

Målbeskrivelse for intern medicin: hæmatologi

Sundhedsstyrelsen
Dansk Hæmatologisk Selskab

Februar 2009

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i intern medicin: hæmatologi

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, hæmatologi, speciale

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Versionsdato: Februar 2009

Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Indholdsfortegnelse.

Afsnit A – om specialet og uddannelsen.....5

- 5 Derfor skal du blive hæmatolog
- 6 Fagets udvikling og fremtid
- 7 Forskning og undervisning
- 7 Specialets struktur
- 8 Videnskabelige selskaber
- 8 Uddannelsen til speciallæge
- 8 Den intern medicinske fællesuddannelse
- 9 Den medicinske patient
- 9 Formål med den fælles intern medicinske uddannelse
- 9 Hoveduddannelsens opbygning (målbeskrivelse, udd.program -plan)
- 11 Kompetencer (de syv roller)
- 13 Læringsmetoder
- 14 Principper for læring og evaluering
- 15 Dokumentation
- 15 Læringsrammer

Afsnit B – oversigt over kompetencer.....16

- 17 Stuegangsfunktion
- 19 Ambulatoriefunktion
- 20 Vagtfunktion
- 21 Oversigt over fælles intern medicinske med. ekspert kompetencer
- 22 Samlet attestationskort fællesdel S1 - S18
- 23 Oversigt over hæmatologiske speciales med.ekspert kompetencer
- 24 Samlet attestationskort hæmatologiske del S1 – S22

Afsnit C – kurser i hoveduddannelsen.....25

- 25 Obligatoriske teoretiske kurser
- 25 Generelle kurser
- 26 Specialespecifikke kurser
- 26 Fælles intern medicinske kurser (inkl tabel)
- 28 Hæmatologiske specialespecifikke kurser (inkl tabel)
- 31 Forskningstræningsmodul

Afsnit D – evalueringsmetoder og skemaer.....32

- 33 Evalueringsskemaer og logbog
- 33 Evalueringsmetoder
- 36 Ansvarsfordeling i speciallægeuddannelsen (vejldere mm)
- 40 Kompetencekort med. ekspert, fælles del S1 – S18
- 59 Stuegang
- 60 360° evaluering
- 62 EBM opgave og konferencefremlæggelse
- 65 Auditskema
- 66 Kompetencekort med. ekspert, hæmatologi S1 – S22
- 88 Læringsdagbog
- 89 Attestation for gennemført forskningstræning
- 90 Honorarbilag for vejlederfunktion for forskningstræning
- 91 Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement
- 92 Litteratur og links

Denne målbeskrivelse er udarbejdet af Uddannelsesudvalget i Dansk Hæmatologisk Selskab, og erstatter Målbeskrivelsen fra 2004. Ændringerne i Målbeskrivelsen er valgt på baggrund af erfaringer efter indførelse af "den ny speciallægeuddannelse" og repræsenterer både forenkling og forbedring. I "afsnit A" beskrives specialet og uddannelsen og i "afsnit B" er samlet de kompetencekort, der anvendes i den fælles (Common Trunk – medicin) henholdsvis den specialespecifikke del (hæmatologi). I "afsnit C" findes orientering om kursusaktivitet og forskningstræning under hoved-uddannelsen, og i "afsnit D" bilag og vejledning vedrørende evaluerings-metoder og -skemaer, en oversigt over litteratur, diverse links mm som ikke er nævnt i teksten.

AFSNIT A – OM SPECIALET OG UDDANNELSEN

Beskrivelse af specialet, intern medicin : hæmatologi (blodsygdomme)

Hæmatologi er læren om blod- og lymfeknudesygdomme. Specialet varetager forebyggelse, diagnostik og behandling af sygdomme, som udgår fra celler i knoglemarv og det lymfatiske system eller forårsages af en defekt i omsætning eller funktion af blodets formede bestanddele og koagulationssystem.

Intern medicin udgør en vigtig basis for hæmatologi og er integreret i patientforløbene, fordi de kliniske problemer ved hæmatologiske sygdomme kan inddrage ethvert organsystem. Faget hæmatologi er centralt placeret i det intern medicinske spektrum. Debutsymptomer ved blodsygdom præsenterer sig fra stilfærdigt udviklede forløb til sygdomme med stormende manifestationer. Den specifikke behandling varierer fra fuldstændigt komplikationsfrie opgaver til kompliceret polyfarmaci, immunterapi, biologisk målrettet behandling eller knoglemarvstransplantation. Opgaverne på afdelingen spænder fra elektive funktioner til hyperakut udredning og terapi. De enkelte patientforløb indebærer et tæt samarbejde med andre specialer, især de parakliniske fag - laboratorier og billeddiagnostik. Kontakt til anæstesiolog, kirurg eller radioterapeut er ofte indiceret i diagnostisk eller terapeutisk øjemed. Desuden er en tværfaglig indsats i samarbejde med sygepleje, fysioterapi og socialrådgivning, evt kostvejledning og psykologhjælp, integreret i behandlingen på en hæmatologisk afdeling.

Derfor skal du vælge at blive hæmatolog...

Arbejdet som hæmatolog byder på en meget afvekslende og udfordrende hverdag, hvor beherskelse af hver enkelt rolle i lægefunktionen er værdifuld. Specialet er præget af højteknologiske hjælpemidler, men det er den tætte patientkontakt med en grundig anamnese og objektiv undersøgelse, som er hjørnestenen og vejledende for anvendelse af specialanalyser. Diagnostik og behandling hviler primært på det kliniske billede og på resultatet af rutineblodprøver, lysmikroskopi af knoglemarv, blod og eventuel spinalvæske samt vurdering af konventionelle røntgenbilleder. Som hæmatolog er det derfor muligt selv at stille diagnosen relativt sikkert på et tidligt tidspunkt. De kliniske problemer giver træning i at finde den detalje, som forklarer den store sammenhæng i en tidvis kompliceret sygehistorie.

Fra diagnosetidspunktet er patientforløbene meget forskellige. Hver enkelt patient er en speciel opgave. Formålet med behandling kan være forskelligt, også ved den samme diagnose. Fra ren palliativ indsats med enkle midler for at optimere livskvalitet til anvendelse af avanceret terapi, med raffinerede biologiske og molekylær-biologiske principper, som er skræddersyet til den enkelte sygdom. Det har resulteret i væsentligt bedre behandlingsresultater over de sidste årtier og øget mulighed for helbredelse, medført færre bivirkninger og bedre livskvalitet for patienterne. Den udvikling fortsætter og er spændende at være en del af.

Blodsygdomme optræder i alle aldre, og spænder fra godartede, ofte kroniske tilstande til akutte leukæmier og højmaligne lymfomer. På afdelingerne prioriteres fast læge-patientkontakt højt, hvilket giver betydelig kontinuitet og intensitet i forløbene. Specialet har en stor ambulans virksomhed. Det er især den faste læge for patienten der varetager at lægge udredningsprogram, har overblik over mange data fra anamnese, klinik og laboratorieresultater med henblik på individuelt at formidle informationen til patient og pårørende for herefter at forestå behandling og opfølgende kontrol, ofte i årelange forløb.

Det kollegiale netværk på afdelingen er den personlige støtte i det daglige. Uddannelse og supervision af yngre kolleger prioriteres højt i hæmatologi. Den meget brede faglige kontakt til andre specialer og faggrupper er stimulerende - både som grundlag for behandlingen af afdelingens patienter, og fordi hæmatologiske problemer optræder hos patienter med andre sygdomme.

Fagets udvikling og fremtid

Faget har i de sidste 20 år undergået en rivende udvikling. Resultaterne af grundforskning og introduktion af ny behandling medfører stadigt øget forståelse for blod-sygdommes biologi og bedre resultater af behandling. Udviklingen inden for kemo-terapi tilstræber en sygdomsspecifik effekt samtidig med at bivirkninger reduceres og livskvaliteten forbedres. Nyere principper omfatter immunmodulerende behandling, f.eks. med specifikke antistoffer mod antigener på hvide blodlegemer, ved behandling med præparater med selektivt hæmmende egenskaber og i anvendelse af donorceller ved allogent knoglemarvstransplantation. Samtidigt forbedres den understøttende behandling med antibiotika, antiemetica, analgetika, etc. Danske afdelinger bidrager inden for især cellebiologisk grundforskning og ved deltagelse i klinisk kontrollerede undersøgelser på nordisk og internationalt plan. Der er etableret interessegrupper vedrørende stamcelletransplantation, leukæmi, malignt lymfom, myeloproliferative sygdomme, myelomatose, infektionskomplikationer, hæmoglobinopati, hæmokromatose samt thrombose og hæmofili. Der er etableret eller taget initiativ til landsdækkende kliniske databaser for akut myeloid leukæmi, myelomatose og for malignt lymfom og kronisk myeloide sygdomme, repræsenterende ca 1700 ny-diagnosticerede patienter årligt. Antallet af patienter med blodsygdomme er jævnt stigende, dels grundet en reel stigning indenfor f.eks. lymfekræftsygdomme, men især fordi der med en øget levealder følger flere patienter med hæmatologisk sygdom. Tillige er der en risiko for at udvikle hæmatologisk sygdom sekundært til kemo-terapi eller immunsuppressiv behandling for andre sygdomme, for eksempel efter organtransplantation.

Forskning og undervisning

Der foregår både på lokalt og nationalt plan samt i international sammenhæng en omfattende videnskabelig aktivitet på hæmatologiske afdelinger i form af grundforskning og klinisk kontrollerede undersøgelser. Der vil være god mulighed for at deltage i projekter, hvilket kan indgå som et modul under uddannelsen (se afsnit om uddannelsesstruktur). Flere afdelinger kan formidle kontakt til udenlandske afdelinger og forskningsinstitutioner mhp ophold der. Danske afdelinger omsætter hurtigt ny viden i det daglige arbejde og bidrager i protokol-samarbejde til at diagnostik og behandling nuanceres og forbedres.

For al ny viden er det væsentligt, at den bliver formidlet hurtigt til kolleger og andre faggrupper. Den uddannelsessøgende vil blive inddraget i denne formidling, bl.a. ved at præsentere artikler, forskningsresultater eller kongresreferater for kolleger på afdelingen eller ved at undervise f.eks. sygeplejepersonale. Den uddannelses-søgende vil selv modtage undervisning og supervision på afdelingen i etableret diagnostik og behandling og blive opdateret om ændringer. Specialet har en post-graduat klinisk lektor i hver region, og har udpeget to inspektorer og en juniorinspektor for Sundhedsstyrelsen for Inspektorordningen.

Specialets struktur

Der er p.t. (2008) ca. 230 hæmatologiske sengepladser for patienter over 15-års alderen på landsplan. Indlæggelsestiden kan være mange uger, hvorfor den uddannelsessøgende ofte vil have lejlighed til at følge udvalgte patienter ved stuegange og i vagter. Specialet er karakteriseret ved et stort antal ambulante ydelser, ca ti gange flere end antallet af indlæggelser, hvilket omfatter udredning, behandling (især kemoterapi) og kontrol i en årrække. Mange patienter følges livslangt.

Der er p.t. 90 normerede, tidsubegrænsede stillinger i hæmatologi, heraf er 15 - 20 besat med afdelingslæger. Professorater i hæmatologi er tilknyttet universitetsafdelingerne i Aalborg, Aarhus, Odense og København. Der er på landsplan normeret 11,5 uddannelsesstillinger i intern medicin:hæmatologi per år. På grund af sygdommens karakter og den oftest meget specialiserede behandling er hæmatologi et hospitals-fag i Danmark. Få patienter kan blive henvist til kontrol hos egen læge.

Faget har såkaldt højt specialiserede afdelinger på Rigshospitalet, Herlev Hospital (i region Hovedstaden), Odense Universitetshospital (Region Syd), Århus Universitetshospital / sektion Århus Sygehus og Aalborg Sygehus (Region Nord). Herudover er specialafdelinger tilknyttet den medicinske funktion på 4 hospitaler i henholdsvis Vejle og Esbjerg (Region Syd), Holstebro Sygehus og Viborg-Kjellerup Sygehus (Region Nord) eller den onkologiske funktion på Roskilde Sygehus og Næstved Sygehus (Region Sjælland).

De hæmatologiske afdelinger anvender de samme diagnostiske og behandlingsmæssige principper. Visse diagnostiske og behandlingsmæssige opgaver vedrørende især aggressive, maligne blodsygdomme eller særligt sjældent forekommende tilstande varetages primært på de højt specialiserede enheder. Børn med hæmatologisk sygdom behandles på pædiatriske specialafdelinger.

Videnskabelige Selskaber

Danske hæmatologer har siden 1972 været organiseret i Dansk Hæmatologisk Selskab. Det afholder generalforsamling med videnskabeligt møde, samt yderligere et fagligt heldagsmøde om året. Selskabet har ca 250 aktive medlemmer. Website er på adressen www.hematology.dk, hvor der bl.a. er information om bestyrelsen, udvalg, uddannelse, links til tidsskrifter, praktiske informationer og orientering om aktiviteter.

Det nordiske hæmatologiske selskab afholder et årligt møde, kombineret med en separat uddannelsessession og udgør et forum for kontakter mellem afdelingerne. Det europæiske (ehaweb.org), det internationale (ish-world.org) og det amerikanske (hematology.org) hæmatologiske selskab bidrager som organisationer meget aktivt til forskning, formidling, samarbejde, undervisning og uddannelse. EHA har udgivet en pan-europæisk logbog omfattende en række af de samme kompetencer som den danske i hoveduddannelsen, og søger via en fælles curriculum committee at udvikle fælles undervisning og styrke uddannelsesmuligheder på tværs af grænser i Europa.

