

Uddannelsesprogram for Klinisk Onkologi

Hoveduddannelsen i Region Øst

Medicinsk afdeling på Næstved Sygehus
Medicinsk afdeling på Roskilde Sygehus
De medicinske afdelinger på Hillerød Hospital

De Onkologiske Centerafdelinger på:

Rigshospitalet
Herlev Hospital

De decentrale onkologiske afdelinger:

Næstved Sygehus
Roskilde Sygehus
Hillerød Hospital

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Forord	4
Indledning	5
Klinisk onkologi	5
Organisation i uddannelsesregion Øst	5
Speciallægeuddannelsens opbygning	7
Uddannelsesprogram og portefølje	7
Hoveduddannelsen i Region Øst.....	7
Præsentation af de enkelte afdelinger	8
Medicinsk afdeling, Næstved sygehus, Region Sjælland	8
Onkologisk & hæmatologisk afdeling, Næstved Sygehus, Region Sjælland	10
Medicinsk afdeling, Roskilde sygehus, Region Sjælland.....	12
Onkologisk/Hæmatologisk afdeling, Roskilde sygehus, Region Sjælland	14
Intern medicin, Hillerød Hospital, Region Hovedstaden	16
Onkologisk & Palliativ Afdeling, Hillerød Hospital, Region Hovedstaden	18
Onkologisk afdeling, Herlev Hospital, Region Hovedstaden	20
Onkologisk klinik og Radioterapiklinikken, Rigshospitalet, Region Hovedstaden.....	23
Hoveduddannelsen – oversigt over læringsmuligheder	27
4.1 Medicinsk ekspert	27
4.2 Kommunikator.....	32
4.3 Samarbejder	32
4.4 Leder/Administrator	33
4.5 Sundhedsfremmer	33
4.6 Akademiker.....	34
4.7 Professionel.....	34
Liste over procedurer og undersøgelsesmetoder	35
Regler og administrative procedurer	36
Læringsstrategier	37
Klinisk arbejde under supervision (mesterlære)	37
Fokuseret klinisk ophold.....	37
Opgaver	37
Selvstudium.....	37
Afdelingsundervisning	38
Kurser.....	38
Specialespecifikke kurser	38
Generelle kurser	38
GCP-kursus	38
Forskningstræningsmodul	38
Anbefalesværdige kurser, ikke obligatoriske.....	39
Læringsmetoder.....	40
Vejledning	40
Uddannelsesplan	40
Læringskontrakt	40
Evaluering	42
Formålet med kompetencevurdering.....	42
Arbejdsredskaber til evaluering	42
Vurdering af professionel udvikling.....	42

Navn:

cpr:

Vurdering af læringsrammerne	43
Utilfredsstillende forhold for den uddannelsessøgende	43
Dispensation	43
Litteratur.....	44
Grundbøger	44
Emneopdelt uddybende litteratur	45
Links	46
Portefølje	48
Vejledning til porteføljen	48
Formål	48
Porteføljens indhold.....	48
Uddannelseskemaer	48
Beviser over gennemgåede og godkendte kurser	48
Checklister	48
Registrering af aktiviteter	49
Skemaer til kompetenceevaluering.....	49
Individuelle læringskontrakter	49
Logbog til registrering af opnåede kompetencer	49
Samtaleskemaer	50
Introduktionssamtale.....	50
Uddannelsesplan	51
Justeringsamtale.....	52
Opfølgning af uddannelsesplanen	53
Slutevalueringssamtale.....	54
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse	55
Den uddannelsessøgende læges vurdering af institutionens uddannelsesfunktion....	56
Beviser over gennemgåede og godkendte kurser	58
Checklister	59
Kompetencer opnået under ansættelse på Intern medicinsk afdeling	59
Kompetencer opnået under ansættelse på Onkologiske afdelinger	61
Registrering af aktiviteter.....	75
Individuelle læringskontrakter.....	77
Skemaer til kompetenceevaluering	78
Logbog.....	85
4. Hoveduddannelsen – korreleret til målbeskrivelsen.....	86
4.1 Medicinsk ekspert.....	86
4.2 Kommunikator	89
4.3 Samarbejder.....	90
4.4 Klinisk ledelse/administration	90
4.5 Sundhedsfremmer.....	91
4.6 Akademiker	91
4.7 Professionel	92
Egne noter:	93

Navn:

cpr:

Forord

Dette uddannelsesprogram skal bruges under de 5 års hoveduddannelse i klinisk onkologi. Du får det største uddannelsesudbytte, hvis du læser hele programmet og bruger det aktivt i din kliniske hverdag. Alle links virker i den elektroniske form af dokumentet. Den korte oversigt over det mest nødvendige indhold gives på denne side:

Uddannelsesprogram:	Skematisk oversigt over hvornår og hvordan de enkelte kompetencer skal læres.
Logbogen:	Skal attesteres af din hovedvejleder. Den skal indsendes til Sundhedsstyrelsen, sammen med beviser for alle obligatoriske kurser, for, at du kan opnå speciallægeanerkendelse.
Checklister:	Kan bruges når du opnår kompetencer under supervision af andre end din hovedvejleder. Herefter kan din vejleder attestere i din logbog.
Uddannelsesplan:	Individuel plan for, hvordan du opnår de nødvendige kompetencer for hvert del-element af din H-stilling. Planen udformes af din vejleder og dig.
Evaluerings:	Metoder til evaluering af kompetencer og professionel udvikling.
Afdelinger:	Der indgår 8 afdelinger i uddannelsen af kliniske onkologer i Region Øst – 3 medicinske og 5 onkologiske. Hver uddannelsessøgende har ansættelse på 3 af disse. Alle afdelinger er kort beskrevet.
Kurser:	Information om de obligatoriske kurser.
Klage:	Klagemuligheder for utilfredsstillende forhold.
Dispensation:	For forskningsstræningsmodulet Andre dispensationer
Speciallægeanerkendelse:	Tildeles af sundhedsstyrelsen. Fra deres hjemmeside kan man downloade et skema der skal udfyldes for at søge om speciallægeanerkendelse. I vejledningen til skemaet beskrives præcist hvilke bilag der skal medsendes. Søg anerkendelse som speciallæge .

I øvrigt henvises der i vid udstrækning til 'Målbeskrivelse for Speciallægeuddannelsen i Klinisk Onkologi', som du forventes at downloade fra www.sst.dk.

For mangler, fejl og ikke fungerende links i uddannelsesprogrammet, ret henvendelse til:
postgraduat pædagogisk konsulent, 1. reservelæge, ph.d.,
Trine Juhler-Nøttrup, trijuh01@heh.regionh.dk

Navn:

cpr:

Indledning

Klinisk onkologi

Klinisk onkologi er et udfordrende og alsidigt lægeligt speciale. Kliniske onkologer opnår speciel viden, forståelse og ekspertise inden for diagnostik og behandling af patienter med kræftsygdomme. Onkologisk behandling foregår udelukkende på sygehusafdelinger og er altovervejende ambulant. Formålet med hoveduddannelsen er, at speciallægen skal kunne fungere som speciallæge på såvel en højt specialiseret onkologisk centerafdeling som på en decentral onkologisk afdeling med tættere tilknytning til en intern medicinsk afdeling. Speciallægen i klinisk onkologi skal besidde klinisk kompetence i onkologi, teknisk færdighed i strålebehandling og viden om medicinsk kræftbehandling. De kliniske færdigheder opnås ved en stigende grad af ansvar for udredning, information og behandling af kræftpatienter, og ledsages af tiltagende kompetence inden for anvendelse af alle de onkologiske behandlingsmodaliteter og den tilhørende understøttende behandling. Efter speciallægeanerkendelsen kan speciallægen opnå overlægekompentence ved videre ikke-formaliseret specialisering ("Continual Professional Development") under ansættelse som speciallæge på en onkologisk afdeling.

Faget spiller på mange lægefaglige kompetencer. Det daglige arbejde foregår i tæt kontakt med forskellige kliniske og parakliniske specialer. Alle yngre læger i onkologien får plads til at arbejde med komplekse og interessante problemer. I klinisk onkologi er udviklingspotentialet stort og fagligheden sættes højt. Internationale fremskridt bliver sat i fokus og forskningsresultater bliver diskuteret i klinisk sammenhæng og relevans. Kliniske onkologer følger patienter over længere behandlingsforløb. Samtaler med disse patienter er en del af onkologiske arbejde. Klinisk onkologi tilbyder således både tæt patientkontakt og faglige udfordringer i et inspirerende og kompetitivt miljø.

For yderligere beskrivelse af specialet – se målbeskrivelsen afsnit 1. Den onkologiske målbeskrivelse, www.sst.dk

Organisation i uddannelsesregion Øst

Uddannelsesregion Øst dækker Region Hovedstaden og Region Sjælland. Den onkologiske uddannelse foregår på alle onkologiske afdelinger i begge regioner. I Region Hovedstaden er der to center afdelinger, på Herlev Hospital og Rigshospitalet, samt én decentral afdeling på Hillerød Hospital. I Region Sjælland er der 2 decentrale afdelinger på Roskilde og Næstved sygehuse. Fordelingen af de enkelte diagnoser og behandlingsmodaliteter mellem de enkelte afdelinger bestemmes af Sundhedsstyrelsen. Ifølge specialeplanen fra 26. februar 2010 varetager alle afdelinger hovedfunktion, det vil sige medikamentel behandling for kræft i tyktarm, bryst, lunger og endetarm. Fordelingen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner kan ses af nedenstående skema. Vurdering af behovet for udbygning af kapaciteten foregår løbende. I Region Hovedstaden arbejder man på at oprette endnu en decentral onkologisk afdeling på Hvidovre Hospital.

Der findes palliative enheder de onkologiske afdelinger i Hillerød og i Roskilde, hvor patienterne også følges i deres terminalforløb. På Rigshospitalet kan man indlede akut strålebehandling i en weekend og på helligdage.

Navn:

cpr:

Specialets specialiserede funktioner	Placering				
	Rigshospitalet	Herlev	Hillerød	Roskilde	Næstved
Hovedfunktioner					
Hovedfunktion	x	x	x	x	x
Regionsfunktioner					
Lungekræft, strålebehandling	x	x			x
Brystkræft, strålebehandling	x	x			x
Endetarmskræft, strålebehandling og konkomitant medicinsk behandling	x	x			x
Prostatakræft, stråle- og medicinsk behandling/kemoterapi fraset hormonmodulerende ikke-kurativ behandling	x	x			
Kræft i urinblæren, strålebehandling og medicinsk behandling	x	x			x
Hudkræft, strålebehandling		x			
Alle kræftformer, palliativ strålebehandling	x	x			x
Bugspytkirtelkræft, medicinsk behandling		x	x		x
Æggestoks- og livmoderkræft, medicinsk behandling og strålebehandling	x	x			
Æggestoks- og livmoderkræft, medicinsk behandling				x	
Hoved- og halskræft (ekskl. skjoldbruskkirtelkræft), strålebehandling og medicinsk behandling (non-konkomitant)	x	x			
Maligne hæmatologiske sygdomme, strålebehandling	x	x			
Kræft i hjernen, strålebehandling og medicinsk kræftbehandling (non-konkomitant)	x	x			
Højt specialiserede funktioner					
Kræft i skjoldbruskkirtlen, ekstern strålebehandling og intern radiojodbehandling		x			
Kræft i spiserør, mavemund (cardia) og mavesæk, medicinsk behandling og strålebehandling	x				
Kræft i nyre, medicinsk behandling		x			
Analkræft, strålebehandling og medicinsk behandling	x	x			
Testikelkræft, medicinsk behandling og strålebehandling	x	x			
Gynækologisk kræft (ekskl. æggestokskræft og livmoder kræft), strålebehandling og medicinsk behandling	x	x			
Stereotaktisk strålebehandling af ekstra- og intrakranielle tumorer samt kar-misdannelser	x				
Maligne melanomer, medicinsk behandling		x			
Ukendt primær tumor, medicinsk behandling	x				
Sarkomer, strålebehandling og medicinsk behandling	x	x			
Primær leverkræft	x	x			
Tyndtarmstumorer, medicinsk behandling	x	x			
Helkropsbestråling og total hudbestråling ved Mycosis fungoides	x				
Mesotheliom, strålebehandling og medicinsk behandling	x				
Kræft i øjet, strålebehandling	x				
Peniskræft, strålebehandling og medicinsk behandling	x				
Choriocarcinomer (mola), medicinsk behandling		x			
Interstitiel (-og intraoperativ) brachyterapi ved ekstensiv bækkenkirurgi og ekstremitetsbevarende sarkomkirurgi	x				
Strålebehandling af børn	x				
Thymomer, strålebehandling og medicinsk behandling	x				
Prostatakræft, iod seed behandling og interstitiel brachyterapi		x			

Navn:

cpr:

Speciallægeuddannelsens opbygning

Speciallægeuddannelsen i klinisk onkologi består af en introduktionsuddannelse på 1 år og en hoveduddannelse på 5 år.

Uddannelsesprogram og portefølje

Dette uddannelsesprogram beskriver hoveduddannelsen i klinisk onkologi i Region Øst. Programmet er tænkt som et arbejdsredskab for den uddannelsessøgende og uddannelsesgiverne. Bagerst i uddannelsesprogrammet findes logbogen, checklister og hjælpeskemaer til evaluering samlet i en portefølje. For yderligere information om uddannelse og læring henvises til målbeskrivelsen afsnit 2.

Formålet med programmet er:

- At give et overblik over hvor de forskellige kompetencer kan læres
- At sikre at opnåede kompetencer bliver registreret
- At blive anvendt som et redskab til træning af selvstyret og reflekterende læring

Hoveduddannelsen i Region Øst

Hoveduddannelsen sammensættes forskelligt i de enkelte uddannelsesregioner. Hovedparten af uddannelsen foregår på en højtspecialiseret onkologisk afdeling. Herudover indgår ansættelse på en intern medicinsk afdeling og en decentral onkologisk afdeling. Hoveduddannelse kan søges af læger med godkendt introduktionsuddannelse i klinisk onkologi. Kompetencer i tilgrænsende specialer (radiologi, gynækologi, thoraxkirurgi el. lign.) kan indhentes ved fokuserede kliniske ophold på relevante afdelinger.

I Region Øst opslås 6 hoveduddannelsesforløb hvert halve år. Hver stilling består af 1 år på en intern medicinsk afdeling, 3 år på en onkologisk centerafdeling og 1 år på en decentral onkologisk afdeling. Stillingerne er sammensat, så man er ansat på det samme sygehus/hospital første og femte år. De enkelte afdelinger er præsenteret i næste afsnit.

Blok	Intern medicin 12 måneder	Onkologisk center 36 måneder	Onkologi, decentral 12 måneder
1	Roskilde	Herlev	Roskilde
2	Roskilde	Rigshospitalet	Roskilde
3	Hillerød	Herlev	Hillerød
4	Hillerød	Rigshospitalet	Hillerød
5	Næstved	Herlev	Næstved
6	Næstved	Rigshospitalet	Næstved

I hoveduddannelsen indgår generelle kurser (regionale og nationale) og specialespecifikke kurser (nationale) samt 4 ugers integreret forskningstræning (regionalt). For beskrivelse af de specialespecifikke kurser se målbeskrivelsen afsnit 7. Under '[kurser](#)' i uddannelsesprogrammet beskrives forskningstræningen og der er oplysninger om de generelle kurser.

Navn:

cpr:

Præsentation af de enkelte afdelinger

Her præsenteres alle uddannelsesafdelinger i en forkortet version. I god tid før de enkelte ansættelser starter udsender afdelingerne mere introduktionsmateriale, med en udførlig beskrivelse af afdelingens organisation, funktion og andre relevante forhold.

Medicinsk afdeling, Næstved sygehus, Region Sjælland

Næstved sygehus er en del af Sygehus Syd, Region Sjælland med ca. 360 sengepladser. Medicinsk afdeling Næstved råder over ca. 100 sengepladser og er opbygget med afsnitsenheder repræsenterende følgende specialefunktioner og interesser: lungemedicin, kardiologi, endokrinologi samt en akut modtagefunktion. Til alle funktioner er knyttet en ambulans virksomhed. Derudover er der vagtfunktion på hæmatologisk/onkologisk afdeling. Den klassiske medicinske del har ca. 6.000 indlæggelser og ca. 15.000 ambulante ydelser pr år.

Opbygning:

Medicinsk afdeling er opbygget i 4 afsnit med nedenstående hovedfunktioner.

- Afsnit 11: Kardiologisk afdeling, 3 Overlæger
- Afsnit 13: Endokrinologisk afdeling, 3 Overlæger
- Afsnit 14: Lungemedicinsk afdeling, 3 Overlæger
- Afsnit 4: AMA, Akut modtageafsnit, 4 Overlæger

Herudover er der Hæmatologisk og onkologisk afdeling, som har regionale funktioner i de to specialer. Se særskilt beskrivelse.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Den medicinske afdeling er pr. 1. september 2009 sammensat af 1 ledende overlæge, 1 specialeansvarlig overlæge i endokrinologi, 4 overlæger uden vagtfunktion, 1 uddannelsesansvarlig overlæge med halv klinisk funktion, 7 overlæger med vagtfunktion, 2 afdelingslæger, 6 læger i hoveduddannelsesforløb, 3 læger i hoveduddannelsesforløb til almen medicin, 3 introduktionslæger i intern medicin, 12 yngre læger i basisuddannelse samt enkelte vikariater og prøveansættelser. I 2009 havde afdelingen ca. 25 uddannelsesforløb på forskellige niveauer. Afdelingen deltager i studenterundervisning og har 2 kliniske lektorer.

Den Funktionsbærende Enhed har en 4-delt vagtstruktur.

- forvagt (2-delt)
- mellemvagt (2-delt)
- Eftermiddags/aften vagt fra kl. 16.00 til 22.00. Besættes med eksterne vikarer
- bagvagt (rådighedsvagt fra kl. 21).

Arbejdsrytme

Arbejdsdagen har en traditionel opdeling i to hovedfunktioner med en almindelig dagfunktion og en vagtfunktion. Dagfunktionen er opdelt i generelle konferencer og stuegangsrelaterede funktioner – med lille variation fra afsnit til afsnit. Som ansat i onkologisk H-stilling har man fast dagfunktion i et særligt onkologisk uddannelsesambulatorium ca. hver 14. dag.

Navn:

cpr:

Introduktion til afdelingen:

Medicinsk afdeling vil gerne give dig en god start på afdelingen. Vi sigter mod en fast introduktionsramme. Introduktionen vil være individuel for den enkelte læge og kan være afhængig af arbejdsfunktioner. De første 14 dage indeholder de fleste af de nedenfor nævnte punkter:

- En dag med generel introduktion til hospitalet
- En dag med introduktion til medicinsk afdeling.
- En dag med introduktion til afsnittet, hvor du er tilknyttet
- En dag med dagfølgevagt
- En dag med lang følgevagt med introduktion til arbejds-ekg (forvagter).
- En formiddag med introduktion til medicinordineringsystemet OPUS.
- Et hjertestopkursus via anæstesen med prøve og diplom.

Uddannelse:

Ca. 2 uger før tiltrædelse tilsendes du information om introduktionen til uddannelsen og afdelingen. Den overordnede introduktion til afdelingen og din uddannelse vil normalt tage ca. 5 dage. Det kan dog afhænge af dine behov og eventuel kendskab til specialet og afdelingen. Din vejleder skal følge dit uddannelsesforløb og være din faste sparringspartner i uddannelsesforløbet i afdelingen.

Vi forventer at du tager initiativ til:

- At der bliver udarbejdet en personlig uddannelsesplan.
- At der løbende foretages dokumentation og evaluering af dokumentationen og evaluering af uddannelsesprogressionen.
- At du er opsøgende efter læringssituationer.

At du og din vejleder mødes til justeringssamtaler ca. en gang månedligt.

Formaliseret undervisning og konferencer

- Morgenkonference: Alle hverdage kl. 8.05 i medicinsk konference.
- Decentrale afsnitkonferencer: hverdage mellem kl.12.00 og 13.30
- Staf-meeting: Anden torsdag i måneden kl. 8.00-8.45 hospitalets foredragssal.
- Patologikonference: hver torsdag - et meget lærerigt konferencemiljø.
- En tirsdag hver måned: Journal-club.

Formaliseret skemalagt undervisning med udpeget underviser:

- Dagligt efter morgenkonferencen kl. 8.20-8.45 v. læge fra afdelingen.
- Torsdagsundervisning for alle yngre læger på Næstved sygehus. Hver anden torsdag kl.14.30-15.30

Der er rig mulighed for at deltage i mere uformaliserede undervisningstilbud i afdelingen. Du skal være opmærksom på at udbyttet af denne form for undervisning er stærkt afhængig af din egen indsats. Forbered dig også til formaliseret undervisning - hvis du kan, reflekter og stil spørgsmål Flere af konferencerne er efterhånden opbygget op om det enkelte patientforløb set i en tværfaglig helhed. Ikke formaliseret undervisning foregår i hele den kliniske hverdag – men det kræver en personlig aktiv fokusering.

Navn:

cpr:

Onkologisk & hæmatologisk afdeling, Næstved Sygehus, Region Sjælland

Onkologisk & hæmatologisk afdeling tilbyder medicinsk behandling til patienter med brystkræft, kræft i tyk- og endetarm, lungekræft, kræft i bugspytkirtel, visse leukæmier og lymfomer, samt en række hæmatologiske lidelser. Afdelingen havde i 2009 ca. 35.000 ambulante konsultationer og 1.300 indlæggelser. Der er 2 acceleratore, som drives i samarbejde med Rigshospitalet. Afdelingen er rådgivende for læger i hele optageområdet.

