

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i intern medicin: kardiologi

*Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens/
Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital*

Målbeskrivelse 2017

Godkendt den 07.02.2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Kardiologi, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling ved Hospitalsenhed Horsens og afdeling for Hjertesygdomme ved Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Medicinsk afdeling ved Hospitalsenhed Horsens og afdelingen for Hjertesygdomme ved Aarhus Universitetshospital, 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/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/intern-medicinske-specialer>)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Hvis der benyttes andre forkortelser i programmet, skal de beskrives her

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1.1 Introduktion til Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens.....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
1.4.1 Undervisning	20
1.4.2 Kursusdeltagelse	21
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	22
1.6 Forskning og udvikling.....	22
1.7 Anbefalet litteratur	23
2. Anden ansættelse	24
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	24
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	24
2.1.3 Uddannelsesvejledning	24
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	24
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	25
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	25
Ambulatoriefunktionen	25
Stuegangsfunktionen	25
Vagtfunktion	25
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	26
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26

2.4.1 Undervisning	26
2.4.2 Kursusdeltagelse	27
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	28
2.6 Forskning og udvikling	28
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	29
3.1 Inspektorrapporter	29
3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	29
4. Nyttige kontakter	30
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	31
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	33
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	33
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	33

Uddannelsesforløbets opbygning

1. Ansættelse	2. Ansættelse
Medicinsk afd., Hospitalsenheden Horsens	Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital
24 mdr.	36 mdr.
Side 6	Side 24

1. Første ansættelse

1.1 Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens, se <http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/>

Hospitalsenheden Horsens (HEH) er et af de 5 akutsygehuse i Region Midtjylland. Medicinsk afdeling er en stor bred afdeling med følgende specialer repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og reumatologi.

Medicinsk afdeling har 3 sengeafsnit: M2 (kardiologi), P6 (geriatri, endokrinologi, intern medicin og neurologirehabilitering) og P7 (lungemedicin, gastroenterologi og intern medicin).

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium, hvor der er 6 grenspecialiserede og 1 generelt medicinsk ambulatorium på HEH. Der er ambulant funktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. Nyremedicinsk afdeling, AUH, har et dialyseafsnit, og Hæmatologisk Afdeling, AUH, har ambulatoriefunktion på HEH.

Der er tæt samarbejde afsnittene imellem, og specielt er der et tæt samarbejde med Akutafdelingen på HEH. Medicinske patienter modtages gennem Akutafdelingen (<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen/>). Dog modtages hjertemedicinske patienter direkte i kardiologisk afsnit på modtagelsesstuer med telemetriovervågning.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>).

1.1.1 Introduktion til Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

De første 2 uger på afdelingen er afsat til introduktion. Dels en central introduktion til Hospitalsenheden Horsens med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer, der anvendes. Dels afdelingsintroduktion med fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af skemalagte kollegaer. Der anvendes en tjekliste. Lægen vil i disse dage følge med mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 1. ansættelse vil blive tilknyttet det kardiologiske sengeafsnit i starten og derefter P6 / P7 for at få kendskab til bred intern medicin.

H-lægen deltager i modtagelsen af akutte hjertepatienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan H-lægen varetage bagvagtssfunktion. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog enten til stede eller i beredskabsvagt.

Stuegang: Der er dagligt stuegang på alle patienter på alle afsnit om formiddagen og om aftenen. Bemandingen er speciallæge, H-læge og Introduktionslæger, således at der altid mulighed for oplæring og supervision. Der er tværfaglig konference / forstuegang ved speciallæge eller H-læge hver morgen forud for stuegang. Ambulatorium: Der er store medicinske ambulatorier i alle specialer.

Vagt: Medicinsk mellemvagt modtager akut indlagte patienter på medicinsk afdeling.

Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages direkte i kardiologisk afsnit M2 af medicinsk mellemvagt. De fleste patienter med bryst smerter visiteres via fremsendelse af tele-EKG fra ambulancerne, dette ses af medicinsk mellemvagt, der vurderer, om patienten skal køre direkte til behandling på kardiologisk afdeling i Skejby eller indlægges i afsnit M2. Ud over patienter med bryst smerter modtages alle typer hjertepatienter i afsnittet. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger

herefter en plan for patienten. Mellemvagten på medicinsk afdeling er desuden teamleder på hjertestopholdet.

