

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi:

- *Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital*
- *Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital*
- *Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup*
- *Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital*

Årstal 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

UALO: Uddannelsesansvarlig ledende 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 - Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital.	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	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Akutafdelingen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.	17
2.1 Præsentation af 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
Stuegangsfunktionen	19
Sweeper-funktion	19

Vagtarbejde.....	19
Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter.....	19
Administrative opgaver	20
Overordnede læringsmål i forbindelse med 1. onkologiske ansættelse.....	20
Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	25
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	25
2.6 Forskning og udvikling.....	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse - Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup.	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	26
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	27
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
Ambulatoriefunktionen:	27
Stuegangsfunktionen:	27
Tværfaglig konference:	27
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	28
3.3.1 samlet oversigt over kompetencerne.....	30
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	34
3.4.1 Undervisning.....	35
3.4.2 Kursusdeltagelse	36
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	36
3.6 Forskning og udvikling.....	36
3.7 Anbefalet litteratur	36
4. Fjerde ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.....	37
4.1 Præsentation af afdelingen.....	37
4.1.1 Introduktion til afdelingen	37
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	37
4.1.3 Uddannelsesvejledning.....	37

4.1.4	Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	37
4.2	Uddannelsesplanlægning	37
4.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	37
	Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse	37
	Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen	37
4.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	38
4.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	41
4.4.1	Undervisning	41
4.4.2	Kursusdeltagelse	41
4.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	41
4.6	Forskning og udvikling	41
4.7	Anbefalet litteratur	41
5.	Evaluerings af den lægelige videreuddannelse	42
6.	Nyttige links.....	42

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Varighed 12 mdr.	Varighed 24 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed 12 mdr.

1. Første ansættelse - Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital.

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

Afdelingen Lungesygdomme varetager behandlinger på højt specialiseret / regionsfunktion indenfor specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://auh.intranet.rm.dk/om-auh/afdelinger/afdelinger-l-n/lungemedicinsk-afdeling-lub/>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er astma og allergiudredning, behandling af KOL patienter. Udredning af patienter mistænkt for lungecancer, samt højtspecialiseret indenfor udredningen og behandling af sjældne, alvorlige lungesygdomme inkl. interstitielle lungesygdomme og sarcoidose. Afdelingen udreder vestdanske patienter med henblik på lungetransplantation. Patienter med indlæggelseskrævende tuberkulose samt lungetransplanterede patienter modtages direkte i lungemedicinsk sengeafsnit. Lungesygdomme leder Allergicenter AUH.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 7 dage, medmindre du har haft tidligere ansættelse på AUH. Er det tilfældet, vil dit introduktionsprogram blive tilpasset efter dine behov. Introduktionsprogrammet udarbejdes af den ene af afdelingens 2 uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL). Introduktionsprogrammet sikrer gennemgang af alle afdelingens afsnit samt introduktion til vagtfunktionen

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afholdelse af vejledningssamtaler aftales mellem uddannelseslæge og vejleder. Første vejledningssamtale er planlagt når du starter, tidspunktet er anført på introduktionsprogrammet.

Uddannelseslægen er selv ansvarlig for **sammen med** vejleder at få gennemført vejledningssamtaler og dokumentere disse, dvs. ens individuelle uddannelsesplaner. Vejledning til samtalerne:

<https://www.fagperson.auh.dk/job-uddannelse/lagelig-videreuddannelse/vejledning/>

Vejleder er forpligtet til at sikre afholdelse af den første samtale indenfor 14 dage, samt sikre at uddannelseslægen ved hvor vejledning til samtalerne findes (ovenstående link). Den uddannelsesansvarlige ledende overlæge (UALO) gennemgår efterfølgende uddannelsesplanen og godkender og kommenterer denne.

Vi bestræber os på, at din vejleder er en speciallæge med tilknytning til LKU (Klinik for Lungekræftudredning).

Udførlig vejledning til vejledningssamtalerne, 360 graders evaluering, uddannelseslæge.dk findes på afdelingens interne-drev under mappen: Yngre lægers informationstavle (vejledte). Er også at finde i afdelingens konferencelokale, hvor der også forefindes introduktionsskrivelse for hvert af afdelingens afsnit/klinikker (tilsendes også i velkomstbrev/introduktions-skrivelse), der foreligger også papirformat af HU-onkologi uddannelsesprogram samt generelle kompetenceskemaer og Mini-cex-skema.