Opbygning

Afdelingen består af et sengeafsnit, en stråleafdeling, et sekretariat, et ambulatorium med lokaler til kemoterapi, en fastindrettet procedurestue til biopsier og små-kirurgiske indgreb, samt en forskningsenhed med 4 forskningssygeplejersker til at varetage back-up funktionen til den kliniske forskning. Afdelingsledelsen for Onkologisk & hæmatologisk ledelse består af ledende overlæge Niels Henrik Holländer og ledende oversygeplejerske Hanne Rode. Afdelingen har en fast ledelsesgruppe med repræsentanter fra alle faggrupper.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Der er ansat 10 speciallæger på onkologisk & hæmatologisk afdeling. Alle læger har specifikke faglige udviklingsområder.

Intern medicinere	Niels Henrik Holländer - ledende overlæge, Dan Kristensen - ansvarlig for sengeafsnittet
Onkologer	Kim Wedervang - ansvarlig for stråleterapien og uddannelsesansvarlig for klinisk onkologi, Lars Drivsholm – også intern medicinere, Flemming Bach, Dorte E Pedersen
Hæmatologer (også intern medicinere)	Preben Philip - specialeansvarlig i hæmatologi og uddannelsesansvarlig for hæmatologi, Steen Ingeberg
Ikke danske speciallæger	Vladimir Glavicic – serbisk radiolog m. speciale i radioterapi, Vesna Glavicic – serbisk hæmatolog og intern medicinere

Der er god mulighed for supervision i dagligdagen, idet der er et stort antal speciallæger til rådighed. Til afdelingen allokeres yngre læger fra forvagtslaget på medicinsk afdeling, efter en rotationsordning. I dagtiden vil der være en yngre læge til stuegangsfunktion fra Medicinsk afdeling. Vagten varetages af mellemvagtstfunktionen på medicinsk afdeling, med back-up af en onkologisk "kontakt vagt". Der indlægges i gennemsnit 2 akutte onkologiske patienter pr. døgn. Ved indlæggelse af patienter fra onkologisk ambulatorium skrives journal af ambulatorielægen. Journalen skal omfatte en aktions- og behandlingsplan.

Arbejdsrytme

Den hoveduddannelsessøgende deltager i ambulatorievirksomhed, stuegang og evt. strålebehandling. Morgenkonference afholdes 08.30-08.50.

Stuegang

Speciallægen har det overordnede ansvar for stuegangsfunktionen. De lægger overordnede behandlings- og forløbsplaner for patienterne, rådgiver og superviserer de yngre læger i afdelingen, påser at der er taget hånd om "problempatienter", og at der ikke efterlades unødige problemer til vagtholdet. Stuegangen skal afvikles mellem 09:15 og 13:30. Der startes med tavlestuegang med deltagelse af 1 speciallæge, 1-2 yngre læger og sy-

Navn:

cpr:

geplejersker. Her prioriteres dagens arbejde og patienterne fordeles til stuegangen efter fælles skøn. Stuegangen afsluttes med opsummeringskonference. De yngre læger forestår stuegang, skriver journal på indkaldte patienter, foretager diagnostiske og terapeutiske procedurer under nødvendig supervision. Alvorlige budskaber gives af speciallægen. Kemoterapi, systemisk i.v., svampebehandling, enteral og parenteral ernæring må kun ordineres efter konference speciallæge. Alle patientsamtaler og overbringelse af undersøgelsesresultater skal ske i dagtiden. Medicinstatus skrives i journalen dagen før tilstræbt udskrivelse. Aftenstuegang foretages af medicinsk mellemvagt og består i håndtering af akut uopsætteligt opståede problemer. Kun svar på blodprøveanalyser, der skal reageres lægeligt på, skal præsenteres for vagthavende.

Ambulatoriet

På hverdage har afdelingen flere onkologiske og hæmatologiske ambulatorieforløb (4-5 stuer/dag) med et bredt indtag af specialepatienter. I forløbet vil du efter introduktionen komme til at varetage en selvstændig funktion i ambulatoriet. Ambulatorierne er generelt sammensat således, at der ses forskelligartede patienter, både hvad angår primære diagnose, kemobehandlinger, kontroller og nyhenviste patienter. Der er ikke en sygeplejerske med på stuen, men ved nye patienter giver sygeplejersken supplerende information, når patienten er færdig hos lægen (ang. evt. bivirkninger, praktiske forhold, start af kemo mv.).

Strålebehandling

Vi strålebehandler kurativt patienter med bryst (inkl. gating) og lungekræft samt præoperativt konkomitant endetarmskræft. Hertil pallieres alle diagnoser. Der udføres ca. 10.000 behandlinger årligt og der er en ambulatoriefunktion tilknyttet. Stråleterapien råder over egen terapi CT-scanner således at hovedparten af behandlingerne scannes og indtegnes i Næstved. Selve dosisberegningen foregår på Rigshospitalet. Der er en fælles videokonference mellem Næstved og Rigshospitalet to gange om ugen (simulorkonf.), hvor alle planer gennemgås og godkendes inden behandlingsstart. Som H-uddannelseslæge vil der være mulighed for funktion i stråleterapien. Fra Region Sjælland er der besluttet at udvide med en tredje accelerator som forventes taget i brug medio 2011.

Introduktion til afdelingen

Ca. en måned før tiltrædelsen tilsendes du information om introduktionen til uddannelsen og afdelingen. Den overordnede introduktion til afdelingen vil normalt tage ca. 5 dage. Det kan dog afhænge af dine behov og eventuel kendskab til specialet og afdelingen.

Uddannelse

Ved start af dit uddannelsesforløb i afdelingen, tildeles du en vejleder, som vil være din faste sparringspartner i gennem hele uddannelsesforløbet. Vi forventer, at du tager initiativ til, at udarbejde en personlig uddannelsesplan med evaluerbare mål, og til at der løbende foretages dokumentation og evaluering af din uddannelsesprogression. Både din vejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge tager gerne et betydeligt medansvar for, at denne proces optimeres. Afdelingen anser det for væsentligt at alle bidrager til et positivt og fagligt stimulerende uddannelses miljø - i princippet har alle ansvar for egen og andres læring.

Formaliseret undervisning og konferencer

Uddannelsesfokusering er ikke centreret til de formaliserede undervisningstiltag; men søges indpasset i alle afdelingens arbejdsgange og procedurer. Der afholdes faste tværfaglige konferencer (MDT) indenfor lungekræft og kræft udgået fra GI-kanalen. I løbet af ansættelsen skal H-lægen deltage i et udvalg af disse.

Navn:

cpr:

Medicinsk afdeling, Roskilde sygehus, Region Sjælland

Afdelingen har 68 senge, modtager pr. døgn gennemsnitligt 23 akutte patienter (i fællesvagten med Kardiologisk og Onkologisk/Hæmatologisk afdeling), har 42.000 ambulante konsultationer pr. år, og er en af landets største medicinske afdelinger.

Opbygning

Den overordnede afdelingsledelse udgøres af: Ledende oversygeplejerske Gitte Topp og ledende overlæge dr. med. Lisbet Brandi (lbad@regionsjaelland.dk).

Afdelingen har flere grenspecialer; infektionsmedicin, lungemedicin/allergologi, nefrologi. Alle afsnit har afsnitsledelser med repræsentation af den områdeansvarlige overlæge og en afdelingssygeplejerske. Afdelingerne består af tre sengeafsnit og dertil hørende ambulatorier samt et peritoneal- og hæmodialyseafsnit. Derudover er der et medicinsk daghospital. Desuden er dermatologiske patienter indlagt i afdelingen.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Afdelingen har 16 overlæger, 8 1.reservelæger i H-forløb (forskellige specialer) 1 afdelingslæge, 30 reservelæger (7 klinisk basisuddannelse, 5 uklassificerede stillinger, 2 I-stillinger, 2 almen medicinsk blokstillinger, 6 H-forløb, som ikke er 1. reservelæger). Afdelingen har vagtfællesskab for yngre læger med Kardiologisk afdeling og Onkologisk/ Hæmatologisk afdeling.

I princippet er der 5 parallelle vagthold.

1. Den generelle medicinske vagt (tilstedeværelse yngre læger: dagtid 2, aften/nat 3)
 - Forvagt og D-vagt – 8 reservelæger, 2-delt tilstedeværelse
 - Mellemvagt – 10 reservelæger, 2-delt tilstedeværelse
 - Bagvagt – 7 1.reserve-/afdelingslæger, dagtid herefter tilkald fra bolig.
 - Overlæge i Delvagt lørdag, søn- og helligdage 9-15:30
2. Kardiologisk/medicinsk K-vagt (8 læger), primært med kardiologisk funktion.
3. Kardiologisk speciallægevagt med dagtid, efterfulgt af rådighedsvagt.
4. Nefrologisk speciallægevagt med dagtid, efterfulgt af beredskabsvagt.
5. Onkologisk/Hæmatologisk bagvagt med dagtid, efterfulgt af rådighedsvagt.

Til sengeafsnittene er der tilknyttet "Lukke-slukke funktion", der giver status til vagtholdet. Der bliver ikke gået aftenstuegang. Medicinske tilsyn og B92/AVA varetages af bagvagten, alternativt mellemvagten. I-, almenblok- og onkologiske H-læger, placeres overvejende i mellemvagtslaget. Målet er videreudvikling af kompetencen, som "medicinsk ekspert", opfølgning og justering af behandlingsplaner under indlæggelse og efter udskrivelse. H-læger i intern medicin placeres, om muligt, i bagvagtslaget. Vagterne planlægges for alle vagtlag af én vagtplanlægger. Dagarbejdet planlægges af de områdeansvarlige overlæger. Ferieønsker indgives inden 1. februar for såvel rest- som sommerferie.

Arbejdsrytme

08:00-08:40 morgenkonference alle hverdage, medicinsk konferencerum (i weekender 09:00-09:30 på reservelægekantoret i Medicinsk Fællessekretariat).

- Dagarbejde kl. 08:00-15:00 (reservelæger og 1.reservelæger).
- Dagsvagt kl. 08:00-16:00 hverdage, lør-søn og helligdage kl. 09:00-16:00.
- Aftenvagt kl. 15.30-09:00 hverdage, lør-søn og helligdage kl. 15:30-09:30.

Navn:

cpr:

– Dagarbejde m. aftenvagttassistance (mellemvagter) kl. 08:00-22:00.

Introduktion til afdelingen

Før du starter din ansættelse vil du få tilsendt et introduktionsbrev. Alle nyansatte skal på fællesintroduktion i 2 dage på sygehuset. Fra tredje hverdag og ca. 12 dage frem foregår introduktionen på afdelingen. Den har både et administrativt praktisk og et fagundervisende indhold. Introduktionsbrevet indeholder flere nyttige detaljerede informationer så som indgivelse af arbejdstidsønsker og vagtinstrukser.

Uddannelse:

Vejlederfunktionen af H-læger i onkologi varetages overordnet af onkologisk uddannelsesansvarlig overlæge Ellen Friche og de medicinske kompetencer af Medicinsk afdelings uddannelses ansvarlige overlæge Claus R. Johnsen. Den daglige kliniske vejledning uddelegeres til 1. reservelæger og overlæger. Vejledersamtaler afholdes indenfor 2 uger efter start og inden ansættelsesophør, samt minimum midtvejs i ansættelsen. Alle yngre læger har, fraset i introduktionsmåneden, ret til en uddannelsesdag hver måned. Denne planlægges på forhånd, og helst i samråd med vejleder, og skal afholdes på sygehuset. Individuelt uddannelsesprogram afstemmes ved introduktionssamtalen. Evalueringsskemaer udfærdiges iht. mål programmer og kontrasteres af den uddannelsesansvarlige overlæge. Opfyldelse af de løbende kompetencer signeres i forbindelse med den givne supervision. Der er frihed til kursus med løn for alle obligatoriske kurser. Allerede planlagte, og kommende kurser inden ansættelse meddeles til Medicinsk Fællessekretariat og afstemmes med vagt- og teamplanlægger. Herudover kan alle søge om kursusfrihed, samt løn under kursus og tilskud til kursus og rejseudgifter med bevilling efter afdelingsledelsens vurdering og mulige kursusmidler.

Formaliseret undervisning og konferencer

Mandag til torsdag indgår undervisning i morgenkonferencen. Yngre læger inddrages som undervisere på alle uddannelsesniveauer evt. efter rådgivning fra deres individuelle vejledere. Fredag er der separat konference for overlæger og yngre læger. Yngre læger har intern undervisning om f.eks. faglige emner, arbejds- og uddannelsesforhold.

3. torsdag hver måned er temadag. Afholdes på skift af alle områder, almindeligvis fra kl.12:30-15:00 evt. med eksterne undervisere. Minimum to gange årligt afholdes "Klassens time" med fokus på samarbejdsforhold og undervisning.

3. onsdag i hver måned (08:20-09:00) er der staff-meeting for alle ansatte. Emnerne går på tur mellem alle afdelinger i sygehuset.

Generelle konferencer:

Billeddiagnostisk: Dagligt kl. 9.00.

Mikrobiologi: hver torsdag kl. 13.30 på B92/AVA med læge fra Statens Serum Institut.

Intensiv afdelingskonference: kl. 9.30 onsdage, 9.00 øvrige hverdage i Intensiv afdelings sekretariat. Medicinsk bagvagt deltager altid, herudover er der ofte en nefrolog

Afsnitsspecifikke konferencer:

Lunge team	Tirsdage kl. 14 og torsdage kl. 12 i Røntgen afdelingen (multidisciplinær konference med videoopkobling til Thorax kirurgisk afdeling på Rigshospitalet). Hverdage Gruppemøde kl. 8:45 på B77 Tværfagligt onsdage kl. 13.30 på B77
Nefrologi/endo. team	Tirsdage 13.00 på B72 Mandage kl.13.30 Konferencerum, Nefrologisk Ambulatorium
Intern. Med. team	Hverdage Tavlemøde kl. 8.40 og 12 på B92/AVA

Navn:

cpr:

Onkologisk/Hæmatologisk afdeling, Roskilde sygehus, Region Sjælland

Afdelingen er en selvstændig afdeling. Onkologisk afsnit behandler hovedsageligt patienter med brystkræft, tyk- og endetarmskræft, bugspytkirtelkræft, lungekræft, æggestokkræft og lav-risiko testikelkræft. Afsnittet modtager ikke kræftpatienter uden behov for specialiseret indsats. Hæmatologien på afdelingen omfatter udredning og behandling af basishæmatologiske lidelser, hvor hovedgrupperne er: lymfeknudekræft, myelomatose, kroniske leukæmier, akutte leukæmier hos ældre patienter, samt diverse hæmatologiske tilstande. Lægelig leder er ledende overlæge Peter Michael Vestlev. Oversygeplejerske Helle Gert.

Opbygning

Afdelingen består af et ambulatorium, OAMB, et sengeafsnit og en klinisk forskningsenhed (KFE).

I ambulatoriet varetages konsultationer (ca. 20.000 årligt), kemoterapi (ca. 7.000 årligt) og vurdering af akutte problemer. Der foregår også invasive procedurer som knoglemarvsbiopsi, pleuracentese og ascitespunktur. Onkologisk og hæmatologisk afdeling har hver deres ambulante patienter.

Sengeafsnittet er beliggende på 1. sal i bygningen, hvor afdelingen råder over 29 senge. Der afvikles 1.800 indlæggelser og 1.400 behandlinger med kemoterapi per år.

Afsnittet er inddelt i 4 teams; Onkologisk team (11 senge), lægelig leder overlæge Nina Jeppesen, Hæmatologisk team (7 senge), lægelig leder **, Afsnit for lindrende behandling ALB (6 senge), lægelig leder overlæge Svend Ottesen, Behandlingsteamet (5 senge), lægelig leder overlæge Jim Larsen

KFE er beliggende i tilslutning til OAMB. En stor del af de onkologiske og hæmatologiske behandlinger foregår som protokollerede behandlinger i samarbejde med medicinalindustrien eller som investigatorinitierede undersøgelser. I KFE er der ansat 4 projektsygeplejersker. Lægelig leder er overlæge Peter Grundtvig.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Den speciallægelige bemanning på afdelingen udgøres af:

Overlæge	Speciale	Ansvarsområde
Peter Grundtvig	Onkologi	Brystkræft
Svend Ottesen	Onkologi	Æggestoks- og testikelkræft
Hans Hasselbalch	Specialeansvarlig for hæmatologi	Myeloproliferative og benigne hæmatologiske lidelser
Dorthe Rønnov-Jessen	Uddannelsesansvarlig for hæmatologi	Myeloproliferative og benigne hæmatologiske lidelser
Jim Larsen	Onkologi	Tyk-, endetarms- og bugspytkirtelkræft
Ellen Friche	Uddannelsesansvarlig for onkologi	Lungekræft
Nina Jeppesen	Onkologi	Lungekræft
Annette Vangsted	Hæmatologi. Klinisk lektor	Myelomatose
Peter Michael Vestlev	Onkologi	Brystkræft

Navn:

cpr:

Afdelingen har et tæt samarbejde med medicinsk afdeling, idet afdelingerne har fælles for- og mellemvagtslag. Alle reservelæger på de to afdelinger er ansat på Medicinsk Afdeling, men Onkologisk/Hæmatologisk Afdeling har konstant fire yngre læger tilknyttet i dagarbejde. Onkologisk/Hæmatologisk Afdeling har eget bagvagtslag (personsøger 70-4899). Derudover er der på afdelingen ansat en psykolog Bo Snedker Boman, som varetager opgaver relateret til patienter/pårørende samt undervisning/supervision af personalet.

Arbejdsrytme

Mødetiden er kl. 8.00 alle ugens hverdage, mandag til torsdag i Medicinsk Afdelings konference rum bag Modtagelsen/Skadestuen, fredag møder de yngre læger i reservelægekontolet på Medicinsk Afdeling til møde/undervisning. Onkologisk/Hæmatologisk Afdelings speciallæger holder lægemøde fredag kl. 8.00-8.40.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
08:00-08:40		MDT Tyk- og endetarm		08:30-09:00 Tværfaglig sengeafd. MDT bryst	
08:40-08:50	Røntgen	Røntgen	Røntgen	Røntgen	Røntgen
11:30-12:00	Lægekonsference	Overlægerådsmøde	Lægekonsference	Lægekonsference	Lægekonsference
12:00-12:30	Frokost, kantinen		Tværfaglig ambulatoriet, frokost	Frokost, kantinen	Frokost sengeafsnit
14:30-15:30		MDT lungekræft		MDT lungekræft	

MDT: Multidisciplinær team konference

3. mandag hver måned holdes konference med mikrobiolog. Der afholdes patologkonference ca. hver 14. dag. Nærmere information fås hos de hæmatologiske læger.

Introduktion til afdelingen:

Afdelingen udsender introduktionsmateriale i god tid før din ansættelse.

D4 er intranet-platform for instrukser og vejledninger for hele Roskilde og Køge Sygehuse. Onkologisk/Hæmatologisk Afdelings instrukser forefindes her. Afdelingen (overlægerne) råder over flere gode lærebøger i onkologi. På Jim Stenfatt Larsens arbejds side findes mange gode links, www.jimlarsen.dk.

Uddannelse:

Ellen Friche er uddannelsesansvarlig overlæge. Der afholdes regelmæssige samtaler med vejleder eller uddannelsesansvarlig overlæge.

Formaliseret undervisning og konferencer

På alle hverdage afholdes ½ times morgenundervisning, i forbindelse med morgenkonferencen. Den 3. onsdag i hver måned (08:15-09:00) afholdes staff-meeting for sygehuset i auditoriet ved kantinen. Den 3. torsdag hver måned 11:30-14:30 er der undervisning for alle læger og medicinstuderende på Medicinsk og Onkologisk/Hæmatologisk Afdeling i Medicinsk Afdelings konference rum. Hold øje med opslagstavlen i køkkenet i OAMB. Her annonceres forskellige møder og sammenkomster, som I er velkomne til at deltage i.

Navn:

cpr:

Intern medicin, Hillerød Hospital, Region Hovedstaden

Hillerød Hospital er hospital for 350.000 borgere i Nordsjælland. Hillerød Hospital er med sine 4.500 medarbejdere Nordsjællands største arbejdsplads. Som ansat i onkologisk H-uddannelse på Hillerød Hospital tilknyttes man enten Nefrologisk afdeling eller Lunge- & Infektionsmedicinsk afdeling i samtlige 12 måneders ansættelse

Opbygning

De medicinske afdelinger udgøres af tre selvstændige afdelinger: Nefrologisk Afdeling P, Lunge- & Infektionsmedicinsk Afdeling S og Kardiologisk-Endokrinologisk Afdeling H. Afdelingerne har i alt 141 senge (heraf 13 observationssenge på Akutafdelingen). Medicinsk afdeling har delvist for- og mellemvagtssællesskab med Onkologisk Afdeling E.

Nefrologisk afdeling:

Den ledende overlæge er Henrik Daugaard. De øvrige læger er; 5 overlæger, 3 H-læger (2 nefrologi og 1 klinisk onkologi) og 1 I-læge. Afdelingen har 11 senge, 1 ambulatorieafsnit med 550 patienter, heraf 50 i peritonealdialyse, to hæmodialyseafsnit (180 hæmodialysepatienter) og et afsnit, der varetager behandlingen af ca. 10 self-care patienter og ca. 10 hjemmehæmodialysepatienter. Den uddannelsesansvarlige overlæge er Pernille Mørk Hansen.

Lunge- & Infektionsmedicinsk Afdeling:

Den ledende overlæge er Bjarne Ørskov Lindhardt (konstitueret). De øvrige læger i afdelingen er; 7 overlæger, 8 speciallæger (3 lungemedicin, 5 infektionsmedicin), 5-7 H-forløb (2 i lungemedicin, 3-5 i infektionsmedicin, 1-2 i klinisk onkologi), 4-5 I-forløb i internmedicin, 2-3 klinisk basislæger og 1 læge i blokstilling til alm. medicin. Afdelingen består aktuelt af to sengeafsnit med 18x2 senge og et 3 sporet ambulatorium, der har åbnet mandag. Der er ca. 8000 årlige ambulante forløb.

