

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelsesforløb i Klinisk onkologi

Afdeling for Kræftbehandling, Herlev Hospital

2025

Indhold

1. Indledning	3
2. Uddannelsesforløbets opbygning	4
3. Præsentation af uddannelsesstedet	5
4. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
5. Beskrivelse af læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	9
6. Kurser	10
7. Uddannelsesvejledning	11
8. Godkendelse af uddannelsesforløb	11
9. Evaluering af uddannelsesstedet	11
10. Bilag	12
Bilag 1. Introduktionssamtale med hovedvejleder	12
Bilag 2. Justeringssamtale med hovedvejleder	14
Bilag 3. Slutevalueringssamtale med hovedvejleder	16
Bilag 4. Direkte observation 'mini-CEX' (morgenkonference)	18
Bilag 5. Direkte observation 'mini-CEX' (undervisning)	19
Bilag 6. Direkte observation 'mini-CEX' (ambulatorium)	20
Bilag 7. Direkte observation 'mini-CEX' (stuegang)	21
Bilag 8. Tilbage melding på lægekonsultation	23
Bilag 9. Generisk kompetencekort til struktureret casebaseret diskussion	24

1. Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive hvor, hvornår og hvordan kompetencerne, som er beskrevet i [Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Klinisk onkologi](#), ideelt set opnås i det daglige arbejde i introduktionsforløbet i Afdeling for Kræftbehandling, Herlev Hospital. En komplet og mere detaljeret beskrivelse af kompetencerne findes i målbeskrivelsen, hvor der ligeledes findes en beskrivelse af specialet, specialets organisation, udviklingstendenser, uddannelsens overordnede forløb, indhold, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder, minimumskompetencer samt kurser.

Uddannelsesprogrammet er opbygget med henblik på mest mulig overskuelighed og operationalitet for dig og din hovedvejleder, således at programmet kan bruges som "køreplan" ved vejleder-samtalerne og udviklingen af de individuelle uddannelsesplaner. Så vidt muligt skal du og din hovedvejleder afholde en introduktionssamtale inden for de første 14 dage efter, at du er startet i afdelingen. Herefter skal I som minimum afholde en vejledersamtale efter 6 måneders ansættelse samt i den sidste måned af din ansættelse. Ved hver vejledersamtale skal der laves en skriftlig individuel uddannelsesplan med konkrete uddannelsesmål frem til næste vejledermøde. Den individuelle uddannelsesplan skal underskrives af både dig og din hovedvejleder. Skemaet skal uploades på [uddannelseslaege.dk](#) og du skal sende kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Uddannelsesprogrammet er en slags kontrakt mellem dig og afdelingen, idet både du og afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

På [uddannelseslaege.dk](#) har du adgang til "Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i Klinisk onkologi" og "Dansk Kompendium om Stråleterapi". På Dansk Selskab for Klinisk Onkologis hjemmeside [onkologi.dk](#) finder du en række bilag til målbeskrivelsen omhandlende EPA-niveauer (niveauer af læring) og vurdering af funktionsspecifikke kompetencer (stuegang, vagt, ambulatoriefunktion, MDT, visitation), stråleterapi kompetencer og tværgående kompetencer. På hjemmesiden kan du også finde [datoer for de specialespecifikke introduktionskurser](#) "Den onkologiske værktøjskasse" og "Stråleterapi for introlæger".

For at få godkendt din introduktionsstilling, skal du have en attesteret logbog samt attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelsesforløb. Dokumentationen skal foretages på [uddannelseslaege.dk](#) - [uddannelseslaege.dk](#). Du vil også blive bedt om at evaluere afdelingen.

Alle inputs til korrektioner modtages meget gerne gennem afdelingens uddannelsesansvarlige overlæger Line Hammer Dohn (line.hammer.dohn.02@regionh.dk) og Louise Wichmann Matthiesen (louise.wichmann.matthiessen@regionh.dk).

Specielle regionale forhold

Introduktionsuddannelsen i Klinisk onkologi i Videreuddannelsesregion Øst foregår ved 1) 12 måneders ansættelse på ét af de onkologiske centre i Herlev eller Rigshospitalet, 2) ansættelse delt mellem Klinisk Onkologisk Afdeling, Hillerød, og Afdeling for Kræftbehandling, Herlev (hhv. 9 og 3 måneder) eller 3) 12 måneders ansættelse på Onkologisk Afdeling i Roskilde eller Næstved.

2. Uddannelsesforløbets opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#). Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i introduktionsuddannelsen på Afdeling for Kræftbehandling, Herlev Hospital.

