

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i intern medicin: Kardiologi:

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

Målbeskrivelsen 2017

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 indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens & Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende 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 inden for 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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UALO: Uddannelsesansvarlige ledende overlæger

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	5
1. Første ansættelse - Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
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 / returdage	22
1.6 Forskning og udvikling	22
1.7 Anbefalet litteratur	22
2. Anden ansættelse - Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital	23
2.1 Præsentation af afdelingen	23
2.1.1 Introduktion til afdelingen	23
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	23
2.1.3 Uddannelsesvejledning	23
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	23
2.2 Uddannelsesplanlægning	23
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	24
Ambulatoriefunktionen	24
Stuegangsfunktionen	24
Vagtfunktion	24

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	24
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
Konferencer:	24
2.4.1 Undervisning	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	27
2.6 Forskning og udvikling	27
2.7 Anbefalet litteratur.....	27
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	28
4. Nyttige links	28

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Medicinsk afd., Hospitalsenheden Horsens	Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital
24 mdr.	36 mdr.
Side 6	Side 23

1. Første ansættelse - Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens.

1.1 Præsentation af afdelingen

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: HMS (hjertemedicinsk sengeafsnit), MS2 (geriatri, endokrinologi, intern medicin og neurologirehabilitering) og MS1 (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/>). Alle hjertemedicinske patienter modtages direkte i kardiologisk afsnit på modtagelsesstuer med telemetriovervågning. HMS har en akut hjerteklinik hvor der arbejdes i et tværfagligt team, hvor televisiterede patienter primært vurderes ambulant, men naturligvis kan indlægges, hvis det skønnes indiceret. Medicinsk mellemvagt visiterer teleEKG'er superviseret af kardiolog eller HU kard læge. Der er 3 ekko sygeplejersker.

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 afdelingen

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 skemalagt 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 afdelingen

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 vil være en 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. 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 YL's arbejde og uddannelse sammen med de uddannelsessøgende læger.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

HU lægen vil før ansættelsesstart være tildelt en hovedvejleder af afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge.

Der er afsat faste tider to gange månedligt for alle vejledere og vejledte til afholdelse af vejledersamtaler. Den individuelle uddannelsesplan udarbejdes af hovedvejleder og vejledte. Skema til dokumentation af samtalen og individuelle uddannelsesplanen findes her:

<https://www.fagperson.regionshospitalet-horsens.dk/job-og-uddannelse/uddannelse/efter--og-videreuddannelse/lagefaglig-videreuddannelse/vejledninger-og-varktojer/Udfyldt> skema sendes til UAO til godkendelse.

Introduktionssamtale gennemføres i løbet af de første 14 dage. Justeringssamtaler planlægges løbende typisk med 3 mdrs intervaller. Slutsamtalen ligger i slutningen af forløbet. Ansvar for planlægning af introsamtale påhviler hovedvejlederen. Ansvar for dokumentationen og gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte HU læge.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i Uddannelseslæge.dk.

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 vil være en 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. 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 YL's arbejde og uddannelse sammen med de uddannelsessøgende læger.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Overordnet struktur af afdeling

3 sengeafsnit:

Medicinsk sengeafsnit 1 (MS1) lungemedicin, gastro medicin og intern medicin.

Medicinsk sengeafsnit 2 (MS2) geriatri, endokrinologi, reumatologi og intern medicin.

Kardiologisk sengeafsnit HMS. Kardiologi og intern medicin.

Vagtstruktur:

- Forvagt: 8-18 KBU læge
- Mellemvagt: 8-18 Introlæge, AP-læge eller H-læge i de første 6 mdr.

17.30-08.30 Introlæge, AP læge eller H-læge i de første 6 mdr.

•

- Bagvagt: 8-18 H-læge

17.30-8.30 Medicinsk speciallæge / H-læge i de sidste 12 mdr. af hoveduddannelsen.

