

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i klinisk onkologi:

- *Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup*
- *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 - Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup | 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 Uddannelsesplanlægning : | 8 |
| 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner | 8 |
| Ambulatoriefunktionen | 8 |
| Stuegangsfunktionen | 9 |
| Vagtfunktion | 9 |
| 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse | 9 |
| 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse | 15 |
| 1.4.1 Undervisning | 16 |
| 1.4.2 Kursusdeltagelse | 17 |
| 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage | 17 |
| 1.6 Forskning og udvikling | 17 |
| 1.7 Anbefalet litteratur | 17 |
| 2. Anden ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital. | 18 |
| 2.1 Præsentation af afdelingen | 18 |
| 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen | 18 |
| 2.1.3 Uddannelsesvejledning | 18 |
| 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse | 19 |
| 2.2 Uddannelsesplanlægning | 19 |
| 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner | 19 |
| Ambulatoriefunktionen | 19 |
| Stuegangsfunktionen | 20 |

| | |
|---|----|
| Sweeper-funktion | 20 |
| Vagtarbejde..... | 20 |
| Tværfaglig konference (MDT) og visitation af nye patienter..... | 20 |
| Administrative opgaver | 20 |
| Overordnede læringsmål i forbindelse med 1. onkologiske ansættelse..... | 21 |
| Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi | 21 |
| 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse..... | 21 |
| 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse | 23 |
| 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage | 24 |
| 2.6 Forskning og udvikling..... | 24 |
| 2.7 Anbefalet litteratur | 24 |
| 3. Tredje ansættelse - Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup. | 25 |
| 3.1 Præsentation af afdelingen..... | 25 |
| 3.1.1 Introduktion til afdelingen..... | 25 |
| 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen | 25 |
| 3.1.3 Uddannelsesvejledning | 25 |
| 3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse..... | 25 |
| 3.2 Uddannelsesplanlægning..... | 26 |
| 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner | 26 |
| Ambulatoriefunktionen: | 26 |
| Stuegangsfunktionen: | 26 |
| Tværfaglig konference: | 26 |
| 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse..... | 27 |
| 3.3.1 samlet oversigt over kompetencerne..... | 29 |
| 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse | 33 |
| 3.4.1 Undervisning..... | 34 |
| 3.4.2 Kursusdeltagelse | 35 |
| 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage..... | 35 |
| 3.6 Forskning og udvikling..... | 35 |
| 3.7 Anbefalet litteratur | 35 |
| 4. Fjerde ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital..... | 36 |
| 4.1 Præsentation af afdelingen..... | 36 |
| 4.1.1 Introduktion til afdelingen | 36 |
| 4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen | 36 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4.1.3 | Uddannelsesvejledning..... | 36 |
| 4.1.4 | Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse | 36 |
| 4.2 | Uddannelsesplanlægning | 36 |
| 4.2.1 | Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner | 36 |
| | Overordnede læringsmål i forbindelse med 4. ansættelse | 36 |
| | Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen | 36 |
| 4.3 | Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse..... | 37 |
| 4.4 | Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse | 40 |
| 4.4.1 | Undervisning | 40 |
| 4.4.2 | Kursusdeltagelse | 40 |
| 4.5 | Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage..... | 40 |
| 4.6 | Forskning og udvikling..... | 40 |
| 4.7 | Anbefalet litteratur | 40 |
| 5. | Evaluering af den lægelige videreuddannelse | 41 |
| 6. | Nyttige links..... | 41 |

Uddannelsesforløbets opbygning

| 1. ansættelse | 2. ansættelse | 3. ansættelse | 4. ansættelse |
|--|--|---|--|
| Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup | Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital | Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup | Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital |
| Varighed 12 mdr | Varighed 24 mdr | Varighed 12 mdr | Varighed 12 mdr |

1. Første ansættelse - Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.

1.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk Afdeling - Regionshospitalet Gødstrup (regionshospitalet-goedstrup.dk)

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup varetager regionsfunktion inden for endokrinologi, gastroenterologi og hepatologi, geriatri, hæmatologi, infektionssygdomme, lungesygdomme, nefrologi og reumatologi. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første 1-2 uger. Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelsens påbegyndelse sammen med øvrigt velkomstmateriale.

Introduktionsprogrammet indeholder en introduktion til afdelingen omfattende blandt andet: demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, arbejdsgange og arbejdsfunktioner. Introduktion varetages af skemalagte kollegaer. Der anvendes en tjekliste. Lægen vil i disse dage følge med mere erfarne kolleger på vagt, stuegang og i ambulatorium.

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/>

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/>

På medicinsk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup adskiller organiseringen sig ved, at der er 3 UALO'er og 3 UKYL'er, som varetager funktionen grundet afdelingens mange uddannelsesforløb. Oversigt over UALO'er og deres ansvarsområder kan ses på medicinsk afdelings hjemmeside [Uddannelsesteamet - Regionshospitalet Gødstrup \(regionshospitalet-goedstrup.dk\)](http://regionshospitalet-goedstrup.dk).