Ansættelse
<i>Afdeling for Kræftbehandling, Herlev Hospital</i>
<i>12 måneder</i>

3. Præsentation af uddannelsesstedet

Afdeling for Kræftbehandling, Herlev Hospital, Region Hovedstaden

Afdelingen varetager ikke-kirurgisk kræftbehandling, pleje og omsorg af patienter med solide maligne tumorer. Afdelingen har desuden uddannelses- og forskningsforpligtelse. Afdelingen behandler patienter med langt de fleste maligne tumorer. Afdelingen varetager nogle former for strålebehandling af patienter fra Region Sjælland, samt fra Region Hovedstaden. Afdelingsledelsen består af cheflæge Lisa Sengeløv og chefsygeplejerske Puk Vad Vestergaard.

Organisation

Afdelingen er opdelt i en række funktionsområder:

- **Klinik 1 (Hoved-halskræft, kræft i skjoldbruskkirtlen, lunger eller hud)**
Leder: ledende overlæge Pernille Lassen
- **Klinik 2 (Kræft i tarm, endetarmsåbning, galdeveje eller lever)**
Leder: ledende overlæge Jakob Vasehus Schou
- **Klinik 3 (Brystkræft)**
Leder: ledende overlæge Gosia Tuxen
- **Klinik 4 (Kræft i nyrerne, blæren, underlivet eller blærehalsen)**
Leder: ledende overlæge Lene Sonne Mouritsen
- **Klinik 5 (Modermærkekræft, kræft i bugspytkirtlen og eksperimentel behandling (EFEK))**
Leder: overlæge Eva Ellebæk Steensgaard
- **Klinik 6 (Sarkomer)**
Leder: overlæge Niels Junker
- **Stråleterapien**
Leder: ledende overlæge Lotte Engell-Nørregård
- **Sengeafsnit R117**
Leder: overlæge Mette Nissen
- **Klinisk Forskningsenhed - KFE**
Leder: overlæge Per Kongsted
- **Nationalt Center for Cancer Immunoterapi (CCIT-DK)**
Leder: professor Inge Marie Svane og professor Mads Hald Andersen.

Ambulatoriet

Der er 30-35 ambulatoriestuer, fordelt på de 6 klinikker. Der betjenes årligt ca. 125.000 patient-kontakter. Heraf omkring 4.000 nyhenviste patienter, og ca. 27.000 kræftbehandlinger.

Sengeafdelingen

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

Stråleterapien

Stråleterapien har 10 acceleratorer samt apparatur til brachyterapi og overfladebehandling. Der gives behandling om aftenen og i weekenden. Der er omkring 40.000 behandlinger årligt fordelt på 3.500 patientforløb.

Klinisk Forskningsenhed (KFE)

Afdelingens kliniske forskningsenhed er omdrejningspunktet for afdelingens kliniske videnskabelige projekter og har en tilknyttet statistiker. Der er aktuelt > 80 protokoller der er åbne for inklusion.

Center for Cancer Immunoterapi (CCIT-DK)

Onkologisk forskning i immunterapi af cancer, med særligt fokus på malignt melanom og vaccine-terapi.

Center for Kræftforskning

Onkologisk laboratoriums forskningsområde er fokuseret på markører ved cancer. Til laboratoriet hører en dyrestald.

Stråleterapiens forskningsenhed

Stråleterapien har sin egen forskningsenhed, hvor der forskes i stråleterapi i et tværfagligt miljø under ledelse af professor, overlæge Gitte Person, overradiograf Anja Nielsen og professor, fysiker Claus Behrens.

Antal læger i forskellige stillinger og vagtforhold

Afdelingen har over 70 læger, heraf ca. 35 overlæger, 18 afdelingslæger, 26 H-læger, 10 I-læger samt evt. reservelægevikarer. I-læger, vikarer og førsteårs H-læger udgør forvagtslaget, H-læger udgør bagvagtslaget. For tiden varetager ingen speciallæger vagtfunktioner. Der er ansat 3 professorer i afdelingen; Inge Marie Svane (CCIT), Gitte Persson og Julia Sidenius-Johansen (delestilling mellem Afdeling for Kræftbehandling og Medicinsk Afdeling).

Arbejdsrytme

Daglig mødetid er mandag til fredag 8:00-15:24. Alle dage starter med morgenkonference 08:00-8:10. Der afholdes typisk undervisning og konferencer frem til kl. 08:30 (undtaget onsdag hvor der er undervisning til kl. 9:00), hvorefter dagfunktionerne starter. De fleste dagfunktioner er i ambulatoriet, herudover er der stuegangsfunktion, funktion i stråleterapien og vagtfunktion. Forvagten er 2-delt med tilstedeværelse på alle ugens 7 dage. Bagvagten har normaltjeneste 8:00-18:00 på hverdage og 9:00-15:00 i weekenden, med efterfølgende vagt fra bolig.