Uddannelsen til speciallæge i intern medicin : hæmatologi

Speciallægeuddannelsen i intern medicin:hæmatologi varer 5 år (60 måneder). Det er en blokstilling som besættes efter opslag. Den kan tidligst indledes efter godkendt introduktionsstilling klassificeret til de intern medicinske specialer. Hoveduddannelsen (blokstillingen) består af en del som er fælles for de intern medicinske specialer (fællesuddannelsen) og en del som er specifikt hæmatologisk, med samlede forløb i hver region. Tidsmæssigt er der afsat 24 måneder til fællesuddannelsen og 36 måneder til den hæmatologiske uddannelse. Til hoveduddannelsen er knyttet en række obligatoriske kurser samt forskningstræning. Har man gennemført disputats arbejde eller et PhD studium erstatter dette forskningstræningen. I visse tilfælde kan et PhD studium integreres i et hoveduddannelsesforløb på lokalt initiativ og efter aftale med universitet og Region.

Ved deltagelse i de specialespecifikke kurser, i de intern medicinske fælles kurser og i de generelle kurser erhverves et teoretisk grundlag. Det er dog i den daglige funktion på afdelingen, at den uddannelsessøgende i intern medicin : hæmatologi opnår kliniske og personlige kompetencer ved en i stigende grad selvstændig indsats, i tæt samarbejde med kolleger på alle uddannelsesniveauer.

Den intern medicinske fælles grunduddannelse

Diagnostik og behandling af ofte komplekse sygdomsbilleder, samt indsigt i de menneskelige og sociale problemer hos patienter med både godartede og ondartede blodsygdomme, forudsætter en bred medicinsk viden kombineret med en personlig udvikling som læge. Fællesuddannelsen er et meget vigtigt grundlag for at arbejde som hæmatolog sidenhen, og i begge dele af uddannelsen erhverves en række definerede kompetencer.

Den medicinske patient.

Den typiske intern medicinske patient er en ældre, akut indlagt patient. Cirka 90 % af alle medicinske indlæggelser er akutte. På de akutte intern medicinske modtageafdelinger foregår den initiale diagnostik, behandling og evt. viderevisitation til specialiserede afsnit / afdelinger. Enhver speciallæge i intern medicin skal derfor kunne varetage den initiale diagnostik og behandling af almindelige medicinske sygdomme.

Der er aktuelt ni anerkendte intern medicinske specialer:

- intern medicin:endokrinologi
- intern medicin:gastroenterologi og hepatologi
- intern medicin:geriatri
- intern medicin:hæmatologi
- intern medicin:infektionsmedicin
- intern medicin:kardiologi
- intern medicin:lungemedicin
- intern medicin:nefrologi
- intern medicin:reumatologi

Formål med den fælles intern medicinske grunduddannelse

Den fællesmedicinske uddannelse skal sikre, at alle speciallæger i et af de intern medicinske specialer selvstændigt skal kunne mestre de overordnede kompetencer "stuegangsfunktion", "funktion i ambulatoriet" og "vagtfunktion" som anført i målbeskrivelsen afsnit B. Det vil sige at kunne:

- Varetage den akutte modtagelse dvs. den initiale diagnostik og behandling af den akut indlagte medicinske patient;
- Varetage færdigbehandlingen af en række almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer som nærmere defineret i målbeskrivelsens afsnit B;
- Vurdere og varetage behovet for ambulant opfølgning af de i tabel 1 omtalte almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer;
- Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til andre specialafdelinger.

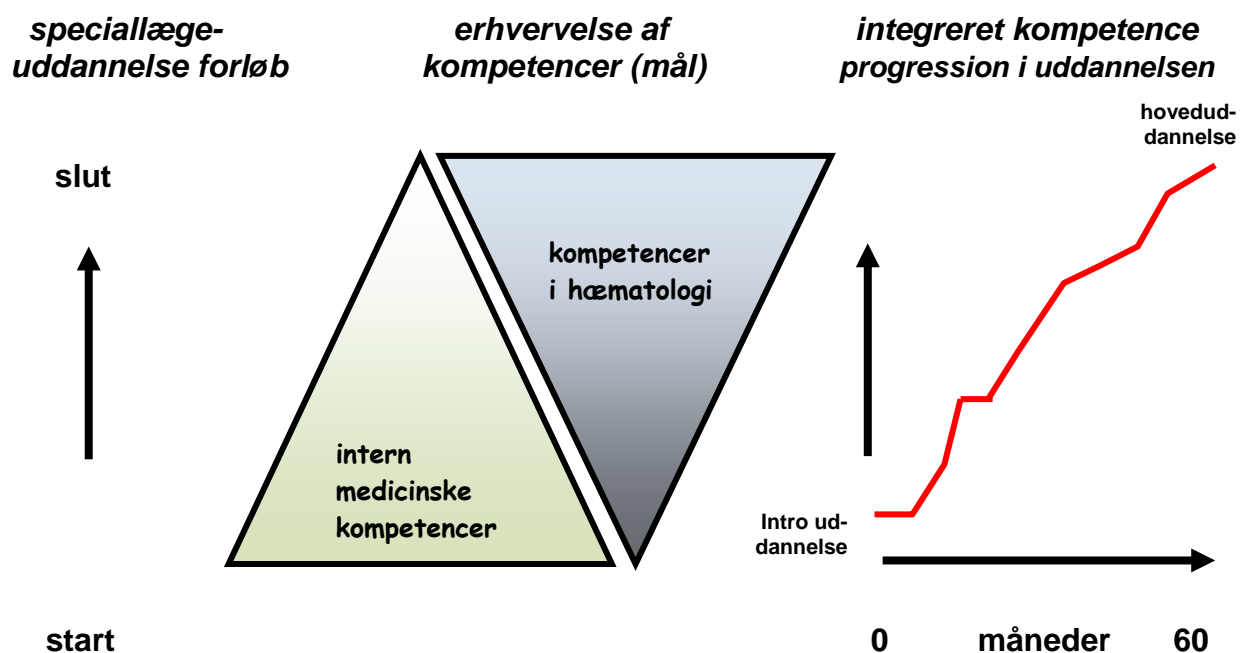
Hoveduddannelsens opbygning

Hoveduddannelsesforløbet består af den fælles intern medicinske grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse. Der er ikke tale om et tidsforløb, sådan at forstå at disse to dele af uddannelsen ligger i forlængelse af hinanden. Tværtimod skal erhvervelsen af kompetencer tilhørende fællesuddannelsen og den speciale-specifikke uddannelse ses som en integreret proces. Kompetence defineres her som evnen til at løse professionens centrale opgaver med rutine, gennem velovervejet og anerkendt brug af viden, tekniske færdigheder, rationel klinik, kommunikation, værdigrundlag og personlige holdninger og

refleksion i den daglige praksis. Kompetence er et komplekst begreb, som ofte tillagt både en viden, færdighed, holdning og adfærd, og udtrykt som summen heraf for den enkelte. Da kompetence er "holistik" kan det adskilles i dele, f.eks. adresseret i lægens syv roller (se senere) og de forskellige aspekter som kan udtrykkes heri. Kompetencer udvikles i speciallægeuddannelsen med stigende anciennitet og vedrører:

- *Kundskab*: viden om principper, standardiserede færdigheder, algoritmer for handling;
- *Handle- og væremåde*: håndtere problemer i dagligdag på en hensigtsmæssig måde;
- *Kvalifikation*: uddannelser, kurser, ansættelser, personlige erfaringer;
- *Formel beføjelse*: autorisation, tilladelse til bestemt procedure eller beslutning.

Viden er også et komplekst, integreret begreb, som omfatter i hvert fald tre facetter: *teoretisk viden* (kognitiv viden – om medicinske fakta og begreber), *praktisk viden* (færdigheder – om beslutningsproces, problemløsning, kontakt med patient, pårørende, medarbejdere) og *etisk viden* (holdninger - viden om lægelig etik, regler, analyse af problemer i denne sammenhæng).



Hoveduddannelsen beskrives ved hjælp af målbeskrivelse, uddannelses-program og -plan:

- **Målbeskrivelsen**, som angiver hvilke kompetencer, der skal være erhvervet efter endt hoveduddannelse. Målbeskrivelsen beskriver yderligere for hver kompetence en række mål og tilhørende evalueringsmetoder. Målbeskrivelsen er udarbejdet af specialernes videnskabelige selskaber ud fra kendskab til, hvilke mål en speciallæge som minimum skal mestre.

- **Uddannelsesprogrammet**, som beskriver hvorledes det enkelte hoveduddannelsesforløb er sammensat (ansættelsessteder, kurser mm) og på hvilke ansættelsessteder de enkelte mål forventes opnået. Dette afhænger af de enkelte afdelinger (uddannelsesmuligheder, patientgrundlag mm) som indgår i hoveduddannelsesforløbet. Uddannelsesprogrammet udarbejdes derfor i fællesskab af de afdelinger, som indgår i hoveduddannelsesforløbet.
- **Uddannelsesplanen**, som skal forstås som en kontrakt/aftale mellem en yngre læge og en uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med afdelingens repræsentant (uddannelsesansvarlig overlæge eller klinisk vejleder), hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Dette afhænger af den enkelte læges forudsætninger samt den enkelte afdelings interne organisation og muligheder (læringsrammer). I afsnit D omtales en almindelig anvendt opdeling af opgaverne og ansvar mellem uddannelsessøgende og vejledere.

Uddannelsesforløbet er patientcentreret og foregår således primært i en tæt relation til det kliniske arbejde i den enkelte afdeling. Den arbejdsrelaterede læring suppleres med en række obligatoriske kurser samt et teoretisk og praktisk orienteret kursusforløb i forskningstræning som omtalt i afsnit C.

I målbeskrivelsen er beskrevet de kompetencer som skal erhverves i løbet af uddannelsen. I målbeskrivelsen angives ikke, hvornår forskellige kompetencer skal erhverves. Dette vil være forskelligt for de forskellige hoveduddannelsesforløb. Det vil derfor fremgå af uddannelsesprogrammerne, som beskriver de enkelte forløb. Yderligere skal man i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan sikre, at der er en løbende kompetencetilegnelse og -evaluering. Med andre ord skal det med uddannelsesprogram og uddannelsesplan sikres, at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele det 5-årige hoveduddannelsesforløb.

Kompetencekrav

En speciallæge har brug for kompetencer på en række felter. Kompetencerne kan teoretisk set deles op på syv roller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Opdelingen er teoretisk, fordi enhver lægelig kompetence indeholder elementer fra de fleste af de syv roller. Opdelingen kan dog tjene til at bevidstgøre om indholdet af de enkelte kompetencer. I denne målbeskrivelse er anført en række kompetencer og mål, som skal være opnået efter endt speciallægeuddannelse. Målene er grupperet i en opdeling, som svarer til de lægelige funktioner, en speciallæge skal kunne varetage (akut arbejde, stuegang og ambulatorium). Af hensyn til bevidstgørelsen om kompetencernes enkelte elementer er for hvert mål også anført tilknytning til rolle(r).

De syv speciallægeroller



Speciallægen skal efter revision af speciallægeuddannelsen i 2004 beherske kompetencer inden for syv roller. De nævnte roller udgør den flerhed af funktioner, som en læge skal mestre for at fungere optimalt. Selvom den medicinske ekspert rolle er den traditionelle og afgørende funktion som læge, kan den ikke stå alene, men forudsætter at lægen mestrer (i hvert fald på et rimeligt niveau) også de seks øvrige færdigheder.

- ❖ **Medicinsk ekspert** omfatter de diagnostiske og terapeutiske færdigheder, som er nødvendige for at udføre etisk og effektiv patientbehandling.
- ❖ **Kommunikator** vedrører kompetencer til at etablere og varetage en professionel kommunikation med patienter, pårørende, kollegaer og andet personale samt varetage en klar og fyldestgørende skriftlig kommunikation.
- ❖ **Samarbejder** omfatter kompetence til at samarbejde effektivt med andre læger og sundhedspersonale samt socialsektoren; bidrage effektivt i tværfaglige aktiviteter.
- ❖ **Leder/administrator** omfatter kompetence til at organisere og prioritere arbejdet med respekt for egne og andres ressourcer og for krav om effektivitet og sikkerhed i patientvaretagelsen.
- ❖ **Sundhedsfremmer** omfatter at bidrage effektivt til øget sundhed hos patienter og i samfundet; at erkende og reagere på (sundhedsfaglige) områder, hvor oplysning er påkrævet.
- ❖ **Akademiker** rollen handler om kompetence til at anvende en personlig strategi for kontinuerlig uddannelse; at vurdere information kritisk; facilitere læring hos patienter, yngre læger, studenter og andre personalegrupper, at bidrage til udvikling af ny viden.
- ❖ **Professionel** vedrører kompetence til at yde høj kvalitet i patientbehandlingen med integritet, ærlighed og medfølelse; at udvise passende personlig og mellemmenneskelig adfærd; at praktisere i etisk overensstemmelse med lægeløftet.

