

**Uddannelsesprogram**

**Introduktionsuddannelsen i  
Klinisk Onkologi**

**Onkologisk Afdeling, OUH  
Onkologisk Afdeling, Vejle**

**Region Syddanmark**

**April 2014**

## Indhold

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning .....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder .....	4
3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	9
3.1 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted .....	19
3.2 Kurser .....	19
4. Uddannelsesvejledning .....	20
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	21
6. Nyttige kontakter .....	23

# 1. Indledning

Uddannelse til speciallæge i **Klinisk Onkologi** er beskrevet på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og i specialets [målbeskrivelse](#). Både introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesportefølje, som udleveres ved første ansættelse i forløbet og demonstreres af hovedvejleder. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation (tjekliste og logbog) for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelsen for at opnå speciallægeanerkendelse.

## **Specielle regionale forhold**

Det aktuelle antal uddannelsesstillinger er i landets tre uddannelsesregioner i det væsentlige fordelt efter befolkningstætheden, hvorved Region Syd er tildelt 7 hoveduddannelser og 18 klassifikationsnumre til introduktion i specialet.

Introduktionsuddannelsen varer 12 måneder på et af de to onkologiske centre, fordelt med 12 klassifikationsnumre på 9 normerede stillinger i Odense og 6 normerede stillinger med klassifikationsnummer i Vejle.

Hoveduddannelsen varer 60 måneder og er sammensat af 36 måneder på onkologisk stamafdeling (Odense eller Vejle), 12 måneder på anden onkologisk afdeling og 12 måneder på intern medicinsk afdeling. De 12 måneder på anden onkologisk afdeling finder sted ved udveksling mellem Aarhus og Odense samt mellem Odense og Vejle.

De 12 måneders ansættelse på medicinske afdelinger foregår for læger med hovedforløb baseret i Odense på Medicinsk Center, OUH og på Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus for læger med hovedforløb baseret i Vejle.

## 2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#). Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

<b>1. Ansættelse</b>
Onkologisk Afdeling Vejle Sygehus eller Odense Universitetshospital
12 måneder

### 2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder

- herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammer

Nedenfor findes en kort beskrivelse af de ansættelsessteder, lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra de anførte links.

<b>1. ansættelse</b>	<b>1. ansættelse</b>
<b>a. Centerforløb</b>	<b>b. Stråleterapiforløb</b>
<b>10-11 måneder</b>	<b>1-2 måneder</b>

### Kurser og kongresser

Introduktionsuddannelsen i Klinisk Onkologi omfatter ikke obligatoriske kurser, men der tilbydes i alt 4 kursusdage (2 dage i radioterapi i Aarhus og 2 dage i medicinsk behandling i Odense eller København). Kurset i radioterapi indeholder en e-learningdel, som skal afsluttes nogle dage før tilstedeværelse, og der kan evt. aftales en kompensationsfridag med afdelingen. Til disse kurser bevilges tjenestefrihed med løn og rejse-/opholdsudgifter dækkes af afdelingen.

Se [DSKO's hjemmeside](#) for terminer og kursusbeskrivelser.

I starten af ansættelsen skal den UDS gennemføre et GCP-kursus (e-learning), som er obligatorisk.

Der forventes ikke mulighed for kongresdeltagelse medmindre særlige forhold gør sig gældende.

### Forskning

Klinisk Onkologi er et speciale med meget grundforskning, og hvor en stor del af behandlingerne bygger på klinisk forskning. Det er derfor naturligt, at den UDS viser interesse for forskning og gerne deltager aktivt heri. Afdelingernes professorer vil supervisere, motivere og vejlede om deltagelse i forskningsopgaver.

De to onkologiske afdelingers hjemmesider findes på:

[Onkologisk Afdeling, OUH](#) og [Onkologisk Afdeling, Vejle](#)

De onkologiske afdelinger i Vejle og Odense omfatter samtlige funktioner til gennemførelse af introduktion til Klinisk Onkologi. Afdelingerne har en høj forskningsaktivitet, et tæt tværfagligt samarbejde med alle relevante specialer og et rigt uddannelsesmiljø. Ca. halvdelen af afdelingens læger er speciallæger, og der er en årelang tradition for uddannelse, herunder også af lægestuderende.