Kardiologisk-Endokrinologisk Afdeling H:

Den ledende overlæge er Tomas Joen Jakobsen. De øvrige læger i afdelingen er; 9½ overlæger, 1 afdelingslæge, 5 H-læger i kardiologi, 2 I-læger, 1 læge i almenblok stilling og 3 klinisk basislæger. Der er et koronarsengeafsnit med 20 senge og et intermedieært kardiologisk sengeafsnit med 35 senge. I ambulatoriet udføres invasive procedurer sammen med almindelige kardiologiske funktioner.

Arbejdsrytme og vagtforhold

Mødetiden for dagarbejde på hverdage er 08:00-15:00. Alle medicinske afdelinger deltager i et vagtfællesskab, på tværs af alle vagtlag. En selvstændig akutmodtageafdeling er under opbygning, og dette kan medføre ændringer i vagtstrukturen.

Der er 2 bagvagter i vagt, en fra afdeling H og en fra enten afdeling P eller S. Vagten er med rådighed fra bolig fra kl. 18.00. Vagten dækkes primært af speciallæger.

Akut modtage(AM-)vagt er et fælles vagtlag for afdeling P, S og H. Vagten er 8-9 skiftet fra 8.00-18.00 med efterfølgende rådighed. Vagten har funktion i akutmodtagelsen som sparring til for- og mellemvagter. Vagten laver den første gennemgang af de nyindlagte patienter. Den dækkes primært af læger i medicinske H-forløb.

Mellemvagten er et fælles vagtlag for afdeling P og S. Vagten er en 8-skiftet, 2-delt, bunden vagt. Vagten er backup for forvagter i efter AM-vagten er gået hjem. Vagten er knyttet til den akutte modtagelse. Efter kl. 18.00 varetager vagten den medicinske visitation, de akutte medicinske tilsyn og passer de medicinske sengeafsnit. Vagten dækkes primært af læger i I-stilling, læger i blokstilling til Almen medicin og H-læger i onkologi.

Navn:

cpr:

Forvagten er for tiden 8-skiftet og består hovedsagelig af basislæger. Vagten er en 2-delt bunden vagt, med primær tjeneste i det akutte modtageområde.

Sweepervagten er en blanding af skemalagt uddannelsesdag fra 8.00 til 13.00, med efterfølgende hjælp til akutarbejde fra 13.00 til 17.59. Vagten er fælles for afdeling H, S og P og dækkes af læger i I-stilling, bloklæger i Almen medicin, samt H-læger i intern medicin og onkologi.

Vagtmødetider forvagt/mellemvagt: Hverdage - dagtid: 8.00-16.00, aften/nat: 15.30-9.00.
Weekend - dagtid: 9.00-17.00, aften/nat: 16.30-09.30.

Introduktion til afdelingen:

Der udsendes udførlige introduktionspapirer i god tid før ansættelsens start, fra den afdeling du ansættes på (nefrologisk eller lunge- & infektionsmedicinsk afdeling).

Uddannelse:

Ansættelsesforløbet bør sikre, at lægen har været præsenteret for bredest muligt udsnit af patienter, som afdelingerne kan præsentere. Det bør i øvrigt sikres, at uddannelsesforløbet omfatter deltagelse i stuegangsfunktion, specialets instrumentelle procedurer etc., og ikke mindst deltagelse i det akutte arbejde. Vurdering af kompetencer foretages kontinuerligt gennem hele uddannelsesforløbet. Før tiltrædelse i uddannelsesstillingen, udpeges der en vejleder, og senest 14 dage efter ansættelsen afholdes første møde mellem den uddannelsessøgende, vejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge (afdeling S Thyge Lynghøj Nielsen, afdeling P Pernille Mørk Hansen). I skal som minimum holde møde ved ansættelsens start, efter 3. måned, 6. måned, 9. måned samt 11. måned.

Den yngre læge (det er dig!) har medansvar for: at få kendskab til målbeskrivelse og uddannelsesprogram, at planlægge og afholde vejledersamtalerne, at udarbejde din egen personlige uddannelsesplan, din egen og dine kollegers læring og faglige udvikling og at deltage i de uddannelses tilbud der tilbydes i afdelingen.

Når den uddannelsessøgende har sweepervagt bør uddannelsesindholdet nøje planlægges i samråd med vejlederen, for at få så smidigt et uddannelsesforløb som muligt.

Formaliseret undervisning og konferencer

Hver morgen har de medicinske afdelinger fælles morgenkonference, hvor vagholdet fremlægger en klinisk interessant patient fra vagten.

Tirsdag:

Kl. 8.15 - 8.45 fælles undervisning for alle læger på de medicinske afdelinger.

Torsdag:

Kl. 8.25 - 8.40 undervisning for yngre læger ved afdeling P, S og Onkologisk afdeling E i konferencerummet. Yngre læger underviser hinanden.

I øvrigt afholdes forskellige konferencer og journal-club på de enkelte afdelinger. Det vil fremgå at det specifikke materiale der udsendes fra den afdeling du ansættes på.

Navn:

cpr:

Onkologisk & Palliativ Afdeling, Hillerød Hospital, Region Hovedstaden

Afdelingen blev i sin nuværende form etableret 1. januar 2008 som følge af en organisationsændring på hospitalerne i område Nord. Der behandles primært patienter med colorectal-, mammae- og lungecancer i afdelingen, og der er et tæt samarbejde med andre onkologiske og radioterapeutiske afdelinger i regionen.

Opbygning

Afdelingen består af onkologisk sengeafsnit og onkologisk ambulatorium på Hillerød Hospital, palliativt afsnit på Frederikssund Hospital og det palliative team, der har kontor på Hillerød Hospital og funktioner i primær- og sekundær sektor hele Nordsjælland. Onkologisk sengeafsnit 25 sengepladser. Afsnittet ledes af overlæge Henrik Anker Nielsen og afdelingssygeplejerske Hanne Bangsø. Afsnittet varetager pleje og behandling af kræftpatienter i alle stadier af sygdommen og behandlingen kan være med helbredende, livsforlængende eller lindrende sigte. Afsnittet modtager i begrænset omfang også almenmedicinske patienter.

Onkologisk ambulatorium har 20 ambulante behandlingspladser og er beliggende i umiddelbar forlængelse af sengeafdelingen. Afsnittet ledes af overlæge Eva Harder og afdelings-sygeplejerske Helle Schack. Afsnittet varetager kontrolbesøg, pleje og medicinsk behandling af kræftpatienter i alle faser af deres sygdomsforløb. Der møder dagligt omkring 50 patienter, heraf ca. 25 til kemoterapi og/eller understøttende behandling.

I afdelingens kliniske forskningsenhed er der ansat 3 sygeplejersker. KFE varetager opgaver i forbindelse med forskellige protokollerede behandlinger.

Palliativt afsnit i Frederikssund har 7 sengepladser og en udefunktion fra Hillerød. Den ledende lægestilling er vakant. Afsnittet modtager voksne uhelbredeligt syge kræftpatienter med kompleks symptomatologi og særligt behov for tværfaglig indsats.

Det Palliative Team består af 3 erfarne kræftsygeplejersker med stor viden indenfor det palliative felt. Teamet har både patientkontakt og en vejledende, rådgivende og undervisende funktioner for tværfaglige samarbejdspartnere.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Afdelingsledelsen i onkologisk og palliativ afdeling består af Ledende overlæge Svend Erik Nielsen, sveni@hih.regionh.dk og Ledende oversygeplejerske Ulla Nielsen, ulni@hih.regionh.dk. Afdelingen deltager i uddannelsen af H-læger i onkologi og har 2 I-læger til uddannelse i onkologi, i samarbejde med onkologisk afdeling på Herlev Hospital.

Speciallægerne i afdelingen er:

Overlæge	Speciale	Ansvarsområde/onkologisk interesse
Svend Erik Nielsen	Intern medicin	Ledende overlæge
Mogens Hansen	Intern medicin	
Ellen Bork	Intern medicin	
Fahimeh Andersen	Onkologi	Uddannelsesansvarlig/colorektalkræft
Henrik Anker Nielsen	Intern medicin	Sengeafdelingen
Eva Harder	Intern medicin	Ambulatoriet/brystkræft
Afdelingslæge		
Wojcieh Pawlak	Medinsk onkologi	Lungecancer

Navn:

cpr:

Afdelingen har et tæt samarbejde med medicinsk afdeling, idet afdelingerne har fælles mellemvagtslag i AN-vagt. I dagtiden er der tilknyttet forvagtsfunktionen en såkaldt T5-læge, som varetages af introlæger.

Arbejdsrytme

Arbejdstiden er 08.00-15.24 på hverdage. I bagvagtslaget indgår speciallæger og 1. reservelæger. Der går aftenstuegang fra kl. 16.00 med efterfølgende vagt fra bolig. Akutte patienter i dagtiden indlægges af afdelingens egen akut-læge. Den hoveduddannelsessøgende deltager i såvel ambulatorievirksomhed som stuegang efter følgende tidsskema:

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
08:00-08:15	Vagthavende aflægger rapport	Vagthavende aflægger rapport	Vagthavende aflægger rapport	Vagthavende aflægger rapport	Vagthavende aflægger rapport
08:15-08:40	Journal club	Fælles undervisning for medicinsk blok	Journal club	YL undervisning for YL	Nyt fra ledelsen
08:40-09:00	Røntgenkonf.	Røntgenkonf.	Røntgenkonf.	Røntgenkonf.	Røntgenkonf.
13:30-14:00	Eftermiddagskonf.	Eftermiddagskonf.	Eftermiddagskonf.	Eftermiddagskonf.	Eftermiddagskonf.
14:30-15:30		MDT kolorektalkonf.		MDT kolorektalkonf.	

Introduktion til afdelingen:

Du får i forbindelse med din ansættelse i Onkologisk og Palliativ Afdeling planlagt en introduktion, svarende til dine kvalifikationer og erfaringer. Foruden introduktionen til hospitalet får du et introduktions- og oplæringsprogram for Onkologisk og Palliativ Afdeling. For læger er det uddannelsesansvarlige overlæge Fahimeh Andersen, der er ansvarlig for de første dage i afdelingen. Du vil en af de første dage i afdelingen få mulighed for at mødes med afdelingsledelsen. I afdelingen foregår en stor del af den interne kommunikation, mødeindkaldelser m.v. ved e-mails og ugentlige elektroniske nyhedsbreve. Derfor er det en forudsætning for at fungere i afdelingen, at du snarest muligt får dine adgangskoder til diverse elektroniske systemer, og at du holder dig opdateret i disse.

Uddannelse:

Fahimeh Andersen er uddannelsesansvarlig overlæge. Der afholdes regelmæssige samtaler med vejleder eller med den uddannelsesansvarlige overlæge.

Formaliseret undervisning og konferencer

På alle hverdage afholdes telefonisk mammakonference kl. 08.15-09.00.

To dage om ugen (tirsdag og torsdag) holdes MDT kolorektalkonference.

Den 3. onsdag i hver måned (08.15-09.00) afholdes staff-meeting for hospitalet i auditoriet.

Hver tirsdag kl. 08.00-08.45 er der fælles undervisning for alle læger og medicinstuderende på medicinsk og onkologisk afdeling.

Hold øje med opslagstavlen i ambulatoriet og sengeafsnittet, her annonceres forskellige møder og sammenkomster, som I er velkomne til at deltage i.

Til afdelingen er knyttet en palliativ klinik, som er beliggende i Frederikssund, her er der mulighed for fokuseret ophold.

Afdelingen lægger vægt på både faglig og social trivsel.

Navn:

cpr:

Onkologisk afdeling, Herlev Hospital, Region Hovedstaden

Onkologisk afdeling varetager ikke-kirurgisk kræftbehandling samt pleje og omsorg af patienter med solide maligne tumorer. Afdelingen har desuden uddannelses- og forskningsforpligtelse. Afdelingen behandler patienter med stort set alle solide maligne tumorer. Afdelingen varetager strålebehandling af patienter fra dele af Region Sjælland, samt fra Region Hovedstadens planlægningsområder Nord og Midt. Desuden varetages strålebehandling af hæmatologiske patienter.

Afdelingsledelsen består af ledende overlæge Lisa Sengeløv og ledende oversygeplejerske Marie-Helene Olsen.

Opbygning

Afdelingen er delt i en række driftsområder:

- UG-team 'uro-gynækologiske tumorer, melanomer, CNS-tumorer og sarkomer'
Teamleder: Hanne Havsteen
- GI-team 'gastrointestinale tumorer'
Teamleder: Benny Vittrup Jensen
- MA-team 'cancer mammae'
Teamleder: Gosia Tuxen
- HT-team 'hovedhals-onkologi, basalcelle hudkræft og cancer pulmonum'
Teamleder: Jens Bentzen
- Stråleterapien
Leder: Poul Geertsen
- R117 'sengeafdelingen og daghospitalet'
Ingen lægelig leder. Daglig leder Afdelingssygeplejerske: Helle Petersen
- Center for Kræftforskning 'Enheden for Eksperimentel Kræftbehandling (EFEK), Klinisk Forskningsenhed samt laboratorium og dyrestald'
Leder: Professor Dorte Nielsen

Ambulatoriet

Der er 20 ambulatoriestuer, fordelt på de 4 teams. Der betjenes årligt ca. 40.000 patient-kontakter. Heraf er knapt 4.000 nyhenviste, og ca. 19.000 kemobehandlinger.

Sengeafdelingen

Afdelingen har 33 senge på hverdage og 25 senge i ferier og weekender. Afdelingen yder godt 3.500 sengedage per år.

Stråleterapien

Afdelingens stråleterapiafsnit har 10 højvoltsapparater, apparatur til intrakavitær behandling (selektron) samt stråleapparatur til overfladebehandling. På to apparater gives også behandling om aftenen, således at den samlede kapacitet svarer til 12 stråleapparater. Der er i stråleterapien mere end 45.000 fremmøder årligt, hvoraf godt 3.200 er nye patienter. I selektronen behandles årligt 330 patienter.

Klinisk Forskningsenhed (KFE)

Afdelingens kliniske forskningsenhed er omdrejningspunktet for afdelingens kliniske videnskabelige projekter og har en tilknyttet statistiker. Der er aktuelt ca. 45 protokoller.

Enheden for Eksperimentel Kemoterapi (EFEK)

EFEK behandler patienter i kliniske forsøg og varetager nye eksperimentelle behandlinger, f.eks. gennem henvisninger via Second Opinion Udvalget. Enheden har desuden fokus på initiering af frontliniebehandling (f.eks. intrahepatisk kemoterapi og biologisk behandling).

Navn:

cpr:

Onkologisk laboratorium

Onkologisk laboratoriums forskningsområde er fokuseret på resistensmekanismer ved kemoterapi og strålebehandling, herunder anvendelse af elektrokemoterapi og genekspressionsanalyser. Til laboratoriet hører en dyrestald.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Afdelingen har 57 læger, heraf 24 overlæger, 5 afdelingslæger, 10-12 H-læger, 15 I-læger samt forskellige vikarer. I-læger og reservelægevikarer udgør forvagtslaget, H-læger og afdelingslæger udgør bagvagtslaget. Indtil videre varetager ingen overlæger vagtfunktioner. De enkelte teams er ledet af en specialeansvarlig overlæge.

Der er ansat 3 professorer på afdelingen. Forskningsprofessor Inge Marie Svane, delvist ansat på onkologisk afdeling og på Center for Immunoterapi. Forskningsprofessor Julia Johansen, delvist ansat på onkologisk afdeling og på medicinsk afdeling. Professor i klinisk onkologi Dorte Nielsen, ansat som overlæge på afdelingen.

Arbejdsrytme

Daglig mødetid er 8:00-15:30, fredag 8:00-15:00. Alle dage starter med morgenkonference 08:00-8:10, herefter er der forskellige undervisnings- og konferencetilbud frem til kl. 09:00, hvor ambulatorierne starter. De fleste dagfunktioner er i ambulatoriet, herudover er der stuegangsfunktion, funktion i stråleterapien og vagtfunktion. Forvagten (12-skiftet) er 2-delt med tilstedeværelse på alle ugens 7 dage. Bagvagten (12-skiftet) har normaltjeneste 8:00-18:00 på hverdage og 9:00-15:00 i weekender med efterfølgende vagt fra bolig.

Introduktion til afdelingen:

Alle, der starter på afdelingen, gennemgår et introduktionsprogram af forskellig længde. Programmet afhænger af, om man før har været ansat på Herlev Hospital, på onkologisk afdeling, eller på andre onkologiske afdelinger. Introduktionsprogrammet strækker over det meste af den første måneds ansættelse. Alle får oplæring i det team, de tilknyttes, og der er planlagt fornyet oplæring ved teamskifte.

Instruktion til behandling af akutte onkologiske tilstande og komplikationer udleveres ved introduktionen til afdelingen. Instrukser om behandling af de enkelte sygdomme kan desuden findes på VIP-portalen under Herlev Hospitals intranet. Derudover ligger der relevante informationer på afdelingens fællesdrev (P:\), som alle ansatte har adgang til.

Uddannelse:

Afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge er Christian Maare. Hver uddannelsessøgende læge er tilknyttet en hovedvejleder, som varetager samtaler, supervision og planlægning af uddannelsesforløbet. Spørgsmål vedrørende speciallægeuddannelsen i klinisk onkologi rettes til din vejleder eller den uddannelsesansvarlige overlæge. Afdelingen har 2 uddannelseskoordinerende yngre læger, som arbejder med forskellige opgaver under supervision af den uddannelsesansvarlige overlæge. Hvert halve år afholdes en uddannelseseftermiddag, hvor hele lægestaben diskuterer uddannelsesforholdene i afdelingen.

For at sikre, at den uddannelsessøgende læge introduceres til alle aspekter i onkologien, udarbejdes en rotationsplan i samarbejde med hovedvejlederen. Der afsættes 12 måneder til ophold i UG-team, 8 måneder i HT-team, 5 måneder i MP- og GI-team og 6 måneder til Stråleterapien. Uddannelsen til klinisk onkolog sker i stor grad gennem det daglige arbejde. Det er vigtigt, at den uddannelsessøgende er opmærksom på at bruge daglige situationer til at opnå supervision og feedback. H-læger vil blive tilbudt vejlederkursus i løbet af det første år på afdelingen og herefter blive tildelt vejlederopgaven for en-to intro-læger.

Navn:

cpr:

*Formaliseret undervisning og konferencer***Morgenundervisning**

Den afgående forvagt fremlægger hver morgen (onsdag undtaget) en kort case fra vagten, til klinisk diskussion, varighed maximalt 5 min.

Tirsdag morgen 8:10-8:40 er der undervisning for reservelæger i udvalgte emner indenfor onkologien. Undervisningen varetages af speciallæger med en kort caseintroduktion af en yngre læge.

Onsdag morgen fra kl. 8:10-8:30 er der i Journal Club, hvor afdelingens yngre læger på skift fremlægger en valgfri artikel. Den kliniske vejleder skal supervisere ved behov.

Fredag morgen fra 08:10-09:00 er der undervisning for hele lægestaben. Underviserne kan enten være interne eller eksterne. Emnerne dækker sædvanligvis den brede onkologi, men også andre emner af relevans for afdelingen bliver behandlet.

Den sidste fredag i måneden er der staff-meeting for alle hospitalets læger i auditoriet.

Sub-unitkonferencer:

Der er dagligt konferencer i ambulatoriet i de enkelte teams med diskussion af kliniske problemstillinger vedrørende dagens ambulante patienter.

Tværfaglige konferencer:

De enkelte teams deltager i forskellige tværfaglige konferencer med relevante samarbejdende afdelinger. Få yderligere oplysninger om tid og sted hos teamlederen.

Psykologsupervision:

Afdelingen har gruppesupervision for lægerne ved afdelingens psykolog hver anden uge efter morgenkonferencen, kl. 8:10-8:40. Deltagelse er obligatorisk for læger i introduktionsuddannelse.

Undervisning i radiofysik/radiobiologi

Der afholdes undervisning i radiofysik/radiobiologi for introduktionslæger (½ dag) og læger i hoveduddannelse (10 dage) i klinisk onkologi.

Forskning

Mange af afdelingens læger er involveret i forskningsprojekter. Der laves klinisk forskning som led i nationale og internationale studier, både sponsorerede undersøgelser og investigatorinitierede studier. På onkologisk laboratorium laves præklinisk forskning, og gennem forskningsprofessorerne er der kontakt til andre laboratorier. I stråleterapien foregår forskning i radioterapi og radiofysik. Claus Berehns er den forskningsansvarlige fysiker. Hvis du har forskningsinteresse, kan du opsøge de ansvarlige eller få din vejleder til at skabe en kontakt.

Navn:

cpr:

Onkologisk klinik og Radioterapiklinikken, Rigshospitalet, Region Hovedstaden.

Onkologisk klinik + Radioterapiklinikken på Rigshospitalet er landet største onkologiske center med 57 læger, 70 senge og 13 acceleratore.

Opbygning

Den onkologiske funktion på Rigshospitalet er delt mellem Onkologisk klinik og Radioterapiklinikken. Klinikchefen for Onkologisk Klinik er professor Hans von der Maase og for Radioterapiklinikken professor Svend Aage Engelholm. Lægerne er ansat på Onkologisk Klinik, men arbejder naturligvis i begge klinikker. Onkologisk klinik har organiseret sig med fem diagnosespecifikke teams: Cancer mammae, Lungecancer, Hoved-Hals cancer, GI-cancer, Urologi (inkl. ukendt primær tumor), Gynækologisk cancer (inkl. CNS cancer). EEK (enhed for eksperimentel kemoterapi) er en selvstændig enhed.