- Beredskabsvagt: døgnbemandet tilkaldevagt af kardiologisk speciallæge
- Akut Afdeling: 8-18 H-læge eller medicinsk speciallæge. samt fra 8-23 H-læge

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 (1. år) og på andet år også de øvrige intern medicinske afsnit (MS1 og MS2) 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 kompetencer og vurdering kan H-lægen senere varetage bagvagsfunktion. 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 og dels kan H-lægen tilknyttes de andre specialer efter interesse i 3 måneders perioder. I ambulatorier konfereres med speciallæger.

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

Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages i dagtid i akut hjerteklinik og resten af vagten direkte i hjertemedicinsk sengeafsnit (HMS). De fleste patienter med brystsmerte 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 brystsmerte modtages alle typer akutte hjertepatienter i HMS. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger herefter en plan for patienten. Mellemvagten 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. samt deltager i hjertestopteamet.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

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. 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 ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved sparring / tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Før eller ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det er 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. Der arbejdes i et tværfagligt team i akut hjerteklinik. 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 HMS og hjælper i weekenden med stuegang på HMS efter at have været på Intensiv. Herind ligger også løbende supervisering af yngre kollegaer. Der er en kardiologisk speciallæge i beredskabsvagt.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

De intern medicinske kompetencer godkendes efter nedenstående skema.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik:

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. Brystsmærter 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, LINK 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	Professionel 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, LINK	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 udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, LINK	7-12 mdr.	

FIM-9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opøge 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 opnå 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 retningslinjer. 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	Krævet erfaringsniveau	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
Kardiovaskulære risikofaktorer	Erfaren		Kursus	Kursus							
Iskæmisk hjertesygdom ¹			Kursus	Kursus		Kursus					
Supraventrikulær takykardi ²			Kursus	Kursus		Kursus					
Ventrikulær takykardi ³			Kursus	Kursus		Kursus					
Bradykardi ⁴			Kursus	Kursus		Kursus					
Synkope ⁵			Kursus								
Akut hjertesvigt ⁶				Kursus		Kursus		Kursus			
Kronisk hjertesvigt				Kursus		Kursus					
Aortadissektion								Kursus			
Lungeemboli			Kursus								
Klapsygdom ⁷						Kursus		Kursus			
Den kardiologiske intensivpatient	Professionel				Kursus						
Perikardiesygdom								Kursus			
Myokardiesygdom								Kursus			
Medfødt hjertesygdom hos voksne	Begynder									Kursus	
Arvelig hjertesygdom										Kursus	
Andre sygdomme i aorta								Kursus			
Kardiologisk tilsyn	Erfaren				Kursus						
Hjertestop											
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 tilttest 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										

Kardiologiske procedurer	Krævet erfaringsniveau	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
TEE	Erfaren			Kursus							
TTE*					*					*	
PM kontrol*							*				
ICD kontrol*							*				
Transkutan pacing*			*								
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)

Note

Kompetencerne godkendes senest inden for de sidste 6 måneder af den angivne periode. For nogle kompetencer kræves godkendelse af kursus, kompetencekort og/eller visse kardiologiske procedurer 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 uddannelseslæge.dk.

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 ICD kontrol		Se kompetencekort 3	M,K,Sa	Direkte observation, sidemandsoplæring, struktureret interview			
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							
	Transvenøs pacing			M,Sa,K,A,P				
	Perkutan koronar intervention							
	Anlæggelse af pacemaker							
	Arbejds-EKG							
	Myokardiescintigrafi							
	Tilttest							
	Hjerte-CT							
	Hjerte-MR							
	Hjerteoperation			M,Sa,K				

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

1.4.1 Undervisning

Nedenstående ses plan for morgenmøder og morgenundervisning for læger på medicinsk afdeling .
Tidspunkt: kl. 8.10-8.40, dog torsdage til kl. 8.55. Afdelingens UKYL planlægger i samarbejde med UAO undervisningen.

Mandage: den 1. mandag i måneden: Vejlederforum, i lige mdr.: vejledere for I-læger, i ulige mdr. vejledere for HU-læger i intern medicin

Den 2. mandag i md.: Medicinering ved farmaceuter

Den 3. mandag: Vejlederforum - vejledere for KBU-læger og AP-læger

Den sidste mandag: Nyt fra sekretærerne.