UALO og UKYL er hovedaktører i det team, der tager sig af drift og udvikling af uddannelse. UALO og UKYL er medlemmer af det lægelige videreuddannelsesråd (LVUR). Formand for dette råd er Uddannelseskoordinerende Overlæge. UALO og UKYL deltager i regionale uddannelsesudvalg. UKYL arrangerer blandt andet afdelingens undervisning og de tilbagevendende 3 timers møder for yngre læger, hvor YL kommer med forslag til at forbedre deres uddannelse.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UALO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger i intern medicin som hovedvejleder. Hovedvejleder er ansvarlig for gennemførelse af den første vejledersamtale. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. I dagtid vil arbejde på sengeafsnit og i akutafdelingen ske i tæt samarbejde med speciallæge. I ambulatorierne kan der løbende fås supervision ved speciallæge for at få løst konkrete problemer. Ved specialespecifikke spørgsmål kan der ringes på respektive specialers kontaktelefon. I vagtfunktion refereres til tilstedeværende speciallægevagt. Desuden er der mulighed for rådgivning døgnet rundt fra beredskabsvagter i nefrologi og hæmatologi.

Der er afsat tid hver måned til vejledersamtaler. Den uddannelsessøgende aftaler nærmere detaljer med sin hovedvejleder.

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på E-Dok, som er den elektroniske documentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland (<https://e-dok.rm.dk/edok/admin/GUI.nsf/desktop.html?Open>).

Akutte medicinske patienter modtages hele døgnet via Akutafdelingen, hvor der foretages triage, journaloptagelse og lægges behandlingsplaner. Behandlingsansvaret for medicinske patienter overdrages fra akutafdelingen til medicinsk afdeling som beskrevet i ovenstående E-dok dokumenter. I medicinsk afdeling modtages desuden sub-akutte og elektive medicinske patienter.

Afdelingen er opdelt i afsnit efter specialer, som er beskrevet på afdelingens hjemmeside.

Hoveduddannelseslæger (HU) i klinisk onkologi vil have 1 tilknytningsperiode à 6 måneders varighed (medicinsk gastroenterologi og hepatologi) og 1-2 tilknytningsperioder à 3-6 måneders varighed til 1-2 andre specialer. Rotationer mellem afsnittene planlægges af skemalægger. Under tilknytningsperioderne vil uddannelseslægen primært varetage funktionerne; a) stuegang i det afsnit man er tilknyttet, b) ambulatorium/diagnostisk enhed og c) vagtarbejde. Rotationer mellem afsnit og funktioner planlægges af skemalægger.

Dagtidsfunktioner for hoveduddannelseslæger i klinisk onkologi Medicinsk afdeling:

Stuegang: Under den enkelte tilknytningsperiode tilstræbes at stuegangsfunktion i videst muligt omfang sker på det afsnit man er tilknyttet. Ved stuegang deler uddannelseslægen stuegangsgruppe med (mindst) en speciallæge (superviseret stuegang).

Diagnostisk enhed: uddannelseslægen modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: *"mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft", "metastase uden kendt primærtumor"*, samt *"galdegangskræft", "pancreas cancer" og "spiserørs- og mavekræft"*. Denne funktion varetages under hoveduddannelseslægens tilknytningsperiode til medicinsk gastroenterologi og hepatologi.

Ambulatorium: Hoveduddannelseslæger i klinisk onkologi varetager under de(n) resterende afsnitstilknytning(er) endokrinologisk ambulatorium (klinik for Diabetes og Hormonsygdomme) hver 14. dag.

Vagtarbejde:

Medicinsk afdeling er en stor afdeling med 5 vagttag - heraf 4 døgndækkende. De døgndækkende vagttag er delt med dagvagt 0800-1700 og aften-nattevagt 1630-08.30. Vagtagende er beskrevet i [1.4.4.17 Vagtinstruks - Læger, Medicinsk Afdeling, MED-RHG](#)

Som HU læge i klinisk onkologi vil man fortrinsvist have vagtfunction som modtagevagt og sengeafsnitsvagt: Modtagevagt:

Opgaver: Modtage patienter til direkte indlæggelse på sengeafsnit (åben indlæggelse, overflytninger, dagpatienter, genindlæggelser osv.), aftenstuegang. Tilser patienter i dialysen ved akutte opgaver. Hjælpe Sengeafsnitsvagt og Overdragelsesvagt ved behov. Modtager sygdommeldinger fra morgenstunden

Sengeafsnitsvagt

Opgaver: Håndtering af akutte opgaver hos indlagte patienter på medicinske sengeafsnit. Hjælpe Modtagevagt og Overdragelsesvagt ved behov. Hjælpe Overdragelsesvagt, tilse indlagte onkologiske patienter i vagttid.

Dagsrytmen i Medicinsk Afdeling RHG:

Morgenkonference kl. 0800-0815. Klinisk dagarbejde kl. 0845-15.00 i henhold til arbejdsplan. Vagtarbejde i henhold til arbejdsplan. I perioden 08.15-08.45 er der møder, undervisning, afsat tid vejledermøde mv. Oversigt over afdelingens aktiviteter fremgår afsnit 1.4. Samlet oversigt over afdelingens til enhver tid gældende ugestruktur findes tilgængelig i afdelingens uddannelsesmappe på intranettet, på afdelingens hjemmeside, og fremsendes uddannelseslægen ved ansættelse.