Medicinsk bagvagts går stuegang på patienter indlagt på Intensiv Afdeling, går medicinske tilsyn på øvrige afdelinger på hospitalet og gennemgår og lægger plan for akut indlagte patienter.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), som har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, og hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten. Den uddannelseskoordinerende YL har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber over 2 uger og er obligatorisk. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus og følgevagter. UAO tildeler en hovedvejleder, der er speciallæge i kardiologi. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer. Inden starten på ansættelsen får den uddannelsessøgende læge tilsendt navn på hovedvejleder. Alle vejledersamtaler afholdes med hovedvejlederen. Afdelingens undervisning koordineres af den undervisningsansvarlige overlæge og uddannelseskoordinerede YL. Begge deltager i de møder i udvalget for yngre lægers uddannelse for hospitalet. Herudover er skemalæggere, tillidsrepræsentant (TR) og arbejdsmiljørepræsentant for YL med til at organisere YLs arbejde og uddannelse. På medicinsk afdeling i Horsens har vi læger i Introduktionsstilling og læger i hoveduddannelsesforløb i almen medicin, reumatologi, farmakologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og endokrinologi.

Det er den uddannelsessøgende læges ansvar, at lægens vejledersamtaler dokumenteres i RMUK (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering). Samtaleskemaer til introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtaler findes i RMUK. Alle vejledersamtaler afsluttes med en udfærdigelse af en uddannelsesplan. Uddannelsesplanen laves ud fra målbeskrivelse, uddannelsesprogram og logbog/kompetencekort. Hvilke kompetencer skal der arbejdes med indtil næste vejledersamtale? Hvem er daglig vejleder på disse? Hvornår skal kompetencerne være godkendt? Hvornår skal den næste vejledersamtale finde sted? Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for, at uddannelsesplanen sendes i kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge til godkendelse i RMUK. Oplysninger og links (f.eks. til RMUK, logbog og evaluer.dk) om yngre lægers videreuddannelse er samlet under "Yngre Lægers Videreuddannelse" på forsiden på Hospitalsenheden Horsens intranet. Tid til vejledersamtaler er afsat hver 2. tirsdag fra kl. 08.10 til kl. 08.40. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 1. ansættelse vil blive tilknyttet det kardiologiske sengeafsnit i starten og derefter P6 / P7 for at få kendskab til bred intern medicin. H-lægen deltager i modtagelsen af akutte hjertepatienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan H-lægen varetage bagvagtsfunktion. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog enten til stede eller i beredskabsvagt.

Stuegang: Der er dagligt stuegang på alle patienter på alle afsnit om formiddagen og om aftenen. Bemandingen er speciallæge, H-læge og Introduktionslæger, således at der altid mulighed for oplæring og supervision. Der er tværfaglig konference / forstuegang ved speciallæge eller H-læge hver morgen forud for stuegang.

Ambulatorium: Der er store medicinske ambulatorier i alle specialer. H-lægen i medicin: kardiologi vil dels arbejde i sit eget superviserede ambulatorie-spor, dels kan H-lægen tilknyttes de andre specialer i 3 måneders perioder alt efter interesse. I ambulatorier konfereres med speciallæger.

Vagt: medicinsk mellemvagt modtager akut indlagte patienter på medicinsk afdeling.

Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages direkte i kardiologisk afsnit M2 af medicinsk mellemvagt. De fleste patienter med brystsmærter visiteres via fremsendelse af tele-EKG fra ambulancerne, dette ses af medicinsk mellemvagt, der vurderer, om patienten skal køre direkte til behandling på kardiologisk afdeling i Skejby eller indlægges i afsnit M2. Udover patienter med brystsmærter modtages alle typer hjertepatienter i afsnittet. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger herefter en plan for patienten. Mellemvagten på medicinsk afdeling er desuden teamleder på hjertestopholdet.