Tirsdage: YL-møde hhv. speciallægemøde (lige uger). Vejledersamtaler (ulige uger).

Onsdage: Undervisning ved speciallæger (lige uger).

Undervisning ved uddannelseslæger (ulige uger)

Den sidste onsdag i måneden: Kollegial supervision

Torsdage: den 1. torsdag i måneden: Lægemøde.

Den 2. torsdag i måneden: Fælles YL-møde / overlægerådsmøde.

Den 3. torsdag i måneden: Journal Club v. uddannelseslæger

Den sidste torsdag i måneden: Billeddiagnostisk Værksted

Fredage: undervisning ved uddannelseslæger. F.eks fremlæggelse af EBM-opgave. Kursusudbytte

Eftermiddagsundervisning v speciallæger på månedens 2. og 4. onsdag kl. 14-15:

2. onsdag: AP-Master Class for AP-læger på hele RHH og I-læger på Medicinsk Afdeling

4. onsdag: Fælles kompetencevurdering for HU-læger i intern medicin

Specialerne underviser en måned ad gangen:

Januar: endokrinologi

Februar: reumatologi

Marts: geriatri

April: kardiologi

Maj: lungemedicin

Juni: gastroenterologi

Juli: endokrinologi

August: reumatologi

September: geriatri

Oktober: kardiologi

November: lungemedicin

December: gastroenterologi

Medicinsk afdelings ugentlige 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 og sygeplejersker samt YL 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. Vi opfordrer også til at evt. ph.d. resultater fremlægges for kollegaer.

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 www.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 – efter aftale hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet og man har resultater der skal fremlægges ved kongres.

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

Det 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 inden for 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 (meritoverførsel) 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.

Inden for 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 / returdage

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

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 uddannelsessøgende er meget velkomne til at byde ind. Hvis den uddannelsessøgende 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 www.cardio, www.ekkokardiografi.dk og relevante faglige tidsskrifter

2. Anden ansættelse - Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.

2.1 Præsentation af afdelingen

Hjertesygdomme er beliggende på Aarhus Universitetshospital, Skejby (AUH). Afdelingen er opdelt i et akut modtageafsnit (AHA), tre sengeafsnit (SA1, SA2 og SA3), to dagafsnit, special- og alment 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 inden for sygeplejerskers og andre faggruppers grund- og videreuddannelse. Der henvises i øvrigt til afdelingens egen hjemmeside. (www.auh.dk/afdelinger/hjertesygdomme (under revision))

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første dage af ansættelsen. Introduktionsprogrammet fremsendes på e-mail før ansættelsesstart. Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder inden for de første 2 ugers ansættelse. Det er hovedvejleders ansvar at indkalde til mødet.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Du får tildelt en hovedvejleder i forbindelse med din ansættelse, med hvem du forventes at afholde de formelle vejledersamtaler. Der er afsat tid i arbejdstilrettelæggelsen til disse samtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i **Uddannelseslæge.dk**. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

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 (almen kardiologi samt specialambulatorier). Der vil i løbet af uddannelsen også være obligatorisk ophold på Kardiologisk laboratorium med fokus på kompetencer relateret til KAG/PCI, elektrofysiologi og højresidig hjertekateterisation.

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.

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, herunder Akutafdelingen (16-08), 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 overlægevagtag 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 (8.00-8.30) med deltagelse af alle læger og medicinske studenter. Vagten afrapporteres (udvalgte patientcases), andre indlæg af faglig karakter (se nedenfor), meddelelser fra afdelingsledelsen, omfordeling af personale ved forfald.

Afdelingskonferencer (8.30-9.00)

♣ **Akut Hjerter Afsnit (AHA):** Afgående forvagt fremlægger i resuméform sygehistorie og plan for indlagte patienter. Deltagelse af tilgående vagthold, stuegangsgående læger, samt tilknyttede speciallæger.

♣ **Sengeafsnit 1 (SA1):** (hjertesvigt/transplantation, pulmonal hypertension, voksne med medført hjertesygdom). Kort, fokuseret conference med drøftelse af "problempatienter". Deltagelse af stuegangsgående læger samt hjertesvigt/transplantationsoverlæge.