Der er ikke afsat faste tider til vejledningssamtaler ud over introduktionssamtalen. Der findes tid til vejledningssamtaler i dagens program, det aftales mellem vejledte og vejleder.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Lungemedicinsk afdelingen består af:

- Lungesygdomme Sengeafsnit SA med 19 sengepladser. Lungesygdomme Sengeafsnit inkluderer også de indlæggelseskrævende lungetransplanterede patienter.
- Lungesygdomme Transplantations Sengeafsnit

Vores klinikker:

- Center for Sjældne Lungesygdomme (CFSL): Udredning og behandling af interstitielle lungesygdomme incl sarcoidose samt udredning af patienter til lungetransplantation og efterfølgende kontrol og behandling.
Udredning og behandling af tuberkulose.
- Allergicenter AUH, udredning og behandling af Astma, ACOS, Allergi, Vocal Cord Dysfunction, hoste.
- KOL- og Lungeinfektionsklinikken: udredning og behandling af patienter med KOL, atypiske mycobakterier, aspergillus-infektion samt udredning og behandling af patienter med bronkiektasier og patienter hvor ventilbehandling skal vurderes. Varetager desuden behandling af patienter med alfa-1-antitrypsin-mangel.
- Klinik for Lungekræftudredning (LKU): udredning af lungecancer og varetagelse af bronkoskopi, Superdimension/ENB-bronkoskopi, endoskopier (EUS, EBUS) samt cryobioptering og medicinsk thorakoskopi.

Uddannelseslægen er oftest primært tilknyttet Lungesygdomme Sengeafsnit de første 4 måneder og varetager dermed stuegangsfunktionen i samarbejde med afsnittets speciallæger samt øvrige uddannelseslæger. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer. Man vil ofte også være tilknyttet KOL- og Lungeinfektionsklinikken i denne periode i det den hører under driften af Sengeafsnittet. Uddannelseslægen er primært tilknyttet SA/ KOL- og Lungeinfektionsklinikken og LKU. Dette fordelt med 4-6 måneder på SA/KOL-og Lungeinfektionsklinikken, LKU 6-8 måneder. Der er dog mulighed for, hvis man ønsker det, at blive tilknyttet CFSL i 2 måneder i afslutningen af ens ansættelse, dvs med fordeling 4mdr (SA/KOL) + 6mdr (LKU) +2 mdr. (CFSL). Hvis 2 måneders forløb i CFSL ønskes, da skriver man dette på vagtønsker til skemalægger.

Uddannelseslægen dækker Mellemvagtsfunktionen i Akutafdelingen. Dagvagt 07:45-17:45. Skadevagt nat 17:15-08:15. Arbejdet består i at optage journal på patienterne samt lægge behandlingsplaner superviseret af den intern medicinske bagvagt samt Akut-lægen.

I Lungesygdomme har vi vagtfællesskab med Hormon- og Knoglesygdomme, her møder man ind til varetagelse af Fællesvagten kl 17:30-08:30. Her varetager man at tilse patienter på SA og MSA (medicinsk sengeafsnit ved Hormon- og Knoglesygdomme) afhængigt af behov, der er overlæge-beredskabsvagt fra begge specialer der altid kan kontaktes telefonisk. Man introduceres til alle vagtfunktioner og der foreligger lommebogsinstruks om de hyppigst lidelser man møder ved vagten på SA og MSA.

I Lungesygdommes konferencelokale findes introduktionsskrivelse til hver klinik og til sengeafsnittet samt oversigt over hvilke speciallæger der er tilknyttet de forskellige områder, der er også en oversigtstavle med

fotos af alle afdelingens læger. Tillige ses en oversigt over hvilke læger der er i hvilke forløb og hvem der er deres hovedvejleder.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

I forbindelse med stuegang tilbydes supervision efter behov, og både til stuegang og i klinikkerne udføres kompetencevurdering samt udfyldelse af Mini-cex.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i klinikkerne foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til klinikken af mere erfarne kollega og klinikpersonalet. Der er etableret parallelklinik, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er mulighed for supervision, sparring og kompetencevurdering (ved speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til Lungemedicin).

Stuegangsfunktionen

Hver morgen fordeles patienterne på stuegangen ved kort tavlemøde. Afdelingens sygeplejerskekoordinator har på forhånd fordelt patienterne til de forskellige læger alt efter kompetence. Der er herefter en senior læge at sparre med i løbet af stuegangen samt aftalt supervision med gennemgang af patienterne. Alle stuegangsgående læger mødes til fælles middagskonference kl 12:45-13:00 for at gennemgå de indlagte patienter og sikre de videre behandlingsplaner samt sikre feedback til uddannelseslægen, dette både på fremlæggelse og behandlingsplanen. Den afsnitsansvarlige overlæge, stuegangsgående afdelingslæge, stuegangsgående senior hoveduddannelseslæge samt UALO tilbyder supervisering af stuegang efter behov. Kompetencevurderingen foretages af senior læge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Der arbejdes på opdeling af stuegang i 2 teams for mere nær-supervision under stuegangen.

Ved funktion i KOL- og Lungeinfektionsklinikken, kan man både varetage stuegang og vurdere pt i klinikken, dette med tæt sparring til KOL- og Lungeinfektionsklinikens 2 faste sygeplejersker.

Akutfunktionen

Oplæring og kompetencevurdering på Fælles Akut afdelingen sker ved, at uddannelseslægen fremlægger vurdering af patienten samt behandlingsplan for mere erfarne kollega (intern medicinsk bagvagt/Akut-læge). Som ved stuegangsfunktionen vil der være mulighed for supervision af journaloptagelse, undersøgelse af patienten og eventuelle procedurer.