En del af opgaverne i Radioterapiklinikken løses på tværs af teams og generelt er teamafgrænsningen mindre skarpt defineret her og teamleders ansvar for funktionerne tilsvarende svækket.

C. mammae teamet - Teamleder: Michael Andersson

Overlæger: Bent Ejlersen (professor), Ulla Tange, Anders Navrsted Petersen, Claus Kamby. Afdelingslæge: Anette Strømgren

Lungecancer teamet - Teamleder: Seppo Langer

Overlæge: Jens Benn Sørensen. Afdelingslæge: Edyta Urbanska.

Hoved-Hals cancer teamet - Teamleder: Claus Kristensen

Overlæge: Lena Specht (professor) Afdelingslæger: Susanne Kornum Larsen, Helle Tørring.

GI-cancer teamet - Teamleder: Lone Nørgaard Petersen

Overlæger: Lene Bæksgaard, Kell Østerlind. Afdelingslæge: Lars Reiter.

Uro-onkologisk team - Teamleder: Gedske Daugaard

Overlæger: Peter Meidahl, Mikael Rørth (professor)

Gynækologisk cancer team - Teamleder: Henrik Roed

Overlæger: Mansoor Mirza, Morten Jørgensen. Afdelingslæge: Aida Muhic.

EEK (enhed for eksperimentel kemoterapi) - Leder: Ulrik Lassen

Overlæge: Morten Sørensen.

Radioterapiklinikken - Klinikchef: professor Sven Åge Engelholm.

Antal læger i forskellige stillinger/niveauer, vagtforhold

Lægestaben omfatter to klinikchefer plus 57 onkologiske læger (og to radiologer). Ni er afdelingslæger og 24 overlæger. Klinikken har normering til 11 læger i introforløb og 10 i hoveduddannelse, men er tildelt 16 introforløb. Forvagten er 13 skiftet, bunden vagt og dækkes primært af intro-læger. Læger i hoveduddannelse går som regel i forvagt de første 3-4 måneder af deres centeransættelse, hvorefter de overgår til bagvagt, der også er 13 skiftet tilkaldevagt. Bagvagten har også ansvar for onkologiske patienter i Traumecentret (medullære tværsnit) samt for patienter, der strålebehandles i weekenden. Lørdag i tidsrummet kl. 9:00-15:00 er der dog en overlæge i Radioterapien.

Navn:

cpr:

Arbejdsrytme

Morgenkonference: kl. 8:00.-8:15.

Simulatorkonference i Radioterapien: Kl. 8:30-9:30 (delvis diagnoseopdelt)

Ugenligt teammøde 8:30-9:00 (de fleste teams mødes onsdag).

Kl. 9:00-9:15 Tavlestuegang / Minikonf. i amb.

Kl. 9:15-12:30 Stuegang / Ambulatorium / Radioterapi: planlægning og kontrol.

Kl. 12:30-13:00 Frokost

Kl. 13:00-13:20 Middagskonference

Kl. 13:30-15:30 Stuegang / Ambulatorium / Radioterapi: planlægning og kontrol.

NB: Multidisciplinære team (MDT) konferencer ligger sædvanligvis efter kl. 13:00.

Introduktion til afdelingen:

Introduktion af nye læger omfatter dag 1: Introduktion til RH, dag 2: Introduktion til Finsencentret, Dag 3-4: Brandøvelse, kursus i EPM, besøg i Klinisk Forskningsenhed (KFE). Dag 3-14: Introduktion til arbejdet i det team, man er allokeret til. Før lægen har sin første forvagt, er han 'føl' sammen med en kollega i tidsrummet 15:30-21:30.

Uddannelse:

Uddannelsen på Rigshospitalet sigter mod som minimum at føre den uddannelsessøgende frem til de mål, målbeskrivelsen definerer. Da der er tale om mesterlære, og dermed ikke et konstrueret skoleforløb, vil den ekstra lærdom, man kan opnå i forløbet, i høj grad afhænge af den uddannelsessøgende selv. Det er vigtigt at gå åbent og velforberedt til de opgaver, man stilles over for i klinikken. Det forventes, at man spørger ældre kolleger til råds, når der er grund til det, de vil normalt have deres DECT telefoner tændt.

Læger i hoveduddannelse vil få en af klinikens overlæger som fast vejleder for hele det 3-årige forløb. Forløbet tilrettelægges, så H-lægen gør tjeneste i **fem forskellige teams** plus 3 sammenhængende måneder i Radioterapiklinikken, hvor lægen er vagtfri. De første fem arbejdsdage i et nyt team vil H-lægen arbejde sammen med en senior kollega.

H-læger vil i sidste halvdel af centeransættelsen få mulighed for at komme på vejlederkursus og herefter blive tildelt vejlederopgaven for en intro-læge. H-læger vil i sidste halvdel af centeransættelsen få mulighed for at arbejde som lægekonsulenter på Bornholms Hospital i Rønne. Evalueringer, som beskrevet i bl.a. dette uddannelsesprogram, ligger klar til brug hos HR fuldmægtig Birgitte Abrahamsson. BA er human ressource manager i lægegruppen: lægger arbejdsskema (ønsker lægges ind på www.medtime.dk), udarbejder uddannelsesplaner, -skemaer og -rul. Koordinerer tilmeldinger til kurser og kongresser. Koordinerer supervision og evalueringer i samarbejde med uddannelseskoordinatorer (én i hvert team) og de uddannelsesansvarlige overlæger. Den 3. torsdag i måneden mødes klinikchef Hans von der Maase med teamlederne. De uddannelsesansvarlige overlæger deltager i første del af mødet m.h.p. dialog og justeringer af løsning af uddannelsesopgaverne. Uddannelsesansvarlig overlæge: Kell Østerlind. Uddannelsesansvarlig for radioterapi: Overlæge Ulla Tange.

Formaliseret undervisning

Tirsdag 8:15-8:45 Journal club.

Onsdag 13:10-13:30 Ugens case

Onsdag 15:00-16:00 Ugens Forum for eksperimentel klinisk kræftforskning v. professor Lena Specht. I samarbejde med KFE, Strålebiologisk Laboratorium, Finsenlaboratoriet og LIFE, KU.

Navn:

cpr:

Torsdag 8:10-8:55	Undervisning for læger. 3. torsdag i Radioterapiklinikken (sammen med radiofysikerne).
Fredag 8:15-9:00	Gruppesupervision ved psykologerne.

Good clinical practise (GCP). Obligatorisk endagskursus, som skal gennemgås i starten af forløbet. Læger i H-forløb vil normalt have gennemgået dette kursus i starten af deres intro-forløb.

Klinikkens årsdag: Symposium fra kl. 13:00-16:00

RHs fagbibliotek afholder regelmæssigt kursus i litteratursøgning (PubMed) og referencestyring (Reference Manager). RHs intranet annoncerer til stadighed alle ph.d. forelæsnings- og andre faglige aktiviteter med relation til RH.

Procedurer, vejledninger og instrukser

Procedurer, vejledninger og instrukser for hele Rigshospitalet finder man på RHs intranet. Her finder man også Radioterapiklinikken's instruksbog, mens den generelle instruksbog for Onkologisk Klinik findes på klinikkens intranet. Teamspecifikke instrukser (behandlingsvejledninger) finder man på teamets segment af Klinikkens intranet.

Rekviritionssystemet PPAS indeholder alle protokoller på aktive (og nyligt lukkede) behandlingsforsøg, samt patientinformationer og behandlings- samt ordinationsark på så vel forsøgs- som standardbehandlinger.

Elektronisk patientjournal

Elektronisk patientjournal findes fortsat ikke. Læger har kun læse-adgang til journaliseringssystemet Opus. Blodprøver rekvireres og prøvesvar findes i systemet Labka.

Billeddiagnostik (inkl. PET skan og andre undersøgelser udført af klinisk fysiologisk afdeling) rekvireres og besvares i røntgeninformationssystemet RIS. Billeder kan ses i WEB1000.

Dødsattester udfærdiges i Sundhedsstyrelsens 'Elektronisk Indberetning'. Lægen vil blive forsynet med en digital medarbejdersignatur.

E-mails kommunikerer i systemet Notes. Hvis man har berettiget grund til det, kan man få adgang til RHs intranet inkl. Notes og andre udvalgte applikationer hjemmefra.

Forskning

IT: Som udgangspunkt har man som læge adgang til Microsoft Excel og til Det Kongelige Bibliotek (www.KB.dk) efter log on på intranettet. (www.KB.dk kan åbnes på enhver browserforbindelse). Som læge kan man anmode Servicedesk (5-3636 eller e-mail) om at få adgang til Reference Manager, Access og SPSS.

Økonomi

Klinikken har en forskningsfond, hvor man kan søge om hjælp til f.eks. et par måneders orlov i startfasen af et større projekt, typisk et ph.d. studie. Du forventes selv at bidrage til fonden ved at lade indtægter fra lægeerklæringer tilfalde fonden. Hvis du får brug for at etablere en forskningskonto, m.h.p. at samle bidrag fra forskellige kilder og for at få hjælp til beregning og udbetaling af løn til teknisk medhjælp, momsfrigtagelse ved køb af apparatur samt til årlig regnskabsaflæggelse, henvender du dig til Rigshospitalets finanskontor, afdeling for fondsmidler.

Navn:

cpr:

Mål for hoveduddannelsen

Det brede spektrum af kompetencer, som man i dag skal vægte i kompetenceudviklingen og vurderingen i speciallægeuddannelsen, er grupperet i 7 roller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Sundhedsfremmer
- Samarbejder
- Leder/administrator
- Akademiker
- Professionel

Efter endt hoveduddannelse skal lægen have opnået de anførte kompetencer indenfor de 7 roller. For en nærmere beskrivelse henvises til målbeskrivelsens afsnit 2.2. Nummereringen svarer til målbeskrivelsen.

Indenfor hver kompetence, er det udspecificeret hvilke læringsredskaber og metoder, der anbefales af uddannelsesrådet for klinisk onkologi i Region Øst.

Der er angivet indlæringsmuligheder på forskellige afdelinger, eller på kurser:

- Intern Medicin (**IM**)
- Center onkologi (**C**)
- Decentral onkologi (**DC**)
- **Kursus**

Hoveduddannelsen – oversigt over læringsmuligheder

4.1 Medicinsk ekspert

4.1.1 Generelle klinisk onkologiske kompetencer

No.	Mål – som skrevet i målbeskrivelsen	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.1.1	Med rutine at anvende diagnostiske procedurer (eksempelvis billeddiagnostik, biopsier og øvrig organudredning) med udgangspunkt i de enkelte kræfttypers forløb med henblik på diagnostik og stadienddeling	Godkendes i forbindelse med 4.1.1.3. Anvende muligheder og kende begrænsninger indenfor almindeligt anvendte parakliniske undersøgelser, herunder: <ul style="list-style-type: none"> • Billeddiagnostik • Pato-anatomisk diagnostik • Serologiske • Molekylærbiologiske undersøgelser • Klinisk kemi • Klinisk fysiologi 	IM+C+DC C+DC C+DC C+DC IM+C+DC IM+C+DC
		Kunne udføre følgende procedurer dokumenteret med journalnotater: <ul style="list-style-type: none"> • Finnålsaspiration • Stansbiopsi • Lumbalpunktur • Gynækologisk undersøgelse • Anoskopi • Fiberlaryngoskopi • Rhinoskopi 	C+DC C+DC IM C C C C
		Have kendskab til følgende procedurer dokumenteret med journalnotater: <ul style="list-style-type: none"> • Cystoskopi • Indirekte laryngoskopi 	C C
4.1.1.2	Stadieinddele alle kræftsygdomme	Gennemgang af canceranmeldelser, visitationer eller primærjournal med senior læge indenfor 5 forskellige af nedenstående tumortyper <ul style="list-style-type: none"> • Hoved-halskræft • Lungekræft • Brystkræft • Kræft i mavetarmkanalen 	C C+DC C+DC C+DC

Navn:

cpr:

No.	Mål – som skrevet i målbeskrivelsen	Redskaber/metode	Afdeling
		<ul style="list-style-type: none"> Kræft i kvindelige kønsorganer Kræft i urinveje Kræft i mandlige kønsorganer 	<p>C</p> <p>C</p> <p>C</p>
4.1.1.3	Planlægge behandling, vurdere prognose, fastlægge respons og følge op på behandling af kræftsygdom	<p>Struktureret kollegial bedømmelse (f.eks. mini-CEX) i 3 kliniske situationer på onkologisk center og 3 på decentral onkologisk afdeling indenfor diagnostik, behandling og opfølgning af 3 forskellige af følgende kræftsygdomme:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hjernetumorer Hoved-halskræft Lungekræft Brystkræft Kræft i mavearmkanalen Kræft i kvindelige kønsorganer Kræft i urinveje Kræft i mandlige kønsorganer Sarkom Kræft i endokrine organer 	<p>C</p> <p>C</p> <p>C+DC</p> <p>C+DC</p> <p>C+DC</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p>
		Struktureret kollegial bedømmelse i 10 kliniske situationer med anvendelse af RECIST responskriterier, minimum 3 decentralt. F.eks. fremlæggelse til 'for-konference' før ambulatoriefunktion.	C+DC

4.1.2 Tumorbiologi

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.2.1	Redegøre for de biologiske processer ved udvikling af kræft, herunder progression, vækstkinetik og metastasering	Godkendt kursus i kemoterapi og onkologiske sygdomme	Kursus
4.1.2.2	Redegøre for de enkelte kræfttypers naturlige forløb og kliniske præsentation	Godkendt kursus i onkologiske sygdomme	Kursus

4.1.3 Kræftbehandling

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.3.1	Redegøre for effekt af ioniserende stråling på væv, radiobiologiske effekter af tid, dosis, fraktionering og stråle kvalitet ved strålebehandling	Kursus i radioterapi	Kursus

Navn:

cpr:

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.3.2	Planlægge og udføre ekstern radioterapi med kurativt og palliativt sigte, herunder at definere targetvolumen, planlægge ved hjælp af CT-baseret dosisplanlægningssystem, beregne dosis, gennemføre simulering og feltverifikation.	Struktureret kollegial bedømmelse af kontureringer og opstillingsgodkendelser. Mindst 5 palliative felter, så som: Medullært tværsnit, CNS, knogle, bløddele, hæmostaserende Indtegne og få godkendt mindst 3 kurative behandlingsplaner, indenfor hver af flg. diagnosegrupper: <ul style="list-style-type: none"> • Gynækologiskcancer (eller analcancer) • Hoved-halscancer • Lungecancer • Mammacancer • Urogenitalcancer • Rectumcancer • Hjerne/sarkom/hæmatologiske tumorer (ESTRO anbefaler at kursisten planlægger min. 450 strålebehandlinger i løbet af den tid man uddanner sig i onkologi. link ESTRO core curriculum)	C
4.1.3.3	Planlægge og udføre brachyterapi, herunder beregne dosis	Tilstedeværelse ved anlæggelsen af brachy-terapiapplikatorer minimum 4 gange. Beherske fjernelse af applikatorer. Foretage plangodkendelse med senior læge.	C
4.1.3.4	Følge kravene i acceleratorbetænkningens bestemmelser, herunder sikre kvaliteten i radioterapi. Redegøre for og anvende radiofysiske grundbegreber.	Min. 10 arbejdsdages ophold i radiofysisk afsnit, med gennemgang af principper for plangodkendelse, fysiker QA og implementering af nye teknikker (arctetapi, stereotaksi, respirationstilpasset behandling og 3D brachy)	C + Kursus i radioterapi
4.1.3.5	Vurdere biologiske effekter af ioniserende stråling. Herunder såvel bivirkninger som targetdækning.	Struktureret kollegial bedømmelse af 5 behandlingsplaner med gennemgang af mulige bivirkninger.	C
4.1.3.6	Vurdere biologisk effekt af multimodalitetsbehandling af kræftsygdom	Godkendt kursus i kemoterapi med gennemgang af følgende stofgrupper:	Kursus
4.1.3.7	Redegøre for farmakologiske midlers påvirkning af kræftceller og farmakologiske grundbegrebers betydning ved medicinsk kræftbehandling	Alkylerende stoffer, Antimetabolitter, Topoisomerasehæmmere, Mikrotubulushæmmere,	Kursus
4.1.3.8	Angive virkningsmekanismer, indikationer, interaktioner og kontraindikationer for kemoterapeutika, herunder hormoner og disses anvendelse i kræftbehandling	Immunterapi, Monoklonaleantistoffer, Vacciner, Antihormoner, Hormoner, Tyrosinkinasehæmmere, Andre	Kursus
4.1.3.8.1	Vurdere indikation for kræftbehandling under hensyntagen til almentilstand og co-morbiditet	3 journalgennemgange	1. år C+DC
4.1.3.8.2	Kontinuerligt vurdere forholdet mellem livskvalitet, bivirkninger og effekt af kræftbehandling	3 journalgennemgange	1. år C+DC

Navn:

cpr:

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.3.9	Udføre medicinsk kræftbehandling, herunder dosering og administrationsmåde under hensyntagen til interaktion med andre medikamina og radioterapi.	Struktureret kollegial bedømmelse i 1 klinisk situation med kombinations-behandling i relation til behandling (kan være recidiv, adjuverende eller neoadjuverende) indenfor 5 ud af følgende sygdomsgrupper: CNS Øre-næse-hals Lunge Mamma Oesofagus Lever, pancreas og galdeveje Mave og tarm Blære- og urinveje Testis Ovarie Uterus CCU Sarkom Melanom/hudcancer	C C DC DC C C el. DC DC C C el. DC C el. DC C C C C
4.1.3.10	Udføre behandling af kræftsygdomme med nyere behandlingsmodaliteter (f.eks. monoclonale antistoffer, tyrosinkinasehæmmere, tumovacciner og cellulær behandling).	Dækket under pkt. 4.1.3.9	
4.1.3.11	Anvende reglerne for Good Clinical Practice (GCP), deltage i afprøvninger af nye behandlinger og kunne indberette til kliniske databaser	Godkendt kursus i GCP samt været co-investigatør på en velgennemført klinisk protokol Besøg på KFE, f.eks. deltage i randomisering, monitorbesøg, indberetning af SAE Databaseindberette indenfor mindst 2 diagnosegrupper.	GCP KURSUS C el. DC C el. DC

Navn:

cpr:

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.3.12	Kunne vurdere og behandle følgende symptomer og symptomkomplekser svarende til deres oprindelse: Kræftsygdommen, behandlingstoksicitet og tidligere kendt eller nyttilkommen anden lidelse 1. Brystsmerter 2. Påvirket respiration 3. Påvirket kredsløb 4. Ødemer 5. Feber 6. Utilsigtet vægttab 7. Anæmi. Leuko- og/eller trombocytopeni 8. Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet 9. Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation 10. Smerter. Kroniske / akutte 11. Påvirket nyrefunktion 12. Påvirket leverfunktion 13. Behandlingsjustering ved kronisk sygdom 14. Funktionstab 15. Svimmelhed. Fald 16. Bevidsthedspåvirkning 17. Fokale neurologiske udfald 18. Den svære, akutte infektion	Under ansættelsen på intern medicinsk (IM) afdeling skal H-lægen som minimum opnå kompetencer på niveau med I-læger i IM. Det tilstræbes at H-lægen får mulighed for at gennemføre H-kurset i IM for onkologer i løbet af ansættelsen. Kontakt Carsten Rytter for at få plads på holdet. På IM afdeling anbefales det at bruge de evalueringsskemaer der er udarbejdet til I-læger (2008) i IM, se link	KURSUS
		Brystsmerter – evalueres som for I-læger i IM med struktureret interview	IM
		Påvirket respiration – evalueres som åndenød for I-læger i IM med struktureret interview	IM
		Påvirket kredsløb - evalueres som kredsløbspåvirkning for I-læger i IM med struktureret interview	IM
		Ødemer og Påvirket nyrefunktion - evalueres som Væske- og elektrolytforstyrrelser for I-læger i IM med struktureret interview	IM
		Feber og Den svære, akutte infektion - evalueres som akut feber for I-læger i IM med struktureret interview	IM
		Utilsigtet vægttab – evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Anæmi. Leuko- og/eller trombocytopeni og Den svære, akutte infektion – evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet – evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation – evalueres som mavesmerter for I-læger i IM med struktureret interview. Evalueres også selvstændigt på onkologisk afdeling med journal audit	IM+C+DC
		Smerter. Kroniske / akutte – evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Påvirket leverfunktion - evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Behandlingsjustering ved kronisk sygdom - evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
		Funktionstab - evalueres på onkologisk afdeling med journal audit	C+DC
Svimmelhed. Fald, Bevidsthedspåvirkning, Fokale neurologiske udfald - evalueres som cerebral påvirkning for I-læger i IM med struktureret interview. Evalueres også selvstændigt på onkologisk afdeling med journal audit	IM+C+DC		

4.1.4 Understøttende og lindrende behandling

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.4.1	Varetage understøttende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multidisciplinært sammensatte behandlingsmuligheder.	Godkendt kursus i understøttende og lindrende behandling. Struktureret kollegial bedømmelse i klinisk situation	C+DC KURSUS

Navn:

cpr:

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.1.4.2	Varetage lindrende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multi-disciplinært sammensatte behandlingsmuligheder	Godkendt kursus i understøttende og lindrende behandling. Struktureret kollegial bedømmelse i klinisk situation. Sammenlagt mindst 10 dages funktion på et afsnit for palliativ/lindrende behandling. Evalueres også på medicinsk afdeling som ' Den terminale patient' med struktureret interview.	DC KURSUS IM
4.1.4.3	Erkende og handle på psykiske, sociale og eksistentielle forhold ved kræftsygdom, herunder psykologisk støtte til kriseramte patienter og pårørende	Godkendt kursus i understøttende og lindrende behandling Struktureret kollegial bedømmelse i 3 kliniske situationer eller journalaudit	C+DC KURSUS
4.1.4.4	Forebygge, erkende og behandle sygdoms- og behandlingsrelaterede symptomer og komplikationer hos kræftpatienter - om nødvendigt (hhv. mest hensigtsmæssigt) med hjælp fra andre specialer	Godkendt kursus i understøttende og lindrende behandling Struktureret kollegial bedømmelse i 3 kliniske situationer eller journalaudit	C+DC