### **Uddannelsesforløb**

Den UDS knyttes til to teams i løbet af de 12 mdrs. ansættelse, og der tildeles en hovedvejleder, evt. én i hvert team. Undervejs desuden 4-8 ugers funktion udelukkende i stråleterapien. Der tilstræbes vagtfrihed første måned.

De daglige arbejdsfunktioner omfatter stuegang og ambulatorie funktioner. Herudover skal den UDS deltage i tværfaglige konferencer, herunder deltage ved Multidisciplinære team konferencer (disse afhænger af det team, den UDS tilknyttes).

Der er daglig supervision i ambulatoriet, der består af 3 - 5 sideløbende spor, hvor der altid vil være en erfaren læge/speciallæge at få vejledning hos. Hvert team afholder fælles konference hver morgen, inden ambulatoriet åbner. Her gennemgås dagens "problempatienter" med svar på undersøgelser og strategi for den videre behandling. Læringsværdien fås ved fremlæggelse af patient, egen mening om behandlingsmæssige konsekvenser og møde med patienten. Der afholdes middagskonferencer, hvor stuegangen konfereres, og andre problemstillinger af almen interesse diskuteres. UDS fremlægger de patienter, han/hun har gået stuegang på - herunder resumé, aktuelt og plan for det videre forløb.

Det tilstræbes, at den UDS har én uddannelsesdag pr. 6 måned, som anvendes til at opnå en forberedt kompetence/delkompetence i logbogen.

### **Stråleterapiforløb, Odense**

I denne del af forløbet indføres UDS i kliniske og tekniske problemstillinger, der er af relevans for strålebehandling. Den teoretiske uddannelse omfatter introkurser på landsplan samt løbende vejledning og undervisning af erfarne læger samt supervisor/speciallæge i stråleterapien (mesterlære).

UDS introduceres i stråleterapien på en måde, der sikrer, at man har kendskab til terapiens opbygning og udstyr, herunder sikkerhedsprincipper for strålehygiejne.

Introstillingen omfatter funktioner ved CT- og MR-scanner med henblik på planlægning af kurativ og palliativ stråleterapi. UDS skal medvirke til at sikre udførelse af basale opgaver forud for planlægning af avanceret stråleterapi såsom indgift af kontrast og koordinering af undersøgelser mellem involverede afdelinger og enheder i stråleterapien.

UDS skal udvikle kompetencer inden for stråleterapi mhp. senere at kunne varetage arbejdsopgaver på hoveduddannelsesniveau. Arbejdet omfatter simulering af patienter med relativt simple feltarrangementer og klar behandlingsindikation uden avanceret dosisplanlægning, fx palliativ behandling.

UDS skal have forståelse for radiofysiske og -biologiske virkningsmekanismer af ioniserende stråling, mens det kliniske arbejde omfatter en koordinerende funktion, der sikrer sammenhæng mellem anamnesticke oplysninger, relevante radiologiske undersøgelser og evt. symptomatologi i forhold til tumorforandringer.

Oplæring vil oftest foregå i samarbejde med supervisor/speciallæge (mesterlære), hvorved UDS får kendskab til og senere selvstændigt varetager indtegnning af kliniske targetvolumina i dosisplanlægningssystemet og normalvævsstrukturer. UDS skal desuden oplæres i brug af forskellige behandlingsteknikker, såsom elektronbehandling, lavkilovoltsbehandling og brug af bolus og fiksatjonsmetoder i henhold til tjeklisten.

UDS skal have indtegnet targetvoluminae og eventuelle risikoorganer på mindst 15 patienter til palliativ strålebehandling. UDS sikrer registrering af dette.

### ***Stråleterapiforløb, Vejle***

Det tilstræbes, at den UDS får et 4-6 ugers ophold i stråleterapien, hvoraf de 4 uger så vidt muligt er vagtfrie.