Læringsmetoder

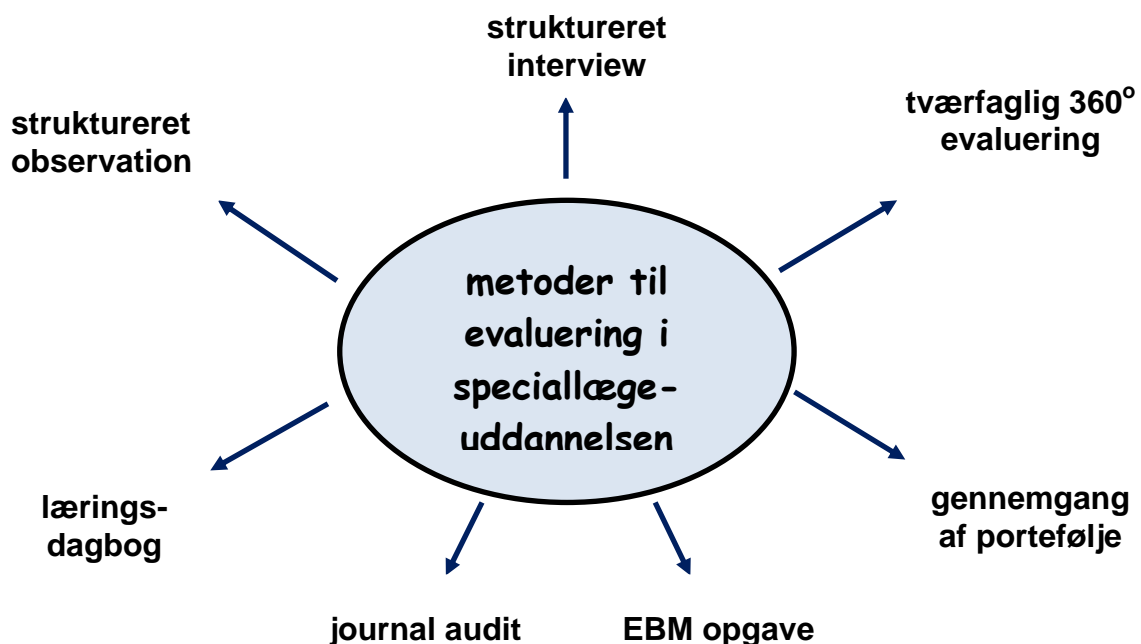
For at opnå en given kompetence kan anvendes forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger, den uddannelsesgivende afdelings muligheder og specialets tilbud om kurser. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Er ikke nødvendigvis planlagt, men ofte relateret til en konkret situation.
- **Afdelingsundervisning** er internt organiseret undervisning. Den der underviser er oftest den der lærer mest. Undervisningen er planlagt i afdelingen, og henvender sig til alle læger. Kan afholdes i forbindelse med konferencer, hvor der fremlægges og drøftes videnskabelige, faglige og aktuelle problemer.
- **Kvalitetssikringsprojekter** som måtte finde sted på afdelingen under ansættelsen i uddannelsesforløbet, kan for en uddannelsessøgende være en egnet læringsmetode ved aktiv deltagelse heri.
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale** f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.
- **Selvstudium** er en læringsteknik, hvor den uddannelsessøgende, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne. Kan forudgå en kompetenceevaluering.
- **Kursus** formål ved et specialespecifikt kursus er typisk læring af teoretisk viden efter fælles standarder i specialet og ved et tværfagligt eller generelt kursus at sikre at alle uddannelsessøgende læger på tværs af specialer opnår fælles kompetencer.
- **Læringsdagbog** aktiverer den yngre læge til at skrive notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan.
- **Fokuseret ophold** varer dage-uger på afdelinger, som kan tilbyde uddannelse på områder, som ikke dækkes af de ansættelsessteder som indgår i uddannelsesforløbet. Formål, form og varighed af et fokuseret ophold besluttet individuelt. Et fokuseret ophold skal være afgørende for, at kompetencer i målbeskrivelsen opnås. Det skal være omtalt i uddannelsesprogrammet. Opholdet skal være tilrettelagt specifikt med henblik på at opnå de pågældende kompetencer. Det påhviler stamafdeling at betale løn. Den uddannelsessøgende læge vil typisk ikke have selvstændigt klinisk arbejde og ansvar i forbindelse med et fokuseret klinisk ophold på en anden afdeling. Det er formelt stamafdelingen, som attesterer at kompetencen er opnået, men det kan ske i samarbejde med afdelingen, hvor det fokuserede ophold finder sted.

Principper for metoder og evaluering

I denne målbeskrivelse er fastlagt, hvorledes målene skal evalueres. Dette er fastlagt detaljeret og konkret, idet der for hvert mål er udarbejdet et evalueringsskema. Evalueringsskemaerne og vejledning i brugen heraf kan findes på DSIM's hjemmeside (<http://www.dsim.dk/>) i porteføljen for fællesuddannelsen i de intern medicinske specialer. Målbeskrivelsen definerer de kompetencer, alle speciallæger i landet som minimum skal have. Det er ikke muligt at evaluere alt det, en speciallæge efter endt uddannelse skal kunne mestre. Specielt når det drejer sig om de mål, der defineres under rollen som medicinsk ekspert, må de mål, som i henhold til nærværende målbeskrivelse skal evalueres, opfattes som værende repræsentative for lægens generelle kompetenceniveau. En speciallæge mestrer en lang række færdigheder af mere teknisk karakter, f.eks. pleuracentese, Zoll-pacing, knoglemarvsundersøgelse osv. Ikke alle speciallæger i intern medicin skal og kan til enhver tid mestre alle disse færdigheder. I vidt omfang må de tilegnes, når man arbejder på afdelinger, hvor de anvendes og derfor kan indøves.

I hvert fald syv forskellige evalueringsmetoder kan anvendes: struktureret interview eller observation, 360° evaluering, læringsdagbog, audit, evidence based medicine (EBM) opgave og gennemgang af portefølje. Yderligere vejledning herom med detaljeret beskrivelse findes i afsnit D. Evaluering udføres af en senior kollega, se opgavefordeling under afsnit D – typisk en daglig klinisk vejleder eller hovedvejlederen.



Dokumentation

- **Logbog.** De erhvervede kompetencer illustreret ved godkendte evaluerings-skemaer (kompetencekort) dokumenteres ved underskrift af vejleder i logbogen. Udover at tjene til dokumentation beskriver logbogen også, hvor langt man er kommet, og hvad man mangler i målopfyldelsen. Den er således et vigtigt instrument, når man sammen med sin vejleder med jævne fastlagte mellemrum justerer den personlige uddannelsesplan. En vigtig funktion er tillige dokumentation i forhold til sundhedsmyndighederne, når der søges speciallægeanerkendelse.
- **Kursusbevis for de obligatoriske kurser.** Der udleveres separat dokumentation i form af underskrevet kursusbevis for hvert enkelt kursus.
- **Godkendelse af uddannelsen.** Proceduren for godkendelse af den uddannelsessøgendes samlede speciallægeuddannelsesforløb foretages mod uddannelsens afslutning ved en vurdering af den uddannelsessøgendes indsamlede dokumentation i porteføljen. Hoveduddannelsen godkendes, hvis:
 - alle uddannelsens mål er godkendt, dvs attesteret i logbogen.
 - alle de obligatoriske kurser er godkendt og attesteret af kursusleder.
 - attestation for tidsmæssige gennemførte uddannelseselementer i speciallægeuddannelsen foreligger, attesteret af udd.ansvarlige overlæger
 - dokumentation for gennemført og godkendt forskningstræning, attesteret af Vejleder (se kompetencekort) eller af Regionen efter meddelelse om dispensation.

Når samtlige mål er godkendt, og tidligst 6 måneder før tidsmæssigt krav er opfyldt - kan ansøgning (skema findes på Sundhedsstyrelsens (SST) website ([link](#)) om speciallægeanerkendelse fremsendes til SST.

Læringsrammerne

Læringsrammer refererer til de forhold, der betinger uddannelsesmiljøet og læreprocesserne. Rammerne skabes tilsammen af arbejds-, samarbejds- og uddannelseskultur, menneskelige ressourcer, arbejdstid og organisatoriske forhold. Uddannelsesprogrammet skal indeholde et afsnit om læringsrammerne på uddannelsesgivende afdelinger i forløbet, inklusiv en specifikation af uddannelsesstedernes vejlederfunktion.

I uddannelsesplanen, som beskriver den uddannelsessøgende læges egne mål, forudsætninger og egenskaber, skal der være et afsnit, der beskriver, hvordan vedkommende påtænker at handle ud fra de opstillede målsætninger. I samarbejde med uddannelsesstedet har den uddannelsessøgende ansvar for egen læring ved en kontinuerlig deltagelse i det kliniske arbejde og en samtidig fordybelse og ajourføring gennem lærebøger, kursudeltagelse og mere specifikke litteraturstudier, artikellæsning mm.

Ud fra en vurdering af læringsrammerne skal der tages stilling til, om en ændring eller justering af rammerne kan kvalificere miljøet og kulturen på uddannelsesstedet, dvs den enkelte uddannelsesgivende afdeling. I forlængelse heraf skal læringsrammerne kunne indgå som en parameter i den løbende evaluering af den uddannelsessøgende læge. Væsentlige rammer (patientgrundlag og arbejdstilrettelæggelse), som kan have indflydelse på kompetencernes evt. manglende progression, kan hermed inkorporeres i bedømmelsen af den uddannelsessøgende læge. En officiel vurdering af uddannelsesgivende afdelingers læringsrammer findes i Inspektorrapporten, som offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (under "inspektorordningen").

Læringsrammerne må ikke influere på slutevalueringen af den uddannelsessøgende læge. Ved udfærdigelse af uddannelsesprogrammer angives det, at læringsrammerne skal vurderes i de obligatoriske evalueringsskemaer fra Sundhedsstyrelsen.

AFSNIT B – OVERSIGT OVER KOMPETENCER

Der er tre overordnede kompetencer, som en speciallæge skal beherske efter endt uddannelse: stuegangs-, ambulatorium- og vagtfunktion. Målene er nedenfor sorteret efter kompetence og efter de syv roller.

Stuegangsfunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne (skema på to sider, 12 mål):

Nr.	Mål	Roller	Metoder til kompetencevurdering Hjælpe-skemaer til alle evalueringer findes i porteføljen på DSIM's hjemmeside http://www.dsim.dk/
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	Medicinsk ekspert, Akademiker	360-graders evaluering
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	Kommunikator, Akademiker	360-graders evaluering
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid mhp koordinering med andre faggrupper	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver	Leder/administrator, Samarbejder	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	Medicinsk ekspert	360-graders evaluering <u>og</u> godkendt kursus i: rationel klinisk beslutningsteori
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og de pårørende	Professionel, Samarbejder	360-graders evaluering
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger	Professionel	360-graders evaluering

9	Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlægelse på afdelingskonference	Medicinsk ekspert, professionel	Godkendt evalueringsskema <u>og</u> godkendt kursus i: Rationel klinisk beslutningsteori
10	Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitets sikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	Akademiker	EBM-opgave <u>og</u> godkendt forskningstræning
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	Medicinsk ekspert	Godkendt evalueringsskema <u>og</u> godkendt kursus i: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese
12	<p>Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1).</p> <p>En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)</p>	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	<p>Godkendte evalueringsskemaer <u>og</u> godkendte kurser i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatorium-funktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

Ambulatoriefunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Som angivet i målbeskrivelsen for hæmatologi
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer , herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer og godkendte kurser i: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatorium-funktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

Vagtfunktion

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen:

Nr.	Mål	Roller	Metode til kompetencevurdering
14	Udfra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå	Medicinsk ekspert	Godkendt audit rapport
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.	Leder/administrator	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	Leder/administrator, professionel	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	Professionel	360-graders evaluering
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/)	Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer	Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatorium-funktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

Oversigt over sygdomsmanifestationer og tilstande, hvortil der foreligger evalueringsskemaer i bilag.

Den fælles grunduddannelsen i de intern medicinske specialer:

S1	Brystsmerter
S2	Respirationspåvirkning
S3	Kredsløbspåvirkning
S4	Ødemer
S5	Langvarig feber
S6	Utilsigtet vægttab
S7	Anæmi
S8	Smerter i bevægeapparatet
S9	Abdominalsmerter og afføringsforstyrrelser
S10	Kroniske smerter
S11	Nyrefunktionspåvirkning
S12	Lever sygdom
S13	Behandlingsjustering ved kronisk sygdom
S14	Funktionstab
S15	Fald og / eller svimmelhed
S16	Bevidsthedssvækkelse
S17	Fokale neurologiske udfald
S18	Det abnorme blodbillede

Den fælles grunduddannelsen i de int. Med. specialer, attestationskort

kompetence	Emne	Godkendt Dato / attestation
S1	Brystsmerter	
S2	Respirationspåvirkning	
S3	Kredsløbspåvirkning	
S4	Ødemer	
S5	Langvarig feber	
S6	Utilsigtet væggtab	
S7	Anæmi	
S8	Smerter i bevægeapparatet	
S9	Abdominalsmerter og afføringsforstyrrelser	
S10	Kroniske smerter	
S11	Nyrefunktionspåvirkning	
S12	Lever sygdom	
S13	Behandlingsjustering ved kronisk sygdom	
S14	Funktionstab	
S15	Fald og / eller svimmelhed	
S16	Bevidsthedssvækkelse	
S17	Fokale neurologiske udfald	
S18	Det abnorme blodbillede	

Det hæmatologiske speciale:

S1	Anæmi, hæmolytisk, aplastisk og hereditær
S2	Blødningstendens
S3	Trombocytose
S4	Infektion
S5	Polyglobuli/Polycytæmia vera
S6	Leukocytose
S7	Splenomegali
S8	Indolente lymfomer
S9	Aggressive lymfomer
S10	Hodgkin's lymfom
S11	Paraproteinæmi, myelomatose og Mb. Waldenström
S12	Immuntrombocytopeni
S13	Myelodysplastisk syndrom
S14	Akutte leukæmier
S15	Kroniske Leukæmier
S16	Behandling
S17	Tranfusionsbehandling
S18	Knoglemarvsundersøgelse
S 19	Lumbalpunktur og intrathecal kemoterapi
S 20	Den vanskelige samtale
S 21	Palliation
S 22	Transplantation

Det hæmatologiske speciale, attestationskort:

Kompetence	Emne	Godkendt Dato / attestation
S1	Anæmi, hæmolytisk, aplastisk og hereditær	
S2	Blødningstendens	
S3	Trombocytose	
S4	Infektion	
S5	Polyglobuli/Polycytæmia vera	
S6	Leukocytose	
S7	Splenomegali	
S8	Indolente lymfomer	
S9	Aggressive lymfomer	
S10	Hodgkin's lymfom	
S11	Paraproteinæmi, myelomatose og Mb. Waldenström	
S12	Immuntrombocytopeni	
S13	Myelodysplastisk syndrom	
S14	Akutte leukæmier	
S15	Kroniske Leukæmier	
S16	Behandling	
S17	Tranfusionsbehandling	
S18	Knoglemarvsundersøgelse	
S 19	Lumbalpunktur og intrathecal kemoterapi	
S 20	Den vanskelige samtale	
S 21	Palliation	
S 22	Transplantation	

AFSNIT C - KURSER I HOVEDUDDANNELSEN

KURSUSAKTIVITET I HOVEDUDDANNELSEN

I det følgende beskrives de obligatoriske kurser, som er indeholdt i hoveduddannelsen i intern medicin : hæmatologi, herunder de obligatoriske, fælles kurser med de andre otte intern medicinske specialer. Kursusdeltagelsen skal gennemføres jævnt fordelt under uddannelsen. Hvert kursus kan kun gennemføres een gang. Deltagelse i ikke-obligatorisk kursusaktivitet, f.eks. videnskabelige symposier, sponserede møder og lignende kan ikke erstatte den obligatoriske kursusaktivitet.