4.2 Kommunikator

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.2.1	Varetage information af patienter og pårørende om udredning, diagnose, behandling og prognose, og sikre forståelse	Godkendt kursus i kommunikation 3 superviserede samtaler – gerne ved psykolog f.eks. 2 nyhenviste patienter og en patient med progression af sin sygdom.	KURSUS C+DC
4.2.2	Identificere og håndtere den kriseramte patient og pårørende, herunder særlige problemstillinger i forbindelse med den døende patient		C+DC
4.2.3	Varetage mundtlig og skriftlig forelæggelse af problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger eksempelvis på afdelingskonferencer, tværfaglige konferencer eller ved faglig rådgivning	Sammenfatning og redegørelse for 3 patientforløb med tværfaglig problemstilling. Lave oplæg til og deltage i en multidisciplinær konference.	C + DC
4.2.4	Varetage kommunikationsopgaver i forbindelse med gennemførelse af videnskabelige forsøg, og i overensstemmelse med gældende retningslinier	Se 4.2.1-2 Journalaudit af patient informeret om klinisk forsøg	C+DC

4.3 Samarbejder

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.3.1	Etablere og udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer i en afdeling – f.eks. ved aktiv deltagelse i daglige kliniske samarbejdsrelationer, udvikling af arbejdsgange og deltagelse i arbejdsgrupper omkring kvalitetsudvikling mv.	Udarbejde/revidere tværfagligt samarbejdsdokument – f.eks. funktionsbeskrivelse eller en klinisk instruks	C+DC
4.3.2	Arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer	3 superviserede status /informationssamtaler, se også 4.2	C+DC
4.3.3	Medvirke til at etablere, udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger	Lede en tværfaglig konference – se pkt. 4.2.3.	C+DC
4.3.4	Erkende konflikter og medvirke til løsningen	Struktureret vejledersamtale om et konkret eksempel	C+DC

Navn:

cpr:

4.4 Leder/Administrator

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.4.1	Planlægge, afvikle, sammenfatte og evaluere stuegang med øvrige personale	Struktureret observation og interview – som for I-læger i IM. Struktureret kollegial bedømmelse	IM DC
4.4.2	Lede en tvær-, fler-faglig konference, herunder prioritere hvilke emner der skal diskuteres, summere beslutninger, og sørge for at disse kommer til udførelse	Eksempelvis tværfaglige teammøder. Struktureret kollegial bedømmelse.	C+DC
4.4.3	Lede et vagthold ved modtagelse af akut patient, herunder skabe overblik, uddelegere opgaver, og tilkalde fornøden hjælp.	Medicinsk mellemvagt - vejledersamtale onkologisk bagvagtsfunktion - vejledersamtale.	IM C
4.4.4	Deltage i planlægning og ressourceallokering i forbindelse med implementering af nye projekter i organisationen	Deltage i implementering af ny protokol eller kvalitetssikrings el. udviklingsprojekt på afdelingen	C
4.4.5	Deltage i organisatorisk opgave i afdeling (f.eks. udforme/revidere instrukser, skemalæggerfunktion, fagpolitisk arbejde)	- se ovenfor	C el. DC
4.4.6	Forklare specialets placering i sundhedsorganisationen og diskutere afgrænsningen til og samspillet med andre specialer, sundhedsprofessioner og primærsektoren	Udfyldt flg. anmeldelser: <ul style="list-style-type: none"> • Cancerregistret • Arbejdsskadestyrelsen • Lægemiddelstyrelsen • Patientforsikringen • Terminalerklæring Vejledt patienter om <ul style="list-style-type: none"> • Klageadgang • Behandlings- og ventetidsgaranti • Second opinion • Genetiske forhold 	C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC C el. DC

4.5 Sundhedsfremmer

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.5.1	Redegøre for den videnskabelige evidens for sammenhæng mellem risikofaktorer og sygdomsudvikling	Godkendt kursus i onkologiske sygdomme	KURSUS
4.5.2	Informere og rådgive patienter, sundhedspersonale og samfund om sundhedsadfærd, med primær fokus på kræftsygdomme og deres behandling	F.eks. undervisning på patientskoler, eller af fagligt personale, eller publicere i ikke-videnskabeligt medie	C el. DC

Navn:

cpr:

4.6 Akademiker

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.6.1	Formulere en problemstilling med udgangspunkt i en aktuell klinisk praksis inden for eget speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen.	Oversigt over en større klinisk onkologisk problemstilling evt. m.h.p. opdatering af instruks. Deltagelse i obligatorisk forskningstræning eller dispensation på basis af kompetencer opnået på anden vis.	KURSUS
4.6.2	Gennemføre en systematisk litteratursøgning til at belyse den valgte problemstilling		KURSUS
4.6.3	Fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering		KURSUS
4.6.4	Fortolke statistiske analyser af patientdata		KURSUS
4.6.5	Deltage i vurderingen af eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre faglig praksis	Struktureret vejleder samtale	C el. DC
4.6.6	Formidle resultatet af litteraturgennemgangen og eventuelle øvrige overvejelser	Præsentation på DSKO's årsmøde	KURSUS
4.6.7	Undervise studenter, kolleger og andet personale	Mindst 10 gange formaliseret undervisning (inkl. journal club). Minimum 3 sessioner skal evalueres f.eks. med mini-CEX	C+DC
4.6.8	Deltage i udviklingen og gennemførelsen af videnskabeligt arbejde enten gennem nationale kooperative grupper eller i forbindelse med afdelingsrelaterede protokoller, herunder opfylde Vancouverkriterierne for medforfatterskab af en videnskabelig publikation eller lignende præstation	Udarbejdelse af videnskabelig artikel, poster eller foredrag	KURSUS

4.7 Professionel

No.	Mål	Redskaber/metode	Afdeling
4.7.1	Vurdere egen faglig formåen og åbent erkende og tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov	Struktureret vejledersamtale	C+DC
4.7.2	Tage initiativ til egen faglig læring samt dokumentere udvikling	Struktureret vejledersamtale	C+DC
4.7.3	Bidrage til et aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	Undervisningsopgaver og planlægning	C+DC
4.7.4	Håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser i overensstemmelse med gældende lovgivning og etiske standarder	Kunne indberette utilsigtet hændelse og lægemiddelbivirkninger	C el. DC
4.7.5	Anvende og fortolke relevant lovgivning og regler med relevans for det onkologiske speciale	Struktureret vejleder samtale. Være bekendt med sundhedsloven, herunder bekendt med informeret samtykke, sec. opinion udvalget, EMEA godkendelse og UVKL	C el. DC

Navn:

cpr:

Liste over procedurer og undersøgelsesmetoder

Listen angiver på hvilket niveau og hvornår de forskellige procedurer bør beherskes. Der er også angivelse af, hvilke undersøgelsesmetoder (US) man skal kunne gennemgå og fortolke, hvilke man skal kunne stille indikation for og kunne diskutere fundet af. Placeringen af kompetencen er angivet.

Procedurer	Forventes lært under ansættelse som:		
	KBU-læge	I-læge	H-læge
Maskeventilation, Trachealsugning, Arteriepunktur	x		
Genoplivning, Perifer i.v. adgang, Otoskopi	x		
Blærekateter, Udtage materiale til dyrkning og resistens	x		
Ortostatisk blodtryksmåling, ventrikel/duodenalsonde	x		
Beregne og opstille væske- og elektrolyt behandlingsplan		x	
Vurdere ernæringstilstand, beregne BMI og % væggtab		x	
Tolke EKG rytmeforstyrrelser og iskæmi			x, intern medicin
Lumbalpunktur			x, intern medicin
Anoskopi			x
Hud stansebiopsi			x
Procedurer man opfordres til at lære:			
Pleuracentese		x	x
Cristabiopsi		x	x
Ascitespunktur		x	x
Undersøgelsesmetoder			
Gennemgå og fortolke:			
Rtg. thorax og knogler, Blodgas- og spinalvæske analyse	x		
LungefunktionsUS med/uden reversibilitet		x	
Kan stille indikation, diskutere klinisk relevans af fund:			
Rtg. kontrastUS af GI-kanal og urinveje – i samråd med kirurg		x	
CT-scanning		x	
MR-scanning		x	
PET-scanning		x	
Lungeperfusions/ventilationsscintigrafi el. CT-scanning		x	
Isotopundersøgelser (MUGA, renografi, knoglescintigrafi)		x	
Ultralydsdiagnostik		x	

Navn:

cpr:

Regler og administrative procedurer

Listen angiver det uddannelsestrin, hvor regler og administrative procedurer skal kunne håndteres i praksis. På alle uddannelsestrin skal man være bekendt, med at reglerne og procedurerne findes.

	KBU-læge	I-læge	H-læge
Regler for biomedicinske forsøg		x	
Regler og procedurer for:			
Ligsyn, dødsattest	x		
Tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse	x		
Anmeldelse af bivirkning	x		
Håndtering af fejl og utilsigtede hændelser	x		
Anmeldelse af cancer		x	
Anmeldelse af smitsomme sygdomme, isolation, profylaktisk behandling/forholdsregler for kontaktpersoner		x	
Klageveje, håndtering af klagesager			x
Regler og procedurer vedr.:			
Livstestamente	x		
Journalindsigt og kommunikation af patientoplysninger til andet sundhedspersonale og andre personer	x		
Terminalerklæring/terminaltilskud		x	
Fastsættelse af fremtidigt behandlingsniveau, så som afståelse fra genoplivning, respiratorbehandling m.m.			x
Palliativ medicinering og behandling ved livets afslutning.			x
Anmeldelse til arbejdsskadestyrelse			x

Navn:

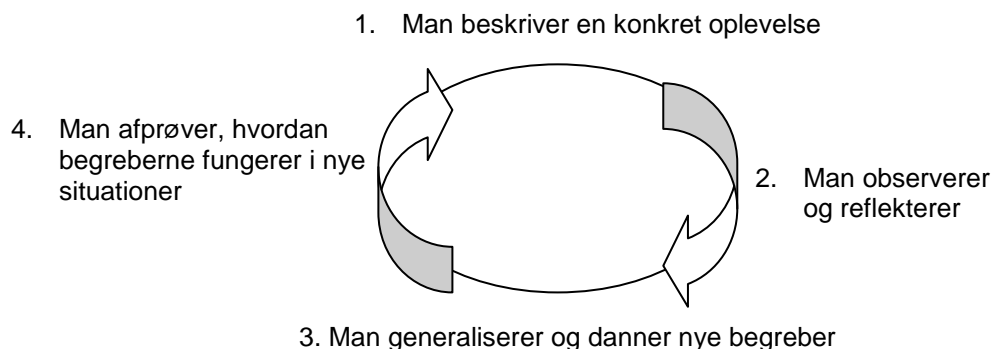
cpr:

Læringsstrategier

Begrebet dækker de pædagogiske metoder til læring, der bruges i speciallægeuddannelsen. For en præcis definition af disse begreber henvises til målbeskrivelsen afsnit 5.1.

Klinisk arbejde under supervision (mesterlære)

Væsentlige patientkontakter og hændelsesforløb ("significant event analysis"), kan bruges som metode til refleksiv læring ud fra patientdata. Gennemgang af et patientforløb i et kollegialt forum er en velkendt metode til erfaringsbaseret læring i medicinske sammenhænge. Som oftest bliver den brugt til instruerende undervisning og ikke til reflekterende læring. I voksenpædagogisk sammenhæng er reflekterende læring mere effektiv. Den beskrives ofte i termer fra "Kolbs cirkel"¹ som er



Materiale hentes fra et selvvalgt og aktuelt case, som af den uddannelsessøgende opleves som et godt eksempel eller problematisk. Caset analyseres ud fra: Hvad var eksemplarisk/problematisk? Hvilke faktorer førte til dette? Hvordan kunne man yderligere have optimeret forløbet? Hvordan kunne man have undgået det problematiske forløb? Hvad kan vi generalisere ud fra dette forløb?

Fokuseret klinisk ophold

Skal planlægges med hovedvejlederen og godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. I målbeskrivelsen er der angivet en maksimal varighed på 4 uger over hele speciallægeuddannelsen.

Opgaver

Forekommer i flere former under de 5 års ansættelse. Der kan konkret være tale om udarbejdelse af en instruks/klinisk retningslinie, afholdelse af undervisning om specifikt emne, journal-club eller en videnskabelig produktion.

Selvstudium

En stor del af den læring, der foregår under klinisk arbejde er læring under selvstændig varetagelse og gentagelse af kliniske situationer. Selvstudium er også planlægning af ud-

¹ [link til D. Kolbs hjemmeside om experimental learning](#)

Navn: cpr:

dannelsesmuligheder og læsning af faglitteratur. Udbyttet af selvstudium skal rapporteres til vejlederen.

Afdelingsundervisning

Alle uddannelseslæger bør deltage i undervisning og konferencer i videst muligt omfang, og i løbet af uddannelsesstillingen bør de udvikle sig til at kunne varetage funktionen selvstændigt.

Kurser

Specialespecifikke kurser

Alle hoveduddannelseslæger indplaceres på de obligatoriske specialespecifikke kurser af hovedkursuslederen, aktuelt overlæge Carsten Rytter, Onkologisk afdeling, Århus. Hovedkursuslederen udsender en mail om det individuelle kursusforløb til alle H-læger. På [DSKOS' hjemmeside](#) er der en oversigt over, hvor og hvornår de specialespecifikke kurser afholdes.

Generelle kurser

Ud over de specialespecifikke kurser skal alle læger i H-stilling deltage i kursusrækken 'Ledelse, Administration og Samarbejde', LAS modul II og III. LAS II arrangeres lokalt i Region Hovedstaden og i Region Sjælland. Oplysninger om kurser kan findes på det regionale videreuddannelsesråds hjemmeside www.laegeuddannelsen.dk. LAS III arrangeres af Sundhedsstyrelsen, og tilmelding foregår via deres hjemmeside www.sst.dk.

GCP-kursus

Der afholdes GCP-kurser flere gange om året, for både læger og sygeplejersker. Kurserne udbydes lokalt. Spørg din nærmeste leder hvor du kan finde oplysningerne.

Forskningstræningsmodul

Klinisk onkologi er et evidensbaseret speciale under hastig udvikling. Omsætning af videnskabelig evidens til klinisk praksis er derfor en grundlæggende kompetence for speciallægen, der selv skal være i stand til at planlægge, gennemføre og evaluere forsøg.

Det overordnede mål med forskningstræning er: At de uddannelsessøgende skal tilegne sig en videnskabelig baggrund om kræftbehandling

Indhold

Indholdet i forskningstræningen omfatter

- formulering af hypotese
- litteratursøgning og basal biostatistik
- udarbejdelse af detaljeret projektbeskrivelse
- praktisk gennemførelse af projektet
- udarbejdelse af abstrakt og poster

Man skal kunne

- indhente godkendelse fra Etisk Komite, Lægemiddelstyrelsen og Datatilsynet
- udarbejde en fondsansøgning

Navn:

cpr:

Varighed og forløb

Et 4 ugers modul placeres i hoveduddannelsen, vejledning om modulet kan findes på sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#). Forløbet planlægges individuelt på baggrund af den enkelte uddannelsessøgendes behov, baggrund og interesse. I modulet indgår et kursus i basal forskningsmetodologi på 3 dage, som arrangeres af Region Øst og et specialespecifikt teoretisk kursus i forskningsmetodologi på sammenlagt 7 dage, som arrangeres af de forsknings- og uddannelsesansvarlige overlæger på Herlev og Rigshospitalet. Derudover er der afsat 10 dage til den praktiske gennemførelse af projektet. Man skal selv tilmelde sig kurset i basal forskningsmetodologi på det regionale videreuddannelsesråds hjemmeside www.laegeuddannelsen.dk. Det basale modul skal være afholdt, før man kan få plads på det specialespecifikke modul. Det tilstræbes at afholde det specialespecifikke modul hvert år, men det kan variere afhængigt af antallet af kursister. Fremover vil det også være muligt at tilmelde sig det specialespecifikke modul, der afholdes af Region Syd og Nord i fællesskab.

Organisation

Et klinisk onkologisk projekt udarbejdes og gennemføres under vejledning af en projektvejleder udpeget af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Evaluering

Projektet skal præsenteres som poster på DSKO's årsmøde. Fremmøde på årsmødet er obligatorisk. Endvidere præsenteres projektet mundtligt i forbindelse med afdelingens lægeundervisning (eller lignende). Forløbet evalueres og godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge og projektvejlederen.

Dispensation

Læger med gennemført ph.d. eller dr. med. skal ikke gennemføre modulet, men søge dispensation via Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Uddannelsesregion Øst, se adressen på www.laegeuddannelsen.dk/.

Anbefalesværdige kurser, ikke obligatoriske.

Nationale

Dansk Selskab for Klinisk Onkologi's ([DSKO](#)) årsmøder.

Foreningen af Yngre Onkologer ([FYO](#)) afholder 'gå-hjem møder' 2-3 gange årligt og forskellige kurser af 2 dages varighed.

Sammenslutningen af Kræftafdelinger i Østdanmark ([SKA](#)) afholder kurser med fokus på klinisk efteruddannelse.

Internationale

[ESTRO](#) - den europæiske radioterapi organisation afholder diverse kurser indenfor radioterapi. [ESTRO education](#).

[ESMO](#) - den europæiske medicinsk-onkologiske organisation afholder diverse kurser indenfor medicinsk onkologi. [ESMO education](#)

[ECCO](#) - den europæiske cancer organisation afholder også kurser. [ECCO education](#)

[ESO](#) - European School of Oncology afholder en række meget anbefalesværdige kurser.

Navn:

cpr:

Læringsmetoder

Den kliniske oplæring i dagligdagen foregår gennem instruktion og supervision fra seniore kolleger. Derudover foregår en del af læringen gennem faglige diskussioner på konferencer i afdelingen og med andre samarbejdsparter, samt ved undervisningsseancer i afdelingen.

Vejledning

Alle uddannelsessøgende får tildelt en gennemgående vejleder. Kompetenceudviklingen støttes gennem jævnlige møder mellem de uddannelsessøgende og vejlederen. Første møde afholdes indenfor 14 dage efter ansættelsens start. Herefter afholdes minimum møder hver 6. måned. Ved det første møde vil den uddannelsessøgende sammen med vejlederen gennemgå uddannelsesprogrammet og porteføljen. Den uddannelsessøgende og vejlederen afklarer i fællesskab, hvad den uddannelsessøgende kan allerede, og hvor der er specielle uddannelsesbehov. Det afklares også, om den uddannelsessøgende har specielle interesser, og om disse evt. kan indfris under ansættelsen. I målbeskrivelsens afsnit 6 er der en klar beskrivelse af rollefordelingen mellem de forskellige aktører i uddannelsen; den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejlederen, den daglige kliniske vejleder og den uddannelsessøgende. I præsentationen af de enkelte afdelinger er navnene på de uddannelsesansvarlige overlæger angivet. Alle H-læger vil få en onkologisk speciallæge som hovedvejleder på den onkologiske centerafdeling.

Uddannelsesplan

En uddannelsesplan giver den uddannelsessøgende en struktur for individuel læring, og planen understøtter dermed kompetenceudviklingen. Planen skal angive, hvornår og hvordan kompetencerne i uddannelsesprogrammet konkret erhverves på afdelingen under ansættelsen. En uddannelsesplan udfærdiges ved ansættelsens start i et samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder. For H-læger i klinisk onkologi i Region Øst, skal der udformes minimum 3 uddannelsesplaner, svarende til starten på de 3 del-elementer af H-blokken. Ved udarbejdelsen identificeres indsatsområder ud fra den uddannelsessøgendes forudsætninger, egenskaber samt egne mål – herunder beskrivelser af, hvordan vedkommende påtænker at handle ud fra de opstillede målsætninger. Uddannelsesplanen skal justeres minimum hvert halve år m.h.p. om de givne mål er opnået. Der skal herefter lægges ny plan for at sikre opnåelse, eller at sætte nye mål for uddannelsen. I porteføljen er der et fortrykt skema, der kan anvendes som [skabelon](#). Planen skal skriftligt godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Læringskontrakt

Til at sikre opnåelse af relevante kompetencer kan læringskontrakter anvendes.

Læringskontrakter skal

- bevidstgøre den uddannelsessøgende om delmålene af en kompetence
- bevidstgøre den uddannelsessøgende om, hvor kompetencen kan blive lært
- gøre den uddannelsessøgende ansvarlig for sin egen læring
- bevidstgøre vejlederen om, hvad der kræves af ham/hende
- definere arbejdsopgaverne: Hvem gør hvad og hvornår

Navn:

cpr:

I porteføljen er der fortrykte [skemaer](#) der kan bruges til udformning af læringskontrakter. Anvendelse af læringskontrakter er ikke obligatorisk.

I praksis anvendes læringskontrakter på den følgende måde:

- Vejlederen og den uddannelsessøgende aftaler et mødetidspunkt. De afgrænser opgaven ved at vælge den/de kompetencer, som skal læres i den kommende tid.
- Vejlederen beder den uddannelsessøgende definere og nedskrive, hvad der indgår i kompetencen. Vejlederen kan, efter den uddannelsessøgendes analyse, supplere med en anskueliggørelse af delmålene.
- Vejlederen spørger den uddannelsessøgende, hvor og hvordan delmålene kan læres. Denne proces bevidstgør den uddannelsessøgende om mulighederne for egen læring. Denne diskussion skrives også i formularen.
- Der indgås en aftale om feed back så vejlederen bliver bevidst om den vejledning og evaluering, der kræves, og hvornår den skal ske.