På de enkelte sengeafsnit er der middagskonference 12.30-13.00 vedr. afsnittenes indlagte patienter, hvor de læger, der har gået stuegang, fremlægger deres patienter og af afsnittes læger modtager supervision. Middagskonference i Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme er 12.00-12.30.

Vagtoverdragelsen sker eftermiddage Kl. 16.30-17.00 alle ugens dage.

I weekender og på helligdage foregår der vagtoverdragelse i form af et tavlemøde fra kl. 0800-0830.

1.2 Uddannelsesplanlægning :

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

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

Stuegangsfunktionen

Uddannelseslægen deler altid stuegangen med mindst en speciallæge, således at der løbende er mulighed for faglig sparring og supervision. Kompetencevurdering og feedback finder kontinuerligt sted såvel uformelt som formelt. Ved formaliserede kompetencevurderinger aftales det på forhånd. Der er mulighed for at drøfte de kliniske problemstillinger inden stuegangen og de enkelte sengeafsnit holder tværfaglige tavlemøder dagligt inden stuegang påbegyndes. Der er mulighed for at fordele patienterne hensigtsmæssigt efter de tilstedeværende lægers kompetencer og uddannelsesbehov.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i klinisk onkologi varetager i vagten primært funktion som sengeafsnitsvagt og modtagevagt som beskrevet i afsnit 1.1.4 overdragelsesvagt.

Uddannelseslægen bliver introduceret til vagtfunktionerne inden for de første 14 dage. Der er døgndækkende speciallægevagt tilstede som kan rådgive, supervisere og kompetencevurdere ud fra konkrete behov (se afsnit 1.3.1 for oversigt over kompetencer som trænes i vagtfunktionen Her beskrives uddannelsespotentialer i vagtarbejdet

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

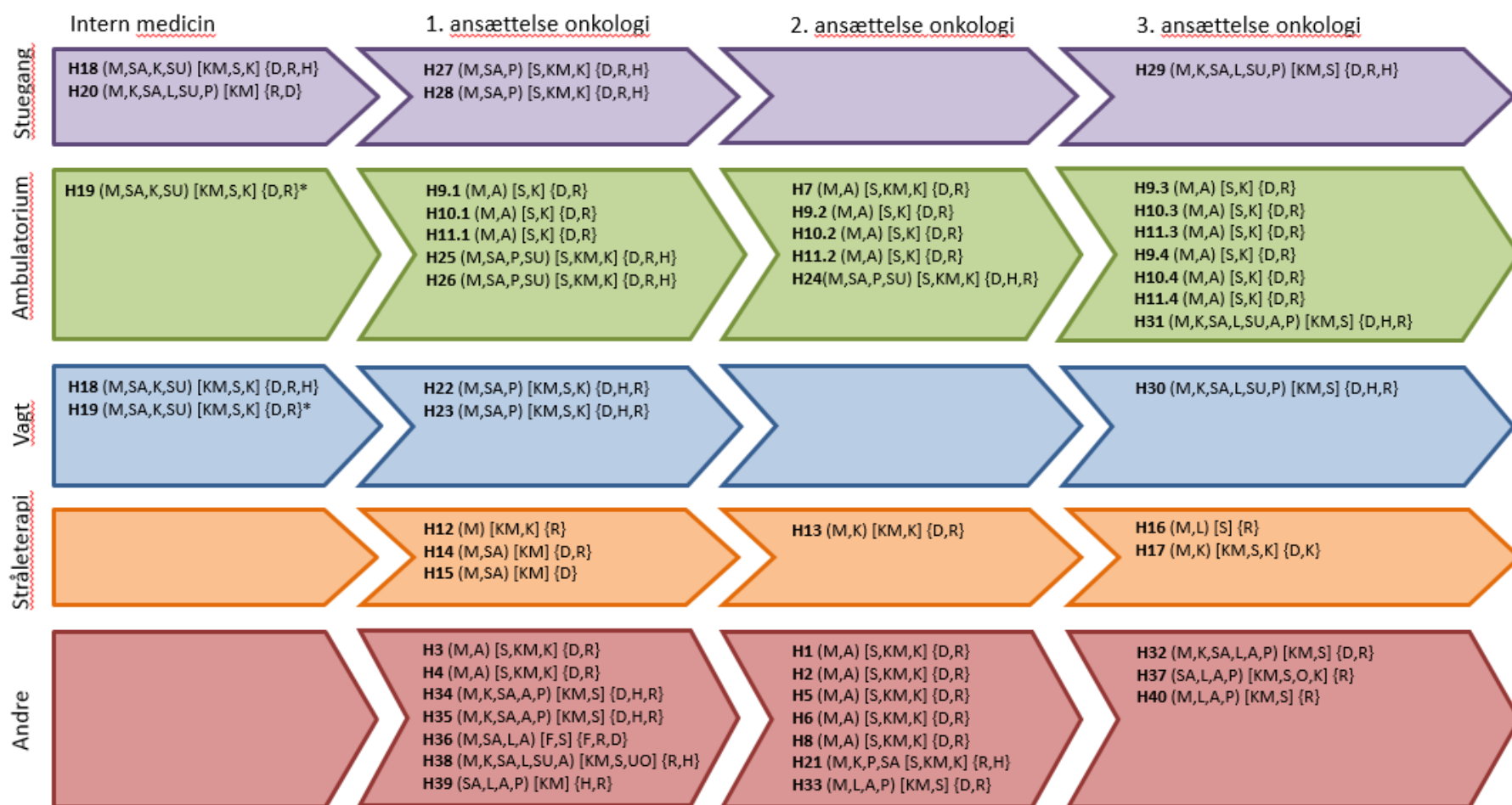
Skemaet i " Uddannelsesforløbets opbygning" angiver, hvilke kompetencer der skal opnås på de enkelte delansættelser, hvilken lægerolle kompetencerne involverer og hvilken kompetencevurderingsmetode/evalueringsmetode der skal anvendes for de forskellige kompetencer. Endvidere anføres de anbefalede evalueringsstrategier 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 <https://dsko.org/maalbeskrivelser/> , bilag til kompetencekort i intern medicinsk delen findes også på sidstnævnte side. Numrene i nedenstående tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Derudover fremgår det også i hvilken arbejdsfunktion kompetencen opnås. For denne ansættelse drejer det sig om kompetence nummer H18, H19 og H20 (se tabel nedenfor).