Obligatoriske teoretiske kurser

Speciallægeuddannelsen omfatter obligatoriske, teoretiske kurser, som efter indhold og arrangør inddeles i

- Generelle kurser
- Fælles intern medicinske kurser
- Speciale kurser i hæmatologi
- Kursus i forskningsmetodologi

De fælles intern medicinske og de hæmatologiske speciale kurser udgør tilsammen de specialespecifikke kurser for den intern medicinske speciallægeuddannelse.

Generelle kurser

De generelle kurser starter allerede i den kliniske basisuddannelse og introduktionsuddannelsen. Under klinisk basisuddannelse afholdes "Kursus i kommunikation" og "kursus i pædagogik" (modul 1: "Læringg") og i introduktionsuddannelsen "Kursus i pædagogik" (modul 2: "Vejledning"). Under introduktionsuddannelsen afholdes yderligere det første af 3 moduler i "Kursus i ledelse, administration og samarbejde". Modulerne betegnes LAS I, II og III. LAS II og III er placeret under hoveduddannelsen. LAS-kurserne er overvejende internatkurser. Den yngre læge under uddannelse skal selv tilmelde sig LAS kurserne. LAS II arrangeres af de regionale sekretariater for den lægelige videreuddannelse og LAS III arrangeres af Sundhedsstyrelsen.

Du finder mere information om **LAS II** på følgende link:

- ❖ for hoveduddannelse i [region Syd](#)
- ❖ for hoveduddannelse i [region Nord](#)
- ❖ for hoveduddannelse i [region Øst](#)

idet hvert link er til den hjemmeside som er etableret af sekretariatet for lægelig videreuddannelse i regionen. Du vil på hjemmesiden skulle "klikke" videre til kursusoversigt, men vil der finde oplysning om hvor tilmelding finder sted.

Det kan anbefales, at LAS II gennemføres under den fælles intern medicinske del af hoveduddannelsen, mens LAS III gennemføres i den den specialespecifikke (hæmatologiske) del

af hoveduddannelsen. Den uddannelsessøgende skal selv sørge for tilmelding og besked på afdelingen. Kurserne er med løn fra afdelingen.

Der findes mere information om **LAS III** på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#), ved at klikke ind på (sst.dk) "uddannelse > læger > speciallægeuddannelse > kurser."

Det er for hoveduddannelse i region Øst muligt at deltage i LAS II kursus enten i Region S eller region H, efter tidspunkter og hvad der findes mest hensigtsmæssigt.

Specialespecifikke kurser

Disse har en samlet varighed på max 210 timer (30 dage). De obligatoriske kurser i den fælles intern medicinske grunduddannelse har en samlet varighed på 14 dage (98 timer), og de hæmatologiske specialekurser har en samlet varighed på 16 dage (112 timer).

De fælles intern medicinske kurser

Der er seks fælles intern medicinske kurser, som afholdes over 14 dage, i alt 98 timer. Nedenfor gives en tabelleret oversigt og flere oplysninger.

Kursusnavn	Varighed	Formål
Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese	2 dage (14 timer)	Kurset indeholder teoretiske oplæg, gruppearbejde med cases samt fremlæggelse og diskussion af relevante emner gives kursisten teoretisk viden om rationel farmakoterapi, polyfarmaci, interaktioner, bivirkninger, compliance, lægemidler til ældre, farmakøkonomi, tilskudsregler og lægemiddelreklame.
Akut medicin og intensiv terapi	4 dage (28 timer)	At give kursisten teoretisk viden og supplerende klinisk indsigt i diagnostik, behandling og visitation af en række akutte kliniske problemstillinger: akut abdomen og gastrointestinal blødning, akutte arytmier, akut åndesnød, lungeemboli og pneumothorax, brystsmerter, sepsis, meningitis og øvrige akutte infektioner, akut nyresvigt, forgiftninger, akut hæmatologi, akut endokrinologi, akut neurologi, den hyperakutte medicinske patient og shock.

<p>Psykiatri og neurologi for intern medicinere</p>	<p>2 dage (14 timer)</p>	<p>At give kursisten teoretisk viden om akutte psykiatriske tilstande, herunder akutte psykoser, delir, affektreaktioner, selvmordsadfærd og selvskaede samt psykiatriloven. Der gives endvidere teoretisk oplæg og arbejdes med patient-cases vedr. akut neurologisk undersøgelse og vurdering, bevidstløshed, hovedpine, svimmelhed, epilepsi og andre krampetilstande, Mb. Parkinson og apopleksi.</p>
<p>Rationel klinisk beslutningsteori</p>	<p>2 dage (14 timer)</p>	<p>Kursisterne gives en teoretisk viden i det almene sygdomsbegreb samt supplerende klinisk indsigt i sygdomsårsager, kausalitet, vurdering af værdien af diagnostiske metoder og terapeutisk effekt, måleskalaer, pålidelighed og relevans af data, diagnostisk strategi, metaanalyser, NNT samt teori og anvendelse af principper for evidensbaseret medicin (EBM).</p>
<p>Onkologi for intern medicinere</p>	<p>2 dage (14 timer)</p>	<p>At give kursisten teoretisk viden om karcinogenese, tumorbiologi og øvrige generelle onkologiske problemstillinger samt supplerende klinisk indsigt i håndtering af en række kliniske maligne tilstande. Kurset fokuserer på de differentialdiagnostiske overvejelser ved klinisk mistanke om malign sygdom, udredning ved påvist tumor, initial behandling og visitation samt behandling af intern medicinske komplikationer til højt specialiseret kræftbehandling.</p>
<p>Den ældre patient</p>	<p>2 dage (14 timer)</p>	<p>Kurset skal understøtte tilegnelsen af de medicinske ekspertkompetencer beskrevet under mål nummer 12. Målet er, at kursisterne kan gøre rede for de særlige forhold, der gør sig gældende vedrørende manifestationer af almindelige sygdomme (atypisk sygdoms-præsentation) hos den ældre patient, samt opnår kendskab til nogle sygdomsmanifestationer som primært ses hos ældre patienter herunder fald, svimmelhed og funktionstab.</p> <p>Kurset skal bidrage til at kursisten efterfølgende kan varetage diagnostik, behandling og profylakse samt kunne afgøre om patienten skal henvises til videre vurdering på specialafdeling i forbindelse med disse tilstande.</p>

Kurserne afvikles i ovennævnte rækkefølge og afvikles jævnt fordelt over en 4 årig periode af uddannelsen. Når en yngre læge har fået tildelt sit hoveduddannelsesforløb vil den pågældende kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelses sekretariat. Kursussekretæren kan kontaktes på E-post: dsim_gittekoch@hotmail.com

Mere information kan findes på [DSIMs](#) hjemmeside og på Sundhedsstyrelsens website under afsnittet om [kurser](#)

De hæmatologiske specialespecifikke kurser

Der er seks hæmatologiske specialespecifikke kurser, som tilsammen afholdes over 112 lektioner (å 60 minutter) over 16 dage.

Formålet med den specialespecifikke kursusrække i hæmatologi er at sikre det teoretiske grundlag og dermed understøtte den praktiske kliniske uddannelse i intern medicin : hæmatologi. Således bidrager kursusrækken til at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår de etablerede kompetencer, som omtalt i målbeskrivelsen. Kurserne udgør en obligatorisk del af speciallægeuddannelsen.

Kursusrækken udgøres af i alt seks delkurser, som hver bliver afholdt hver 2.-3. år. Hvert delkursus er landsdækkende for målgruppen, dvs at alle læger i uddannelsesforløb til speciallæge i hæmatologi deltager i samme kursus, der afholdes som eksternat i en sammenhængende periode af 2 - 4 dage. De planlægges afholdt udenfor de perioder, hvor DSIM's fælles intern medicinske kurser er planlagt. Kurserne er fordelt over landets specialafdelinger. Kursus-programmet findes opdateret på Dansk Hæmatologisk Selskabs ([DHS](#)) hjemmeside under "postgraduatuddannelse > hoveduddannelse." På DHS hjemmeside findes også henvisning til delkursusledere (for det enkelte kursus) og hovedkursusleder (administrativ funktion) i program for planlagte kurser. Kursisterne skal selv tilmelde sig. Deltagerne skal selv sørge for ophold og forplejning, hvilket refunderes af ansættende afdeling. Det er reglen, at der på hvert enkelt kursus afholdes fællesarrangement om aftenen.

For yngre læger ansat i hoveduddannelsesforløb og for læger i overgangsordning er kurserne obligatoriske at gennemføre én gang under hoveduddannelsesforløbet. Interesserede uddannelsessøgende læger i fase III stillinger (gl. uddannelsesordning) vil blive optaget på de annoncerede kurser ved tilmelding. Uddannelsessøgende fra andre specialer kan deltage i det omfang, der er plads på et delkursus, hvilket beslutes af delkursusleder. På hvert delkursus er der plads til 15-20 deltagere. For hvert kursus foregår tilmelding efter annoncering til delkursusleder via e-mail med oplysning om navn, stilling, afdeling og adresse for elektronisk korrespondance og almindelig post. Bekræftelse på tilmelding returneres. Der udstedes kursusbevis for deltagelse efter gennemført undervisning.

Undervisning varetages især af speciallæger i hæmatologi med særlig interesse for emnet, samt eventuelt eksperter fra andre specialer. Underviserne kommer fra hele landet på hvert kursus. Det endelige program samt undervisningsmateriale udsendes før kursusstart. På hvert kursus tilstræbes elementer af deltageraktiverende undervisning, interaktive forelæsnings og case-baseret præsentation. Det forudsættes at hver deltager har læst materiale og forberedt eventuelle opgaver udsendt før kursusstart.

Kursusdeltagerne udfylder skriftligt og anonymt skemaer vedrørende præsentation og indhold under kursets afvikling. Hensigten er at give feedback til underviserne og at bidrage til at optimere kursets afvikling fremover. Evalueringsskemaerne udleveres senest ved kursusstart. Der planlægges ikke aktuelt en evaluering af kursisternes færdigheder efter gennemførelse af et delkursus, men på enkelte kurser er anvendt en afsluttende og uformel test. Tillige skal deltagerne udfylde Sundhedsstyrelsens officielle evalueringsskema, som udleveres, for kursus afvikling.

I det følgende omtales hvert af de specialespecifikke kurser.