Vejlederen og den uddannelsessøgende gemmer hver en kopi af læringskontrakten. Selve gennemgangen af kompetencen og kontraktskrivningen bør ikke tage mere end 15 minutter. Den uddannelsessøgende vil oftest erkende, at store dele af kompetencen kan erhverves ved egen aktivitet, og at feed back undervejs kan gives af forskellige personer. Herigennem aflastes den uddannelsessøgende og vejlederen i at arrangere læringssituationer og møder. Læringskontrakt er bedst egnet til hjælp ved tilegnelse af komplekse kompetencer, fx medicinsk problemløsning ("Modtage, påbegynde udredning og initial behandling samt videregive behandlingsansvaret for patienter med.....").'

Navn:

cpr:

Evaluering

Evaluering er kompetencevurdering. Det foregår ved vurdering af et udvalg af specifikke kompetencer, og er tidsmæssigt spredt over hele uddannelsesforløbet. De målinger eller tests der foretages undervejs, danner tilsammen baggrund for godkendelse af det samlede uddannelsesforløb. Al evaluering skal gøres op imod specialets målbeskrivelse. Hvis disse mål er opfyldte er specialistens minimumskompetence sikret. I målbeskrivelsens afsnit 6 er de forskellige evalueringsstrategier grundigt gennemgået.

Formålet med kompetencevurdering

- Den uddannelsessøgendes evne og holdning til at vurdere kvaliteten i egen praksis og tage initiativ til forbedringer, hvor dette er påkrævet.
- At give den uddannelsessøgende sikkerhed for, hvad han/hun kan og dermed selvtillid
- At sikre minimumskravene til kompetence er opfyldt som basis for videre uddannelse i specialet og af hensyn til kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen og det daglige arbejde
- At bidrage til en systematisk og effektiv oplæring og kompetenceudvikling samt kvalitet i planlægning og udvikling af uddannelsen

Arbejdsredskaber til evaluering

Den uddannelsessøgende kan evalueres med forskellige redskaber i det daglige arbejde. I alle evalueringer indgår vurdering af

1. Teoretisk viden
2. Praktiske færdigheder
3. Holdninger relateret til personlige egenskaber

Alle evalueringer skal aftales. Man kan væge mellem forskellige redskaber mini-CEX, journal audit, 360 graders evaluering og struktureret vejledersamtale. I porteføljen er der skemaer til de forskellige evalueringsmetoder. Udover planlagt evaluering, bør der jævnligt gives respons på kliniske præstationer.

Vurdering af professionel udvikling

Hovedvejlederen foretager en vurdering af den professionelle udvikling. Vejlederen gennemgår den uddannelsessøgendes uddannelsesplan, og gør status med hensyn til opnåede kompetencer og erfaring. Vejlederen foretager ved hvert møde en vurdering af den professionelle udvikling. Hvis udviklingen bedømmes som "helt uacceptabel" eller "uacceptabelt" skal vejlederen sammen med den uddannelsessøgende iværksætte initiativer til forbedring. Det kan være nødvendigt at inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge. Det kan også være nødvendigt at afholde hyppigere vejledermøder for at sikre at udviklingen går i den rigtige retning. Det er vigtigt, at enhver af disse aftaler foreligger på skrift. Den uddannelsessøgende skal altid have mulighed for at kommentere den skriftlige dokumentation. Den justerede plan skal angive hvornår og hvordan de manglende kompetencer kan opnås. Ved afslutning af uddannelsen foretager den uddannelsesansvarlige overlæge sammen med den uddannelsessøgende og dennes vejleder en samlet vurdering af den professionelle udvikling. Dersom denne er acceptabel, god eller meget god kan den

Navn:

cpr:

uddannelsessøgende få godkendt sit uddannelsesforløb under forudsætning af, at minimumskompetencerne er godkendt. I tilfælde af tvivl om kompetencevurdering er Sundhedsstyrelsens 'Vejledning om kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse' gældende, www.retsinformation.dk.

Vurdering af læringsrammerne

Sundhedsstyrelsen har etableret en Inspektorordning til monitorering af forholdene omkring lægelig videreuddannelse. De centrale onkologiske afdelinger i Region Øst har haft inspektorbesøg i 2009 og rapporter fra disse besøg kan findes på www.sst.dk. Ved afslutningen af et uddannelsesforløb skal den uddannelsessøgende [evaluere uddannelsesrammerne på uddannelsesstedet](#). Denne evaluering skal bruges til fremtidig forbedring og udvikling af uddannelsesmiljøet. I porteføljen findes de relevante skemaer.

Utilfredsstillende forhold for den uddannelsessøgende

Hvis den uddannelsessøgende oplever utilfredsstillende forhold omkring et aktuelt uddannelsesforløb, bør dette føre til kontakt til afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge. De fleste problemer kan løses ved lokal indsats. Hvis lokal indsats ikke bringer problematikken til en løsning, kan der foretages henvendelse til det specialespecifikke uddannelsesråd for klinisk onkologi, under det Regionale Råd for Videreuddannelse i Region Øst. Postadresse: Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Uddannelsesregion Øst, Ledreborg Allé 40, st., 2820 Gentofte. Klinisk onkologi har tilknyttet en postgraduat pædagogisk konsulent, Trine Juhler-Nøttrup, som kan kontaktes gennem sekretariatet, ved behov for særlig rådgivning. Al lægelig videreuddannelse er dikteret af vejledninger fra Sundhedsstyrelsen. På deres [hjemmeside\(sst.dk\)](http://www.sst.dk) findes alle gældende bekendtgørelser og vejledninger.

Dispensation

Den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen vil kunne varetage en del rådgivning og vejledning i dispensationssager. Ved tvivlsspørgsmål skal der rettes henvendelse til det specialespecifikke uddannelsesråd for klinisk onkologi, under det Regionale Råd for Videreuddannelse i Region Øst. Alle dispensationssager vedr. klinisk onkologi i Region Øst behandles i rådet.

Navn:

cpr:

Litteratur

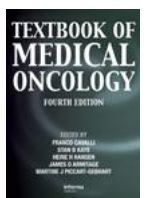
Det anbefales at grundbøgerne, eller tilsvarende litteratur, læses under de 60 måneders uddannelse. I øvrigt anbefales det, at den uddannelsessøgende flittigt bruger PUBMED databasen til litteratursøgninger efter opdaterede oversigtsartikler, da mange onkologiske fagområder udvikler sig så hurtigt, at lærebøger forældes tæt på udgivelsen.

Grundbøger



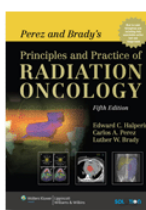
Cancer: Principles and Practice of Oncology, Eds. DeVita, Hellman, Rosenberg. Lippincott-Raven Publishers.

Omfattende basal gennemgang af molekylærbiologi, epidemiologi, diagnostisk og onkologisk behandling af cancer. Emnerne er opdaterede med referencer og diskussion samt rekommandationer. Et hovedværk. [Link til køb af 8. udgave](#)



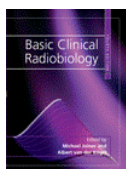
Textbook of Medical Oncology, Eds. F Cavalli, HH Hansen, SB Kaye. Martin Dunitz.

Kort beskrivelse af medicinske behandlingsprincipper. Mange sygdomsgrupper er bredt beskrevet. Detaljerede, beskrivende tabeller over cytostatika, deres virkningsmekanismer og bivirkninger. [Link til køb af 4. udgave](#)



Principles and Practice of Radiation Oncology, Eds. CS Perez and LW Brady. Lippincott-Raven Publishers.

Gennemgang af radiofysik, radiobiologi og radioterapeutiske teknikker og principper. Kombinerede behandlingsprincipper diskuteres sygdomsvis. Behandlingsmetoderne afspejler ofte principperne på forfatterens egen institution. Dette gør bogen mindre egnet som hovedopslagsbog. [Link til køb af 5. udgave](#)



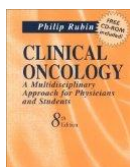
Basic Clinical Radiobiology, Eds. Michael Joiner and Bert van der Kogel.

Bogen er obligatorisk på H-kursus i radioterapi og ESTROs tilsvarende kursus. Omhandler molekylære og fysiske aspekter af radiobiologien, cellekinetiske forhold og in-vivo og -vitro teknikker samt eksperimentelle og kliniske resultater, der ligger til grund for moderne fraktioneringsprincipper. [Link til køb af 4. udgave](#)



Cancer and its Management. Jeffrey Tobias, Daniel Hochhauser. Wiley.

Beskriver basale forhold og behandlingsprincipper i brede træk. Giver et overblik over cancersygdomme og deres behandling, men har få referencer. Er illustreret med fremragende pædagogiske tegninger. Er svag indenfor radioterapi. [Link til 5. udgave på Google books.](#) [Link til køb af 6. udgave](#)



Clinical Oncology. A Multidisciplinary Approach for Physicians and Students, Eds. Ph Rubin, J P Williams. W.B. Saunders Company.

Kort, systematisk gennemgang af basale medicinske onkologiske principper og radioterapi for cancersygdomme og maligne hæmatologiske lidelser. Bogen har mange referencer og en del illustrationer. [Link til køb af 8. udgave](#)

Navn:

cpr:

*Emneopdelt uddybende litteratur*Radioterapi:

Radiation oncology physics: a handbook for teachers and students / editor
E. B. Podgorsak – download fra IAEA.org

Blærekræft:

Comprehensive Textbook of Genitourinary Oncology. Eds. NJ Vogelzang et al. Williams & Wilkins. Kirurgi og diagnostik er meget detaljeret. Flotte kirurgiske illustrationer. Kemoterapi og radioterapi er sufficient dækket.

Colorektalkræft:

Colorectal Cancer: Dana-Farber Cancer Institute Handbook (160 sider)
AT Skarin, J Meyerhardt & MP Saunders (Editors), Mosby; 1 edition 2007
Colorectal Cancer: Disease Management Guide, 2006, PDR Thomson (Author)
Radiotherapy: Colorectal Cancer (Contemporary Issues in Cancer Imaging), 2007, by Gina Brown (Editor)

Lungekræft:

Harvey I. Pass MD m.fl.: Lung Cancer: Principles and Practice, Lippincott Williams & Wilkins

Hoved- og halskræft:

LB Harrison, RB Sessions, WK Hong; Head and Neck Cancer: A Multidisciplinary Approach, Lippincott Williams & Wilkins

Gynækologisk kræft:

Principles and Practice of Gynecologic Oncology, 5th edition 2009, RR Barakat, M Markman & ME Randall (Editors)

Brystkræft:

Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Hellman S, Eds. Diseases of the Breast, Lippincott-Raven, Philadelphia, New York.

Primær CNS-tumor:

Victor A Levin: Cancer in the Nervous System.

Testikelkræft:

Comprehensive Textbook of Genitourinary Oncology, Eds. NJ Vogelzang et al. William & Wilkins.

Links

Regionale:	
Videreuddannelsesudvalget i Region Øst	www.laegeuddannelsen.dk
Det Kongelige Bibliotek (elektronisk tidsskriftadgang)	www.kb.dk/da/kub/fag/natsund/sundhed/
Sammenslutningen af Kræftafdelinger	www.skaccd.org
Onkologisk/hæmatologisk afdeling, Næstved Sygehus	www.regionsjaelland.dk/naestvedsygehus
Onkologisk/palliativ afdeling, Hillerød Hospital	www.hillerodhospital.dk
Onkologisk/Hæmatologisk Afdeling, Roskilde Sygehus	www.regionsjaelland.dk/roskildesygehus
Onkologisk klinik, Rigshospitalet	www.rigshospitalet.dk/menu/afdelinger/finsencentret/onkologisk+klinik
Radioterapiklinikken, Rigshospitalet	www.rigshospitalet.dk/menu/afdelinger/finsencentret/radioterapiklinikken
Onkologisk afdeling, Herlev Hospital	www.herlevhospital.dk/menu/afdelinger/onkologisk_afdeling
Nationale:	
Foreningen af Yngre Onkologer	www.fyo.dk
Dansk Selskab for Klinisk Onkologi	www.dsko.org
Sundhedsstyrelsen (div. regler og målbeskrivelse)	www.sst.dk
Kræftens bekæmpelse	www.cancer.dk
Lægemiddelkataloget	www.medicin.dk
Lægemiddelstyrelsen	www.dkma.dk
Micro medix (da – fk1585fh)	www.smi.dk
Diagnose og procedurekoder (MIT)	www.medinfo.dk/sks/brows.php
Visuel DRG	http://visualdkdrg.sst.dk/2005/
DMCG (Danske Multidisciplinære Cancer Grupper)	www.dmcg.dk
DBCg (Dansk Brystcancer Gruppe)	www.dbcg.dk
DAHANCA (Danish Head and Neck Cancer Group)	www.dahanca.dk
DLCG (Dansk Lunge Cancer Gruppe)	www.lungecancer.dk
DCCG (Danish Colorectal Cancer Group)	www.dccg.dk

Navn:

cpr:

DGCG (Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe)	www.dgc.eu.com
ØGC (Øvre Gastrointestinal Cancer)	www.gicancer.dk
UroOnkologisk Forum	www.uof.dk
DNOG (Dansk Neuro Onkologisk Gruppe)	www.dnog.dk
DMG (Dansk melanom gruppe)	www.melanoma.dk
Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital (den lille onkolog)	www.ouh.dk/wm122972
Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus	www.aarhussygehus.dk
Onkologisk afdeling, Vejle Sygehus	www.sygehuslillebaelt.dk/wm246374
Onkologisk afdeling, Ålborg Sygehus	www.aalborgsygehus.rn.dk
Medicinsk behandling af kræftsygdomme	www.dsim.dk/pdf-filer/klaringsrapport_behafcancer.pdf
Dansk Forskerskole i Klinisk Onkologi	www.dafko.dk
Internationale:	
National Cancer Institute (NCI)	www.nci.nih.gov
ASTRO (American Society for Radiation Oncology)	www.astro.org
ESTRO (European Society of Therapeutic Radiology and Oncology)	www.estro.org
MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer)	www.mascc.org
ASCO (American Society of Clinical Oncology)	www.asco.org
ESMO (European Society Of Medical Oncology)	www.esmo.org
Medline	www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/
Medscape	www.medscape.com
NCI rekommandationer	www.cancer.gov/cancer_information
European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)	www.eortc.org
Radiation Therapy Oncology Group (RTOG)	www.rtog.org
European Cancer Organisation (ECCO)	www.ecco-org.eu
Udregn effekt af adjuverende kemoterapi	www.adjuvantonline.com
The National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Guidelines	http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp

Navn:

cpr:

seneste rev 04-05-2010

Gemt af Trine Juhler-Nøttrup

side 47 af 93

Portefølje

Vejledning til porteføljen

Portefølje er den danske betegnelse for det, der i engelsksproget litteratur om uddannelse hedder "portfolio". Sprogligt betyder det en "mappe man bærer med sig". En sådan samling kan danne udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale.

Formål

Formålet med porteføljen i speciallægeuddannelsen er:

- at sikre at opnåede kompetencer bliver registreret
- at blive anvendt som et redskab til træning af selvstyret og reflekterende læring
- at sikre anvendelsen af evalueringsredskaber i klinisk kompetenceevaluering

Porteføljens indhold

En del af porteføljen skal uddannelseslægen selv samle undervejs. De forskellige uddannelses- og samtaleskemaer skal kopieres eller printes i flere eksemplarer undervejs i løbet af de 5 års ansættelse som H-læge.

Uddannelsesskemaer

Skemaerne bruges som støtte ved alle introduktions, justerings og evalueringssamtaler. Samtalerne skal holdes på bestemte tidspunkter: introduktionssamtale indenfor 14 dage efter hver ansættelse på en ny afdeling (intern medicin, onkologisk center og decentral onkologisk afdeling), justeringssamtale minimum hvert halve år under hele forløbet, slut-evaluering hver man forlader en afdeling (intern medicin, onkologisk center og decentral onkologisk afdeling). Der er også skemaer til udformning af uddannelsesplaner. Der skal udformes en uddannelsesplan for hver ansættelse (intern medicin, onkologisk center og decentral onkologisk afdeling) i H-forløbet. Ved justeringssamtalerne skal fremgangen i uddannelsesplanen evalueres og der skal udarbejdes en justeret uddannelsesplan. Deltagere i samtalerne er vejlederen og den uddannelsessøgende læge. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager, hvis en af parterne anmoder herom. Skemaerne udfyldes af den uddannelsessøgende læge og vejlederen i fællesskab.

Beviser over gennemgåede og godkendte kurser

Kursuslederne på de obligatoriske kurser skal udfærdige et skriftligt kursusbevis. Beviser over godkendte kurser er juridiske dokumenter og forudsætning for godkendelse af speciallægeuddannelsen. Beviserne skal opbevares af den uddannelsessøgende.

Checklister

Kan bruges til evaluering af enkelte kompetencer. Formålet er at informere den uddannelsessøgende om, hvordan bedømmelsen foregår. Checklister tydeliggør målene ved brug af konkretiseringer/delmål. Det er ikke obligatorisk at bruge checklisterne.

Navn:

cpr:

Registrering af aktiviteter

I porteføljen samles beviser på opnåede kompetencer udover dem, som Logbogen definerer. Det kan f.eks. være udførte simuleringer, dosisplaner, kliniske procedurer, lister over læst litteratur, deltagelse i kongresser og møder, afholdte kliniske konferencer, ol.

Skemaer til kompetenceevaluering

Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) er et redskab til at vurdere den uddannelsessøgende læges evner i sværere målbare kompetencer så som kommunikation og samarbejde. Princippet bygger på direkte observation af den uddannelsessøgende, dvs. vejlederen eller andre kolleger observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger. Samtidig scores kompetencer på en 9-punkts skala, og den uddannelsessøgende får efterfølgende umiddelbar feedback på handlingen. I Ugeskrift for Læger er brugen af mini-CEX i onkologisk regi beskrevet i en artikel af Jesper G Eriksen, overlæge onkologisk afdeling, Odense². I artiklen præsenteres én variation af skemaet. Det er din vejleder, eller anden senior læge, der skal tage initiativ til denne evalueringsform.

360-graders evaluering er en metode til bedømmelse af "brede" egenskaber, som evne til at arbejde i forskellige funktioner, samarbejde, kommunikation med systemet og lignende. Her samles information ind fra mange personer, som har forskellige funktioner i systemet. Det kan være vejledere, overlæger fra egen eller andre afdelinger, læger fra eget og andre vagtlag og sygeplejersker fra sengeafdeling eller ambulatorium. Alle inddragne skal have en betydning for lægens funktion i systemet. Lægen bedømmes ved brug af en 4+1 punkts rating skala. Rating skalaens trin er: 1-Meget kompetent, 2-Kompetent, 3-Ikke fuldt ud kompetent, 4-Inkompetent, 5-Kan jeg ikke bedømme. Det er hovedvejlederen, der står for gennemførelsen af 360-graders evalueringen. Evalueringen skal ikke bruges som slutevaluering, men kan bruges som midtvejsevaluering. På denne måde kan der lægges plan for opnåelse evt. manglende kompetencer. For tiden (foråret 2010) bruges dette redskab ikke på de onkologiske afdelinger, men DSKO's uddannelsesudvalg arbejder på at udforme et skema, som kan bruges i hele landet. Indtil da bruges forskellige andre evalueringsmetoder.

Individuelle læringskontrakter

Læringskontrakter er en skriftlig overenskomst mellem vejleder og den uddannelsessøgende vedrørende indhold, tidsplan, ansvar for vejledning og læring af en enkelt eller flere kompetencer i målbeskrivelsen. Anvendelse er nærmere beskrevet i afsnittet om kompetenceudvikling. Hvis der anvendes læringskontrakter (se nedenfor), bør de samles i porteføljen.

Logbog til registrering af opnåede kompetencer

Logbogen indeholder samtlige mål fra målbeskrivelsen. Opnåelse af et mål skal attesteres med dato, stempel og signatur af den uddannelsesansvarlige overlæge eller hovedvejlederen. Logbogen er et juridisk dokument og en forudsætning for godkendelse af speciallægeuddannelsen.

² Mini-clinical evaluation exercise til evaluering af kommunikation og samarbejde i ambulatoriet; JG Eriksen, D Simonson, L Bastholt et al. UFL 171/12, 16. marts 2009.

Navn:

cpr:

Samtaleskemaer

Introduktionssamtale

Introduktionssamtalen gennemføres senest 2 uger efter tiltrædelsen af stillingen.

Uddannelsessøgende læges navn:	
Uddannelsesblok	Stillingsnummer:
Ansættelsesperiode fra:	til:
Afdeling:	
Institution:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	

Under samtalen indgår følgende punkter:	
Omtale af introduktionsmateriale og introduktionen på uddannelsesstedet	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges hidtidige uddannelsesforløb	
Gennemgang af målbeskrivelse og logbog	
Gennemgang af uddannelsesprogram og plan for praktisk gennemførelse	
Aftale om samarbejdsrelation mellem vejleder og uddannelsessøgende læge	
Omtale af afdelingsinstruks	
Orientering om uddannelsesstedets etiske retningslinier, kvalitetssikring, systematiserede undervisning samt administrative forhold	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges individuelle uddannelsesmæssige, herunder forskningsmæssige ønsker	
Udfærdigelse af uddannelsesplan	

Opbevares på uddannelsesstedet og af den uddannelsessøgende læge

Navn:

cpr:

Uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udfærdiges i fællesskab under introduktionssamtalen med udgangspunkt i samtalearkets delpunkter.