Målbeskrivelsen for klinisk onkologi 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).

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.

| 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 |

| Nr. | Kompetence | Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller) | | Læringsstrategier, anbefalinger | Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) | Forventet tidspunkt (måned) for godkendelse af kompetence |
|-----|---|---|--|---|---|---|
| H18 | Almindelige medicinske sygdomsmanifestationer | <p>Varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale</p> <p>Delkompetence</p> <ul style="list-style-type: none"> • brystmerter • åndenød • kredsløbspåvirkning • bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald • feber og infektioner • påvirket hæmatologi og elektrolytforstyrrelser • akutte mavesmerter • stofskiftelidelser (diabetes og thyreoidea) • nyresvigt • leverpåvirkning <p>EPA: 3</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Samarbejder Kommunikator</i></p> | | Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus | Direkte observation Retrospektiv metode | 6-12 |

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|--|------|
| | | <i>Sundhedsfremmer</i> | | | | |
| H19 | Kroniske medicinske tilstande | <p>Have kendskab til kroniske medicinske tilstande. Kunne vurdere og analysere betydningen af patientens alder og komorbide tilstand.</p> <p>Delkompetence</p> <ul style="list-style-type: none"> • KOL • hjerte/karsygdomme • diabetes • nyreinsufficiens • polyfarmaci • autoimmune sygdomme • demens • leverpåvirkning <p>EPA: 2</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Samarbejder Kommunikator Sundhedsfremmer</i></p> | | Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus | Direkte observation Retrospektiv metode | 0-6 |
| H20 | Gennemføre stuegang på medicinsk afdeling | Opfølgning af iværksat behandling jf. kompetence nr. H18 under hensyntagen til evt. komorbiditet jf. kompetence nr. H19. | | Klinisk mesterlære | Direkte observation Retrospektiv metode | 6-12 |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | EPA: 3 <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Kommunikator Samarbejder Leder/administrator/organis ator Sundhedsfremmer Professionel</i> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Detailstrukturen og tidspunkterne for afdelingens konferencer, møder og undervisnings tiltag findes i oversigt over afdelingens ugestruktur, som findes på afdelingens hjemmeside og i E-dok [1.4.4.14 Struktur for morgenkonference, MED HEV og RHG](#).

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

| | Indhold | Hypighed | 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 Underviser |
| | | | | |
| Middagskonference (I hvert afsnit) | Drøfte indlagte patienter og udvalgte ambulante patienter | Alle hverdage | Læger tilknyttet pågældende afsnit | Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation |
| | | | | |
| Fælles YL-møde | Fagligt møde | 1 gang hver måned | Alle YL på hospitalet | Professionel Samarbejde Organisation |
| | | | | |
| Afdelings YL-møde | YL-møde med ledende overlæge og UAO | 1 gang hver måned | Alle afdelingens YL, UAO og ledende overlæge | Professionel Samarbejde Organisation |
| | | | | |
| Vejledersamtaler | Vejledermøde | 1 gang hver måned | Vejledere og uddannelseslæger. Dette aftales direkte mellem | |

| | | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------------|---|
| | | | vejleder og vejledte | |
| | | | | |
| Journal Club | | 2 gange månedligt | Afdelingens læger | Akademisk træning Medicinsk ekspertise Faglig evidensbaseret diskussion |
| | | | | |
| Kvalitets og forbedringsmøde | Drøftelse af igangværende projekter | 1 gang hver måned | Alle afdelingens læger | Samarbejde Kvalitetsudvikling Organisation af afdelingen |