Medicinsk bagvagt går stuegang på patienter indlagt på Intensiv Afdeling, går medicinske tilsyn på øvrige afdelinger på hospitalet og gennemgår og lægger plan for akut indlagte patienter. H-lægen i 3. ansættelse vil have vagtfunktion i Akutafdelingen, hvor akutte medicinske patienter modtages, udredes og behandles. H-lægen vil have funktion af akutlæge med ansvar for ledelse af akut medicinske kald og for modtagelse af akut påvirkede medicinske patienter. Når H-lægen i 3. ansættelse har funktion i akutafdeling, er der mulighed for supervision fra speciallægen i intern medicin, som har vagten på medicinsk afdeling.

H-lægen i medicin: kardiologi vil det første år primært være tilknyttet til kardiologisk sengeafsnit og kardiologisk ambulatorium. Her vil lægen deltage i forstuegang, stuegangsfunktionen og arbejde i kardiologisk- og / eller EKKO ambulatorium med mulighed for supervision. Derudover vil lægen i vist omfang tage del i vurdering og besvarelser af diverse undersøgelsesresultater og andet administrativt arbejde. H-lægen kan tilknyttes de andre specialer efter interesse i 3 måneders perioder efterfølgende. I ambulatorier konfereres med speciallæger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægelige videreuddannelse er primært arbejdsbaseret mesterlære. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra samarbejdspartnere og patienter.

Uanset hvilken funktion den uddannelsessøgende læge arbejder i, vil der være en speciallæge som klinisk vejleder. Den uddannelsessøgende læge informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive uddelegeret til speciallæger, der mestrer kompetencen, specielt i vagterne. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af den uddannelsessøgende læges opnåede kompetencer. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og 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 læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp hos mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kolleger.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved stuegang / tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Før eller ved forstuegangen/tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det er muligt, at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i

forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Vagtfunktion

Mellemvagten tager i vagten imod alle akut indlagte hjertepatienter, samt tager imod alle teleEKG opkald. Desuden er mellemvagten team leder ved alle hjertestop. Bagvagten tager sig af de medicinske patienter indlagt på Intensiv og går stuegang på disse samt går alle akutte tilsyn i vagten. Dette kan dog ad hoc uddelegeres til mellemvagten efter kompetencer. Desuden går bagvagten aftenstuegang på M2 og hjælper i weekenden med stuegang på M2 efter at have været på Intensiv. Herind ligger også løbende supervisering af yngre kollegaer. Bagvagten har telefonisk adgang til kard. beredskabsvagt.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

De intern medicinske kompetencer godkendes efter nedenstående skema.

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)	
				1. ansættelse	2. ansættelse
				Måned 1-24	Måned 25-60
FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdoms-manifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert 1. Brystsmerter 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shockerede patient	• Selvstudier og klinisk erfaring • Konference-fremlæggelse og diskussion • lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale • Deltagelse i teoretiske kurser	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse, <u>LINK</u> Direkte supervision, evt. med mini-CEX	1-12 mdr.	
FIM-2 Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering Direkte supervision, evt. med mini-CEX	7-12 mdr.	

FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde inden for egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.	
FIM-4 Agere professionelt	Professional Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	7-12 mdr.	

FIM-5 Lede og organisere	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	7-12 mdr.	
FIM-6 Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, <u>LINK</u>	7-12 mdr.	
FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	7-12 mdr.	

FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, LINK	7-12 mdr.	
FIM-9 Udvis vilje og evne til kontinuerligt at opsoge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel • Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, LINK	7-12 mdr.	

De specifikke kardiologiske kompetencer skal opnås på det i målbeskrivelsen anførte niveau. De nævnte kompetenceniveauer, som skal opfyldes er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51) og dækker flg.:

- **Novice:** har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- **Begynder:** genkender tilstande, husker retningslinier. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- **Professional:** arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- **Erfaren:** håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.
- **Mester:** meget stor dybde og bredde i kompetencen. Beundres af andre. Underviser andre.

Nedenstående tabel viser en oversigt over de kardiologiske kompetencer og procedurer fordelt over tid.