Tværfaglig konference

For alle nedenstående konferencer gælder det, at alle afdelingens læger er velkomne, der er et stort læringspotentiale, og man forventes at deltage, når man er tilknyttet det enkelte afsnit.

Arbejdsmedicinsk konference afholdes onsdag morgen hver anden måned. Både yngre læger og speciallæger fremlægger og gennemgår fælles patienter

Klinik for Lungekræftudredning: Morgen-lunge-CT-konference (hver morgen, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

Multidisciplinær Team Konference (MDT Lungekonference) alle mandage og torsdage med deltagelse af speciallæger fra henholdsvis Røntgen og Scanning, Nuclearmedicinsk afdeling, Patologisk afdeling, Lungekirurgisk afdeling, Kræftafdeling og Klinik for Lungekræftudredning. Alle patienter under udredning for lungekræft gennemgås. (Konferencen foregår i AKUTForskning plan1 fra kl 13:00, aftal at følges med speciallæge fra LKU)

Allergicenter AUH: møde tirsdage hver 4. uge. I Allergicenter AUH deltager lungemedicinske speciallæger i allergologi samt børnelæger, ØNH-læger og hudlæger. (Spørg speciallæge i Allergicenteret for deltagelse)

Center for Sjældne Lungesygdomme: HRCT-konference hver onsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge.

LTX-konference hver torsdag med deltagelse af læger tilknyttet afsnittet samt radiologisk speciallæge. I-konference ved speciallæge i afsnittet samt radiologisk speciallæge og speciallæge i hjertesygdomme og evt. speciallæge i reumatologi, afholdes ugentligt (spørg speciallæge fra CFSL for deltagelse).

KOL- og Lungeinfektionsklinikken og Center for Sjældne Lungesygdomme holder fælles Ventilkonference ad hoc (spørg speciallæge i KOL- og Lungeinfektionsklinikken).

Vagtfunktion

Uddannelseslægen er Mellemvagt i Akutafdelingen i dagtid og Skadevagt i aften- og nattevagt samt Fællesvagt for SA og MSA, se afsnit 1.1.4

1.3 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.

En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Kompetencekort og vejledninger ligger på DSKOs hjemmeside under Uddannelse. Disse opdateres løbende og understøtter de beskrevne kompetencer og metoder. Målbeskrivelsen er opbygget med en ensartet terminologi omkring læringsmål. Den bygger på Entrustable Professional Activities, EPA-niveauer, som beskriver 5 niveauer af læring (for uddybning af EPA-niveauerne se [dsko.org - uddannelse](https://dsko.org/uddannelse)).

Kompetenceniveau	Færdighed	Beskrivelse
1	Novice	Kender til regler og fakta samt begynde at forstå i hvilke sammenhænge regler giver mening
2	Avanceret begynder	Have forståelse for relevant kontekst, hvor regler bruges. Opnås med erfaring, har fortsat behov for at følge instruktioner
3	Erfaren	Kan begynde at kunne se ud over regler og basere beslutninger lidt mere på erfaring end regler
4	Kompetent	Udføre flere selvstændige rigtige beslutninger uden altid at følge regelsæt. Forståelse for situationen
5	Rutineret	Have intuitiv situationsfornemmelse og kunne

		selvstændigt håndtere såvel simple som komplekse onkologiske problemstillinger
--	--	--

For de intern medicinske kompetencer anbefales kompetencevurdering i form af Direkte Observation med brug af "Generisk Kompetencekort til struktureret casebaseret diskussion", Retrospektiv metode; Der er flere muligheder for retrospektiv kompetencevurdering. I klinisk onkologi bruges strukturerede vejledersamtaler, case-baseret diskussion og reflektive rapporter.

Ud over "Generisk Kompetencekort til struktureret casebaseret diskussion" tilbydes Mini-cex, primært ved vejleder eller ved UALO.

De intern medicinske kompetencer der skal opnås i forløbet er anført i nedenstående skema incl forventet tidspunkt for godkendelse.

Kompetencerne er H18, H19 og H20.

360-graders evaluering foretages midtvejs i ansættelsen på Lungesygdomme, foregår elektronisk via feedbacksystem.net; igangsættes ved kontakt til UALO.