Introduktion til afdelingen

Alle, der starter i afdelingen, gennemgår et introduktionsprogram. Programmets indhold afhænger af tidligere ansættelser og onkologisk erfaring. Introduktionsprogrammet strækker sig over de første 2 uger af ansættelsen. Alle får oplæring i den klinik man er tilknyttet, og der planlægges fornyet oplæring ved skift til anden klinik.

Instruks til behandling af akutte onkologiske tilstande og behandlingskomplikationer gennemgås ved introduktionen til afdelingen. Behandlingsvejledninger for de forskellige tilstande 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

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger, der hedder Line Hammer Dohn og Louise Wichmann Matthiessen. Hver uddannelseslæge er tilknyttet en hovedvejleder, som varetager samtaler, supervision og planlægning af uddannelsesforløbet. Spørgsmål vedrørende speciallægeuddannelsen i Klinisk onkologi rettes til din hovedvejleder eller de uddannelsesansvarlige overlæger. Afdelingen har to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) som arbejder med forskellige opgaver, under supervision af de uddannelsesansvarlige overlæger. Hvert halve år afholdes en uddannelses- eller forskningseftermiddag, hvor hele lægestaben diskuterer forholdene i afdelingen.

For at sikre så bred en introduktion til onkologien som muligt roteres der mellem to klinikker (hhv. 5 og 6 måneder) samt en måned i 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.

Formaliseret undervisning og konferencer

Morgenundervisning

Den afgående forvagt gennemgår kort udvalgte patienter fra vagten.

Tirsdag morgen 8:10-8:30 er der undervisning for uddannelseslæger i udvalgte emner indenfor onkologien.

Onsdag morgen fra 08:10-09:00 er der undervisning for hele lægegruppen. Underviserne kan være interne eller eksterne. Emnerne dækker sædvanligvis den brede onkologi, men også andre emner af relevans for afdelingen bliver behandlet. Den sidste onsdag i måneden er der staff-meeting for alle hospitalets læger i Store Auditorium.

Torsdag og fredag morgen er der undervisning af 5-10 minutters varighed for hele lægegruppen ved en af afdelingens læger.

Subunit-konferencer

Der er dagligt konferencer i ambulatoriet i den enkelte klinik, hvor der diskuteres kliniske problemstillinger vedrørende dagens ambulante patienter. Det forventes, at du har forberedt dig og selv fremlægger relevante patienter.

MDT-konferencer

De enkelte klinikker deltager i en række MDT- og tværfaglige konferencer med relevante samarbejdende afdelinger. Få yderligere oplysninger om tid og sted hos kliniklederen.

Psykologsupervision

Der er månedlig gruppesupervision for I- og H-læger. Formålet er at sikre et trygt rum for drøftelse, erfaringsudveksling og supervision af cases, situationer og oplevelser. Der er også mulighed for individuel supervision ved behov.

Forskning

Mange af afdelingens læger er involveret i forskningsprojekter. Der laves klinisk forskning som led i nationale og internationale studier, både lægemiddelfirma-initierede og investigator-initierede. I Center for Kræftforskning og Nationalt Center for Cancer Immunoterapi laves præklinisk forskning, og gennem professorerne er der kontakt til andre laboratorier. I Stråleterapien foregår forskning i radioterapi og radiofysik. Claus Behrens er den forskningsansvarlige fysiker og Gitte Persson den forskningsansvarlige læge. Hvis du har forskningsinteresse, kan du opsøge de ph.d.-studerende, de forskningsansvarlige speciallæger eller få din vejleder til at skabe en kontakt.

Socialt

Afdelingen har en åben og imødekommende kultur med plads til forskelligheder. Der holdes tværfaglige temadage i alle klinikker.

4. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

De enkelte kompetencer, som skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen. Der er angivet anbefalede læringsstrategier. De(n) anførte metode(r) til kompetencevurdering er obligatorisk. Disse er landsdækkende, så kompetencerne vurderes ens, uafhængigt af hvor man får sin uddannelse.

Kompetencer	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r), obligatorisk(e)
Grundlæggende kompetencer I1-I5	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode
Medicinsk kræft-behandling I6-I8	Selvstudium	Retrospektiv metode
Stråleterapi I9-I13	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode
Understøttende behandling I15-I19	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus	Direkte observation Retrospektiv metode Helhedsvurdering
Funktionsspecifikke kompetencer I20-I24	Selvstudium Klinisk mesterlære	Direkte observation Retrospektiv metode Helhedsvurdering
Tværgående kompetencer I25-I31	Selvstudium Klinisk mesterlære Kursus Forskning og opgave Undervisningsopgave	Direkte observation Retrospektiv metode Helhedsvurdering

Nedenstående skema mhp. overblik over, hvornår der skal være fokus på kompetencerne over tid i løbet af introduktionsuddannelsen.