Kardiologiske kliniske kompetencer	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse [†]	Erfarings-niveau	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
			1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
1) Kardiovaskulære risikofaktorer	A, S	Erfaren		Kursus		Kursus						
2) Iskæmisk hjertesygdom ¹	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
3) Supraventrikulær takykardi ²	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
4) Ventrikulær takykardi ³	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
5) Bradykardi ⁴	A, S, V			Kursus		Kursus		Kursus				
6) Synkope ⁵	A, V			Kursus								
7) Akut hjertesvigt ⁶	V				Kursus		Kursus		Kursus			
8) Kronisk hjertesvigt	A, S, V				Kursus		Kursus					
9) Aortadissektion	V							Kursus				
10) Lungeemboli	S, V			Kursus								
11) Klapsygdom ⁷	A,S, V						Kursus		Kursus			
12) Den kardiologiske intensivpatient	S, V	Professionel				Kursus						
13) Perikardiesygdom	A, S, V							Kursus				
14) Myokardiesygdom	A, S, V							Kursus				
15) Medfødt hjertesygdom hos voksne	A	Begynder								Kursus		
16) Arvelig hjertesygdom	A									Kursus		
17) Andre sygdomme i aorta	A, V								Kursus			
18) Kardiologisk tilsyn	S, V	Erfaren				Kursus						
19) HjerTESTop	S, V											
Novice	¹ Kan først godkendes, når kompetencerne hjerte-CT, myokardiescintigrafi, venstresidig hjertekat og PCI er godkendt											
Begynder	^{2,3} Kan først godkendes, når kompetencen EI-fys og ablation er godkendt											
Professionel	⁴ Kan først godkendes, når kompetencerne PM/ICD, transkutan pacing, transvenøs pacing og anlæggelse af PM er godkendt											
Erfaren	⁵ Kan først godkendes, når kompetencen tiltest er godkendt											
Mester	⁶ Kan først godkendes, når kompetencen højresidig hjertekat er godkendt											
	⁷ Kan først godkendes, når kompetencerne TTE, TEE og hjerteoperation er godkendt											
	[†] A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt											

[†] A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt

Kardiologiske procedurer	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse [†]	Erfarings-niveau	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
			1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
20) TEE	A	Erfaren			Kursus							
21) TTE*	A					*				*		
22) PM kontrol*	A							*				
22) ICD kontrol*	A							*				
23) Transkutan pacing*	V eller kursus			*								
Perikardiecentese		Novice										
Højresidig hjertekat												
Venstresidig hjertekat												
EI-fys og ablation												
Transvenøs pacing												
PCI												
Anlæggelse af pacemaker												
Arbejds-ekg												
Myokardiescintigrafi												
Tilttest												
Hjerte-CT												
Hjerte-MR												
Hjerteoperation												

Novice
Begynder
Professionel
Erfaren
Mester

Procedurer markeret med * skal kompetencevurderes ved hjælp af kompetencekort (logbog.net)

[†] A = ambulatorium, S = stuegang, V = vagt

Note

Kompetencerne godkendes senest inden for de sidste 6 måneder af den angivning periode. For nogle kompetencer kræver godkendelse at kursus, kompetencekort og/eller visse kardiologiske procedurer er godkendt før endelig godkendelse af kompetencen. Se skema.

På de næste sider findes tabeller med oversigt over hvilke kompetencevurderingsmetoder, der skal anvendes til bedømmelse af de kardiologiske kliniske kompetencer og procedurer. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen og logbogen. Alle hjælpeskemaer og kompetencekort kan findes på logbog.net.