Kursusnavn og placering i forløb	Varighed	Formål
<p>Den hæmatologiske patient og benign hæmatologi</p> <p>1 - 3 år</p>	<p>22 lektioner på fire dage</p>	<p>at strukturere deltagernes vurdering og samlede overblik af patienter med blodsygdomme. Det søges opnået ved en gennemgang af det biologiske grundlag og patofysiologi, akutte hæmatologiske symptomer og behandling, samt en oversigt over benign hæmatologi, f.eks. kliniske problemstillinger som anæmi inklusive hæmoglobinopathi, thrombocytopeni, splenomegali med videre. Tillige omtale af administrative forhold vedrørende protokoller, etiske spørgsmål, tværfagligt samarbejde og anvendelse af internettet i hæmatologi.</p>
<p>Medicinsk behandling – cytostatika og antibiotika</p> <p>1 - 3 år</p>	<p>17 lektioner på tre dage</p>	<p>kursus er centreret om to centrale behandlingsopgaver i hæmatologi – anvendelse af kemoterapi og behandling af den inficerede patient. Således gives en oversigt over klassifikation af cytostatika, bivirkninger og højdosis behandling, og en gennemgang af den (neutropene) patient inficeret med forskellige mikroorganismer mhp diagnostik, profylakse og behandling. En session omhandler terminal behandling.</p>
<p>Akut leukæmi, myelodysplastisk syndrom og koagulopathi</p> <p>2 - 4 år</p>	<p>19 lektioner på tre dage</p>	<p>klassifikation, klinik, prognostisering og behandling af akut myeloid / lymfatisk leukæmi og myelodysplastisk syndrom gennemgås struktureret mhp at bibringe deltagerne forudsætninger for at varetage et patientforløb. Etablerede databaser og internationalt samarbejde omtales. Der gives en oversigt vedrørende koagulopati (DIC, TTP og andre koagulationsforstyrrelser) og medfødte koagulationsdefekter f.eks. von Willebrands sygdom og hæmofili mhp at deltagerne kan forestå et rationelt udrednings- og behandlings-program og foretage relevant visitation til koagulationslaboratorium.</p>

<p>Myelomatose, tværsnit og radioterapi</p> <p>2 – 4 år</p>	<p>13 lektioner på to dage.</p>	<p>kursus fokuserer på myelomatose – diagnostik, konventionel og ny behandling samt prognose, og på MGUS og amyloidose. Samarbejdet i NMSG, aktuelle protokoller bliver berørt. Klinik og den akutte behandling ved tværsnits-syndrom bliver gennemgået. Tillige undervises i principper i radioterapi mht basal strålebiologi, bivirkning og hyppigt anvendte indikationer og felter ved hæmatologisk sygdom.</p>
<p>Malignt lymfom og CLL</p> <p>2 – 4 år</p>	<p>20 lektioner på tre dage</p>	<p>det kliniske spektrum af lymfoproliferative tilstande bliver gennemgået. Diagnostik og differentialdiagnostik ved anvendelse af lysmikroskopi og flowcytometri. Kursus giver en oversigt over klassifikation, stadieinddeling inklusiv anvendelse af billeddiagnostik, og behandlingsprincipper for Hodgkin's sygdom, non-Hodgkin lymfomer samt kronisk lymfatisk leukæmi. Nationale og internationale databaser og samarbejde omtales, herunder igangværende protokoller.</p>
<p>Myeloproliferative tilstande (MPD), biologisk og molekylærbiologiske</p> <p>2 – 4 år</p>	<p>21 lektioner på tre dage</p>	<p>kursus gennemgår klinik, diagnostik og prognose for de myeloproliferative syndromer: polycytæmia vera, idiopatisk myelofibrose, essentiel thrombocytose og kronisk myeloid leukæmi. Behandlingen sættes ind i sammenhæng med andre biologiske og molekylærbiologiske behandlingsprincipper, som eks. targetteret terapi, anvendelse af monoklonale antistoffer og vækstfaktorer. Iværksættelse af donorudredning, indikation (herunder omtale af DHS vejledning) og principper for standard allogene og non-myeloablative knoglemarvstranplantation samt stamcellestøttet højdosis kemoterapi bliver gennemgået. Tillige berøres retningslinier og risici ved anvendelse af blodtransfusionsprodukter.</p>

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodul er at sikre, at de yngre læger under uddannelse opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået Ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodul 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. Indholdet i den teoretiske kursusvirksomhed kan variere uddannelsesregionerne imellem. De 3 universiteter med lægevidenskabelige fakulteter udbyder et 3 dages basiskursus i videnskabelig metode. Dette kursus betragtes som et introduktionskursus i forskningstræningsmodul. Efterfølgende tilbyder DSIM samt andre specialeselskaber og regionale udbydere supplerende kurser til de intern medicinske specialer samt andre interesserede. De sidste 10 dage anvendes til den praktiske del af forskningstræningsmodul. Her skal den yngre læge arbejde med den praktiske udførelse af sit projekt. Præsentation af projekter foregår lidt forskelligt i de ni intern medicinske specialer, men oftest gennem en fælles symposiedag, hvor flere læger i hoveduddannelsesforløb præsenterer deres projekter. Der vil være mulighed for at blive inspireret til ideer på de hæmatologiske afdelinger, evt på tværs af afdelingerne eller de diagnoserelaterede studiegrupper, som også kan foreslå en vejleder for projektet efter retningslinierne herfor.

Forskningstræning i den hæmatologiske speciallægeuddannelse tager sigte på at opøve en kompetence til at opsøge og vurdere ny viden samt at overføre denne til praktisk klinisk brug. Rationalet for forskningstræning i speciallægeuddannelsen er først og fremmest at sikre træning i en arbejdsform, som kan danne grundlag for løbende opretholdelse af et vidensniveau, der er afgørende for funktion som speciallæge i intern medicin : hæmatologi.

På de 20 dage skal der formuleres et projekt, projektet skal gennemføres, og der skal ske en mundtlig afrapportering. Desuden kan den uddannelsessøgende deltage i eventuelt nødvendige kurser for at understøtte projektet. De 20 dage er imidlertid ikke nødvendigvis tænkt som et samlet forløb, men angiver det tidsforbrug, hvor den uddannelsessøgende som hovedopgave koncentrerer sig om forskningstræningen. Typisk vil et forsknings-træningsforløb strække sig over længere tid i hoveduddannelsen.

Forskningstræningens forløb:

Forskningstræningen ses som et forløb og en proces over en periode. Faserne i forsknings-træningen er følgende:

- ✘ *Tilmelding* til forskningstræning via Regionen
- ✘ *Kursusdeltagelse* evt sideløbende med projektets iværksættelse
- ✘ *Formulering af et spørgsmål / en problemstilling*. Der kan være flere uddannelsessøgende omkring samme problemstilling, men det skal klart fremgå, at hver enkelt selvstændigt planlægger og gennemfører sit projekt som en del af den fælles problemstilling. Der skal ligeledes i sådanne tilfælde udarbejdes en rapport af hver enkelt, og denne rapport vurderes selvstændigt. I sådanne tilfælde vil 2 eller flere delprojekter kunne have samme vejleder(e).

- ✘ *Valg af vejleder for forskningstræning* som honoreres.
- ✘ *Indsamling af viden og datamateriale* og en efterfølgende analyse heraf på basis af relevante forskningsbaserede metoder
- ✘ *Kritisk analyse af resultaterne* og en sammenstilling af en sammenfattende konklusion
- ✘ *Afreportering* i form af en mundtlig præsentation, evt. også i form af udarbejdelse af en rapport. Den mundtlige præsentation kan foregå på afdelingen eller evt. ved DHS årsmøde. Evt. kan den skriftlige rapport danne grundlag for at skrive oplæg til revision af en afdelingsinstruks, en videregående undersøgelse eller en artikel til offentliggørelse.

Formålet med forskningstræningsmodulet:

Efter at have gennemgået forskningstræningsforløbet skal lægen selvstændigt kunne opsøge, vurdere og formidle ny viden inden for hæmatologi og tilgrænsende specialers emnekreds. For at forskningstræningsmodulet kan godkendes, skal den uddannelsessøgende evalueres positivt på følgende punkter, at lægen kan planlægge og gennemføre et forløb, der indebærer, at kunne:

- ◆ formulere en problemstilling med udgangspunkt i aktuel klinisk praksis inden for sit speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen
- ◆ formulere en plan for at revidere aktuel viden gennem en systematisk efterspørgning i forskningslitteraturen
- ◆ fortolke litteraturens resultater kritisk og omsætte dem til løsningsforslag inden for den givne problemstilling
- ◆ sammenfatte resultaterne og formidle disse og problemstillingerne til kolleger og samarbejdspartnere
- ◆ vurdere de organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af forskningsresultaterne.

Har den uddannelsessøgende opnået ph.d. eller doktorgrad kan forskningstræningsmodulet evt. alternativt omfatte videnskabelig vejledningsfunktion.

AFSNIT D - EVALUERINGSMETODER OG -SKEMAER

Skift af målbeskrivelse fra gammel til ny

Denne målbeskrivelse er udarbejdet i et samarbejde mellem de 9 interne medicinske specialer. Den erstatter den tidligere målbeskrivelse for fællesuddannelsen i de interne medicinske specialer (tidl. "common trunk") samt målbeskrivelsen for intern medicin : hæmatologi fra januar 2004.

De læger, som aktuelt er i hoveduddannelse i et af de 9 interne medicinske specialer, må vælge om de vil færdiggøre, "common trunk" delen af deres uddannelse efter den gamle målbeskrivelse eller skifte til denne nye målbeskrivelse for de fælles interne medicinske kompetencer. Hvis man vælger at skifte, skal alle mål i den nye målbeskrivelse opfyldes dvs. evalueres som beskrevet i denne målbeskrivelse. Ved skift fra målbeskrivelse fra 2004 til målbeskrivelse fra 2007 skal uddannelsesplanen justeres.

Vejledning til evalueringsmetoder og kompetenceevalueringsskemaer.

Evalueringsskemaer og logbog

Når en kompetence er godkendt og attesteret i logbogen er de til kompetencen hørende evalueringsskemaer den yngre læges ejendom. Det gælder både eventuelle tidligere skemaer med kommentarer (i fald kompetencen ikke har været godkendt) samt det godkendte skema.

Den yngre læge kan opbevare sådanne skemaer i sin portefølje eller smide dem ud helt efter eget ønske. Logbogen derimod er et officielt og offentligt dokument, som den uddannelsessøgende skal opbevare som dokumentation overfor sundhedsmyndighederne.

Vurderes kompetencen på et eller flere punkter under forventet niveau SKAL der vedhæftes en forklarende kommentar. Et sådant skema opbevares af den uddannelsessøgende og inddrages i senere evalueringer. Når en kompetence er godkendt og dokumenteret med underskrift i logbogen kan eventuelle tidligere skemaer med ikke godkendte evalueringer smides ud eller opbevares i porteføljen helt efter lægens valg.

Evalueringsmetoder

- **Struktureret observation i klinikken.** En speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer ud fra i forvejen opstillede kriterier, om den yngre læge mestrer kompetencen, altså om kompetencen kan godkendes. Denne metode sikrer, at lægen agerer på passende niveau indenfor aspekterne af "de syv roller" i forhold til patienten og den kliniske problemstilling. For at den aktuelle observation kan godkendes, skal alle punkter på cheklisten hver især være evalueret på eller over forventet niveau. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog.
- **Struktureret interview** er en samtale mellem den yngre læge og en vejleder (speciallæge). Samtalen skal dække i forvejen definerede områder. I denne målbeskrivelse indgår et antal evalueringsskemaer til brug for struktureret interview (målbeskrivelsens afsnit B). Ud fra samtalen og en interviewguide i form af et evalueringsskema vurderer vejleder, om kompetencen kan godkendes. Evalueringsskemaet anvendes for at sikre at man i samtalen berører væsentlige aspekter af kompetencen. Ud fra samtalen vurderer vejleder om kompetencen kan godkendes. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog. Interviewet må ikke have præg af overhøring. Varer ofte min. 30-45 minutter.
- **Læringsdagbog.** Erhvervelse af viden og kunnen fremmes, når man gør sig processen bevidst. Læringsdagbogen er således primært – som navnet siger – et instrument der kan anvendes til læring. I denne målbeskrivelse er læringsdagbog dog også anvendt som led i evaluering. I forbindelse med de strukturerede interviews, som anvendes til evaluering forudsættes nemlig, at den yngre læge medbringer en optegnelse over nogle cases. Der er udarbejdet et skema hertil. Skemaet findes i afsnit D.

- **Gennemgang af portefølje.** Portefølje er den danske betegnelse for det, der i engelsksproget litteratur om uddannelse hedder "portfolio". Sprogligt betyder det en "mappe man bærer med sig". I en sådan mappe kan man samle materiale, som anvendes i læringsprocessen. Har man f.eks. besluttet at fokusere på at lære noget om pneumoni, kan man en periode samle cases, litteratur-referencer, røntgen beskrivelser, personlige refleksioner og lignende. En sådan samling kan danne udgangspunkt for en struktureret vejleder-samtale. Den kan i denne forbindelse udover at demonstrere erhvervelsen af en medicinsk ekspertkompetence samtidig demonstrere lægens evne, til at vurdere sin egen kunnen og behov for yderligere læring, dvs. lægens kompetencer i rollen som professionel.
- **360-graders evaluering** er en evaluering der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema, og uddybende vejledning hertil findes i målbeskrivelsens afsnit D. Lægen evalueres med denne metode af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema. Det er meget vigtigt, at evalueringen gennemføres på et tidspunkt, hvor der er god tid til at rette op på eventuelle mangler. Den må derfor **aldrig** gennemføres i sidste del af opholdet på en afdeling. En læge som evalueres i starten af sit uddannelsesforløb, vil ofte have behov for at gentage evalueringen senere i sit forløb. Anvendt på denne måde kan evalueringsmetoden også anvendes som læringsredskab. Oplysninger, som indhentes som led i denne evaluering, er ligesom andre evalueringsresultater fortrolige. Da metoden imidlertid indebærer, at mange er involverede som bedømmere, stiller det særlige krav til organisation af evalueringen for at bevare fortroligheden. Det kan derfor anbefales, at det er den uddannelsesansvarlige overlæge, som samler besvarelserne og varetager feedback samtalen med den læge som evalueres. Evalueringsskemaet (vejlederskemaet, se nedenfor) er den evaluerede læges ejendom. Alle andre skemaer (uddelingsskemaer, se nedenfor) destrueres af den uddannelsesansvarlige overlæge efter feedback samtalen.

Der forefindes i denne målbeskrivelse to skemaer til brug for 360-graders evaluering. Nedenfor beskrives anvendelsen heraf.

★ Skema til uddeling. Dette skema uddeles til den tværfagligt sammensatte personkreds som vurderer den yngre læge som skal evalueres. Den yngre læge, udvælger selv disse personer. Dog skal der indgå mindst 5 læger og mindst 5 personer fra andre faggrupper. Visse afdelinger kan herudover have retningslinjer for, hvordan personkredsen skal sammensættes (f.eks. sygeplejerske fra afdeling og ambulatorium, sekretær, fysioterapeut mfl.) Den yngre læge laver en selvevaluering. Den vejleder, som skal give feedback på evalueringen, må ikke være blandt de evaluerende. Modtagerne instrueres om undersøgelsen. Lægen laver liste med navne på modtagerne og afleverer denne til vejlederen. Der er svarfrist på 10 dage. Herefter rykker vejleder for evt. manglende besvarelser.