♣ **Sengeafsnit 2 (SA2):** (arytmi og hjertestop-overlevende) Tavlekonference med deltagelse af elektrofysiologisk speciallæge.

♣ **Sengeafsnit 3 (SA3):** (hjerteklapsygdomme og endocarditis). 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 v/ MR-scanner. Deltagelse af ambulatorietilknyttede speciallæger med særlig kompetence inden for hjerteklapsygdomme, thoraxkirurgisk speciallæge samt thorax-anæstesiologisk speciallæge.

• **Iskæmi-konference:** Afholdes hver dag på kardiologisk laboratorium kl. 12.30 med deltagelse af iskæmi-overlæge og thoraxkirurg.

• **Hjertetransplantations-konference:** Hver tirsdag kl 14.30 i konferencerummet v/ MR scanner. Deltagelse af transplantationslæger, thoraxkirurg og thorax-anæstesiologisk speciallæge.

• **Børnehjerte-konference:** Tirsdag kl 13 i Konferencerummet. Telemedicinsk konference med Rigshospitalet. Deltagelse af speciallæger med særlig kompetence i medfødte hjertesygdomme. I tillæg afholdes hver 2. mandag (lige uger) kongenit arytmi konference samme sted.

• **Post-arrest konference:** Torsdag kl. 9 i konferencerummet v/ MR-skanner. Videokonference med Hammel Neurocenter. Stuegangsgående læger, fysio- og ergoterapeuter samt sygeplejesker fra Sengeafsnit 2. Ad hoc deltagelse fra intensivlæger og stuegangsgående kardiolog fra Intensiv Øst, såfremt patienter fra Intensiv Øst diskuteres på konferencen.

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 og følger en fastlagt rotation:

30 min morgenkonference (onsdage 60 min):

1. DEL – 15 min

FV: én case fra vagten

BV: én case fra vagten

Akutte meddelelser / dækning af lægefravær

2.DEL – 15 min (onsdage 45 min)

Undervisningsindslag som nedenfor angivet

Månedlig undervisningsstruktur:

Alle mandage: cases fra weekenden, mulighed for præsentation af "ad hoc cases"

- | | |
|------------|---|
| 1. tirsdag | Meddelelser fra afdelingsledelsen |
| 2. tirsdag | EPJ nyheder, tips og tricks / lomme cases |
| 3. tirsdag | UTH orientering |
| 4. tirsdag | Journalclub |

- | | |
|------------|---|
| 1. onsdag | Overlægerådsmøde / YL-møde |
| 2. onsdag | Staff meeting / undervisning |
| 3. onsdag | Gruppemøder / R1-r evaluering/invers feedback |
| 4. onsdag | Undervisning inkl. patologi konference hvert semester |
| 1. torsdag | YL undervisning, fx EBM opgave |
| 2. torsdag | YL undervisning, fx EBM opgave |
| 3. torsdag | Forskningsprojekter v/ ph.d. studerende / forskningsårsstuderende |
| 4. torsdag | KAG-kvarter |
| 1. fredag | Arytmi-kvarter |
| 2. fredag | CT-kvarter |
| 3. fredag | MR-kvarter |
| 4. fredag | Ekko-kvarter |

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 ph.d. (eller disputats) forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet i denne ansættelse.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske HU-kurser og derudover tjenestefrihed med løn 5 dage/år til anden kursusaktivitet. Der kan efter individuel vurdering gøres afvigelser herfra, idet specielt kongresdeltagelse med præsentation af egne forskningsresultater vægtes højt. Eventuel imødekommelse afgøres af cheflæge. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge, 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 www.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 / returdage

Ikke relevant. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller cheflæge.

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 (www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskning/forskningstræning).

2.7 Anbefalet litteratur

Se venligst afsnit 1.7.

3. 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/>

4. Nyttige links

Link til afdeling:

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

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

Specialeselskabets hjemmeside: www.cardio.dk

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: <https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/>

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