Intern medicin	1. ansættelse onkologi	2. ansættelse onkologi	3. ansættelse onkologi
H18 (M,SA,K,SU) [KM,S,K] {D,R,H} H20 (M,K,SA,L,SU,P) [KM] {R,D}	H27 (M,SA,P) [S,KM,K] {D,R,H} H28 (M,SA,P) [S,KM,K] {D,R,H}		H29 (M,K,SA,L,SU,P) [KM,S] {D,R,H}
H19 (M,SA,K,SU) [KM,S,K] {D,R}* H21 (M,SA,K,SU) [KM,S,K] {D,R}	H9.1 (M,A) [S,K] {D,R} H10.1 (M,A) [S,K] {D,R} H11.1 (M,A) [S,K] {D,R} H25 (M,SA,P,SU) [S,KM,K] {D,R,H} H26 (M,SA,P,SU) [S,KM,K] {D,R,H}	H7 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H9.2 (M,A) [S,K] {D,R} H10.2 (M,A) [S,K] {D,R} H11.2 (M,A) [S,K] {D,R} H24 (M,SA,P,SU) [S,KM,K] {D,H,R}	H9.3 (M,A) [S,K] {D,R} H10.3 (M,A) [S,K] {D,R} H11.3 (M,A) [S,K] {D,R} H9.4 (M,A) [S,K] {D,R} H10.4 (M,A) [S,K] {D,R} H11.4 (M,A) [S,K] {D,R} H31 (M,K,SA,L,SU,A,P) [KM,S] {D,H,R}
H18 (M,SA,K,SU) [KM,S,K] {D,R,H} H19 (M,SA,K,SU) [KM,S,K] {D,R}* H20 (M,K,SA,L,SU,P) [KM] {R,D}	H22 (M,SA,P) [KM,S,K] {D,H,R} H23 (M,SA,P) [KM,S,K] {D,H,R}		H30 (M,K,SA,L,SU,P) [KM,S] {D,H,R}
	H12 (M) [KM,K] {R} H14 (M,SA) [KM] {D,R} H15 (M,SA) [KM] {D}	H13 (M,K) [KM,K] {D,R}	H16 (M,L) [S] {R} H17 (M,K) [KM,S,K] {D,K}
	H3 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H4 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H34 (M,K,SA,A,P) [KM,S] {D,H,R} H35 (M,K,SA,A,P) [KM,S] {D,H,R} H36 (M,SA,L,A) [F,S] {F,R,D} H38 (M,K,SA,L,SU,A) [KM,S,UO] {R,H} H39 (SA,L,A,P) [KM] {H,R}	H1 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H2 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H5 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H6 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H8 (M,A) [S,KM,K] {D,R} H21 (M,K,P,SA) [S,KM,K] {R,H} H33 (M,L,A,P) [KM,S] {D,R}	H32 (M,K,SA,L,A,P) [KM,S] {D,R} H37 (SA,L,A,P) [KM,S,O,K] {R} H40 (M,L,A,P) [KM,S] {R}

11

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e)	Kompetence opnåelse.
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 • bryst smerter • 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</i> <i>Samarbejder</i> <i>Kommunikator</i> <i>Sundhedsfremmer</i>	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	Forventes opnået indenfor 8-10 måneder, dvs i forløbet SA/LKU primært i stuegang- og vagtfunktionen
H19	Kroniske medicinske tilstande	Have kendskab til kroniske medicinske tilstande. Kunne vurdere og analysere betydningen af patientens alder og komorbide tilstand. Delkompetence • KOL • hjerte/karsygdomme • diabetes • nyreinsufficiens • polyfarmaci • autoimmune sygdomme	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	Forventes opnået indenfor 8-10 måneder, dvs i forløbet SA/LKU, primært til stuegang- og ved vurdering af pt i LKU.

		• demens • leverpåvirkning EPA: 2 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig</i> <i>Samarbejder</i> <i>Kommunikator</i> <i>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</i> <i>Kommunikator</i> <i>Samarbejder</i> <i>Leder/administrator/organisator</i> <i>Sundhedsfremmer</i> <i>Professionel</i>	Klinisk mesterlære	Direkte observation Retrospektiv metode	Forventes opnået indenfor de første 4 måneder dvs i forløbet ved SA. I enkelte tilfælde i den sidste del af forløbet hvis man er startet i LKU.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Alle afdelingens læger deltager i fælles morgen konference 08-10-08:35. Arbejdsplan og funktioner gennemgås, patienter indlagt i vagten gennemgås og derudover afholdes mandag, tirsdag, torsdag og fredag 10-kliniske minutter med relevant undervisning. De 10-kliniske minutter varetages af alle afdelingens læger inkl. uddannelseslægen.

Hver onsdag afholdes monofaglig undervisning fra 08:10-09:00 for alle læger. Undervisningen varetages på skift af afdelingens læger og kan ud over gennemgang af udredning af fx interstitiel lungesygdom, sarcoidose, astma, KOL og lungekræft, være Journal Club med artikel gennemgang. Desuden afholdes der 1 gang om måneden yngre læge møde.

2-3 gange årligt arrangeres Lungemedicinsk crash-kursus, hvor yngre læger selv står for morgenundervisning inden for hovedgrupperne af lungesygdomme (lungekræftudredning, allergiudredning, astmaudredning, lungefunktionstests mm). Undervisningen superviseres af speciallæge indenfor det enkelte subspecialt.

Fredag kl. 14:30-15:30 afholdes lægemøder, Gruppekompetenceevaluering eller kommunikationstræning (videoptagelse af læge-patient samtale og gennemgang af denne med fokus på kommunikation), obligatorisk for alle uddannelseslæger. Yl optager læge-patient samtale på video og ca. 10minutter af denne video præsenteres og gennemgås med fokus på kommunikation.