1. Særlige indsatsområder for det videre uddannelsesforløb:
2. Den uddannelsessøgende læge forpligter sig til at:
3. Den kliniske vejleder forpligter sig til at:
Justeringssamtalen er planlagt at skulle finde sted den:
Ovenstående samtale udført den:
<i>Uddannelsessøgende læge</i>
<i>Vejleder</i>
<i>Kontrasigneret af uddannelsesansvarlig overlæge</i>

Opbevares af den uddannelsessøgende læge

Navn:

cpr:

Justeringssamtale

Justeringssamtalen gennemføres midtvejs i ansættelsesperioden, dog senest efter seks måneders ansættelse. Ved længerevarende ansættelse finder justeringssamtale sted hver 6. måned.

Uddannelsessøgende læges navn:	
Uddannelsesblok:	Stillingsnummer
Ansættelsesperiode fra:	til:
Afdeling:	
Institution:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	
Under samtalen indgår følgende punkter:	
Gennemgang og opdatering af den ved introduktionssamtalen udfærdigede uddannelsesplan	
Gennemgang af logbog	
Det hidtidige samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og vejlederen, herunder justeringer og opdatering af samtalehyppighed m.m.	
Uddannelseselementets gennemførlighed indenfor de givne rammer	
Den uddannelsessøgende læges videre karriereplanlægning: Stærke og svage sider i det kliniske arbejde	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber	
Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner	
Kursusdeltagelse	
Forskningsdeltagelse	
Samarbejdsrelationer	
Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg	

Opbevares på uddannelsesstedet og af den uddannelsessøgende læge

Navn:

cpr:

Opfølgning af uddannelsesplanen

Dvs. opfølgning på hvad der er aftalt i forbindelse med introduktionssamtalen, med udgangspunkt i samtalearkets delpunkter.

1. Hvilke punkter er aftalt som særlige indsatsområder i det videre forløb frem til næste justeringssamtale/slutevalueringssamtalen:
2. Den uddannelsessøgende læge forpligter sig til at:
3. Den kliniske vejleder forpligter sig til at:
Næste justeringssamtale/slutevalueringssamtalen er planlagt at skulle finde sted den:
Ovenstående samtale udført den:
<i>Uddannelsessøgende læge</i>
<i>Vejleder</i>
<i>Kontrasigneret af uddannelsesansvarlig overlæge</i>

Opbevares af den uddannelsessøgende læge.

Navn:

cpr:

Slutevalueringssamtale

Slutevalueringssamtalen gennemføres indenfor den sidste måned af ansættelsesperioden.

Uddannelsessøgende læges navn:	
Uddannelsesblok:	Stillingsnummer
Ansættelsesperiode fra:	til:
Afdeling:	
Institution:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	
Ved samtalen:	
Udfærdiges den sammenfattende bedømmelse	
Gennemdrøftes den uddannelsessøgende læges fremtidige uddannelsesforhold	
Drøftes den uddannelsessøgende læges evaluering af uddannelsesstedet	
Disposition til personlig rådgivning af karriereplanlægning: Stærke og svage sider i det kliniske arbejde	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber	
Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner	
Organisatorisk arbejde	
Kursusdeltagelse	
Forskningsdeltagelse	
Samarbejdsrelationer	
Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg	

Opbevares på uddannelsesstedet og af den uddannelsessøgende læge

Navn:

cpr:

Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse

Læge..... CPR.....

har som delelement 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. Skal udfyldes ved hver stilling i en H-blok, til godkendelse af gennemført uddannelsesforløb.

Navn:

cpr:

Den uddannelsessøgende læges vurdering af institutionens uddannelsesfunktion

Skemaet og en kopi heraf afleveres på uddannelsesstedet ved stillingsophør. Oplysningerne indgår sammen med andre evalueringer i den løbende kvalitetsmonitorering af speciallægeuddannelsen. Gennemgang af skemaet kan indgå i slutevalueringssamtalen.

Hoveduddannelseslæge i onkologi		
Intern medicin <input type="checkbox"/>	Center onkologi <input type="checkbox"/>	Decentral onkologi <input type="checkbox"/>

Institution
Afdeling
Ansættelsesperiode
Vejleder
Uddannelsesansvarlig overlæge
Der ønskes en beskrivelse af, hvad der var meget hensigtsmæssigt/uhensigtsmæssigt ved uddannelsesforløbet samt fremsættelse af forslag til forbedringer, bl.a. vedr. introduktionsprogram, målbeskrivelsen, uddannelses-program, uddannelsesplanlægningen, undervisningsformer, funktionsmuligheder (arbejdsvilkår), introduktions-samtale, justeringssamtale, evalueringssamtale og vedrørende vejledningsfunktionen.

Svarene angives med tal (1 - 9) i felterne til højre.	Skriv tal		
A. Introduktion			
1. Hvordan vurderer du kvaliteten af introduktionen på uddannelsesstedet? (lav: 1, høj: 9)	1		9
2. Fulgte du introduktionsprogrammet? (slet ikke: 1, ja fuldstændigt: 9)	1		9
B. Uddannelsesprogram			
3. Hvordan vurderer du kvaliteten af uddannelsesprogrammet? (lav: 1, høj: 9)	1		9

Navn:

cpr:

4. Svarer indholdet til målbeskrivelsens krav? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
5. Svarede uddannelsesforløbet til uddannelsesprogrammet? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
6. Har du indfriet logbogens delpunkter (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
C. Vejleder			
7. Hvordan var kvaliteten af vejlederens indsats i forhold til din uddannelse? (lav: 1, høj: 9)	1		9
8. Anvendtes samtaleindholdet (og uddannelsesplanen) i praksis? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
9. Hvordan var graden af supervision? (for lav: 1, ideel: 9)	1		9
10. Var vejlederen tilstede i tilstrækkeligt omfang? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
11. Anviste vejlederen dig uddannelsesrelevante arbejdsområder? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
D. Arbejdstilrettelæggelse			
12. Hvordan vurderer du graden af selvstændighed i det kliniske arbejde? (lav: 1, høj: 9)	1		9
13. Hvordan vurderer du arbejdsbyrden? (lav: 1, ekstremt høj: 9)	1		9
14. Var arbejdet tilrettelagt med rimelig hensyntagen til uddannelsen? (slet ikke: 1, ja absolut: 9)	1		9
15. Hvordan var vagthyppigheden i forhold til vagtens uddannelsesværdi? (for lav: 1, for høj: 9)	1		9
16. Hvordan vurderer du uddannelsesværdien af vagtarbejdet? (lav: 1, høj: 9)	1		9
17. Hvordan vurderer du uddannelsesværdien af dagarbejdet? (lav: 1, høj: 9)	1		9
E. Øvrige forhold			
18. Deltog du i forskning/kvalitetsudviklingsarbejde? (slet ikke: 1, meget: 9)	1		9
19. Deltog du i administrativt arbejde? (slet ikke: 1, meget: 9)	1		9
20. Deltog du i afdelingens formaliserede undervisning? (slet ikke: 1, ja, alt: 9)	1		9
21. Underviste du selv? (slet ikke: 1, meget: 9)	1		9
22. Hvordan vurderer du afdelingens uddannelsesmiljø/prioritering? (lav: 1, høj: 9)	1		9
F. Samlet vurdering			
23. Hvordan vurderer du uddannelsesstedets samlede uddannelsesindsats? (lav: 1, høj: 9)	1		9
24. Hvordan vurderer du dit samlede uddannelsesudbytte under ansættelsen? (ringe: 1, højt: 9)	1		9

Navn:

cpr:

Beviser over gennemgåede og godkendte kurser

Saml alle kursus beviser til indsendelse ved ansøgning om speciallæge anerkendelse.

Navn:

cpr:

Checklister

Når der foretages evaluering under dagligt klinisk arbejde kan checklisten bruges til registrering. Flere kompetencer kan evalueres i løbet af én observation. Vejlederen kan derefter signere for de opnåede kompetencer i Logbogen. Alle de mål fra målbeskrivelsen (refereret til med kompetencenummer), der kræver klinisk evaluering, er indeholdt i checklisten med de foreslåede redskaber og metoder. Checklisterne kan erstattes af afdelingsspecifikke skemaer.

Kompetencer opnået under ansættelse på Intern medicinsk afdeling

4.1.1.1 - Med rutine at anvende diagnostiske procedurer (eksempelvis billeddiagnostik, biopsier og øvrig organudredning) med udgangspunkt i de enkelte kræfttypers forløb med henblik på diagnostik og stadienddeling.

Det er evalueret med klinisk observation at den uddannelsessøgende kan anvende mulighederne og kender begrænsninger indenfor almindeligt anvendte parakliniske undersøgelser, herunder:

Billeddiagnostik: _____
underskrift og stempel

Klinisk kemi: _____
underskrift og stempel

Klinisk fysiologi: _____
underskrift og stempel

Det er evalueret med journalnotater at den uddannelsessøgende kan udføre følgende procedure:

Lumbalpunktur: _____
underskrift og stempel

4.1.3.12- Kunne vurdere og behandle følgende symptomer og symptomkomplekser svarende til deres oprindelse: Kræftsygdommen, behandlingstoksicitet og tidligere kendt eller nytilkommen anden lidelse; Brystsmerter, Påvirket respiration, Påvirket kredsløb, Ødemer, Feber, Utilsigtet vægttab, Anæmi, Leuko- og/eller trombocytopeni, Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet, Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation, Smerter Kroniske / akutte, Påvirket nyrefunktion, Påvirket leverfunktion, Behandlingsjustering ved kronisk sygdom, Funktionstab, Svimmelhed. Fald, Bevidsthedspåvirkning, Fokale neurologiske udfald, Den svære, akutte infektion.

Navn: _____ cpr: _____

Det er evalueret med strukturerede interviews at den uddannelsessøgende selvstændigt kan varetage initial og opfølgende behandling af følgende sygdomstilstande: Åndenød, Cerebral påvirkning, Akut feber, Brystsmerter, Kredsløbspåvirkning, Mavesmerter, Væske- og elektrolytforstyrrelser, Den terminale patient.

underskrift og stempel

4.4.1 - Planlægge, afvikle, sammenfatte og evaluere stuegang med øvrige personale

Der attesteres hermed at der er foretaget en struktureret observation og et interview til vurdering af stuegangskompetencen. Kompetencen ligger på niveau med forventningen til en I-læge i intern medicin.

underskrift og stempel

4.4.3 - Lede et vagthold ved modtagelse af akut patient, herunder skabe overblik, uddelegere opgaver, og tilkalde fornøden hjælp.

Det attesteres hermed at den uddannelsessøgende har opnået Medicinsk mellemvagtskompetence, evalueret ved vejledersamtale.

underskrift og stempel

Navn:

cpr:

*Kompetencer opnået under ansættelse på Onkologiske afdelinger***4.1.1.1 - Med rutine at anvende diagnostiske procedurer (eksempelvis billeddiagnostik, biopsier og øvrig organudredning) med udgangspunkt i de enkelte kræfttypers forløb med henblik på diagnostik og stadietinddeling.**

Anvende muligheder og kende begrænsninger indenfor almindeligt anvendte parakliniske undersøgelser, herunder:

Billeddiagnostik: _____
underskrift

Pato-anatomisk diagnostik: _____
underskrift

Serologiske: _____
underskrift

Molekylærbioologiske: _____
underskrift

Klinisk kemi: _____
underskrift

Klinisk fysiologi: _____
underskrift

Kunne udføre følgende procedure dokumenteret med journalnotater:

Finnålsaspiration: _____
underskrift og stempel

Stansebiopsi: _____
underskrift og stempel

Anoskopi: _____
underskrift og stempel

Navn: _____ cpr: _____

Gynækologisk undersøgelse:

underskrift og stempel

Fiberlaryngoskopi:

underskrift og stempel

Rhinoscopi:

underskrift og stempel

Have kendskab til følgende procedure dokumenteret med journalnotater:

cystoskopi:

underskrift og stempel

Indirekte laryngoskopi:

underskrift og stempel

4.1.1.2 - Stadieinddele alle kræftsygdomme

Gennemgang af canceranmeldelser, visitationer eller primærjournal. indenfor 5 forskellige tumortyper: Hoved-halskræft, Lungekræft, Brystkræft, Kræft i mavearmkanalen, Kræft i kvindelige kønsorganer, Kræft i urinveje, Kræft i mandlige kønsorganer.

1. Diagnose

Underskrift - seniorlæge

2. Diagnose

Underskrift - seniorlæge

3. Diagnose

Underskrift - seniorlæge

4. Diagnose

Underskrift - seniorlæge

5. Diagnose

Underskrift - seniorlæge

Navn:

cpr:

4.1.1.1 - rutine at anvende diagnostiske procedurer (eksempelvis billeddiagnostik, biopsier og øvrig organudredning) med udgangspunkt i de enkelte kræfttypers forløb med henblik på diagnostik og stadieinddeling + 4.1.1.3 - Planlægge behandling, vurdere prognose, fastlægge respons og følge op på behandling af kræftsygdom

Struktureret kollegial bedømmelse (f.eks. mini-CEX) i 3 kliniske situationer centralt og 3 decentralt indenfor diagnostik, behandling og opfølgning af 3 forskellige af følgende kræftsygdomme: Hjerneturmor, Hoved-halskræft, Lungekræft, Brystkræft, Kræft i mave-tarmkanalen, Kræft i kvindelige kønsorganer, Kræft i urinveje, Kræft i mandlige kønsorganer, Sarkom, Kræft i endokrine organer

- | | | |
|-------------|-------------|-----------|
| 1. Diagnose | _____ | Center |
| | underskrift | |
| 2. Diagnose | _____ | Center |
| | underskrift | |
| 3. Diagnose | _____ | Center |
| | underskrift | |
| 4. Diagnose | _____ | Decentral |
| | underskrift | |
| 5. Diagnose | _____ | Decentral |
| | underskrift | |
| 6. Diagnose | _____ | Decentral |
| | underskrift | |

4.1.1.3 - Planlægge behandling, vurdere prognose, fastlægge respons og følge op på behandling af kræftsygdom.

Struktureret kollegial bedømmelse i 10 kliniske situationer med anvendelse af RECIST responskriterier, minimum 3 decentralt. F.eks. fremlæggelse til 'forkonference' før ambulatoriefunktion.

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. Responsevaluering | _____ |
| | underskrift |

Navn:

cpr:

2. Responseevaluering _____
underskrift

3. Responseevaluering _____
underskrift

4. Responseevaluering _____
underskrift

5. Responseevaluering _____
underskrift

6. Responseevaluering _____
underskrift

7. Responseevaluering _____
underskrift

8. Responseevaluering _____
underskrift

9. Responseevaluering _____
underskrift

10. Responseevaluering _____
underskrift

4.1.3.2 - Planlægge og udføre ekstern radioterapi med kurativt og palliativt sigte, herunder at definere targetvolumen, planlægge ved hjælp af CT-baseret dosisplanlægningssystem, beregne dosis, gennemføre simulering og feltverifikation.

Struktureret kollegial bedømmelse af kontureringer og opstillingsgodkendelser.
Mindst 5 palliative felter, så som, tværsnit, CNS, knogle, bløddele, hæmostaserende

1. Diagnose _____
underskrift

Navn:

cpr:

2. Diagnose

underskrift

3. Diagnose

underskrift

4. Diagnose

underskrift

5. Diagnose

underskrift

Indtegne og få godkendt mindst 3 kurative behandlingsplaner, indenfor hver af flg. diagnosegrupper. Gynækologiskcancer (eller analcancer), Hoved-halscancer, Lungecancer, Mammacancer, Urogenitalcancer, Rectumcancer, Hjerne/sarkom/hæmatologiske tumorer.

Gynækologiskcancer eller analcancer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Hoved-halscancer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Lungecancer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Mammacancer

Navn:

cpr:

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Urogenitalcancer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Rectumcancer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

Hjerne/sarkom/hæmatologiske tumorer

1. _____ 2. _____ 3. _____
underskrift underskrift underskrift

4.1.3.3 - Planlægge og udføre brachyterapi, herunder beregne dosis

Tilstedeværelse ved anlæggelsen af brachyterapiapplikatorer minimum 4 gange. Beherske fjernelse af applikatorer. Foretage plangodkendelse med senior læge.

1. Anlæggelse _____
underskrift

2. Anlæggelse _____
underskrift

3. Anlæggelse _____
underskrift

4. Anlæggelse _____
underskrift

Navn:

cpr:

1. Plangodkendelse _____
underskrift

4.1.3.4 - Følge kravene i acceleratorbetænkningens bestemmelser, herunder sikre kvaliteten i radioterapi. Redegøre for og anvende radiofysiske grundbegreber.

Min. 10 arbejdsdages ophold i radiofysisk afsnit, med gennemgang af principper for plangodkendelse, fysiker QA og implementering af nye teknikker (arctterapi, stereotaksi, respirationstilpasset behandling og 3D brachy)

Attestering af gennemført ophold: _____
underskrift (fysiker)

4.1.3.5 - Vurdere biologiske effekter af ioniserende stråling. Herunder såvel bivirkninger som targetdækning.

Struktureret kollegial bedømmelse af 5 behandlingsplaner med gennemgang af mulige bivirkninger.

1. Dosisplan _____
underskrift

2. Dosisplan _____
underskrift

3. Dosisplan _____
underskrift

4. Dosisplan _____
underskrift

5. Dosisplan _____
underskrift

4.1.3.8.1 - Vurdere indikation for kræftbehandling under hensyntagen til almentilstand og co-morbiditet + 4.1.3.8.2 - Kontinuerligt vurdere forholdet mellem livskvalitet, bivirkninger og effekt af kræftbehandling

3+3 journalgennemgange

Navn: _____ cpr: _____

1. Vurdering _____ Center
underskrift
2. Vurdering _____ Center
underskrift
3. Vurdering _____ Center
underskrift
4. Vurdering _____ Decentral
underskrift
5. Vurdering _____ Decentral
underskrift
6. Vurdering _____ Decentral
underskrift

4.1.3.9 - Udføre medicinsk kræftbehandling, herunder dosering og administrationsmåde under hensyntagen til interaktion med andre medikamina og radioterapi.

Struktureret kollegial bedømmelse i en klinisk situation med kombinationsbehandling i relation til primær behandling, ved recidiv eller ved adjuverende, konkomitant og neoadjuverende behandling indenfor 5 ud af følgende sygdomsgrupper: CNS, Øre-næse-hals, Lunge, Mamma, Oesofagus, Lever, pancreas og galdeveje, Mave og tarm, Blære- og urinveje, Testis, Ovarie, Uterus, CCU, Sarkom, Melanom/hudcancer

1. Diagnose _____
underskrift
2. Diagnose _____
underskrift
3. Diagnose _____
underskrift
4. Diagnose _____
underskrift

Navn:

cpr:

5. Diagnose

underskrift**4.1.3.11 - Anvende reglerne for Good Clinical Practice (GCP), deltage i afprøvninger af nye behandlinger og kunne indberette til kliniske databaser.**

Besøg på KFE, f.eks. deltage i randomisering, monitorbesøg, indberetning af SAE Databaseindberette indenfor mindst 2 diagnosegrupper.

Attesting af gennemført ophold:

underskrift (KFE-medarbejder)**4.1.3.12- Kunne vurdere og behandle følgende symptomer og symptomkomplekser svarende til deres oprindelse: Kræftsygdommen, behandlingstoksicitet og tidligere kendt eller nyttilkommen anden lidelse; Bryst smerter, Påvirket respiration, Påvirket kredsløb, Ødemer, Feber, Utilsigtet vægttab, Anæmi, Leuko- og/eller trombocytopeni, Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet, Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation, Smerter Kroniske / akutte, Påvirket nyrefunktion, Påvirket leverfunktion, Behandlingsjustering ved kronisk sygdom, Funktionstab, Svimmelhed. Fald, Bevidsthedspåvirkning, Fokale neurologiske udfald, Den svære, akutte infektion.**

Med journal audit er det evalueret at den uddannelsessøgende behersker initial og opfølgende behandling af følgende tilstande:

Utilsigtet vægttab:

underskrift

Anæmi. Leuko- og/eller trombocytopeni og den svære, akutte infektion:

underskrift

Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet:

underskrift

Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation

underskrift

Smerter. Kroniske / akutte

underskrift

Navn:

cpr:

Påvirket leverfunktion

underskrift

Behandlingsjustering ved kronisk sygdom

underskrift

Funktionstab

underskriftSvimmelhed. Fald, Bevidsthedspåvirkning,
Fokale neurologiske udfald_____
underskrift**4.1.4.1 - Varetage understøttende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multidisciplinært sammensatte behandlingsmuligheder.**

Struktureret kollegial bedømmelse i klinisk situation.

1. Situation _____
underskrift**4.1.4.2 - Varetage lindrende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multidisciplinært sammensatte behandlingsmuligheder**

Struktureret kollegial bedømmelse i klinisk situation, eller 2 ugers ophold på afsnit for palliativ/lindrende behandling.

1. Situation _____
underskrift

eller

Attestering af gennemført ophold: _____
underskrift (medarbejder fra palliativt afsnit)**4.1.4.3 - Erkende og handle på psykiske, sociale og eksistentielle forhold ved kræftsygdom, herunder psykologisk støtte til kriseramte patienter og pårørende.**

Struktureret kollegial bedømmelse i 3 kliniske situationer eller journalaudit

1. Situation _____
underskrift

Navn:

cpr:

2. Situation _____
underskrift

3. Situation _____
Underskrift
eller

1. Journalaudit _____
underskrift

2. Journalaudit _____
underskrift

3. Journalaudit _____
underskrift

4.1.4.4 - Forebygge, erkende og behandle sygdoms- og behandlingsrelaterede symptomer og komplikationer hos kræftpatienter - om nødvendigt (hhv. mest hensigtsmæssigt) med hjælp fra andre specialer.