1.4.1 Undervisning

Afdelingen har mange undervisningsaktiviteter. Disse fremgår i detaljeret og opdateret form i oversigten over afdelingens ugestruktur, som altid kan ses på afdelingens hjemmeside og i E-dok [1.4.4.14 Struktur for morgenkonference, MED HEV og RHG](#). Vigtigste undervisningsaktiviteter fremgår af følgende, hvor det også fremgår hvilke læger, der deltager og, hvem der varetager undervisningen. UKYL planlægger undervisningen og udmelder hvem der varetager undervisningen.

| | Indhold | Hypighed | Deltagere |
|---|---------------------------------------|---|-------------------|
| Undervisning v. uddannelseslæge KI 0815-0845 | Projekter Opgaver Faglige emner | 2-4(5) Mandag hver måned | Afdelingens læger |
| | | | |
| Undervisning af uddannelseslæger v. uddannelseslæge KI 0815-0845 | Cases UTH Faglige emner | Tirsdage fraset 2. tirsdag hver måned | Uddannelseslæger |
| | | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Nyt fra kongresser/forskningsoplæg KI 0815-0845 | Konferencedeltagere fremlægger nyt herfra | 4. onsdag hver måned | Afdelingens læger |
| Speciallæge undervisning KI 0815-0845 | Projekter Faglige emner EPJ | Fredag fraset 4. fredag hver måned | Afdelingens læger |
| Kompetencetræning KI 1230-1500 | Case baseret træning af intern medicinske kompetencer. Deltagere medbringer cases. | Jan., marts, maj, august, nov. Datoer meldes ud af UKYL | Introduktionslæger, intern medicinske (common trunk) HU læger, almen medicinske, akut medicinske og onkologiske HU læger |

Desuden er der regelmæssig træning i lumbal punktur og "Hands on" undervisning i type 2 diabetes behandling. Disse aktiviteter planlægges og udmeldes af UKYL.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske hoveduddannelseskurser. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflægen) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset. Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til cheflægen. Ved obligatoriske kurser får uddannelseslægen fri med løn.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Hoveduddannelseslæger i klinisk onkologi har hver måned en returdag til eget speciale. Dette rent foregår på klinisk onkologisk afdeling Gødstrup sygehus. Formålet er primært at fastholde tilknytningen til det onkologiske speciale og vedligeholde samt udvikle onkologiske kompetencer sideløbende med opholdet på medicinsk afdeling: Dagen planlægges i samarbejde med de to afdelingers skemalæggere.

1.6 Forskning og udvikling

Medicinsk afdeling opfordrer til forskningsaktivitet og udbyder flere gange årligt lønnede frikøb til protokolskrivning og/eller færdiggørelse af igangværende forskning. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge samt tre forskningsansvarlige yngre læger. Der holdes forskningsmøder flere gange årligt. *Se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside for nærmere information om forskningstræning ([link](#)).*

1.7 Anbefalet litteratur

Medicinsk Kompendium; Harrisons "Principles of Internal medicine", De medicinske specialers nationale opdaterede behandlingsvejledninger samt "up2date (www.uptodate.com).

2. Anden ansættelse - Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

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

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 (multi-diciplinære 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 (palliativ 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 semester månederne. 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 stråleterapifafsnit 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 vagtlag. 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 vagtlag har 10- skiftet rul. I weekenden er der dagtidstilstedeværelse af speciallæge eller yngre læge til støtte til vagtholdet og afvikling af stuegangen. Udenfor dagtid passer forvagten de indlagte patienter på Hud og Kønssygdomme (dermatologi) samt Led- og Bindevævssygdomme (reumatologi). Ved problemer med indlagte dermatologiske eller reumatologiske patienter, konfererer forvagten direkte med bagvagten fra det pågældende speciale.

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

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 forvagslaget. I forbindelse hermed skal evnen til at erkende og håndtere akutte problemstillinger trænes ligesom evnen til vurdering af egen faglige formåen (og begrænsninger heri) forventes øget.

Afhængigt af din faglige og personlige udvikling vil det være formålstjenligt, at du indtræder i bagvagslaget i den sidste del af ansættelsen, således at du får træning i bagvagsfunktionen inden 2. onkologiske ansættelse, der sædvanligvis foregår på en anden afdeling end den du udgår fra. I forbindelse med dit ophold i stråleterapifsnittet er fokus særligt rettet mod at indøve grundlæggende teknikker i forbindelse med targetdefinition på kurative patienter. Det forventes, at du i slutningen af dit ophold i stråleterapifsnittet selvstændigt varetager 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 fikurationsudstyr. Det bør tilstræbes at du som led i 1. onkologiske ansættelse stifter bekendtskab med visitation af nye patienter og afholdelse af MDT. Selvstændig varetagelse af disse funktioner forventes som udgangspunkt ikke.