Logbog, nummer	KARDIOLOGISKE KLINISKE KOMPETENCER					
	HU-lægen skal kunne varetage udredning og behandling af					
	Kompetence	Konkretisering af kompetencer			Anbefalet læringsstrategi	Obligatoriske kompetencevurderingsmetoder
		Læringsniveau		Lægeroller		
1	Kardiovaskulære risikofaktorer	Erfaren	Se hjælpeskema	M,K,Su,A,P	Direkte observation, konferencepræsentation med demonstration af evne til at foreslå relevant udredning og behandling, struktureret interview, kursus	Kursus 1, 2 & 3 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
2	Iskæmisk hjertesygdom			M,K,Su,P		
3	Supraventrikulær takykardi			M,K,A		
4	Ventrikulær takykardi			M,K,Sa,A		
5	Bradykardi			M,L,P		
6	Synkope			M,K,P,A		
7	Akut hjertesvigt			L,Sa,A,P		
8	Kronisk hjertesvigt			M,K,A		
9	Aortadissektion					
10	Lungeemboli					
11	Klapsygdom					
12	Den kardiologiske intensiv patient	Professionel	Se hjælpeskema	M,L,Sa,P	Struktureret interview, undervisningssessioner, journal audit	Kursus 3 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
13	Perikardiesygdom			M,Sa,A		Kursus 4 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
14	Myokardiesygdom					
15	Medfødt hjertesygdom hos voksne	Begynder	Se program for HU-kursus	M,K,Sa,P	Struktureret interview, undervisningssessioner	Kursus 5 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
16	Arvelig hjertesygdom			M,K,A,P		Kursus 4 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
17	Andre sygdomme i aorta					
18	Kardiologisk tilsyn	Erfaren	Se hjælpeskema	M,Sa,P	Struktureret interview, konference-diskussion, observation i klinikken, journal audit	Kursus 5 Casebaseret diskussion, hjælpeskemaer
19	Hjertestop		Kursus	M,Sa,L,P	Kursus lokalt/ALS	Bestået kursus

Logbog, nummer	KARDIOLOGISKE PROCEDURER						
	HU-lægen skal kunne udføre/kende til flg procedurer						
	Kompetence	Konkretisering af kompetencer			Anbefalet læringsstrategi	Oblig. kompetencevurderingsmetoder	
Læringsniveau			Lægeroller				
20	TEE	Erfaren	DCS' holdningspapir	M,L,Sa,K,A	Simulation, sidemandsoplæring	Godkendt simulationskursus	
21	TTE		Se kompetencekort 1	M,K,A	Direkte observation, konference, struktureret interview, kurser med eksamen/tentamen	Godkendt kompetencekort	
22	PM kontrol		Se kompetencekort 3	M,K,Sa	Direkte observation, sidemandsoplæring, struktureret interview		
	ICD kontrol						
23	Transkutan pacing		Se kompetencekort 2	M,L,Sa,K	ALS kursus, observationsskema.	ALS kursus, observationsskema. Godkendt kompetencekort	
Ikke i logbogen	Perikardiocentese	Novice	Direkte observation, simulation	M,L,Sa,K,P	Observation af andre Anvendelse af procedurefund ved konferencefremlæggelse, inddragelse af undersøgelser ifm strukturerede interviews under vurdering af kliniske, kardiologiske kompetencer	Med baggrund i det krævede læringsniveau 'novice' findes ikke selvstændige obligatoriske kompetencevurderingsredskaber for hvert af de her nævnte procedurer, men fortolkning og anvendelse af proceduresvar indgår i hjælpeskemaer	
	Højresidig hjertekaterisation						
	Venstresidig hjertekaterisation		Observation af andre, direkte observation, teoretisk undervisning	M,K,Sa,P			
	Elfys og radiofrekvensablation						M,Sa,K,A,P
	Transvenøs pacing			M,Sa,K			
	Perkutan koronar intervention						
	Anlæggelse af pacemaker						
	Arbejds-EKG						
	Myokardiescintigrafi						
	Tilttest						
	Hjerte-CT						
	Hjerte-MR						
	Hjerteoperation						

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

1.4.1 Undervisning

Med. afd. ugentlig undervisningsplan efter morgenkonference:

UGE	DAG	DATO	EMNE	UNDERVISER
x	mandag		Journal Club Y-læge, Farmaceut info, Admin. info	
	tirsdag		Lægemøder (Y-, Spec-læge) eller vejledersamtaler	
	onsdag		Subspecialemøde, -undervisning	
	torsdag		Fælles Y-, Spec-lægemøder, klinisk morgen	
	fredag		Y-læge undervisning	

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet (www.cardio.dk). For yderligere information henvises til Videreuddannelsessekretariatet Region Nords (<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>) og Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<http://www.sst.dk/>)

Kardiologiske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Kursus 1	1. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 2	2. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Simulationskursus TEE	2. år	1 dag	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
SOL-kurser			
SOL 1	1. år	2 dage (eksternat)	Tilmelder selv https://rm.plan2learn.dk
Fælles Intern Medicinsk kurser			
Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient, palliativ behandling	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv sørge for tilmelding til kurser medmindre at plads på kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

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

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

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal være normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner.