Afdelingen afholder hvert år 3-timers møde for yngre læger.

2 gang årligt afholdes fælles undervisning med Hormon- og Knoglesygdomme, dvs. 2 eftermiddage afholdes ved Lungesygdomme i maj og 2 eftermiddage ved Hormon- og Knoglesygdomme i november.

2 gange årligt afholdes Tværfaglig Simulationstræning for yngre læger og sygeplejersker i Lungesygdomme.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
08:10-08:35 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Mandag, tirsdag, torsdag, fredag	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
12:30-13:00 Frokost og Middags- konference	Gennemgang af indlagt patienter, diskussion af behandlingsplaner. Gennemgang af patienter på intensiv	Alle hverdage	Vagtholdet Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
08:40-08:45 Specialespecifikke konferencer	Tavlemøder i klinikkerne		Alle læger tilknyttet de nævnte afsnit	Patientforløb Specielle problemstillinger
08:10-09:00 Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag morgen benyttes til fælles undervisning, Arbejds- medicinsk konference og yngre læge møder	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder		Yngre lægemøder	Uddannelseslæger	Organisation
Journal club		Onsdag morgen	Alle læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
14:30-15:30 Fredage	Kommunikations- træning (videosupervision), lægemøde eller Gruppekompetence- evaluering (gennemgang af udvalgte intern		Alle læger	Kommunikation Organisation

	medicinske kompetencer)			
--	-------------------------	--	--	--

1.4.1 Undervisning

Hver morgen, fraset onsdag, er der intern undervisning kaldet 10-kliniske minutter. 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 andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference.

Uddannelseslægen forventes også at påtage sig rollen som klinisk vejleder for andre yngre læger (KBU-læger og I-læger).

1.4.2 Kursusdeltagelse

Ved obligatoriske kurser får uddannelseslægen fri med løn. Afdelingen giver i nogle tilfælde tjenestefrihed med løn ved ikke-obligatoriske kurser, dog oftest får man fri uden løn. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflægen) om kursernes placering tidligst muligt samt ansøge disse i kursussystemet ØS2000-RM.

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

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 (som fx 10-kliniske minutter).

1.6 Forskning og udvikling

Lungemedicinsk afdeling har en stor Forskningsenhed. Det vil til enhver tid være muligt for en uddannelseslæge at påbegynde et mindre projekt, artikelskrivning eller decideret forskningsprojekt. I løbet af introduktionen mødes uddannelseslægen med afdelingens professor for Forskningsenheden og præsenteres der for selv forskningsenheden.

1.7 Anbefalet litteratur

Lungemedicinsk selskab: lungemedicin.dk

Dansk Lungecancer gruppe lungecancer.dk

2. Anden ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

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

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. 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. 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.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

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

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/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.

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 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.

2.1.4 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 (8.00-15.30 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 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 uddannelseslæge.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 vagtholdet og ved vagtöverlevering.

Stråleterapi

Som H-læge vil du typisk have funktion i et af de to stråleterapiafsnit i Aarhus i ca. 4 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