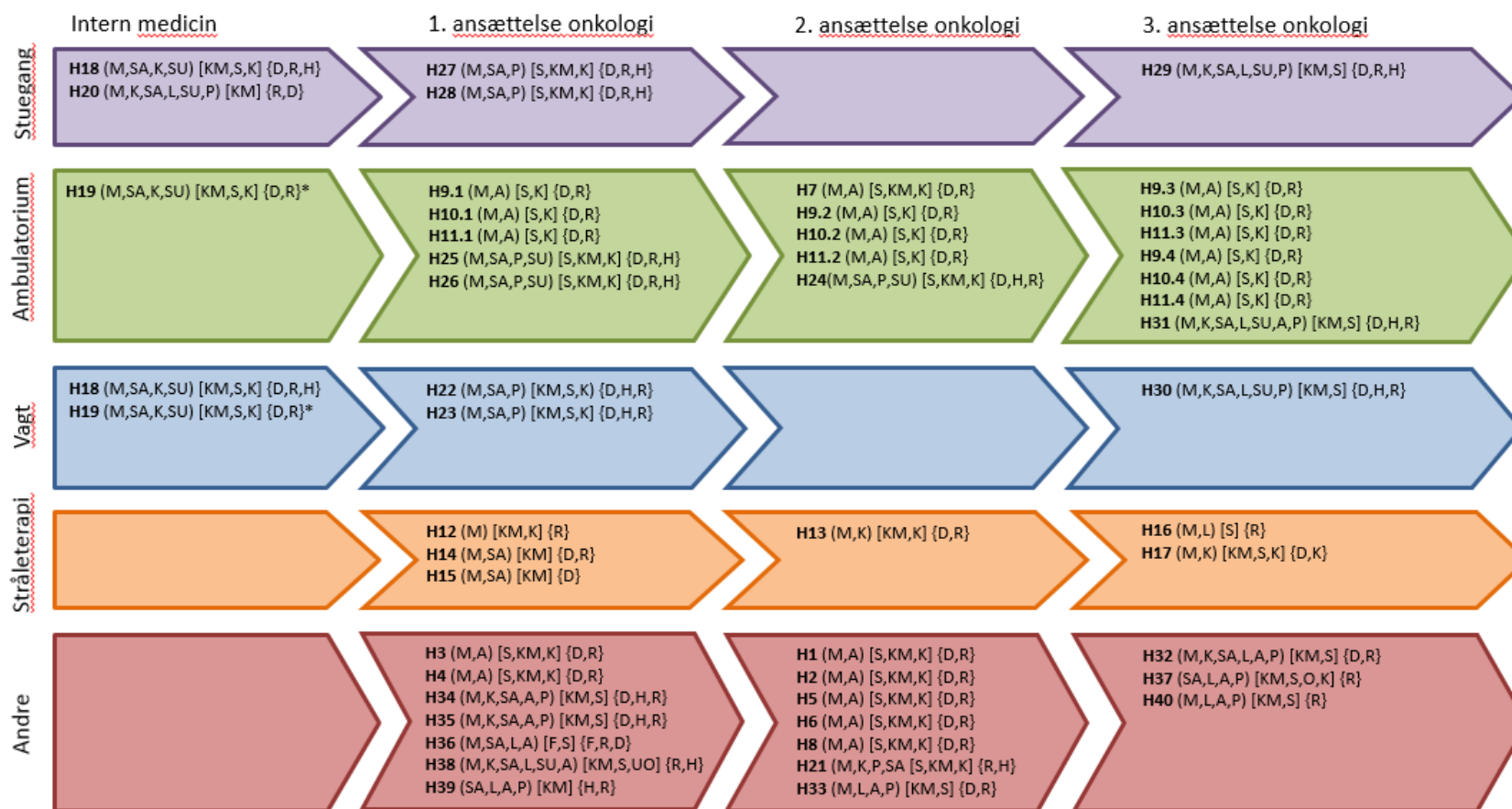
Særlige forhold for uddannelsessøgende med 2. onkologiske ansættelse på onkologisk afdeling uden stråleterapi

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 seniorlæger vil gerne vejlede omkring dette.

3. Tredje ansættelse - Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup.

3.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.regionshospitalet-godstrup.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 modermærkekræft). 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 vagtrul.

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 døgnnet 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 28. 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/omroteres 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 28 findes en figur, som viser, hvornår i H-forløbet de enkelte kompetencer tænkes opnået. Endvidere anføres de anbefalede evalueringstrategier 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