★ Vejlederskema til brug for feedbacksamtale mellem den der evalueres og dennes vejleder. Dette skema bruger den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) til at samle oplysningerne fra alle de personer, som har deltaget i evalueringen. Besvarelserne opgøres og resultatet indføres i dette skema. Hver

delkompetence skal samlet være på forventet eller over forventet niveau i 75 % af de samlede svar for at kunne få godkendelse af kompetencen. Den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) gennemgår resultatet sammen med den yngre læge senest 3 uger efter svarfrist, giver feedback og tager ud fra opgørelse og diskussion stilling til om kompetencerne skal godkendes eller om der er behov for fornyet evaluering på et senere tidspunkt. Hvis de kan godkendes, underskrives og dateres arket og samtidig godkendes kompetencerne i logbogen. Hvis ikke kompetencerne kan godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder), skal denne give en skriftlig begrundelse på arket. Den yngre læge arkiverer arket i sin portefølje, så det kan indgå i diskussionen ved den efterfølgende nye evaluering.

- **Audit af journaler.** En struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler ud fra i forvejen opstillede kriterier. En audit er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler eller dele heraf ud fra i forvejen opstillede kriterier. I denne målbeskrivelse er anvendt audit til evaluering af en enkelt kompetence (mål 14). Der er hertil udarbejdet et auditskema, som findes i målbeskrivelsen.

Den yngre læge vælger 5 journaler, og vurderer de indeholdte "gennemgange" ved brug af dette skema. I mindst 2 af journalerne skal lægen selv have lavet "gennemgang", som er den kompetence, der evalueres.

Den uddannelsessøgende forbereder en mundtlig fremlæggelse eller udfærdiger en kort skriftlig rapport over de 5 journaler til den speciallæge, der skal evaluere. Hvad enten man vælger en mundtlig fremstilling eller en skriftlig rapport, vil audit være udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale. Strukturen i vejledersamtalen følger auditskemaets punkter.

Rapporten skal indeholde

- Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
- Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
- Konklusion og evt. forslag til forbedringer.

Rapporten vurderes af evaluerende speciallæge på nedenstående kriterier

- Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
- Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
- Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

- **Evidence Based Medicine (EBM)** opgave med efterfølgende mundtlig (konferencepræsentation) eller skriftlig fremlæggelse. Opgaven består i en struktureret kort og fokuseret litteratursøgning på basis af en konkret faglig klinisk problemstilling. Metoden indledes typisk ved at en uddannelsessøgende (i samarbejde med hovedvejleder) definerer en problemstilling, som ønskes analyseret og formulerer en problemstilling med et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen. Emnet vil som regel

være afdelings- eller specialerelateret, men behøver ikke at være det. Herefter udfører den pågældende (selv) litteratursøgning (typisk via internetbaserede metoder, f.eks. pubmed) og identificerer relevante referencer, som lægges til grund for en mundtlig præsentation. Den varer f.eks. 10-20 minutter ved en planlagt undervisning på afdelingen. Opgaven aftales med god tid til forberedelse for den uddannelsessøgende (uger). Den kliniske vejleder eller anden mere erfarne kollega bistår den yngre læge undervejs med råd og praktisk hjælp. Aktiviteten er især relateret til akademiker og kommunikator rollen. Resultatet af en EBM opgave kan tidvist lægges til grund for (revision af) afdelingsinstruks eller vejledninger. Præsentationen evalueres efter et kompetencekort, af flere kolleger (se nedenfor).

Ansvarsfordeling for vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen

Den enkelte læge har under speciallægeuddannelsen et ansvar for egen læring. I den ny speciallægeuddannelse ligger fokus på læring af komplekse kompetencer i klinisk - paraklinisk virksomhed, og mindre på formel undervisning. Det er en forudsætning for at sikre sig et godt videreuddannelsesforløb, at lægen under speciallægeuddannelse løbende forholder sig aktivt i forhold til optimering af egen uddannelse. Lægen under speciallægeuddannelse skal hele tiden holde sig for øje om planerne følges eller trænger til justering, at der hele tiden er passende udfordringer og bør være opsøgende i forhold til personer, der kan hjælpe med optimering af forløbet.

Den pædagogiske opgave for afdelingerne bliver således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø i afdelingen for de læger under speciallægeuddannelse, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere rammerne/mulighederne for den enkeltes læring, herunder mulighed for tilegnelse af målbeskrivelsens minimumskompetencer. De *daglige kliniske vejledere, hovedvejleder (uddannelsesvejleder) og uddannelsesansvarlig overlæge* har sammen med den ledende overlæge ansvar for at gode rammer er tilstede og for at videreuddannelsen kan gennemføres med den krævede kvalitet. Hvordan disse funktioner samordnes fremgår af tabellen nedenfor. Det skal fremhæves, at enhver ansat læge, læger under uddannelse såvel som speciallæger, har pligt til at medvirke til udvikling af afdelingens uddannelsesmiljø. Principielt kan den uddannelsesansvarlige overlæge, den specialeansvarlige overlæge og hovedvejlederen være een og samme person.

Daglige kliniske vejledere

Vejledning af lægen under speciallægeuddannelse kan og bør ikke varetages af en enkeltperson men af alle læger i afdelingen, for at udnytte vidensressourcer bedst muligt og fordele opgaven, som derved også bliver synliggjort. I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder for de læger under speciallægeuddannelse som vedkommende arbejder sammen med. Efter delegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder evaluere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for lægen under speciallægeuddannelse, f.eks. indenfor områder, hvor den pågældende har særlig ekspertise, eks som følge af et fagligt ansvar.

Arbejdsopgaverne omfatter:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens læger under speciallægeuddannelse.
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter, sammen med lægen under speciallægeuddannelse.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Evaluere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

Hovedvejleder

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at alle læger under speciallægeuddannelse i en afdeling har en hovedvejleder. Denne er en læge, der er senior i forhold til lægen under speciallægeuddannelse. Hovedvejlederen har en helt central rolle og pålægges ansvar for at sikre at rammerne er til stede for den praktiske gennemførelse af én eller flere lægers videreuddannelsesforløb i afdelingen.

Arbejdsopgaverne omfatter:

- Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelsesforløb.
- Udarbejde en uddannelsesplan sammen med lægen under speciallægeuddannelse for videreuddannelsesforløbet i afdelingen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Informere daglige kliniske vejledere og arbejdsplanlægger om uddannelsesplanen.
- Være med til at sikre at introduktionsprogrammet er gennemgået.
- Anvende pædagogiske redskaber sammen med lægen under speciallægeuddannelse, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter. Evt. uddelegeres opgaven.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.
- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb.
- Evaluere enkelte kompetencer.
- Sikre at de til videreuddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i sygehusafdelinger af en *uddannelsesansvarlig overlæge* som er ansat i afdelingen med et særligt ansvar for videreuddannelsen, beskrevet i en funktionsbeskrivelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge refererer til den ledende overlæge / klinikchef vedrørende den lægelige videreuddannelse.

Arbejdsopgaverne omfatter:

- Overordnet sikre læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af videreuddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for lægen under speciallægeuddannelse
- Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelse af disse.
- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver læge under speciallægeuddannelse tildeles en hovedvejleder.
- Engagere og instruerer daglige kliniske vejledere.
- Deltage i håndteringen af uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af videreuddannelsen udføres.
- Give afdelingen feedback på videreuddannelsen, iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

Tabel. Ansvarsfordeling for funktioner i speciallægeuddannelsen

Funktionsområder	Læge i hoveduddannelse	Daglig klinisk vejleder (flere personer)	Hovedvejleder (udpeget)	Uddannelsesansvarlig overlæge (uao)
Uddannelsesprogram	<ul style="list-style-type: none"> ★ sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelses forløb 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelses forløb 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelses forløb 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer at der findes et uddannelsesprogram for hver af afdelingens typer af videreuddannelses stillinger
Uddannelsesplan	<ul style="list-style-type: none"> ★ udarbejder med hovedvejleder en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen ★ har ansvar for at uddannelsesplanen følges ★forholder sig kritisk til uddannelsesplanen m. henblik på evt. behov for justering 	<ul style="list-style-type: none"> ★ er forpligtiget til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens læger under speciallægeuddannelse 	<ul style="list-style-type: none"> ★ udarbejder med lægen under speciallægeuddannelse en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen ★ sikrer at uddannelsesplanen gennemføres ★ sikrer løbende justering af uddannelsesplanen ★ informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til lægen under speciallægeuddannelse. ★ planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem ★ sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet
Introduktionsprogram	<ul style="list-style-type: none"> ★ deltager aktivt i programmet og sikrer nødvendig introduktion 	<ul style="list-style-type: none"> ★ deltager i gennemførelse af program for introduktion i afdeling 	<ul style="list-style-type: none"> ★ være med til at sikre at introduktionsprogrammet er gennemgået 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer et program for introduktion i afdelingen
Klinisk vejledning	<ul style="list-style-type: none"> ★ opsøger i det daglige arbejde lærings-situationer og feedback herpå 	<ul style="list-style-type: none"> ★ anvender, efter delegering, sammen med lægen under speciallægeuddannelse i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig / månedlig læringskontrakter ★ yder daglig klinisk vejledning og giver feedback 	<ul style="list-style-type: none"> ★ anvender sammen med lægen i speciallægeuddannelse i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig / månedlig læringskontrakter. Evt uddelegeres opgaven. ★ Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback ★ gennemfører fortløbende obligatoriske vejledersamtaler 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer at enhver læge under speciallægeuddannelse tildeles en hovedvejleder ★ engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere ★ deltager i håndtering af u hensigtsmæssige videreuddannelses forløb
Evaluering af lægen under speciallægeuddannelse	<ul style="list-style-type: none"> ★ løbende refleksion over eget kompetenceniveau og behov for opfølgning på svage punkter 	<ul style="list-style-type: none"> ★ evaluerer efter delegering enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder 	<ul style="list-style-type: none"> ★ evaluerer kompetencer ★ attesterer at de til videreuddannelses forløbet svarende kompetencer er opnået ★ inddrager uao ved problematisk forløb 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer at opnåede kompetencer bliver attesteret

Evaluering af videreuddannelsen	<ul style="list-style-type: none"> ★ løbende feedback til vejledere og uddannelsesansvarlig overlæge (uao) ★ medvirke konstruktivt til forbedring af videreuddannelsesmiljøet ★ ved afslutning af uddannelsesforløb aflevere konstruktiv evaluering inkl besvarelse af SST evalueringsskema 	<ul style="list-style-type: none"> ★ løbende feedback til uao, og medvirke konstruktivt til forbedring af afdelingens rammer for videreuddannelse 	<ul style="list-style-type: none"> ★ løbende feedback til uddannelsesansvarlig overlæge, og medvirke konstruktivt til forbedring af afdelingens rammer for videreuddannelse 	<ul style="list-style-type: none"> ★ sikrer at evaluering af videreuddannelsen udføres ★ giver afdelingen feedback ★ iværksætter og gennemfører kvalitetsudviklingsarbejde
--	--	--	--	---

I det følgende gives kompetencekort i denne rækkefølge, for:

- den fælles intern medicinske grunduddannelse, i alt 18 kort med angivelse af evalueringsteknik (øvre højre hjørne);
- stuegangsfunktion, bedømt på et skema;
- tværfaglig udført 360° evaluering, skema til vejlederen og til uddeling;
- EBM opgave, overordnet evaluering og skema til kollega 1 og 2;
- auditskema;
- den hæmatologiske specialuddannelse, i alt 22 kompetencekort med angivelse af evalueringsteknik i øvrevenstre hjørne;
- skema til læringsdagbog;
- skema for gennemført forskningstræning;
- honoreringsblanket for vejlederfunktion;
- attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement. Denne attest kan downloades fra www.sst.dk > netblanket > uddannelse. Attesten udfyldes efter hver delansættelse i uddannelsesforløbet, dvs efter tilknytning til separate administrative enheder.

Struktureret interview

S1

BRYSTSMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over bryst smerter, tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring koronar og non-koronar sygdom.		
9	Indikationer for behandling, herunder reperfusionsbehandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret observation og interview

S2

RESPIRATIONSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidl. us. og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. lht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger relevant, udredningsprogram hos patient med klager over/påvirket af respirationsbesvær, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andre medicinske specialer		
4	Planlægger og tilbyder evidensbaseret behandling		
5	Vejledning i rygestop (hvis det er relevant)		
6	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
7	Informerer patient og pårørende om prognose, konsekvenser og kontrol af sygdom		
Struktureret Interview			
8	Ved konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan begrundes afvigelse		
9	Kan diskutere årsager til respirationspåvirkning.		
10	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik		
11	Kan forholde sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

S3

KREDSLØBSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og stabiliserende behandling hos patient med påvirket hæmodynamik på grund af hypertension, hypotension, arytmier eller anden hjerte- karsygdom. Stillingtagen til behovet for inddragelse af andre specialer. Tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring kardiale og ikke-kardiale årsager.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S4

ØDEMER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og behandling ved overhydrering - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed med særlig vægt på iatrogene elementer (medicinændringer)		
9	Indikationer for behandling med forskellige typer af diuretika		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S5

LANGVARIG FEBER.