	Kompetencer
1.-6. måned	Grundlæggende kompetencer: I1-I5
	Medicinsk kræftbehandling: I6 - I7
	Understøttende behandling: I15 - I16, I19
	Funktionsspecifikke kompetencer: I20 - I21, I24
	Tværgående kompetencer: I25, I30
7.-12. måned	Medicinsk kræftbehandling: I8
	Stråleterapi: I9 -I13
	Understøttende behandling: I14, I17 - I18
	Funktionsspecifikke kompetencer: I22 - I23
	Tværgående kompetencer: I26 – I29, I31

5. Beskrivelse af læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

De forskellige læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering er beskrevet detaljeret i [målbeskrivelsen](#). Det er også beskrevet hvilket [EPA-niveau](#) kompetencen skal mestres på, når den endeligt godkendes.

Læringsstrategier

Læring sker i de kliniske situationer på stuegang, i ambulatoriet, ved diverse konferencer og i undervisningssituationer (morgenkonference, formaliseret undervisning og teammøder). Du opfordres til at være opsøgende og til at udnytte disse læringssituationer.

De anbefalede læringsmetoder er opnåelse af teoretisk viden ved selvstudium, klinisk mesterlære samt deltagelse på de specialespecifikke kurser.

Kompetencevurderingsmetoder

Direkte observation (mini-CEX) er velegnet til vurdering af faglige kompetencer opnået ved klinisk mesterlære og selvstudium samt af kommunikative- og samarbejdsevner. Du opfordres derfor til at bede dine kollegaer om struktureret feedback i forbindelse med afgivelse af vagtrapport ved morgenkonferencen, i ambulatoriet, på stuegang og i undervisningssituationer. Alle klinikker har faste speciallæger der laver direkte observation ved patientsamtaler. Det er din hovedvejleder, der skal lave direkte observation ved stuegang. I skal sammen planlægge dette i god tid.

360 graders feedback beskriver en overordnet vurdering af din performance. DSKO har udarbejdet en fælles nationalmodel for 360 graders feedback. Metoden er velegnet til at bedømme relationelle kompetencer dvs. kompetencer indenfor kommunikation, samarbejde, leder/administrator

/organisator og professionel. Evalueringen bygger på direkte observation fra op til 20 kolleger tilhørende forskellige faggrupper. *Denne helhedsvurdering gennemføres ideelt i den 6. måned.* Evalueringen skal altid afføde en handlingsplan, med områder du skal arbejde videre med. Du skal selv tage initiativ til at få den lavet. Din uddannelsesansvarlige overlæge har overblik over, hvilke speciallæger der varetager denne funktion.

Case-baseret diskussion er velegnet til vurdering af kompetencer som ikke kan planlægges f.eks. håndtering af en bestemt bivirkning eller klinisk situation. I denne situation medbringer du journaludskrifter fra et antal patientkontakter, der belyser din viden og færdigheder i forhold opnåelsen af konkrete kompetencer.

Retrospektive metoder er gode til at vise refleksion over tillærte kompetencer og læringsprocesser.

Der er udviklet en række skemaer der kan bruges ved vurdering af en given kompetence. På DSKOs hjemmeside kan du finde [skemaer til kompetencevurdering](#) i stråleterapi, funktionsspecifikke kompetencer (stuegang, vagt, ambulatoriefunktion, MDT, visitation) og tværgående kompetencer. Bagerst i uddannelsesprogrammet finder du en række skemaer, som afdelingen selv har udarbejdet. Disse bliver løbende opdateret og kan findes på [afdelingens P-drev](#). Disse skemaer er ikke obligatoriske, andre versioner med lignende indhold kan anvendes.

For at lære mest muligt i dit uddannelsesforløb opfordres du til løbende at vise dine færdigheder overfor din hovedvejleder og andre kollegaer, både læger, sygeplejersker og sekretærer.

6. Kurser

Specialespecifikke kurser

DSKO udbyder to kurser til læger i introduktionsuddannelse: "Den onkologiske værktøjskasse" og "Stråleterapi for Introlæger". Kurserne er begge af 2 dages varighed. På DSKOs hjemmeside kan du finde [datoer for introduktionskurserne](#). De uddannelsesansvarlige overlæger sørger for tilmelding til kurserne. Den uddannelsessøgende læge skal selv søge om fri. Kurserne er et tilbud, de er ikke obligatoriske.

I løbet af ansættelsen skal den uddannelsessøgende læge gennemføre e-læringskurset "Introduktion til GCP for sundhedspersonale". Tilmelding foregår i Kursusportalen.