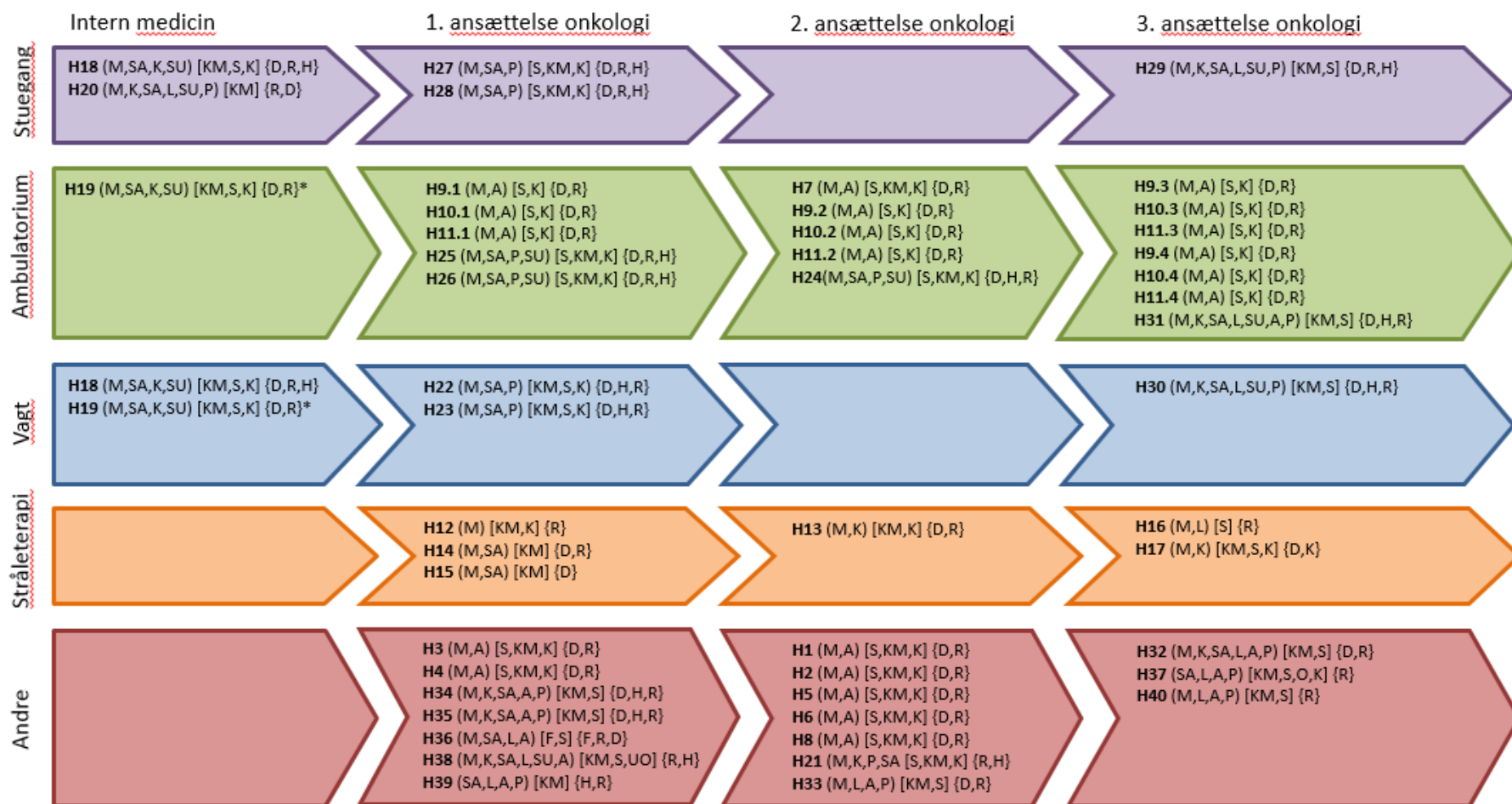
Skemaet i "Uddannelsesforløbets opbygning" angiver, hvilke kompetencer der skal opnås på de enkelte delansættelser, hvilken lægerolle kompetencerne involverer og hvilken kompetencevurderingsmetode/evalueringsmetode der skal anvendes for de forskellige kompetencer. Endvidere anføres de anbefalede evalueringsstrategier 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 stadietinddelingsystemer, 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 | <p>Kende væsentligste prognostiske og prædiktive markører for hyppigt forekommende kræftsygdomme. Kunne diskutere deres kliniske og behandlingsmæssige implikationer.</p> <p>EPA: 4</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i></p> | Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus | Direkte observation Retrospektiv metode | 7-12 mdr |
| H7 | Billeddannelse | <p>Forstå hyppigt anvendte billeddiagnostiske modaliteter og kunne diskutere deres anvendelse i forbindelse med udredning, behandlingsplanlægning, evaluering af respons og follow-up.</p> <p>EPA: 4</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i></p> | Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus | Direkte observation Retrospektiv metode | 1-6 mdr |
| H8 | Genetisk disposition og hereditære cancer syndromer | <p>Kende hyppige hereditære kræftformer og vurdere indikationen for henvisning til genetisk udredning. Have kendskab til eventuelle behandlingsmæssige konsekvenser heraf.</p> <p>EPA: 3</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig Akademiker/forsker og underviser</i></p> | Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus | Direkte observation Retrospektiv metode | 1-6 mdr |
| H9.2 | Virkning - indenfor en anden diagnose i kategorien; hovedfunktion, end | <p>Have overblik over grundlæggende litteratur inden for medicinsk kræftbehandling, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • cytostatika • immunterapi • targeteret behandling • endokrin behandling | Selvstudium Kursus | Retrospektiv metode Direkte observation | 7-12 mdr |

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

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | kræftbehandling og radioterapi i behandlingen af den enkelte patient. | | | |
|--|--|--|--|--|--|

EPA: 4

*Medicinsk ekspert/lægefaglig
Akademiker/forsker og underviser*

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 | Hypighed | 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 mammacancer patienter |
| 14:30 | MDT colon/rectum | | Alle tirsdage og onsdage | Teamspecifik speciallæge Teamspecifik UDS | Kommunikator Visitation af koloncancer patienter |

| Tid | Navn | Indhold | Hypighed | 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.