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

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

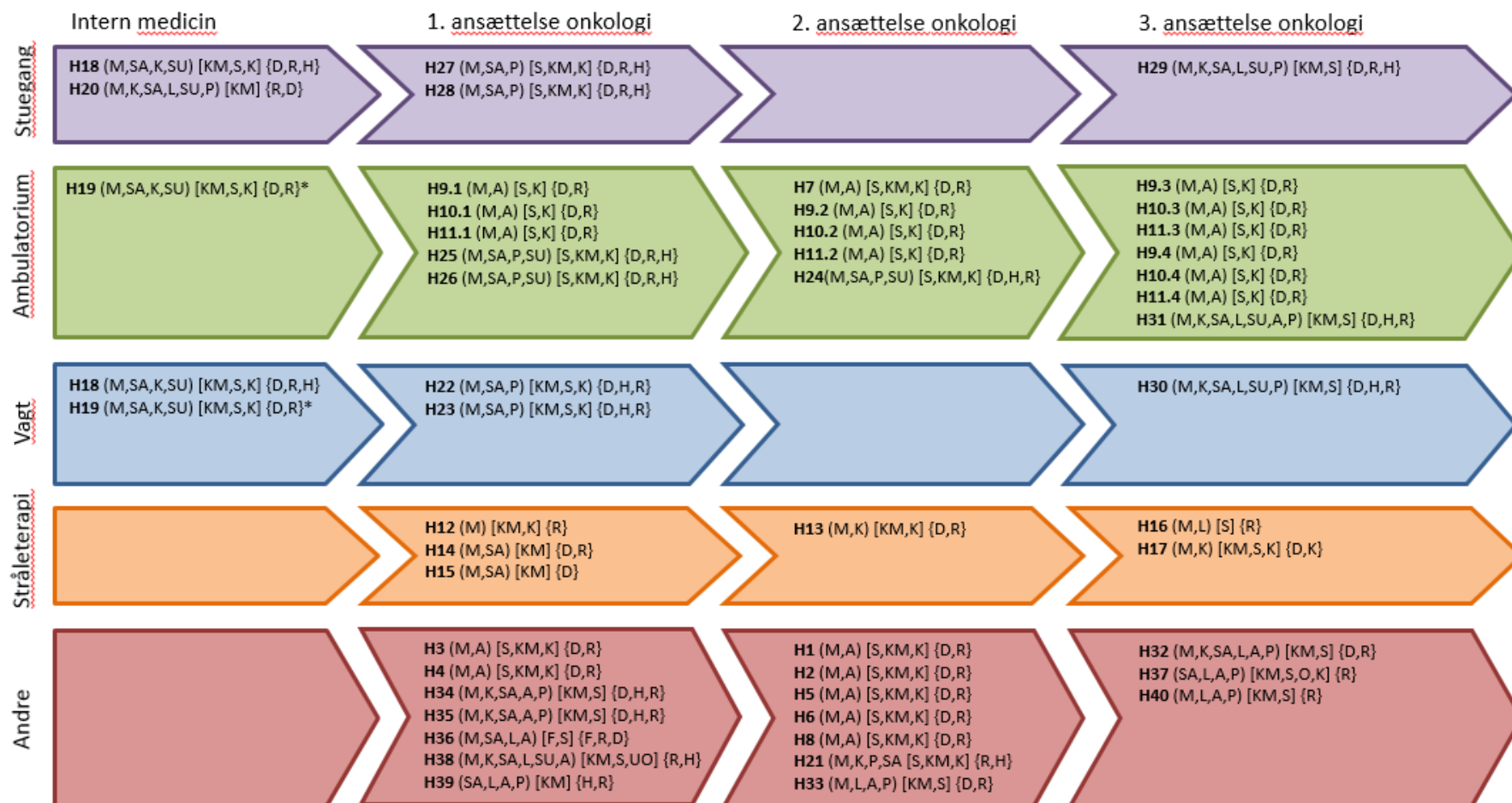
Idet dit forløb indebærer at din 2. onkologiske ansættelse finder sted på onkologisk afdeling i Gødstrup, som ikke har tilknyttet et stråleterapifsnit, skal det sikres at du i forbindelse med 1. og 3. ansættelse får mulighed for at opnå de radioterapeutiske kompetencer i fornødent omfang.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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 AU-RHG-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.
H3			X	
H4			X	
H9.1				X
H10.1				X
H11.1				X
H12		X		
H14			X	
H15			X	
H22		X		
H23	X		X	
H25		X		
H26		X		
H27		X		
H28	X			
H34			X	

H35		X		
H36			X	
H38			X	
H39				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 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.

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 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.

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 - Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup.

3.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/kraftafdelingen>

Kræftafdelingen, nu Regionshospitalet Gødstrup, blev indviet i 2009, og i 2011 overtog man behandlingen af patienter 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-, bugspytkirtel- og prostatakkræft samt kontrol af patienter med modernærkekræft). Afdelingen er ved at etablere en tværgående funktion med anvendelsen af Personlig Medicin.

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

Afdelingen har en UAO og en UKYL. Den uddannelsessøgende (UDS) tildeles én hovedvejleder.

I fysisk nærhed findes altid speciallæger, der kan hjælpe med supervision og faglig støtte.

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/>

3.1.3 Uddannelsesvejledning

I de forskellige ambulatoriespor er der afsat tider til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker med upload af individuelle uddannelsesplaner kontraserede af UAO til uddannelseslægen.dk.

UALO varetager igangsættelse, samtaler og handleplaner i forbindelse med 360 graders feedback.

Stuegang går samtidigt med en ældre kollega, som dermed udfører den daglige supervision. Patienterne fordeles blandt de stuegangsgående læger om morgenen. Det tilstræbes af UDS deltager i MDT konferencer sammen med en ældre kollega i det team, UDS tilknyttes (mere herom under 3.3.1).

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 at skifte team efter 6 måneder.

På en typisk arbejdsdag skifter UDS mellem ambulatorie og stuegangsfunktion. Herudover godkendelse af blodprøver og røntgensvar samt ordination af behandlinger 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.

De daglige arbejdsfunktioner omfatter stuegang, ambulatorium, opgaver (ordinationer, godkendelse af svar og sweeperfunktion) samt diverse konferencer. Afdelingen har indført PAL (patientansvarlig læge) ordningen. Ud over stuegangen har de stuegangsgående læger også ansvaret for at løse sweeperopgaver samt godkende blodprøve og røntgensvar. I ambulatoriet har den UDS til opgave at varetage kontrolopgaver, afholde samtaler om medicinsk kræftbehandling og eventuelle bivirkninger dertil, samt informere ny henviste kræftpatienter, herunder protokol patienter.