Indenfor de første 2 år skal den uddannelsessøgende læge kontakte afdelingens kardiologiske specialeansvarlige overlæge eller afdelingens forskningsansvarlige overlæge mhp at udtænke et passende forskningsspørgsmål. Som udgangspunkt forventes den uddannelsessøgende læge at starte sit forskningstræningsmodul umiddelbart efter ansættelse på den højtspecialiserede enhed. Den uddannelsessøgende læge har også muligheden for at kontakte den forskningsansvarlige overlæge på den højtspecialiserede enhed mhp at få tildelt og igangsætte forskningstræningsmodulet inden det 3. uddannelsesår. For nærmere information henvises til den kardiologiske lægefaglige indstilling om forskningstræning.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ikke relevant. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen deltager i diverse studier i samarbejde med AUH samt de øvrige hospitaler i RM samt i landsdækkende studier og de uddannelses søgende er meget velkomne til at byde ind. Hvis den uddannelses søgende viser interesse for forskning kan hovedvejlederen være behjælpelig med kontakt til relevante personer mhp at starte forskningsprojekt.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i.

NBV på <http://www.cardio.dk>, www.ekkokardiografi.dk og relevante faglige tidsskrifter

2. Anden ansættelse

Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital. Ansættelsesvarighed 36 måneder.

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Afd. for Hjertesygdomme er beliggende på Aarhus Universitetshospital, Skejby. Afdelingen er opdelt i et akut modtageafsnit (AHA) og 3 sengeafsnit (1,2 og 3), to dagafsnit, specialambulatorier og kardiologisk ambulatorium samt kardiologisk laboratorium. Afdelingen er en specialafdeling med lands-/landsdelsfunktioner i kardiologi. Afdelingen har desuden akut indtag af almene kardiologiske patienter fra eget optageområde. Herudover sikres den fremtidige undersøgelse, behandling og pleje gennem forskning på internationalt niveau. Afdelingen varetager ud over lægelig uddannelse også mange uddannelsesforpligtelser indenfor sygeplejerskers og andre faggruppers grund- og videreuddannelse. Der henvises i øvrigt til afdelingens egen hjemmeside. (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/hjertesygdomme>)

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som fremsendes inden ansættelsesstart.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) som varetager ansvaret for den lægelige videreuddannelse i afdelingen. UAO refererer til afdelingsledelsen, som har det endelige ansvar for opgavens varetagelse i afdelingen. Endvidere er der udpeget to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som assisterer UAO i varetagelsen af opgaven, sikrer fyldestgørende introduktion af nye kolleger mv. Funktionsbeskrivelser for UAO og UKYL kan findes på AUH's hjemmeside (www.auh.dk/fagfolk/forskning-og-uddannelse).

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Du vil blive tildelt en hovedvejleder, med hvem de formelle uddannelsessamtaler skal afholdes. Der er afsat tid til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du i afsnit 6.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Arbejdsopgaverne i de første måneder af ansættelsen vil være tilrettelagt mhp., at man hurtigt tilegner sig de kompetencer, som er nødvendige for at fungere som kardiologisk bagvagt. Såfremt man ikke kender afdelingen fra tidligere ansættelser, vil man i de første måneder starte med vagt i forvagtslaget. Der vil også efterfølgende kunne forekomme forvagts-funktion for HU-lægen. HU-lægen vil have stuegangsfunktion på akut hjerteafdeling (AHA), sengeafsnit og intensiv afdelingen, funktion i pacemakerambulatoriet samt i ambulatoriet. HU-lægens ansættelse vil være inddelt i 4 faser. En introduktionsfase, en klap/hjertesvigt fase, en arytmi fase og en afslutningsfase, hvor der eventuelt kan indlægges ønsker efter særinteresser/subspecialisering. HU-læger med 3 års ansættelse på afdelingen vil også få en tidsmæssig tilknytning til iskæmisektionen. Der vil i løbet af uddannelsen være obligatorisk ophold på Kardiologisk laboratorium med fokus på kompetencer relateret til KAG/PCI, elektrofysiologi og højresidig hjertekaterisation.