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8	Årsager, infektiøse og noninfektiøse, herunder maligne sygdomme og bindevævssygdomme.		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S6

UTILSIGTET VÆGTTAB

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8	Behandlingsprogram herunder ernæringsterapi.		
9	Indhold af information af patient og pårørende om udredningsplan, konsekvenser af undersøgelser herunder om muligt behov for yderligere undersøgelser		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S7

ANÆMI

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nydiagnosticeret anæmi		
8	Årsager, herunder mangelanæmier, anæmi ved kronisk sygdom, anæmi ved nyreinsufficiens, fortrængningsanæmi og hæmolyse		
9	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede målkompetence er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S8

SMERTER I BEVÆGEAPPARATET

Evalueres på baggrund af 3 forskellige patientforløb fra læringsdagbog

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og initial behandling hos patient med rygsmerter, ledsmerter og/eller andre smerter i bevægeapparatet.		
8	Årsager, herunder diskriminere mellem degenerative, inflammatoriske og maligne tilstande.		
9	Stillingtagen til kontrol og henvisning til relevant speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S9

ABDOMINALSMERTER OG AFFØRINGSFORSTYRRELSER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med a) mavesmerter eller b) afføringsforstyrrelser. Stillingtagen til udredningsprogram herunder henvisning til endoskopi		
8	Årsager, a) akutte og kroniske, øvre og nedre smerter. B) infektiøse, maligne, inflammatoriske tilstande		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S10

KRONISKE SMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og eventuel behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling (farmakologisk såvel som non-farmakologisk) hos patient med klager over smerter, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andet sundhedspersonale og andre specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring smerter, kendte risikofaktorer for udvikling af kroniske smerter.		
9	Behov for opfølgende kontrol.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S11

NYREFUNKTIONSPÅVIRKNING

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Akut diagnostik og behandling ved uræmi - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed, med særlig vægt på præ- og postrenal uræmi samt iatrogene (medicinfremkaldte) nyrefunktionspåvirkninger		
9	Indikationer for medicinsk behandling af azotæmien, anæmien samt indikation for kontakt til nefrologisk afdeling		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S12

LEVERSYGDOM

Evalueres på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete mål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med abnorme leverenzzymer		
8	De almindeligste årsager til akut og kronisk leversygdom.		
9	Indledende behandling af akut leversvigt f.eks. ved paracetamol forgiftning.		
10	Diagnostik og behandling af akutte komplikationer til cirrose		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler og profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S13

BEHANDLINGSJUSTERING VED KRONISK SYGDOM.

Evalueres på baggrund af 4 forskellige patientforløb fra læringsdagbog: Insulinbehandlet diabetes mellitus, hypertensio arterialis, antikoagulationsbehandling og kronisk obstruktiv lungesygdom.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Vurderer behov for og foreslår ændringer i behandling, herunder nonfarmakologisk behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer til behandling, herunder medicin-interaktion og evt. behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Stillingtagen til kontrol og henvisning til andet speciale		
6	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		
7	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S14

FUNKTIONSTAB

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Forestår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nyligt tilkomne fysiske og/eller kognitive funktionstab, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og/eller andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder atypisk sygdomspræsentation og ældres nedsatte reservekapacitet i alle organsystemer. Mulige iatrogene årsager, medicingennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S15

FALD OG SVIMMELHED

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over svimmelhed og/el fald, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og evt andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring fald og synkope, kendte risikofaktorer for fald, vurdering af sansefunktion og muskelfunktion. Medicin gennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret observation og interview

S16

BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. iht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med bevidsthedssvækkelse.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdom		
Struktureret Interview			
7	Diagnostik og behandling ved bevidsthedssvækkelse.		
8	Årsager til bevidsthedssvækkelse.		
9	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom.		
10	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret observation og interview

S17

FOKALE NEUROLOGISKE UDFALD.

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us iht anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med fokale neurologiske udfald.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdommen.		
Struktureret Interview			
1	Diagnostik og behandling ved fokale neurologiske udfald		
2	Årsager til fokale neurologiske udfald.		
3	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom. Behov for inddragelse af andet speciale.		
4	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret interview

S18

DET ABNORME BLODBILLEDE

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant beskrivelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	A) Det leukæmoide blodbillede – skelnen mellem reaktive og neoplastiske leukocytoser med eller uden thrombocytose. B) Det leukopene blodbillede – kendskab til infektiøse, immunologiske og medikamentelle årsager, vitaminmangel samt malign marvfortrængning. C) Thrombocytforstyrrelser		
8	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog.		
9	Indhold af information af patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. Forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

Struktureret observation

STUEGANG

Mål nr 9.:

Under stuegang identificere faglige problemstillinger, som kræver fremlæggelse på afdelingskonference, og mål nr 11: Vurdere ordineret farmakoterapi og tage stilling til rationale herfor.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generel kompetence		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Identificerer på baggrund af sygehistorie, hidtidige forløb, indkomne svar på undersøgelser eller med anden baggrund problemstillinger, som kræver særlig opmærksomhed			
2	Tager stilling til om ovenstående problemstilling kan løses umiddelbart under stuegang ved konference med en enkelt anden kollega			
3	Tager stilling til om problemstillingen af hensyn til patientforløbet eller af uddannelsesmæssige hensyn med fordel kan præsenteres ved afdelingskonference			
4	Afklarer konferencebeslutning med henblik på efterfølgende dokumentation i journalen samt information af relevante parter			
5	Skaber sig under stuegang / teamkonference et overblik over allerede ordineret farmakoterapi samt indikationer herfor			
6	Forholder sig kritisk til indikationer for fortsat ordination af allerede ordineret farmakoterapi			
7	Tager stilling til behov for evt. supplerende farmakoterapi, herunder opmærksomhed på evt. interaktioner og evt. Kontraindikationer			
8	Informerer patienten om beslutningsgrundlag for evt. justeringer af farmakoterapi samt relevante oplysninger om virkning hhv. bivirkningsprofil			
9	Sikrer at status for ordineret farmakoterapi fremgår klart i journalen og at plejepersonale er orienteret herom.			

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medbringes ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering*

360-GRADERS EVALUERING

Vejleder skema. Skemaet anvendes af vejleder (evt. uddannelsesansvarlig overlæge) til at samle de indkomne evalueringer, således at disse i en struktureret form kan anvendes i feedback samtalen.

Mål nr.		Samlet evaluering fra n = ____			
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
6	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback				

Evt. Kommentarer:

Det samlede kompetence mål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING – SKEMA TIL UDDELING

Lægens navn og dato:

Modtagers navn og stilling:

Du bliver i dette skema bedt om at vurdere en yngre læges kompetencer på forskellige områder. Du bedes forholde dig nøje til hver enkelt spørgsmål. Hvis du ikke synes du kan besvare et spørgsmål, skal du sætte kryds i "kan ikke besvares". For den der evalueres er det en stor hjælp med uddybende kommentarer, som derfor er meget velkomne, hvad enten de er positive eller kritiske. Når du sætter kryds i kolonnen "skal forbedres" er det ekstra vigtigt med kommentarer, f.eks. kan du så konkret som muligt beskrive, hvad du mener er problemet - gerne med eksempler. Det er vigtigt at alle afleverer skemaet for at få en korrekt samlet vurdering og du vil derfor blive rykket hvis ikke du sender svar eller sender begrundelse for ikke at ville deltage. Skemaet returneres SENEST 2 UGER efter modtagelse til lægens hovedvejleder:

Delkompetence		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
1	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
2	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
3	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
4	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
5	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
6	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
7	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
8	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
9	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
10	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
11	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
12	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
13	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f.eks gennem struktureret feedback				

Kommentarer og begrundelser for manglende svar:

Tak for hjælpen

Struktureret observation

KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG KONFERENCEFREMLÆGGELSE.

Mål: Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens.

Målbekræftelsens afsnit B: "Stuegangsfunktion", mål nr. 10

Lægens navn: _____ Dato: _____

Denne opgave omfatter

- 1) At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

Kompetencemål		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7	Konklusion og evt. implikationer for egen eller afdelingens praksis.			

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 1

Mål: _____

Lægens navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7	Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.			

Evt. kommentarer:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 2

Mål: _____

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering		
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7	Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.			

Evt. kommentarer:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

AUDITSKEMA

Målbeskrivelsens afsnit B: "Vagtfunktion" mål nr 14: "Udfra primærjournalen/ tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå."

Mål	Ja	Nej	Ikke relevant
Tidligere beskrevne sundhedsproblemer, kendte kroniske sygdomme mv. er inddraget i tolkning af aktuelle			
Primær journalens anamnese er suppleret (hvis der er behov)			
Den objektive undersøgelse er beskrevet fokuseret og i øvrigt suppleret ved behov			
Gentagelser i forhold til primær journalens oplysninger er så vidt muligt undgået			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om indhentning af yderligere oplysninger ved behov (f.eks. oplysninger fra familie, hjemmepleje eller egen læge)			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om sociale forholds betydning for sygdomsmanifestation			
Det fremgår, at der er taget stilling til indløbne prøvesvar			
På baggrund af de foreliggende informationer er der foretaget en syntese, som munder ud i en tentativ diagnose			
Det fremgår, at der er taget stilling til al den medicin som indgives			
Der er lagt en plan for den videre behandling			
Nødvendige supplerende parakliniske undersøgelser er ordineret			
Der er lagt plan for eventuelt yderligere undersøgelser			
Der er et skøn over indlæggelsesvarighed			
Det fremgår hvilken information der er givet til patienten og i hvilket omfang patienten har givet samtykke			

Audit rapporten er jævnfør de i afsnit C beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

SPECIALESPECIFIKKE KOMPETENCEKORT

STRUKTURERET INTERVIEW

1. HÆMOLYTISK, APLASTISK OG HEREDITÆR ANÆMI

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan skelne mellem anæmiformer på baggrund af relevante laboratorieprøver		
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan forestå fuld behandling og kontrol		
9	Kan vurdere udstrygning af perifert blod mhp erythrocytmorfologi		
10	Demonstrerer viden om relevant familieudredning v. arvelige former		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**2. BLØDNINGSTENDENS.**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan skelne mellem de hyppigste former for blødningstendens på baggrund af anamnese og almindelige blodprøver f.eks. dysreguleret AK behandling, DIC, trombocytopenier, arvelig (von Willebrand, hæmofili)		
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan vurdere udstrykning af perifert blod mhp schizocytose		
8	Kan forestå fuld behandling og kontrol og herunder vurdere behovet for akut udredning og behandling.		
9	Kan rådgive om planlægning af optimal hæmostase forud for kirurgi, fødsel mm		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

3. TROMBOCYTOSE

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik ved trombocytose, herunder differentiering mellem myeloproliferativ og reaktiv trombocytose		
8	Behov for trombofiliudredning m. h. p. vurdering af risiko for og behandling af komplicerende trombose.		
9	Indikationer for og kontraindikationer mod antiaggregatorisk og cytoreduktiv behandling		
10	Behov for opfølgende kontrol og evt. tromboseprofylakse		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

4. INFEKTION

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik ved infektioner hos immuninkompetente, og opfølgende udredning ved manglende effekt af initialbehandling.		
8	Forholder sig til den hæmatologiske grundsygdoms indflydelse på forløbet		
9	Principper for antibiotisk, antimykotisk og antiviral behandling		
10	Indikationer for og kontraindikationer mod behandling på Intensiv afd.		
11	Infektionsprofylakse (immunglobulin, antibiotika, G-CSF, andet)		
12	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**5. POLYGLOBULI / POLYCYTÆMIA
VERA (PV)**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan differentiere mellem primær og sekundær polyglobuli		
7	Kan behandle polyglobuli som led i PV, primær erythrocytose og familiær erythrocytose med venesection		
8	Kan stille diagnosen polycytæmia vera (PV)		
9	Kan behandle PV i. h. t. gældende guidelines, herunder kende indikationer og kontraindikationer for tromboseprofylakse og cytoreduktion.		
10	Kende til diagnostik og håndtering af senkomplikationer (myelofibrose, AML)		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**6. LEUKOCYTOSE**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan udrede årsagen og iværksætte evt. behandling		
9	Kan vurdere perifer blodudstrygning , klassificere undertypen (myeloid/lymfocytær) og skelne mellem myelo- eller lymfoproliferativ tilstand		
10	Kan vurdere et evt. behov for opfølgende kontrol		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

7. SPLENOMEGALI

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan sammensætte et relevant udredningsprogram under hensyn til differentialdiagnostiske overvejelser		
7	Kan vurdere og behandle symptomer som følge af splenomegali f.eks. lille ventrikelsyndrom, pancytopeni, miltfarkt.		
8	Kender indikationer for og kontraindikationer mod splenektomi		
9	Forberedelse til splenektomi inkl. relevant vaccination. Infektionsprofylakse efter splenektomi.		
10	Information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____

Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

8. INDOLENTE LYMFOMER.

Evalueret på 3 forskellige patientforløb, hvoraf mindst et patientforløb skal omhandle follikulært lymfom.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og fund for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling hos patienter med et indolent lymfom.		
3	Begrunde eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan.		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Kan vurdere prognose		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan iværksætte 1. linie behandling iht den til enhver tid gældende klassifikation, behandlingsprincipper og evt. prognostiske index		
9	Kan forestå behandling af komplikationer		
10	Kan planlægge respons evaluering og opfølgende kontrol. Kan erkende sygdomsprogression, planlægge udredning og diskutere behandlingstilbud		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**9. AGGRESSIVE LYMFOMER.**

Evalueret på 3 forskellige patientforløb, hvoraf mindst et patientforløb skal omhandle diffust storcellet B-celle lymfom.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og fund for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling hos patienter med et aggressivt lymfom.		
3	Begrunde eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan.		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Kan vurdere prognose		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan iværksætte optimal 1. linie behandling iht den til enhver tid gældende klassifikation, behandlingsprincipper og evt. prognostiske index		
9	Kan identificere tumortryk, og henvise og/eller behandle v. cava sup. eller inf. syndrom, medullært tværsnit, postrenal uræmi, CNS-involvering		
10	Kan forestå behandling af komplikationer		
11	Kan planlægge respons evaluering og opfølgende kontrol. Kan erkende sygdomsprogression, planlægge udredning og diskutere behandlingstilbud.		
12	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**10. HODGKIN'S LYMFOM.**