Generelle kurser

Under introduktionsuddannelsen skal gennemføres "Pædagogik II", dette kursus er obligatorisk og arrangeres af Region Hovedstaden. Den uddannelsessøgende læge skal selv søge om fri samt sørge for tilmelding via Kursusportalen.

7. Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning

Alle læger i introduktionsstilling får tildelt en hovedvejleder. Hovedvejlederen vil som udgangspunkt være en læge i hoveduddannelsesforløb.

Så vidt muligt skal du og din hovedvejleder afholde en introduktionssamtale inden for de første 14 dage efter start i afdelingen. Herefter skal I som minimum afholde vejledersamtale efter 6 måneders ansættelse og i den sidste måned af din ansættelse. Under samtalerne vil der være mulighed for vejledning om specialevalg og karrierevejledning. Herudover bliver alle læger i introduktionsstilling tilbudt en karrierevejledende samtale med UAO efter ca. 6 måneders ansættelse.

De strukturerede vejledersamtaler afholdes med din hovedvejleder og ved behov med den uddannelsesansvarlige overlæge.

Udarbejdelse af individuel uddannelsesplan

Ved hver vejledersamtale skal du og din hovedvejleder udarbejde en skriftlig individuel uddannelsesplan med konkrete uddannelsesmål frem til næste vejledermøde. Den individuelle uddannelsesplan skal underskrives af både dig og din hovedvejleder. Skemaet skal uploades på uddannelseslæge.dk og der skal sendes kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

8. Godkendelse af uddannelsesforløb

For at du efter afsluttet introduktionsstilling kan få godkendt din uddannelse, skal der foreligge en godkendt dokumentation af uddannelsesforløbet. Dokumentationen skal foretages på uddannelseslæge.dk – <https://uddannelseslaege.dk/> - og består af følgende:

1. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kursus
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført introduktionsstilling

Det er din uddannelsesansvarlige overlæge der godkender det samlede forløb.

9. Evaluering af uddannelsesstedet

Din evaluering af uddannelsesstedet foregår på uddannelseslaege.dk.

Uddannelsen og de uddannelsesgivende afdelinger er omfattet af SSTs inspektorordning. Rapporter fra de uddannelsesgivende afdelinger findes på SSTs hjemmeside: [Inspektorrapporter – Sundhedsstyrelsen](#)

Hvis du ikke mener, at afdelingen lever op til sinde uddannelsesforpligtigelser, skal du i første omgang kontakte din hovedvejleder. Hvis problemet ikke kan løses ad denne vej, skal du kontakte dine uddannelsesansvarlige overlæger og afdelingsledelsen. Kan du ikke få din sag behandlet indenfor afdelingens rammer, kan du henvende dig til specialets PKL og Videreuddannelsessekretariatet. Der findes kontaktinfo på [sekretariatets hjemmeside](#)

10. Bilag

Bilag 1. Introduktionssamtale med hovedvejleder

Dette skema er ikke obligatorisk, andre versioner med lignende indhold kan anvendes.

Introduktionssamtale og individuel uddannelsesplan for de næste 6 måneder

Introduktionssamtalen bør afholdes inden for de første 14 dage efter tiltrædelse af stillingen. Deltagerne i samtalen er den uddannelsessøgende læge og hovedvejlederen samt den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis en af parterne anmoder herom.

Skemaet udfyldes af den uddannelsessøgende læge og vejlederen i fællesskab.

Uddannelsessøgende læges navn:	Fødselsdato:
Afdeling/Hospital:	Ansættelsesperiode:
Uddannelsesstilling:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	
Under samtalen indgår følgende punkter	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges baggrund og erfaringer med særlig vægt på forhold vedr. diagnostiske, terapeutiske og teoretiske færdigheder	
Introduktionsprogram og -materiale	
Afdelingen og hospitalets instrukser	
Nationale retningslinjer	
Gennemgang af målbeskrivelse	
Gennemgang af uddannelsesprogram og plan for praktisk gennemførelse	
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges individuelle uddannelsesmæssige ønsker	
Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg(et)	
Udfærdigelse af individuel uddannelsesplan	
Aftale om samarbejdsrelation mellem vejleder og uddannelsessøgende læge	

Individuel uddannelsesplan (fokus for de næste 3-6 måneder)

Aftaler vedrørende det kliniske arbejde (vagt, stuegang, ambulatorium) og funktioner uden direkte patientkontakt, herunder vagtrapport og undervisning.