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 mindst ét trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering, men teknisk personale vil kunne udføre kompetencevurdering på udvalgte funktioner (fx pacemaker-test).

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Som hoveduddannelseslæge har man funktion i pacemakerambulatoriet, hvor man bliver oplært i aflæsning og testning af alle typer af pacemakere (bradypacemakere, biventrikulære pacemakere og ICD pacemakere). Desuden har man funktion i både det elektive og akutte ambulatorium, hvor man ser et meget bredt udsnit af patienter, og hvor man udover at videreudvikle sine ekkokardiografiske færdigheder, oplæres i TEE. Der er i ambulatoriet god mulighed for supervision fra afdelingens speciallæger til gennemgang af undersøgelser, konferering mv.

Stuegangsfunktionen

Fokus på opfølgning af undersøgelses- og behandlingsplaner på enten en af sengeafdelingerne eller intensivafdelingen, hvor der er mulighed for superviseret stuegang. Der er til sengeafsnittene tilknyttet flere speciallæger, og mindst en af disse møder op til afdelingskonference, hvor man har mulighed for at drøfte kliniske problemstillinger.

Vagtfunktion

Som hoveduddannelseslæge har man bagvagtsfunktion, hvor man tager sig af akut opståede problemer i sengeafsnittene og på intensivafdelingen og superviserer forvagten. Man varetager kommunikation og akutte tilsyn på andre afdelinger på sygehuset og er ofte involveret i vurdering af og modtagelse af specialespecifikke patienter overflyttet fra andre sygehuse. Bagvagten har hele døgnet mulighed for at konferere med relevant speciallæge (4 overlægevagtlag med tilkald/vagt fra bolig).

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se venligst 1.3 for overordnet plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer:

Morgenkonference med deltagelse af alle læger og medicinske studenter. Vagten afrapporteres (udvalgte patientcases), andre indlæg af faglig karakter, meddelelser fra afdelingsledelsen, omfordeling af personale ved forfald.

Umiddelbart efter morgenkonf: **Afdelingskonferencer**

- Akut modtageafsnit Afgående forvagt fremlægger i resuméform sygehistorie og plan for indlagte patienter. Deltagelse af tilgående vagthold, stuegangsgående læger, samt tilknyttede speciallæger.
- Sengeafsnit 1 (hjertesvigt/transplantation, pulmonal hypertension, voksne med medført hjertesygdom). Kort, fokuseret conference med drøftelse af "problempatienter". Deltagelse af stuegangsgående læger, hjertesvigt/transplantationsoverlæge samt elektrofysiologisk speciallæge.
- Sengeafsnit 2 (arytmi og hjertestopsoverlevende). Hver morgen afholdes morgenkonference med deltagelse af elektrofysiologisk speciallæge.
- Sengeafsnit 3 (hjerteklapsygdomme og endocarditis, isæmi). Endocarditiskonference hver tirsdag med deltagelse af stuegangsgående læger, tilknyttede speciallæger samt læger fra samarbejdende afdelinger (Infektionsmedicinsk og Mikrobiologisk afdeling). Det forventes, at HU- lægen, for så vidt vedkommende har deltaget i stuegangen mandag, bidrager med journaliserede oplæg til konferencen.

Udover de daglige konferencer er der mulighed for deltagelse i:

- Hjerteklap-konference: Mandag og torsdag fra kl 13.30 i konferencerummet, klinik 2. Deltagelse af ambulatorietilknyttede speciallæger med særlig kompetence indenfor hjerteklapsygdomme, thoraxkirurgisk speciallæge samt thorax anæstesiologisk speciallæge.
- Iskæmi-konference: Afholdes hver dag på kard.lab kl 12.30 med deltagelse af iskæmioverlæge og thoraxkirurg.
- Hjertetransplantationskonference: Hver onsdag kl 14.30 i konferencerummet i klinik 2. Deltagelse af transplantationslæger, thoraxkirurgisk speciallæge og thorax anæstesiologisk speciallæge. □
- Hjertesvigt-konference: Én onsdag i hver måned - telemedicinsk conference med samarbejdende afdelinger. Svære cases drøftes. Tilstedeværelse af speciallæger med særlig hjertesvigt-kompetence.
- Børnehjertekonference: Tirsdag kl 13.00 i Konferencerummet. Telemedicinsk conference med Rigshospitalet, med deltagelse af speciallæger med særlig kompetence i medfødte hjertesygdomme.
- Morbidity&Mortality conference ("M&M's"): Én gang i kvartalet. Casebaseret conference med deltagelse af læger fra Hjertesygdomme, Thoraxkirurgisk afdeling samt Intensiv afdelingen.
- Post-arrest conference: Torsdag kl 9.00 i konferencerummet i klinik 2. Stuegangsgående læger fra Sengeafsnit 2 samt ad hoc deltagelse af HTX overlæge samt Intensiv afdelingen.