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. appendiks. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Afdelingen deltager i fagets hoveduddannelse ved et 1 årigt kontinuert forløb samt ophold én dag om måneden for onkologiske hoveduddannelseslæger i deres etårige forløb på den lokale medicinske afdeling. 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 figuren på side 29. Den UDS planlægger selv dagen i samråd med sin vejleder.

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 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 også at agere supervisor for mindre erfarne 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/omroberes 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 3.3) foretages af speciallæge i samarbejde med den sygeplejerske som deltager i stuegangen. På side 29 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.

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 3.3) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 5 måneder.

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.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

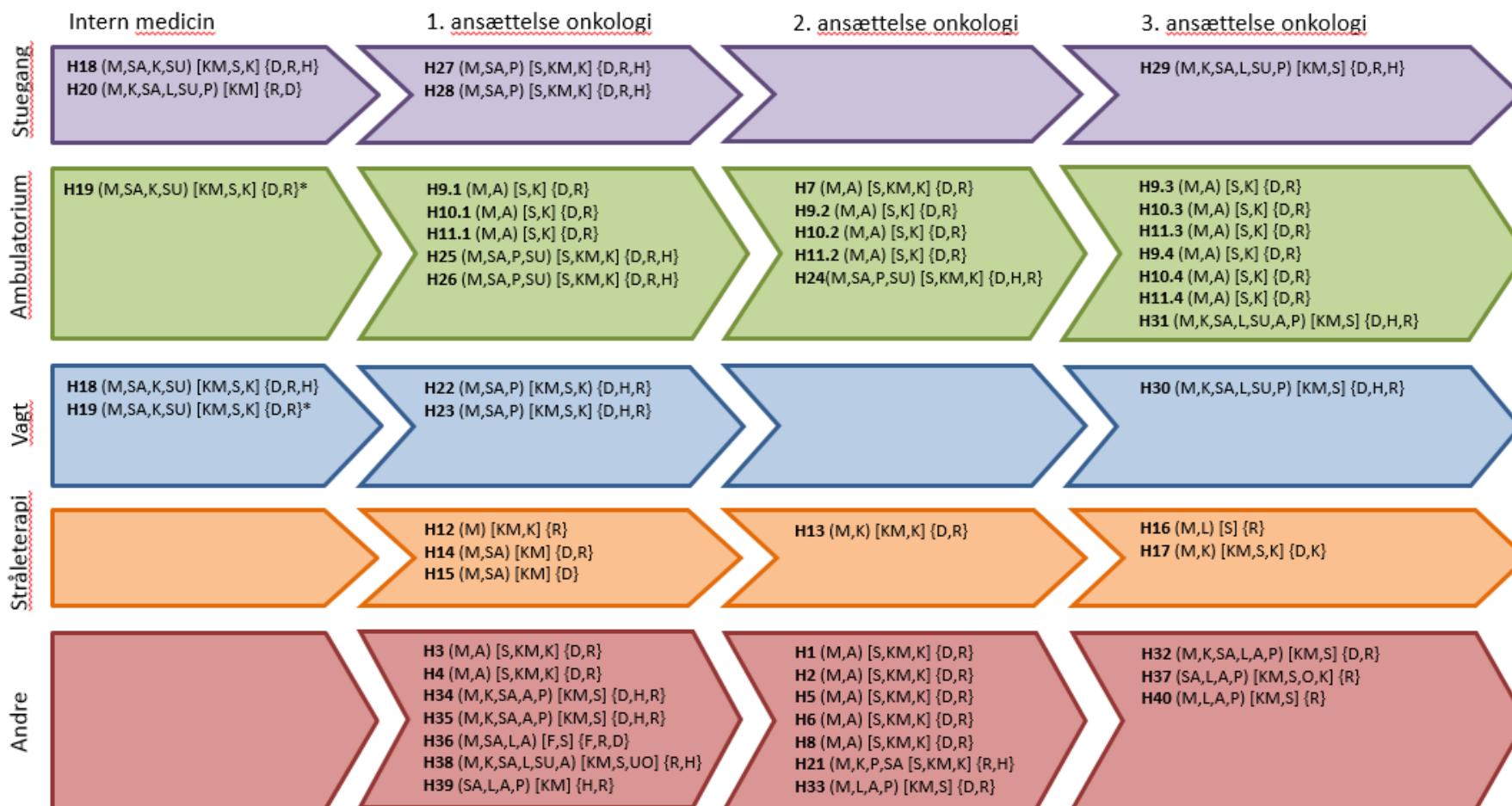
Skemaet i "Uddannelsesforløbets opbygning" angiver, hvilke kompetencer der skal opnås på de enkelte delansættelser, hvilken lægerolle kompetencerne involverer og hvilken kompetencevurderingsmetode/evalueringsmetode der skal anvendes for de forskellige kompetencer. Endvidere anføres de anbefalede evalueringsstrategier 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. Se oversigt 3.3.1 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.
H1	X	
H2	X	
H5	X	
H6		X
H7	X	
H8		X
H9.2		X
H10.2	X	
H11.2	X	
H13	X	
H21		X
H24		X
H33		X

Appendiks AU-RHG-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.

