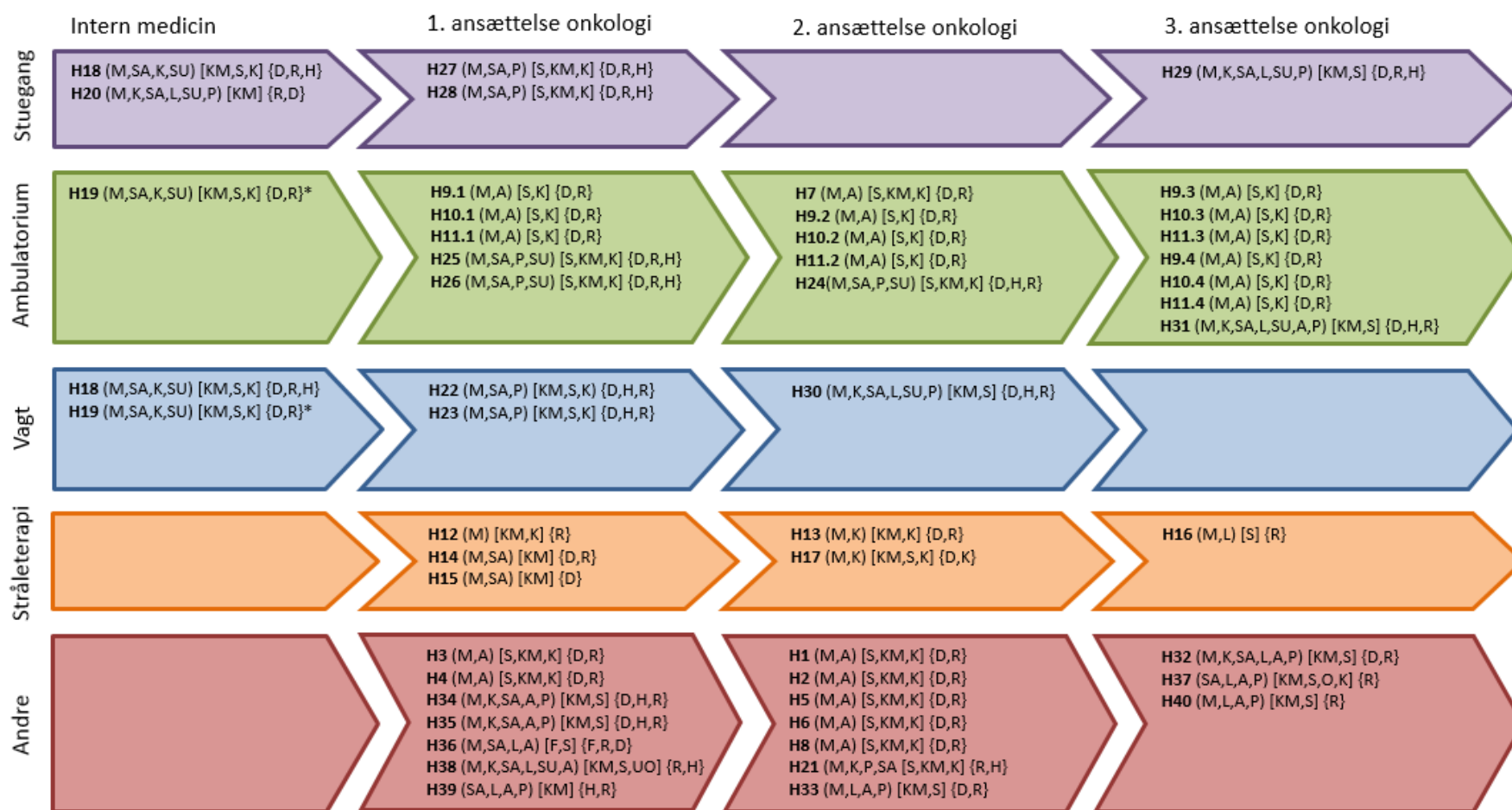
Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen

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

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Skemaet i " Uddannelsesforløbets opbygning" 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. 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.

Appendiks AAU-AU-AAU/AU-AAU-AU – Uddannelsesforløbets opbygning



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, UO=Undervisningsopgave, 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 H19 står anført under ambulatorium men kan oplagt også erhverves ved stuegang eller vagtarbejde.

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.
H9.3	x	
H10.3	x	
H11.3	x	
H9.4		x
H10.4		x
H11.4		x
H16	x	
H29		x
H31		x
H32		x
H37	x	
H40	x	

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se under 2.4

4.4.1 Undervisning

Se under 2.4.1

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se under 2.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se under 2.5

4.6 Forskning og udvikling

Se under 2.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se under 2.7

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

6. Nyttige links

Link til afdeling:

Gastroenterologisk Afdeling

[Gastroenterologisk Afdeling \(rn.dk\)](#)

Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital:

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

www.blodet.dk

Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital:

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

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital:

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

Specialeselskabets hjemmeside:

<https://dsko.org/>

Specialets postgraduat kliniske lektor:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord:

www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen:

www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning:
[vaerktoejer/](#)

[https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-](https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/)

Karriereværket:
[vaerktoejer/](#)

[https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-](https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/)

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 Network (NCCN) Guidelines	http://www.nccn.org/professionals/physician_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
DLCCG (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.rm.dk
Medicinsk behandling af kræftsygdomme	www.dsim.dk/pdf-filer/klaringsrapport_behafcancer.pdf
Dansk Forskerskole i Klinisk Onkologi	www.dafko.dk