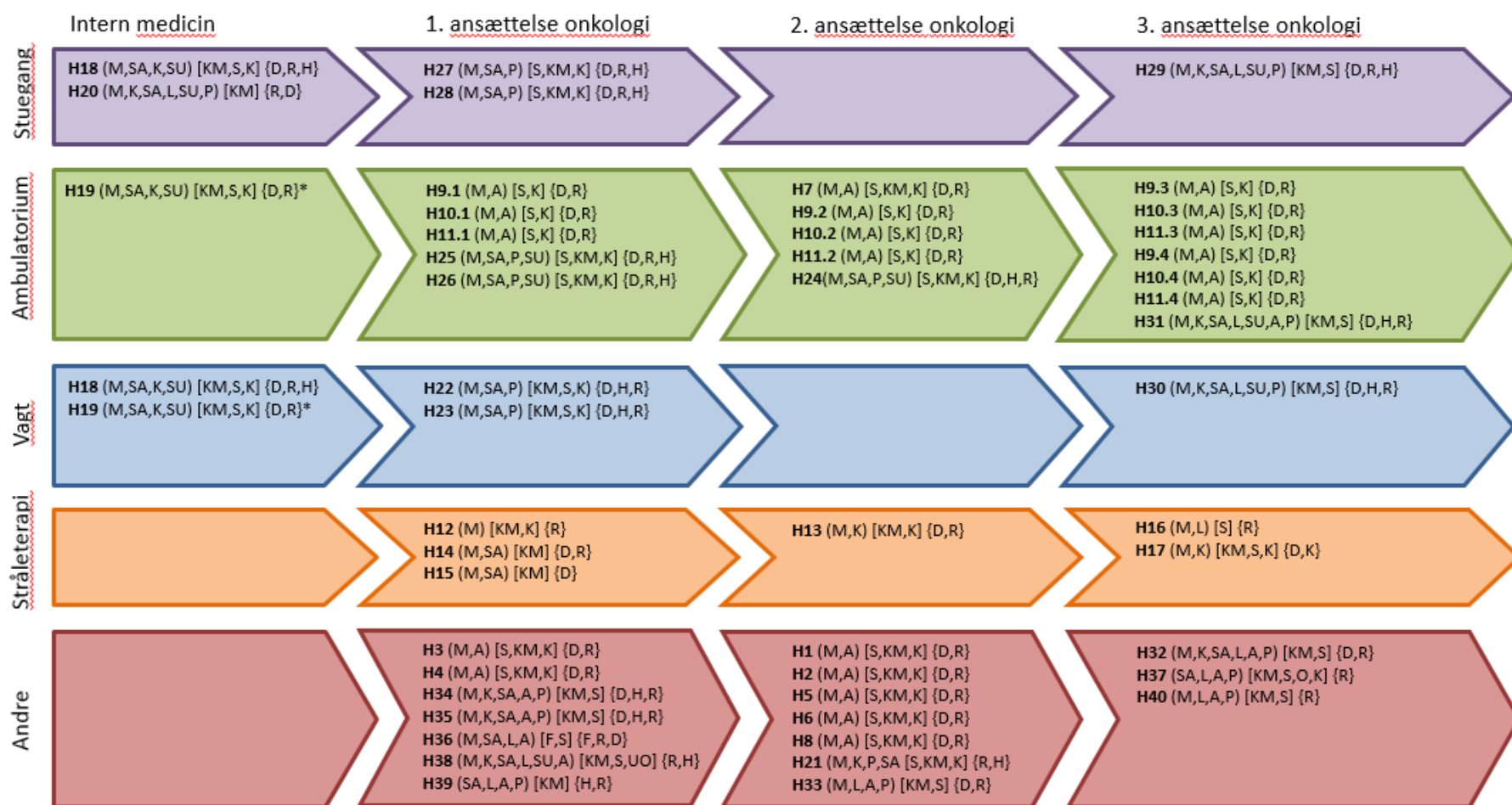
Karriererådgivning i forbindelse med afslutning af speciallægeuddannelsen

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:

Medicinsk Afdeling - Regionshospitalet Gødstrup
(regionshospitalet-goedstrup.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/](http://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/)

<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.lungetcancer.dk |
| DCCG (Danish Colorectal Cancer Group) | www.dccg.dk |
| DGCG (Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe) | http://www.dgcg.dk/ |
| ØGC (Øvre Gastrointestinal Cancer) | www.gicancer.dk |
| Dansk Urologisk Cancer Gruppe | http://ducg.dk/ |

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