3.3.1 samlet oversigt over kompetencerne

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling	Komp. vurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	----		
H1	Stadieinddeling	Kunne diskutere hyppigt anvendte stadieinddelingssystemer, herunder kliniske, prognostiske og behandlingsmæssige implikationer EPA: 5 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.
H2	Epidemiologi og ætiologi	Kende epidemiologien og ætiologien for de hyppigst forekommende kræftsygdomme. Kunne diskutere implikationerne heraf i relation til forebyggelse af kræft. EPA: 5 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.
H5	Patologi Molekylær patologi tumorgenetik Genprofilering	Have kendskab til metoder til karakterisering af tumorer. Kunne diskutere patologibeskrivelser og tumorprofilering herunder deres kliniske, prognostiske og behandlingsmæssige implikationer. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.

H6	Prognostiske og prædiktive markører	Kende væsentligste prognostiske og prædiktive markører for hyppigt forekommende kræftsygdomme. Kunne diskutere deres kliniske og behandlingsmæssige implikationer. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	7-12 mdr.
H7	Billeddannelse	Forstå hyppigt anvendte billeddiagnostiske modaliteter og kunne diskutere deres anvendelse i forbindelse med udredning, behandlingsplanlægning, evaluering af respons og follow-up. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.
H8	Genetisk disposition og arvelige cancer syndromer	Kende hyppige arvelige kræftformer og vurdere indikationen for henvisning til genetisk udredning. Have kendskab til eventuelle behandlingsmæssige konsekvenser heraf. EPA: 3 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode	1-6 mdr.
H9.2	Virkning - indenfor en anden diagnose i kategorien; hovedfunktion, end	Have overblik over grundlæggende litteratur inden for medicinsk kræftbehandling, herunder • cytostatika • immunterapi • targeteret behandling • endokrin behandling	Selvstudium Kursus	Retrospektiv metode Direkte observation	7-12 mdr.

	kompetence H9.1	Have viden om virkningsmekanismer, interaktioner og kontraindikationer for de forskellige kategorier. Have klar forståelse af adskillelsen mellem de forskellige grupper af medikamina og viden om, hvor længe de har været i almen brug. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>			
H10.2	Indikationer og behandlingsmål - indenfor en anden diagnose i kategorien; hovedfunktion, end kompetence H10.1	Beskrive indikationer og mål for medicinsk kræftbehandling. Kunne bruge det korrekte vokabularium, f.eks. neoadjuverende, adjuverende, postoperativ, livsforlængende og palliativ. Kunne redegøre for at behandlingsmål kan ændre sig for den enkelte patient afhængig af udviklingen i sygdommen. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i>	Selvstudium Kursus	Retrospektiv metode Direkte observation	1-6 mdr.
H11.2	Dosering, frekvens og kombinationer - indenfor en anden diagnose i kategorien; hovedfunktion, end kompetence H11.1	Kunne planlægge og ordinere hyppigt anvendte medicinske kræftbehandling, herunder som del af multimodalitetsbehandling. Anvende viden om medicinsk kræftbehandling, herunder dosering, dosismodifikation og administrationsmåde. Fortolke og anvende viden om kombinationer af medicinsk kræftbehandling, og hvilke konsekvenser kombinationsbehandling har for bivirkningsprofil, tolerabilitet og compliance. Fortolke og anvende viden om kombinationer af kirurgi, medicinsk	Selvstudium Kursus	Retrospektiv metode Direkte observation	1-6 mdr.

		kræftbehandling og radioterapi i behandlingen af den enkelte patient. EPA: 4 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig</i> <i>Akademiker/forsker og underviser</i>			
--	--	--	--	--	--

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 + 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	Dagens case	Hver onsdag	Alle læger	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		Mandag, onsdag og torsdag	Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af mammaancer patienter
14:30	MDT colon/rectum		Alle tirsdage og onsdage	Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af koloncancer patienter

Tid	Navn	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
13:45 14:30	MDT lunge		Mandage og torsdage	Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS	Kommunikator Visitation af lungecancer patienter
	Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	Den 4. Onsdag	Alle læger	Præsentation
	Dagens case	Undervisning ved uddannelseslæger	Onsdag middags konference		Fremlægning
	Journal Club		Første fredag i måneden	Alle læger	Akademiker Fremlægning Videnskabelig forståelse
	Staff meeting		Anden onsdag i måneden		
	Speciallæge møder			Speciallæger	

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlæggelse af 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 (transfer, en del af kompetenceudviklingen).

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 cheflægen.

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 3.4.1 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.

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 ledende 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.

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 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Der henvises til afsnit 2.2.1

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.

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 cheflægen 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

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 AU-RHG-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	
H17		X
H29	X	
H30	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:

Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital:

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/lungemedicinsk-afdeling-lub/>

Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital:

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

Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital:

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

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

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

Karriereværket:

https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf

Yderligere link og adresser:

Internationale:

National Cancer Institute (NCI)	http://www.cancer.gov/
---------------------------------	---

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