2.4.1 Undervisning

Generelt:

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer bør fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen fx ved morgenkonference eller ved anden planlagt undervisning.

Formaliseret undervisning:

Afdelingen tilbyder et bredt udvalg af formaliseret undervisning, som er skematisk fastlagt:

Onsdag:

Undervisningen varetages af inviterede foredragsholdere (interne og eksterne). Emnerne kan være såvel kardiologiske som non-kardiologiske. Undervisningen afvikles kl 08.10-09.00. Der udpeges en HU-læge, som koordinerer og tilrettelægger undervisningen. Onsdage, hvor der ikke afvikles undervisning som anført, afholdes staff-meeting, YL/OL møder, sektionmøder eller vejlederkonferencer.

Torsdag:

YL undervisning i valgfrit emne (kardiologisk eller non-kardiologisk). Undervisningen afvikles kl 08.10-8.30. Der udpeges en introduktionslæge, som koordinerer og tilrettelægger undervisningen.

Fredag:

EKG-kvarter i forbindelse med morgenkonference. Intro- og/eller HU-lægen, der går stuegang på arytmi-sengeafsnittet (evt. i samråd med elektrofysiologisk/iskæmi speciallæge) finder 1 – 2 EKG'er. Uddannelseslægen fremlægger EKG'erne til undervisningen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de til HU-forløbet relaterede obligatoriske kurser (generelle og specialespecifikke). Se tabel herunder. For HU-læger uden PhD (eller disputats) forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet i denne ansættelse.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn 5 dage/år. Der er mulighed for i mindre omfang og efter individuel vurdering at deltage i øvrige kurser. Eventuel imødekomme afgøres af ledende overlæge. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge, arbejdstilrettelægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset

Kardiologiske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Kursus 3	3. år	4 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 4	4. år	3 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
Kursus 5	5. år	2 dage	Automatisk tilmelding fra kursusleder DCS.
SOL-kurser			
SOL 2	3.-4. år	3 dage (internat)	Tilmelder selv www.sst.dk
SOL 3	3.-4. år	3 dage (internat) + 1 dag (eksternat)	Tilmelder selv https://rm.plan2learn.dk/
Fælles Intern Medicinsk kurser			

Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på dsim.dk
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient, palliativ behandling	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

I løbet af ansættelsen tilbydes 10-15 uddannelsesdage med frivilligt indhold. Tidspunkt og indhold afhænger af det enkelte forløb og aftales i et samarbejde mellem HU-lægen, hovedvejleder, UAO og ledende overlæge. Rettidig planlægning er afgørende for et godt udbytte, og det foreslås at man allerede inden ansættelsen overvejer indholdet af disse dage i forhold til eventuelt særligt interesseområde.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har et aktivt forskningsmiljø og der er overordentlig gode muligheder for at indgå i forskningsprojekter på Hjertesygdomme. Der er flere igangværende forskningsprojekter, både grundforskning og klinisk forskning.

Hvis HU-lægen viser interesse for forskning, skal hovedvejlederen være behjælpelig med at kontakte relevante kolleger med henblik på påbegyndelse af forskningsprojekt.

Forskningstræning i speciallægeuddannelsen:

HU-læger, som ikke har ph.d., doktorgrad eller på anden vis opfylder kriterier for dispensation, skal i løbet af uddannelsesforløbet gennemføre forskningstræning. Der henvises til nærmere beskrivelse heraf

(<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/forskningstraning/>)

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

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

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

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

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

3.1 Inspektorrapporter

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

3.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

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

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

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

<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på hjemmesiden for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

www.cardio.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

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

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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