Den UDS tilknyttes ambulatoriespor sammen med en sygeplejerske, hvor både nyhenviste patienter til kurative behandlingsforløb og patienter i palliative forløb med fx knoglemetastaser og hjerne metastaser informeres om behandling samt forventelige bivirkninger til denne. Desuden varetages kontrol af patienter, som er i stråleforløb. Der sidder altid to læger i ambulatoriesporene, hvor den ene oftest er en mere erfaren læge.

Ligeledes er der mulighed for ophold i dosisplanlægningen, hvor den UDS vil være tilknyttet planer-2 funktionen. I dosisplanlægningen er der en supervisor, som er speciallæge, samt en dosisplaner-1 læge, som typisk er læge i H-stilling. Som dosisplaner-2 hjælper man med indtegnning af tumorvæv i forhold til palliativ bestråling, men også med indtegnning af normalt væv på patienter til kurativt intenderet behandling.

UDS skal have indtegnet targetvoluminae og eventuelle risikoorganer på mindst 15 patienter til palliativ strålebehandling. UDS sikrer registrering af dette.

### ***Palliativt team***

UDS tilbydes ophold af kortere varighed i palliativt team. Her forventes at UDS får et indblik i specialiseret palliativ indsats som arbejdsområde. Dette mhp. at kunne afdække palliative problemstillinger hos alvorligt syge og døende, samt vurdere hvilke, der bør henvises til specialiseret palliativ indsats.

### **De 7 roller**

Trænes i følgende sammenhæng:

#### *Medicinsk ekspert*

- Det daglige kliniske arbejde med udredning, diagnostik og behandling
- Opsøge information og anvende den i klinisk praksis
- Lægefaglige prioriteringer

#### *Kommunikator*

- Samtaler med patienter/pårørende
- Fremlæggelse af patienter og problemstillinger ved konferencer
- Deltagelse i tværfaglige og MDT konferencer
- Undervisning i kommunikation og supervision
- Deltagelse i introduktion af nye læger på afdelingen

#### *Sundhedsfremmer*

- Deltagelse i ernæringscreening, tobak- og alkoholrådgivning
- Vejledning og rådgivning af patienter om sundhedsfremmende tiltag
- Undervisning i patientskoler og patientforeninger

### *Samarbejder*

- Struktureret vagtoverlevering
- Ledelse af konferencer
- Samarbejde i tværfaglige teams
- Samarbejde omkring kvalitetssikring og kvalitetsudvikling

### *Professionel*

- Udvide omhu og samvittighedsfuldhed i patientbehandlingen
- Være en god rollemodel for yngre kolleger og medicinstuderende
- Kende egne grænser
- Agere fagligt i overensstemmelse med lægeløfte og lovgivning

### *Leder/administrator*

- Ledelse af vagtteam
- Varetagelse af opgaver som UKYL, tillidsrepræsentant o. lign.
- Varetage opgaver med arbejdstilrettelæggelse/vagtplanlægning
- Deltage i kvalitetsarbejde

### *Akademiker*

- Undervisning af læger, medicinstuderende og andre faggrupper
- Deltagelse i arbejde med kvalitetssikring
- Deltagelse i forskning
- Udarbejdelse/revision af instrukser og retningslinjer

### **Konferencer**

Alle deltager, så vidt det er muligt, i alle konferencer.

### **Formaliseret undervisning**

Der undervises for alle læger én time én morgen ugentlig (OUH: Onsdag, Vejle: Torsdag) med emner af interesse for alle.

Journal Club (artikellæsning og gennemgang): Én gang om ugen i Odense og én gang om måneden i Vejle. I Odense er det et krav, at den UDS skal præsentere to artikler i løbet af ansættelsen, i Vejle minimum én artikel.