Hvilke punkter er aftalt som særlige indsatsområder frem til næste vejledersamtale (justeringssamtale):
Hvordan skal du arbejde med de beskrevne mål:
Planlæg kompetencevurderinger, se Uddannelsesprogrammet for detaljer. <i>Kompetencekort med sygdomsmanifestationer</i> <i>Direkte observationer med kompetencekort</i> <i>Feedback på kompetencer som forvagt</i> <i>Mini-CEX</i>
Hvilke opgaver har vejleder:
Justeringssamtale er planlagt til (dato):
Dato og underskrift - uddannelsessøgende læge
Dato og underskrift – vejleder

Opbevares af den uddannelsessøgende læge. Skemaet skal uploades på uddannelseslaege.dk og der skal sende kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Bilag 2. Justeringssamtale med hovedvejleder

Justeringssamtalen gennemføres midtvejs i ansættelsesperioden, dog senest efter seks måneders ansættelse. Deltagerne i samtalen er den uddannelsessøgende læge og vejlederen samt den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis en af parterne anmoder herom.

Skemaet udfyldes af den uddannelsessøgende læge og vejlederen i fællesskab.

Dette skema er ikke obligatorisk, andre versioner med lignende indhold kan anvendes.

Uddannelsessøgende læges navn:	Fødselsdato:
Afdeling/Hospital:	Ansættelsesperiode:
Uddannelsesstilling:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	
Under samtalen indgår følgende punkter:	
Hvordan går det generelt med dit uddannelsesforløb (vagt, stuegang, amb)	
Drøftelse af dine teoretiske kundskaber	
Stærke og svage sider i det kliniske arbejde	
Samarbejdsrelationer	
Kursusdeltagelse	
Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner	
Forskningsdeltagelse	
Gennemgang og opdatering af den ved introduktionssamtalen udfærdigede uddannelsesplan	
Uddannelseselementets gennemførlighed indenfor de givne rammer	
Det hidtidige samarbejde mellem dig og hovedvejleder, herunder behov for justeringer og opdatering af samtalehyppighed m.m.	
Personlig rådgivning om videre karriereplanlægning	

Individuel uddannelsesplan

Opfølgning på hvad der blev aftalt i forbindelse med introduktionssamtalen og udarbejdelse af ny uddannelsesplan.

Hvilke punkter er aftalt som særlige indsatsområder frem til næste vejledersamtale:
Hvordan skal du arbejde med de beskrevne mål:
Planlæg kompetencevurderinger, se Uddannelsesprogrammet for detaljer. <i>Kompetencekort med sygdomsmanifestationer</i> <i>Direkte observationer med kompetencekort</i> <i>Feedback på kompetencer som forvagt</i> <i>Mini-CEX</i> <i>360 graders evaluering</i>
Hvilke opgaver har vejleder:
Justeringsamtale/slutevalueringssamtale er planlagt til (dato):
Dato og underskrift - uddannelsessøgende læge
Dato og underskrift – vejleder

Opbevares af den uddannelsessøgende læge. Skemaet skal uploades på uddannelseslaege.dk og der skal sende kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Bilag 3. Slutevalueringssamtale med hovedvejleder

Slutevalueringssamtalen gennemføres indenfor den sidste måned af ansættelsesperioden. Deltagerne i samtalen er den uddannelsessøgende læge og vejlederen samt den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis en af parterne anmoder herom. Skemaet udfyldes af den uddannelsessøgende læge og vejlederen i fællesskab.

Dette skema er ikke obligatorisk, andre versioner med lignende indhold kan anvendes.

Uddannelsessøgende læges navn:	Fødselsdato:
Afdeling/Hospital:	Ansættelsesperiode:
Uddannelsesstilling:	
Vejleders navn:	
Uddannelsesansvarlig overlæge:	
Under samtalen indgår følgende punkter:	
Opfølgning på hvad der blev aftalt i forbindelse med justeringssamtalen.	
Drøftelse af dine teoretiske kundskaber	
Stærke og svage sider i det kliniske arbejde (vagt, stuegang, ambulatorium)	
Samarbejdsrelationer	
Undervisning af yngre kollegaer	
Kursusdeltagelse	
Forskningsdeltagelse	
Gennemgang af kompetencevurderinger <i>Kompetencekort med sygdomsmanifestationer</i> <i>Direkte observationer med kompetencekort</i> <i>Mini-CEX</i> <i>360 graders evaluering</i>	
Uddannelseselementets gennemførlighed indenfor de givne rammer	
Din evaluering af uddannelsesstedet	
Personlig rådgivning om videre karriereplanlægning	

Ved behov udarbejdelse af ny individuel uddannelsesplan

Hvilke punkter er aftalt som særlige indsatsområder frem til næste vejledersamtale:
Hvordan skal du arbejde med de beskrevne mål:
Planlæg kompetencevurderinger, se Uddannelsesprogrammet for detaljer. <i>Kompetencekort med sygdomsmanifestationer</i> <i>Direkte observationer med kompetencekort</i> <i>Mini-CEX</i> <i>360 graders evaluering</i>
Hvilke opgaver har vejleder:
Eventuel ny vejledersamtale er planlagt til (dato):
Dato og underskrift - uddannelsessøgende læge
Dato og underskrift – vejleder