Evalueret på 2 forskellige patientforløb med Hodgkin's Lymfom

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og fund for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling hos patienter med Hodgkin's lymfom.		
3	Begrunde eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan.		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Kan vurdere prognose		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan iværksætte optimal 1. linie behandling iht de til enhver tid gældende klassifikationer, behandlingsprincipper og prognostiske faktorer		
9	Kan forestå behandling af komplikationer		
10	Kan planlægge respons evaluering og opfølgende kontrol. Kan erkende sygdomsprogression, planlægge udredning og diskutere behandlingstilbud		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

11. PARAPROTEINÆMI – MYELOMATOSE OG MB. WALDENSTRÖM

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan lægge et udredningsprogram, der skelner mellem myelomatose, MGUS og andre årsager til paraproteinæmi.		
7	Kan vurdere, hvornår der er behandlingsindikation, og hvornår det er berettiget at afvente før behandling.		
8	Kan iværksætte og følge op på de til enhver tid anbefalede standardbehandlinger.		
9	Kan vurdere indikation for og henvise til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte hos pt. med myelomatose.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____

Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**12. IMMUNTROMBOCYTOPENI (ITP)**

Evalueret på min. 3 patientforløb

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan sammensætte et relevant udredningsprogram under hensyn til differentialdiagnostiske overvejelser f.eks. ITP, HUS/TTP, arvelige.		
7	Kan diagnosticere/udelukke tilgrundliggende sygdom (CLL, SLE, andet)		
8	Kan forestå fuld behandling og kontrol af ITP, herunder vurdere indikation for splenektomi.		
9	Kan forestå behandling og kontrol af ITP hos gravide		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering

STRUKTURERET INTERVIEW**13. MYELOYDYSPLASTISK SYNDROM (MDS)**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan forestå diagnostisk udredning herunder arrangere supplerende laboratorieundersøgelser iht. gældende retningslinjer.		
9	Kan vurdere prognosen ved MDS.		
10	Kan gennemføre behandling og kontrol af alle sygdomsfaser herunder vurdere behovet for understøttende -, remissionsinducerende – såvel som kurativt anlagt behandling.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

 Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**14. AKUTTE LEUKÆMIER**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type (AML(2), ALL (1))

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan vurdere perifer blodudstrygning og genkende leukæmoid blodbillede		
9	Kan gennemføre behandling og kontrol af alle sygdomsfaser		
10	Kan vurdere prognosen og herunder behovet for henvisning til allogen knoglemarvstransplantation		
11	Kan behandle komplikationer til behandling (tumorlyse, neutropen feber/ septisk shock, blødning)		
12	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**15. KRONISKE LEUKÆMIER**

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type (CML (1), CLL (2))

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kan beskrive differentialdiagnostiske overvejelser		
8	Kan vurdere perifer blodudstrygning		
9	Kan vurdere prognosen og på denne basis behovet for behandling		
10	Kan diagnosticere og behandle evt. ledsagende immunologiske fænomener		
11	Kan gennemføre behandling og kontrol af alle sygdomsfaser		
12	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW

16. BEHANDLING

Kompetencemål 1-5 evalueres med hjælpeskema + flowsheets/ordinationsskemaer på 3 forskellige behandlingsregimer.

Kompetencemål 6: 2 patientforløb

Kompetencemål 7: Interview

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Have kendskab til farmakokinetik og –dynamik for de almindeligst anvendte cytostatika herunder indikationer og kontraindikationer for det enkelte stof.		
2	Kan beskrive samspillet, tidsinterval og evt. interaktioner (herunder synergieffekter) mellem enkeltstoffer og kombinationsbehandlinger.		
3	Kender bivirkninger af enkeltstoffer og kombinationsbehandling.		
4	Kender profylaktisk behandling af potentielle komplikationer, herunder hyperurikæmi, hyperhydrering og antidoter.		
5	Kender relevante administrationsveje. Kender og kan anvende afdelingens instruks ved vævstoksiske uheld.		
6	Kan ordinere immunterapi og øvrige 'target' medikamenter under hensyntagen til indikationer og kontraindikationer.		
7	Kender indikationer for radioterapi. Kan skelne mellem kurativt intenderet og palliativ radioterapi.		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**17. TRANSFUSIONSBEHANDLING**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Kan forestå relevant transfusionsbehandling		
7	Kan diagnosticere og behandle komplikationer		
8	Kender indikationer for leukocytbefrie og strålebehandlede produkter		
9	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET OBSERVATION**18. KNOGLEMARVSUNDERSØGELSE**

Evaluert på 2 forskellige knoglemarvsundersøgelser

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Kan sikre korrekt identifikation af patienten		
2	Kan informere om procedure og ubehag/risiko		
3	Kan kontrollere at nødvendige remedier er til stede		
4	Kan lejre patienten hensigtsmæssig		
5	Kan anvende steril teknik		
6	Kan anlægge korrekt lokalanæstesi		
7	Kan informere patienten om forholdsregler ved gener/komplikationer til indgrebet		
8	Kan foretage korrekt aspiration og biopsitagning (>15 mm)		
9	Kan anvende korrekt udstrygningsteknik af blod og knoglemarv		

Evt. kommentarer

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ *Navn og underskrift evaluerende speciallæge* _____

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET OBSERVATION**19. LUMBALPUNKTUR OG / INTRA-
THECAL (I.T.) KEMOTERAPI.**

Evalueret på 2 forskellige lumbalpunkurer og i.t. kemobehandlinger

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Kan sikre korrekt identifikation af patienten		
2	Kan informere om procedure og ubehag/risiko		
3	Kan kontrollere at nødvendige remedier er til stede		
4	Kan lejre patienten hensigtsmæssig		
5	Kan anvende steril teknik		
6	Kan anlægge korrekt lokalanæstesi		
7	Kan informere patienten om forholdsregler ved gener/komplikationer til indgrebet		
8	Kan foretage glat indstik med udtømning af relevant mængde spinalvæske		
9	Kan installere kemoterapi/binyrebarkhormon (via tregangshane hvis mere end et stof)		

Evt. kommentarer

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET OBSERVATION**20. DEN VANSKELIGE SAMTALE**

Evalueret på 2 forskellige patientforløb fordelt mellem informationssamtaler om maligne tilstande, behandlingsplaner samt terminale forløb.

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Forberedelse		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og plan for de udvalgte patienter og mål for samtalen		
2	Planlægning af samtaleforløbet mhp formidling af de valgte budskaber		
3	Vurdere andre faggruppers relevans for den planlagte samtale og samarbejde tværfagligt ved behov		
4	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
5	Forberedelse af samtalen vdr. indhold af information til patient og pårørende om planer, prognose og konsekvenser samt behandlinger (kurativt/palliativt)		
6	Under hvilke rammer afvikles samtalen (fysiske rammer, forstyrrelsesfrie zoner, medinddragelse af pårørende, planlagt tidspunkt)		
7	Samtalens indhold vurderes mhp: Dialogen i respektfuld tone, sprogbrug, forstod patienten budskabet, fik patienten den nødvendige tid og plads til evt. spørgsmål.		
8	Afslutningen mht patientens ønsker, indgåede aftaler og opfølgning,		
9	Vejlederen evaluerer om der blev udvist empati, om kropssprog fremmer dialogen og hvordan håndteres emotionelle reaktioner.		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**21. PALLIATION**

Evalueret på 3 patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle afvigelser fra generel behandlingsplan		
4	Forholder sig kritisk til forløbet		
5	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
6	Forholder sig til patientens behov som en væsentlig faktor i valget af palliativ behandling		
7	Pallierende kemoterapi: formål, fordele og ulemper.		
8	Principper for smertebehandling herunder, at der er forskellige typer af smerter, som farmakologisk behandles forskelligt		
9	Nonfarmakologiske behandlingstilbud fra f.eks. fysioterapeut, diætist, psykolog		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose, sociale foranstaltninger, terminalplejetilbud		

Evt. kommentarer _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

STRUKTURERET INTERVIEW**22. TRANSPLANTATION**

Evalueret på min. 3 forskellige patientforløb af forskellig type

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og fund for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Begrunder eventuelle evt. afvigelser fra generel behandlingsplan		
5	Forholder sig kritisk til indikationen		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Kender indikationer og kontraindikationer for højdosisbehandling med autolog stamcellestøtte (ASCT). Kender principper for priming, høst og konditionering ved ASCT.		
8	Kender de almindeligste komplikationer og forholdsregler efter ASCT.		
9	Kan informere og patient og pårørende om ASCT.		
10	Kender indikationer for og principper ved alloge transplantation (KMT), herunder principiel forskel mellem myeloablative og non-myeloablative konditionering.		
11	Kender til de almindeligste komplikationer efter transplantation (KMT), herunder specifikt Graft versus Host sygdom (GvH) og CMV infektioner.		
12	Kan beskrive væsentlige kontraindikationer mod KMT		
13	Kan i hovedtræk informere patient og pårørende om principper for KMT samt de væsentligste komplikationer.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket samt i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau skal der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

LÆRINGS DAGBOG

Anvendes til lægens oplæg ved evaluering ved struktureret interview vedrørende

Kompetencen:.....

Lægens navn: _____

Patient	Problem	Handling	Udfald	Dato	Signatur

Navn:

CPR.nr.:

Attestation for gennemført forskningstræning

Projektitel.....

.....

Vejleder(e)

Kursus	Sted og dato	Kursusleders underskrift
Generelt kursus i forskningsmetodologi (obligatorisk)		
Opfølgningskursus, speciale-/specialegruppespecifikt (obligatorisk)		

Mundtlig præsentation		
Titel	Sted og dato	Godkendt Bedømmeres underskrifter

Forskningstræningen godkendt.

Dato:

Underskrift.....

SEKRETARIATET FOR LÆGELIG VIDERUDDANNELSE REGION ØST

Honoreringsbilag for vejlederfunktion

Vedr. den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen i alle specialer undtagen almen medicin



REGION Hovedstaden
REGION Sjælland

LEDREBORG ALLÉ 40, ST.

DK-2820 GENTOFTE

TLF.: 39 75 06 80

FAX: 39 76 62 47

E-MAIL: LAEGEUDD@REGIONOEST.DK

WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

SAGSBEH.: Lise Møller

SAGSNR.:

DIREKTE TLF.: 39 75 06 81

ARKIV NR.:

1-30-72

E-MAIL: lise.moeller@regionh.dk DERES J. NR./REF.:

DATO:

Navn på læge i hoveduddannelse	
Speciale	
Antal timer samt periode for vejledning*	
Vejleders navn	
Adresse	
Tlf. nr	
CPR-nr	
NEM-kontonr.	

* der kan udbetales honorar for op til i alt 10 timer.

dato og underskrift

Beløb: _____

Dato og underskrift for anvisning

Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse

Læge..... CPR.....-

har som delement af den kliniske basisuddannelse eller

har som introduktionsuddannelse / delement af hoveduddannelsesforløb

i speciallægeuddannelsen i

gennemført

Ansættelse ved

(Uddannelsesstedets navn og afd.)

i perioden fra: til:

Stillingsnummer.....

Det attesteres, at:

Den uddannelsessøgende læge har haft funktion i det anførte tidsrum.

Det bekræftes samtidig, at der ikke har været sygefravær mv. der overstiger 10 % af uddannelsesdelen.

Sted og dato.....

Uddannelsesansvarlig overlæges underskrift.....

Uddannelsesansvarlig overlæges stempel



Skemaet udfyldes på tro og love og underskrives tidligst 1 måned inden ansættelsesperiodens afslutning

Litteratur og links

1. Udvalgte lærebøger i hæmatologi:

- a. Wintrobe's Clinical Hematology, 2 vol., > 2600 sider; Lippincott, Williams & Wilkins (senest 2003).
- b. Handin, Lux & Stossel: Blood, > 2000 sider; Lippincott, Williams & Wilkins (senest 2003) + Cd-r.
- c. Hoffmann, Benz Jr, Shattil et al: Hematology. Basic principles and practice, >2500 sider; Churchill Livingstone (senest 2005) + Cd-r
- d. Young, Gerson & High: Clinical Hematology, > 1400 sider; Mosby 2006 + Cd-r
- e. Hoffbrand, catovsky & Tuddenham: Postgraduate Hæmatology, > 1000 sider; Blackwell (senest 2005)
- f. WHO classification of Neoplastic diseases of the Haematopoietic and Lymphoid tissues, 4. Udgave, 2008 (bestilles på www.who.org under publications ([link](#)))

2. Udvalgte lærebøger i intern medicin:

- α Cecil: Textbook of Medicine, > 2200 sider; Saunders (sidst 2004) + Cd-r
- β Harrison's Principles of internal medicine, 2 vol., > 2500 sider; McGrawhill (senest 2007) + Cd-r, + online funktion
- γ Medicinsk Kompendium, ny udgave 2009.

3. Weblinks til litteratur mm, ikke angivet i målbeskrivelsen:

- ❖ PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> (www.pubmed.com)
- ❖ ASH educational books (gratis downloads):
<http://asheducationbook.hematologylibrary.org/archive/index.dtl>
- ❖ EHA educational books (gratis downloads, inkl interaktive cases, webcasts mm)
<http://ehaweb.org/education>
- ❖ DHS website: www.hematology.dk >> links
- ❖ Det Kongelige Bibliotek <http://www.kb.dk/da/index.html> online adgang til nær alle relevante tidsskrifter. Adgang via hospital eller din ansættelse i en Region. Artikler og figurer kan downloades gratis.
- ❖ www.google.dk indtast søgeord, vælg på "nettet" eller på "billeder."