Struktureret kollegial bedømmelse i 3 kliniske situationer eller journalaudit

1. Situation _____
underskrift

2. Situation _____
underskrift

3. Situation _____
underskrift

eller

1. Journalaudit _____
underskrift

2. Journalaudit _____
underskrift

Navn:

cpr:

3. Journalaudit

_____underskrift

4.2.2 - Identificere og håndtere den kriseramte patient og pårørende, herunder særlige problemstillinger i forbindelse med den døende patient + 4.3.2 - Arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer

3 superviserede samtaler – gerne ved psykolog f.eks. 2 nyhenviste patienter og en patient med progression af sin sygdom.

1. Samtale

_____underskrift

2. Samtale

_____underskrift

3. Samtale

_____underskrift

4.2.3 - Varetage mundtlig og skriftlig forelæggelse af problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger eksempelvis på afdelingskonferencer, tværfaglige konferencer eller ved faglig rådgivning + 4.3.3 - Medvirke til at etablere, udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger

Sammenfatning og redegørelse for 3 patientforløb med tværfaglig problemstilling. Lave oplæg til og deltage i en multidisciplinær conference, under ansvar af senior onkolog.

1. Oplæg

_____underskrift

2. Oplæg

_____underskrift

3. Oplæg

_____underskrift

4.2.4 - Varetage kommunikationsopgaver i forbindelse med gennemførelse af videnskabelige forsøg, og i overensstemmelse med gældende retningslinier

Navn:

cpr:

Journalaudit af patient informeret om klinisk forsøg

1. Journalaudit

underskrift

4.4.2 - Lede en tvær-, flerfaglig konference, herunder prioritere hvilke emner der skal diskuteres, summere beslutninger, og sørge for at disse kommer til udførelse

Struktureret kollegial bedømmelse

1. Teamkonference

underskrift

4.4.3 - Lede et vagthold ved modtagelse af akut patient, herunder skabe overblik, uddelegere opgaver, og tilkalde fornøden hjælp.

Det attesteres hermed at den uddannelsessøgende har opnået onkologisk bagvagtskompetence, evalueret ved vejledersamtale.

underskrift og stempel

4.6.7 - Undervise studenter, kolleger og andet personale

I alt 10 gange journal club el. anden formaliseret undervisning. Minimum 3 sessioner skal evalueres.

1. Præsentation

underskrift

2. Præsentation

underskrift

3. Præsentation

underskrift

Navn:

cpr:

4. Præsentation _____
underskrift

5. Præsentation _____
underskrift

6. Præsentation _____
underskrift

7. Præsentation _____
underskrift

8. Præsentation _____
underskrift

9. Præsentation _____
underskrift

10. Præsentation _____
underskrift

Navn:

cpr:

Registrering af aktiviteter

Til dokumentere selvstudium, deltagelse i symposier, workshops, møder, kongresser og kurser. Viser ansvar for egen læring og initiativ til selvstudium. Egne skemaer eller logfiler kan erstatte begge templates.

Rejser, møder osv.

Aktivitet	Sted	dato	Emne	Aktiv/ passiv	Abstract, Poster, oral, organizer

Navn:

cpr:

Læst litteratur

		Dato
Guidelines el reviews (nationale og internationale)		
Lærebogs- afsnit		
Artikler		
Editorials o.l.		

Navn:

cpr:

Individuelle læringskontrakter

Formular til læringskontrakt

Planlægning af træning af lægelig kompetence. **(Udfyldes i samarbejde med vejleder)**

Læge _____

Vejleder _____

Tidshorisont _____

Kompetencemål er: _____

Delkompetencer	Arbejde der skal gøres	Tilbage melding

Planlægning

Uge 1 / Mandag	Uge 4 / Torsdag
Uge 2 / Tirsdag	Fredag
Uge 3 / Onsdag	

Navn:

cpr:

Skemaer til kompetenceevaluering

Mini-CEX til klinisk situation:

Senior læge, ansvarlig for vurderingen: _____ Dato: _____

Yngre læge – navn: _____ Hoveduddannelse

Patientens problemer: _____

Patientens: Alder: _____ Køn: _____ Ny Kontrol

Kompleksitet: Lav Moderat Høj Ambulant Indlagt

Fokus: Indhentning af oplysninger Diagnose Behandling Rådgivning

1. **Anamnese optagelse** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

2. **Objektiv undersøgelse** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

3. **Professionalisme** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

4. **Faglige kundskaber** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

Navn:

cpr:

5. **Klinisk dømmekraft** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

6. **Rådgivende funktion** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

7. **Overblik** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

8. **Samlede kliniske kompetence** (Ikke observeret)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Utilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

Mini-CEX Tidsforbrug: Observation: _____ min. **Feedback:** _____ min.

Den seniore læges vurdering af tilfredshed med Mini-CEX:

LOW 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **HIGH**

Yngre læges vurdering af tilfredshed med Mini-CEX:

LOW 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **HIGH**

Kommentarer :

Lægens underskrift

Ansvarlig for vurderingen

Skema returneres til uddannelsesansvarlig overlæge eller klinisk vejleder.

Navn:

cpr:

Mini-CEX til vurdering af kommunikationskompetence 4.2.1

Det aktuelle skema anvendes til vurdering af kontakt mellem uddannelsessøgende læge og patienter, og det åbner mulighed for fokus på forskellige punkter i denne kontakt. De anførte stikord beskriver, hvad man har tænkt sig skulle vurderes under de enkelte punkter.

- **Anamnese:** Inviterer patienten til at fortælle ved brug af klare spørgsmål i forståeligt sprog m.h.p. indsamling af relevant og udtømmende information.
- **Objektiv undersøgelse:** Systematisk (logisk og relevant). Balanceret mellem screening og sygdomsspecifikke us. Vejleder patienten. Tager hensyn til pts. komfort og diskretion.
- **Empati og professionel adfærd:** Udviser empati og opnår god kontakt og fortrolighed. Reagerer på patientens følelser med passende respekt, ydmyghed og involvering.
- **Klinisk dømmekraft og vurdering:** Relaterer patientens forhåbninger og tilstand til resultater fra obj. us. og diagnostiske tests og vurderer på den baggrund indikation og patientens mulighed for at gennemføre en behandling (ulempes/risici vs. fordele).
- **Patientvejledning og rådgivning:** Kan forklare rationale bag undersøgelser og behandling, så patienten kan tage stilling og samtykke.
- **Information ved kliniske forsøg:** Kan orientere patienten ved klinisk forsøg: fuldgyldig patientinformation inkl. rettigheder, i overensstemmelse med *good clinical practice*.
- **Organisation og samarbejde:** Prioriterer fornuftigt. Modtager, opsøger og giver information. Er punktlig og pligtopfyldende.

Senior læge, ansvarlig for vurderingen: _____ Dato: _____

Yngre læge – navn: _____

Hoveduddannelse

Lokaliteter:	Ambulatorium <input type="checkbox"/>	Kemodagafsnit <input type="checkbox"/>	Strålebehandling <input type="checkbox"/>	Sengeafsnit <input type="checkbox"/>				
Patient:	Alder: _____		Mand: <input type="checkbox"/>	Kvinde: <input type="checkbox"/>				
	Patientproblem/diagnose: _____							
Fokus:	Anamnese: _____		Diagnostik: _____					
	Objektiv undersøgelse: _____		Information: _____					
Kompleksitet:	Let: <input type="checkbox"/>	Moderat: <input type="checkbox"/>	Svær <input type="checkbox"/>					
Anamneseoptagelse		(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		

Navn: _____

cpr: _____

Objektiv undersøgelse			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Empati og professional adfærd			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Klinisk dømmekraft og vurdering			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Patientvejledning og rådgivning			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Information ved kliniske forsøg			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Organisation og samarbejde			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		

Mini-CEX forbrugt tid:			Observation: Min.				Feedback: Min.			
Tilfredshed:	Bedømmers tilfredshed med Mini-CEX:									
Lav	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Høj
	Uddannelsessøgendes tilfredshed med Mini-CEX:									
Lav	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Høj

Navn:

cpr:

Mini-CEX til vurdering af Akademisk kompetence 4.6.7

Det aktuelle skema anvendes til vurdering af den uddannelsessøgende læges evne til at formidle et simpelt videnskabeligt budskab til kolleger, fx ved at holde et mindre videnskabeligt indlæg – typisk ved *journal club*.

Nedenfor er anført stikord, som tilhøreren kan bruge i en vurdering af formidlingen.

- **Indledning. Præsentation af problemstilling:** Meddeler sig i et forståeligt sprog. Præciserer problemet klart i få ord.
- **Gennemgang af metoder:** Gennemgår artiklens metoder og forklarer dem, som foredragsholder bør vide ikke er almindeligt kendt af alle tilhørere.
- **Resultater, konklusion og diskussion:** Præsenterer artiklens resultater med fremhævelse af dem, der bærer konklusioner og budskab. Meddeler forskers konklusioner og hovedpunkter i diskussionen.
- **Egen vurdering:** Foredragsholders sin egen vurdering af arbejdet og dets konklusioner samt evt. egen holdning til arbejdet – dets betydning for klinisk praksis
- **Billedpræsentation.** Er den benyttede billedpræsentation adækvat og tilstrækkelig? For få eller for mange billeder? Overflødige billeder? Fornuftig sekevens? Er præsentationen teknisk set acceptabel (læseligt tekstformat)?
- **Indhold:** Er teksten i PowerPoint forståelig? Er der kontekstuel sammenhæng (rød tråd)? Er der fornuftig sammenhæng mellem tekst og billeder?
- **Kontakt til tilhørerne:** Har foredragsholder kontakt til sine tilhørere? Gentager han ting han fornemmer de ikke forstår? Stiller han spørgsmål for at inddrage og aktivere tilhørerne og for at sikre sig, at de forstår, hvad han fortæller?

Senior læge, ansvarlig for vurderingen: _____ Dato: _____

Yngre læge – navn: _____

Hoveduddannelse

Lokalitet:	Konferencerum <input type="checkbox"/>	Auditorium <input type="checkbox"/>	Radioterapi bibliotek <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>
Tilhørere:	Læger: <input type="checkbox"/>	Sygeplejersker: <input type="checkbox"/>	Andre: <input type="checkbox"/>	
Emne (Titel):				
Arrangement:	<i>Journal club:</i> <input type="checkbox"/>	Andet (dansk): <input type="checkbox"/>	Andet (engelsk): <input type="checkbox"/>	
Varighed:	10-15 min. <input type="checkbox"/>	16-30 min: <input type="checkbox"/>	>30 min.: <input type="checkbox"/>	
Kompleksitet:	Let: <input type="checkbox"/>	Moderat: <input type="checkbox"/>	Svær <input type="checkbox"/>	

Indledning			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		

Navn:

cpr:

Gennemgang af metoder			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Resultater og konklusion			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Egen vurdering			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Billedpræsentation			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Indhold i PowerPoint			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		
Kontakt til tilhørerne			(ikke observeret: <input type="checkbox"/>)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Under forventet niveau			Forventet niveau			Over forventet niveau		

Mini-CEX forbrugt tid:	Observation:	Min.	Feedback:	Min.						
Tilfredshed:	Bedømmers tilfredshed med Mini-CEX:									
Lav	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Høj
	Uddannelsessøgendes tilfredshed med Mini-CEX:									
Lav	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Høj

Navn:

cpr:

Formular til 360-graders evaluering

Disse informationer vil blive vist til den uddannelsessøgende. Kryds af i relevante kolonner. Hvis du ikke har haft mulighed for at observere de nævnte aktiviteter, så kryds af i "Er ikke i stand til at kommentere". Hvis nogle afkrydsninger er i "Inkompetent", er det påkrævet at skrive yderligere kommentarer, brug bagsiden.

	Mål fra målbeskrivelse	Er ikke i stand til at kommentere	Inkompetent	Ikke fuldt ud kompetent: Behov for forbedringer	Kompetent	Meget kompetent
4.2.3	Kan varetage mundtlig og skriftlig forelæggelse af problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger					
4.3.1	Etablerer og udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer i en afdeling					
4.3.2	Arbejder åbent og medinddrager patient og pårørende i problemløsning og planer					
4.3.3	Etablerer, udvikler og vedligeholder kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger					
4.4.3	Kan lede et vagthold ved modtagelse af akut patient, herunder skabe overblik, uddelegere opgaver, og tilkalde fornøden hjælp					
4.4.6	Kan varetage funktion som leder af et tværfagligt team					
4.7.3	Bidrager til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre og reflekterer kritisk over egne handlinger					
4.7.4	Håndterer situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser med respekt, forståelse og empati og i etisk overensstemmelse med afdelingens politik og rutiner og kravet til professionen					
4.7.5	Udviser respekt for kravet om effektivitet i patientbehandling, herunder analyserer og handler på etiske og organisatoriske dilemmaer vedr. prioritering og ressourcefordeling					

Kommentarer (skal udfyldes, hvis der er krydset af i boksen "Inkompetent"), brug bagsiden

Navn:

Signatur:

Stilling:

Tak for din hjælp!

Skemaet bedes afleveret til: _____

inden _____, hvor der afholdes vejledersamtale

Navn:

cpr:

Logbog

Hoveduddannelsen i klinisk onkologi

Navn: _____

Vejleder: _____

Juridisk dokument til indsendelse for opnåelse af Speciallægeanerkendelse.
Læselig underskrift af uddannelsesansvarlig overlæge, eller klinisk vejleder.

Navn:

cpr:

4. Hoveduddannelsen – korreleret til målbeskrivelsen

4.1 Medicinsk ekspert

4.1.1 Generelle klinisk onkologiske kompetencer

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.1.1.1	Med rutine at anvende diagnostiske procedurer (eksempelvis billeddiagnostik, biopsier og øvrig organudredning) med udgangspunkt i de enkelte kræfttypers forløb med henblik på. diagnostik og stadienddeling	
4.1.1.2	Stadieinddele alle kræftsygdomme	
4.1.1.3	Planlægge behandling, vurdere prognose, fastlægge respons og følge op på behandling af kræftsygdom	

4.1.2 Tumorbiologi

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.1.2.1	Redegøre for de biologiske processer ved udvikling af kræft, herunder progression, vækstkinetik og metastasering	
4.1.2.2	Redegøre for de enkelte kræfttypers naturlige forløb og kliniske præsentation	

4.1.3 Kræftbehandling

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.1.3.1	Redegøre for effekt af ioniserende stråling på væv, radiobiologiske effekter af tid, dosis, fraktionering og strålekvalitet ved strålebehandling	
4.1.3.2	Planlægge og udføre ekstern radioterapi med kurativt og palliativt sigte, herunder definere target volumen, planlægge ved hjælp af CT-baseret dosisplanlægningssystem,	

Navn:

cpr:

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
	beregne dosis, gennemføre simulering og feltverifikation.	
4.1.3.3	Planlægge og udføre brachyterapi, herunder beregne dosis	
4.1.3.4	Følge kravene i acceleratorbetænkningens bestemmelser, herunder sikre kvaliteten i radioterapi. Redegøre for og anvende radiofysiske grundbegreber	
4.1.3.5	Vurdere biologiske effekter af ioniserende stråling. Herunder såvel bivirkninger som targetdækning.	
4.1.3.6	Vurdere biologisk effekt af multimodalitetsbehandling af kræftsygdom	
4.1.3.7	Redegøre for farmakologiske midlers påvirkning af kræftceller og farmakologiske grundbegrebs betydning ved medicinsk kræftbehandling	
4.1.3.8	Angive virkningsmekanismer, indikationer, interaktioner og kontraindikationer for kemoterapeutika, herunder hormoner og disses anvendelse i kræftbehandling	
4.1.3.8.1	Vurdere indikation for kræftbehandling under hensyntagen til almentilstand og comorbiditet	
4.1.3.8.2	Kontinuerligt vurdere forholdet mellem livskvalitet, bivirkninger og effekt af kræftbehandling	
4.1.3.9	Udføre medicinsk kræftbehandling, herunder dosering og administrationsmåde under hensyntagen til interaktion med andre medikamina og radioterapi.	
4.1.3.10	Udføre behandling af kræftsygdomme, med nyere behandlingsmodaliteter (f.eks, monoklonale antistoffer, tyrosinkinasehæmmere, tumovacciner og cellulær behandling).	

Navn:

cpr:

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.1.3.11	Anvende reglerne for Good Clinical Practice (GCP), deltage i afprøvninger af nye behandlinger og kunne indberette til kliniske databaser	
4.1.3.12	Kunne vurdere og behandle følgende symptomer og symptomkomplekser svarende til deres oprindelse: Kræftsygdommen, behandlingstoksicitet og tidligere kendt eller nytilkommen anden lidelse <ol style="list-style-type: none"> 1. Brystsmerter 2. Påvirket respiration 3. Påvirket kredsløb 4. Ødemer 5. Feber 6. Utilsigtet vægttab 7. Anæmi. Leuko- og/eller trombocytopeni 8. Smerter og dysfunktion i bevægeapparatet 9. Abdominalsmerter, kvalme, diaré og obstipation 10. Smerter. Kroniske / akutte 11. Påvirket nyrefunktion 12. Påvirket leverfunktion 13. Behandlingsjustering ved kronisk sygdom 14. Funktionstab 15. Svimmelhed. Fald 16. Bevidsthedspåvirkning 17. Fokale neurologiske udfald 18. Den svære, akutte infektion 	

Navn:

cpr:

4.1.4 Understøttende og lindrende behandling

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.1.4.1	Varetage understøttende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multidisciplinært sammensatte behandlingsmuligheder.	
4.1.4.2	Varetage lindrende behandling af kræftpatienter med valg af bedste multidisciplinært sammensatte behandlingsmuligheder	
4.1.4.3	Erkende og handle på psykiske, sociale og eksistentielle forhold ved kræftsygdom, herunder psykologisk støtte til kriseramte patienter og pårørende	
4.1.4.4	Forebygge, erkende og behandle sygdoms- og behandlingsrelaterede symptomer og komplikationer hos kræftpatienter - om nødvendigt (hhv. mest hensigtsmæssigt) med hjælp fra andre specialer	

4.2 Kommunikator

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.2.1	Varetage information af patienter og pårørende om udredning, diagnose, behandling og prognose, og sikre forståelse	
4.2.2	Identificere og håndtere den kriseramte patient og pårørende, herunder særlige problemstillinger i forbindelse med den døende patient	
4.2.3	Varetage mundtlig og skriftlig forelæggelse af problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger eksempelvis på afdelingskonferencer, tværfaglige konferencer eller ved faglig rådgivning	

Navn:

cpr:

4.2.4	Varetage kommunikationsopgaver i forbindelse med gennemførelse af videnskabelige forsøg, og i overensstemmelse med gældende retningslinier	
-------	--	--

4.3 Samarbejder

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.3.1	Etablere og udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer i en afdeling – f.eks. ved aktiv deltagelse i daglige kliniske samarbejdsrelationer, udvikling af arbejdsgange og deltagelse i arbejdsgrupper omkring kvalitetsudvikling mv.	
4.3.2	Arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer	
4.3.3	Medvirke til at etablere udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger	
4.3.4	Erkende konflikter og medvirke til løsningen	

4.4 Klinisk ledelse/administration

4.4 Klinisk ledelse

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.4.1	Planlægge, afvikle, sammenfatte og evaluere stuegang med øvrige personale	
4.4.2	Lede en tvær-, fler-faglig konference, herunder prioritere hvilke emner der skal diskuteres, summere beslutninger, og sørge for at disse kommer til udførelse	
4.4.3	Lede et vagthold ved modtagelse af akut patient, herunder skabe overblik, uddelegere opgaver, og tilkalde fornøden hjælp	

Navn:

cpr:

4.4 Administrator

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.4.4	Deltage i planlægning og ressourceallokering i forbindelse med implementering af nye projekter i organisationen	
4.4.5	Deltage i organisatorisk opgave i afdeling (f.eks. udforme/revidere instrukser, skema-læggerfunktion, fagpolitisk arbejde)	
4.4.6	Forklare specialets placering i sundhedsorganisationen og diskutere afgrænsningen til og samspillet med andre specialer, sundhedsprofessioner og primærsektoren	

4.5 Sundhedsfremmer

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.5.1	Redegøre for den videnskabelige evidens for sammenhæng mellem risikofaktorer og sygdomsudvikling	
4.5.2	Informere og rådgive patienter, sundhedspersonale og samfund om sundhedsadfærd, med primær fokus på kræftsygdomme og deres behandling	

4.6 Akademiker

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.6.1	Formulere en problemstilling med udgangspunkt i en aktuel klinisk praksis inden for eget speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen.	
4.6.2	Gennemføre en systematisk litteratursøgning til at belyse den valgte problemstilling	

Navn:

cpr:

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.6.3	Fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering	
4.6.4	Fortolke statistiske analyser af patientdata	
4.6.5	Deltager i vurderingen af eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre faglig praksis	
4.6.6	Formidle resultatet af litteraturgennemgangen og eventuelle øvrige overvejelser	
4.6.7	Undervise studenter, kolleger og andet personale	
4.6.8	Deltage i udviklingen og gennemførelsen af videnskabeligt arbejde enten gennem nationale kooperative grupper eller i forbindelse med afdelingsrelaterede protokoller, herunder opfylde Vancouverkriterierne for medforfatterskab af en videnskabelig publikation eller lignende præstation	

4.7 Professionel

No.	Mål	Kompetencen opnået: Dato og signatur
4.7.1	Vurdere egen faglig formåen og åbent erkende og tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov	
4.7.2	Tage initiativ til egen faglig læring samt dokumentere udvikling	
4.7.3	Bidrage til et aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	
4.7.4	Håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser i overensstemmelse med gældende lovgivning og etiske standarder	
4.7.5	Anvende og fortolke relevant lovgivning og regler med relevans for det onkologiske speciale	

Navn:

cpr:

Egne noter:

Navn:

cpr:

seneste rev 04-05-2010

Gemt af Trine Juhler-Nøttrup

side 93 af 93