Opbevares af den uddannelsessøgende læge. Skemaet skal uploades på uddannelseslaege.dk og der skal sende kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Bilag 4. Direkte observation 'mini-CEX' (morgenkonference)

Vagtrapport	Ja	Ikke helt	Nej	Ej hørt
Kommer til tiden, eller har givet besked om forsinkelse	☐	☐	☐	☐
Formidler sygemeldinger	☐	☐	☐	☐
Kender belægningen	☐	☐	☐	☐
Taler så det kan høres	☐	☐	☐	☐
Relevant fremlæggelse?	☐	☐	☐	☐
Patient 1				
Præsentation af patienten (kræftdiagnose, PAL/BAL)	☐	☐	☐	☐
Indlæggelsesdiagnose	☐	☐	☐	☐
Anamnese	☐	☐	☐	☐
Paraklinik	☐	☐	☐	☐
Iværksat behandling	☐	☐	☐	☐
Afklarende spørgsmål til diskussion i plenum?	☐	☐	☐	☐
Patient 2				
Præsentation af patienten (kræftdiagnose, PAL/BAL)	☐	☐	☐	☐
Indlæggelsesdiagnose	☐	☐	☐	☐
Anamnese	☐	☐	☐	☐
Paraklinik	☐	☐	☐	☐
Iværksat behandling	☐	☐	☐	☐
Afklarende spørgsmål til diskussion i plenum?	☐	☐	☐	☐
Var rapporten fra afdelingen relevant?				
Var rapporten fra afdelingen klar og fokuseret?				
Yderligere kommentarer:				
Uddannelseslæge:		Dato:		
Bedømt af (læge):				

Opbevares af den uddannelsessøgende læge og medbringes til næste vejledersamtale.

Bilag 5. Direkte observation 'mini-CEX' (undervisning)

Kommunikation Hvordan præsenteres formålet med gennemgangen? Sikres det at alle tilhører er med? Hvordan struktureres præsentationen? Hvordan holdes tiden? Hvorledes disponeres tiden?			Ikke observeret ☐
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	
Præsentationsmateriale Hvordan er præsentationen udformet og struktureret? Hvordan er mængden af oplysninger per slide?			Ikke observeret ☐
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	
Fagligt indhold Har den uddannelsessøgende læge styr på det faglige indhold af præsentationen? Er der en god sammenhæng i præsentationen og er budskabet tydeligt?			Ikke observeret ☐
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	
Afklaring Hvordan håndteres spørgsmål til præsentationen/problemstillingen?			Ikke observeret ☐
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	
Uddybende kommentarer: 			
Uddannelseslæge:		Dato:	
Bedømt af (læge):			

Opbevares af den uddannelsessøgende læge og medbringes til næste vejledersamtale.

Bilag 6. Direkte observation 'mini-CEX' (ambulatorium)

Dato:		Uddannelseslæge:	
Patientdiagnose:		Problemstilling:	
Sværhedsgrad: Let ☐		Mellem ☐ Svær ☐	
Anamnese Inviterer patienten til at fortælle. Effektiv brug af spørgsmål til at indsamle præcis information. Brug af nonverbal kommunikation.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Objektiv undersøgelse Balance mellem screening og diagnostiske undersøgelser, foretager undersøgelse under patientens komfort.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Empati og professionel adfærd Viser respekt og empati, opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer ydmygt og engageret på patientens følelser.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Klinisk dømmekraft og vurdering Ordinerer diagnostiske tests efter relevans, ulemper, risici og fordele.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Patientvejledning og rådgivning Forklarer symptomer, parakliniske undersøgelser og rationale bag den videre plan, så patienten kan tage stilling.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Organisation og samarbejde Prioriterer, modtager og giver information.			Ikke observeret
Ikke tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Godt	☐
Uddybende kommentarer og forslag til fokusområder:			
Bedømt af (læge):			

Opbevares af uddannelseslægen og medbringes til næste vejledersamtale.

Bilag 7. Direkte observation 'mini-CEX' (stuegang)

Dato:	Uddannelseslæge:		Bedømt af:	
Patientdiagnose:			Problemstilling:	
Sværhedsgrad:	Let ☐	Mellem ☐	Svær ☐	
Ansvarshavende læge Har overblik og fordeler patienter i samarbejde med ansvarshavende sygeplejerske. Tager styringen ved tavlegennemgang. Bidrager til vurdering af behov for involvering af andre speciallæger, PAL/klinik ved komplicerede patienter f.eks. ift behandlingsniveau.				
Behov for forbedringer	Tilfredsstillende	Godt	Ikke relevant	
Forberedelse Danner sig overblik over indlæggelsesforløb, herunder prøvesvar, undersøgelser, medicinordinationer mm. Får afklaret spørgsmål ved tavlegennemgang og involverer andre kolleger ved behov.				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Anamnese Fokuseret anamnese. Inviterer patienten til at fortælle. Effektiv brug af spørgsmål til at indsamle præcis information. Brug af nonverbal kommunikation. Evt gennemgang af medicin f.eks. behov for smertestillende.				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Objektiv undersøgelse Relevant og fokuseret. Foretager undersøgelse under patientens komfort.				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Empati og professionel adfærd Viser respekt og empati. Opnår god kontakt, reagerer ydmygt og engageret på patientens følelser.				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Klinisk dømmekraft og vurdering Fokuserer, med relevant inddragelse af kolleger, de medicinske problemstillinger og foreslår relevante justeringer af undersøgelses- og behandlingsplan. Afklarer om der er behov for ændring ift patientens samlede tilstand (relevans, fordele/ulemp, risici).				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Patientvejledning og rådgivning Information til patient og pårørende om planen for det videre forløb, hvis muligt estimeret tidspunkt for udskrivelse. Specificer ting der først kan tages stilling til senere pga. behov for konference med kollega/PAL eller tilsyn. Hvis patient udskrives, se om behov for at ændre ambulante tider f.eks. ændring af tlf konsultation til fremmøde. Sikrer sig at patient har forstået planen.				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		
Samarbejde Udfører tværfaglig stuegang. Inddrager plejepersonalets observationer og anden information. Giver plads til plejepersonalet, herunder inddrager plejepersonalet ift f.eks. udskrivelsesplan. Lægger behandlingsplan i dialog med patient, pårørende og øvrige kolleger (speciallæge, H-læge, PAL).				
Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt		

Administrator

Disponerer sin tid fornuftigt og har overblik over egne patienter. Prioriterer rækkefølge i samarbejde med plejepersonale. Benytter afdelingens smartphrases, herunder laver statusnotat, hvis relevant.

Behov for særlig indsats	Tilfredsstillende	Godt

Uddybende kommentarer og forslag til fokusområder:

Opbevares af uddannelseslægen og medbringes til næste vejledersamtale.

Bilag 8. Feedback på kompetencer som forvagt

Uddannelseslæge:

Til bagvagt

I forbindelse med min forestående vejledersamtale vil jeg gerne bede om en skriftlig tilbagemelding om mine kompetencer som forvagt jf. følgende mål i målbeskrivelsen.

Min evne til at analysere behov og iværksætte undersøgelse og behandling af akutte medicinske, kirurgiske og onkologiske problemstillinger, herunder afveje forholdet mellem akutte og ikke akutte problemstillinger

Min evne til at vurdere egen faglig formåen og opsøge assistance ved behov, herunder åbent at erkende og tilkendegive egne grænser

Øvrige kommentarer

Vurdering foretaget _____ af _____
Dato Navn og underskrift

Opbevares af den uddannelsessøgende læge og medbringes ved næste vejledersamtale.

Bilag 9. Generisk kompetencekort til struktureret casebaseret diskussion

Den strukturerede casebaserede diskussion er en samtale mellem uddannelseslægen og en vejleder. Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man under samtalen berører væsentlige aspekter af kompetencen. De forskellige sygdomsmanifestationer, nævnt i målbeskrivelsen, diskuteres ud fra samme kompetencekort. Hver sygdomsmanifestation kan diskuteres ud fra 1-3 patientforløb.

Sygdomsmanifestation:		
Kompetencemål	Evaluering	
	Skal forbedres	Godkendt
Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald af de observerede patienter		
Overvejer og iværksætter mulige afvigelser fra generel behandlingsplan, begrundet disse og tager højde for betydende komorbiditet		
Har forholdt sig til etiske forhold		
Diagnostik, behandling, tolkning af vitale parametre og undersøgelsesresultater for patientforløbet		
Forholder sig kritisk til hele patientforløbet, herunder stillingtagen til behov for revurdering og behandlingsjustering		
Differential diagnostiske overvejelser		
Stillingtagen til behov for viderehenvisning/konference med andre specialer, opfølgende kontrol, genoptræning og sekundær profylakse		
Information til patient og pårørende om prognose, konsekvenser, forholdsregler samt videre plan. Sikrer at relevante samarbejdspartnere får information om forløb og plan		
Evt. kommentarer:		
Det samlede kompetencemål er godkendt:		
Uddannelseslæge:	Dato:	
Bedømt af (læge):		

Opbevares af den uddannelsessøgende læge og medbringes til næste vejledersamtale.