### **UDS som underviser**

UDS får opgaver med undervisning af nyt personale i andre personalegrupper i løbet af ansættelsen

### **Forskning**

Introduktionsstillingen bør friste til deltagelse i mindre forskningsprojekter. Der vil være mulighed for at lave en projektbeskrivelse for evt. Ph.d.-projekt, hvis den rette opgave findes. Der sættes løbende Ph.d.-projekter i søen med assistance fra afdelingernes professorer.

## Egne noter



### 3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. ([Læs Målbeskrivelsen her](#)).

Kompetencevurderingen kan foretages af hovedvejleder eller en klinisk vejleder. Vurderingen skal følges og dokumenteres i tjeklisten, hvor den uddannelsesansvarlige overfører til logbogen, hvor denne ikke er underskrevet. UDS bør altid bære tjeklisten på sig, så kompetencer eller dele heraf kan opnås, når den kliniske situation opstår. UDS planlægger med sin hovedvejleder opnåelse af kompetencer ved anvendelse af de tilgængelige redskaber i Porteføljen (Direkte observation: mini-CEX, Helhedsvurdering: 360 graders evaluering og Retrospektive metoder: Struktureret vejledersamtale og case-baseret diskussion).

#### **Indholdet og rækkefølgen i nedenstående tjekliste er "sakset" fra målbeskrivelsen**

I dette program findes anvisning på, hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsmetoder vises for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet i målbeskrivelsen.

Kompetencemål <b>STUEGANG</b>	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetence- vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				Ansættelse OUH/Vejle	Ansættelse OUH/Vejle	Ansættelse OUH/Vejle
				Måned 1-6	Måned 7-10	Måned 11-12
1. Danne sig overblik over stuegangen og prioritere opgaverne i samarbejde med stuegangsteamet (forstuegang)	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid – skabe overblik. Initiere samarbejdet med andre faggrupper. Kende egne grænser	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack <i>Direkte observation</i> Mini-CEX	X		
2. Bidrage til et aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	Vejlede og supervisere yngre kolleger, medicinstuderende og plejepersonale	Klinisk mesterlære Kursus	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack <i>Godkendt kursus</i>		X	
3. Lave undersøgelsesplaner for, diagnosticere og behandle almindeligt forekommende komplikationer til kræftsygdomme og deres antineoplastiske behandling	Anvende basale diagnostiske og terapeutiske procedurer. Fortolke og anvende undersøgelsesdata. Behandle i henhold til god medicinsk standard	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>		X	
4. I åben dialog informere patient og pårørende om undersøgelses- og behandlingsplan	Forhandle fælles agenda med patienten og bidrage til at patienten kan tage vare på egen behandling. Sikre forståelse og accept af planer	Klinisk mesterlære Kursus	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack <i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	X		
5. Iværksætte understøttende og lindrende behandling af kræftpatienter	Hvis relevant, i multidisciplinært regi	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	X		
6. Iværksætte rehabilitering i multidisciplinært regi		Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale			X

7. På basalt niveau mundtligt og skriftligt forelægge problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale, således at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger	Formulere faglige problemstillinger, som kræver tilsyn fra andre afdelinger. Præsentere relevante problemstillinger ved teamkonference	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>o</sup> FeedBack <i>Direkte observation</i> Mini-CEX	<b>X</b>		
8. Gennemføre samtaler med pårørende ved dødsfald		Klinisk mesterlære Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale <i>Godkendt kursus</i>		<b>X</b>	
9. Optage onkologisk orienteret anamnese og gennemføre onkologisk orienteret objektiv undersøgelse, svarende til god medicinsk standard.	Anvende viden om medicin, medicinsk kræftbehandling og radioterapi, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Retrospektiv metode</i> Case-baseret diskussion	<b>X</b>		
10. Fortolke parakliniske fund, anamnese, vitale værdier mv. i patientbehandlingen, herunder kunne udarbejde forslag til en problemorienteret undersøgelsesplan, angive sandsynlig diagnose og differentialdiagnose(r)	Basere behandling af den enkelte patient på viden om effekt og bivirkninger af medicinsk kræftbehandling og radioterapi	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Retrospektiv metode</i> Journal audit	<b>X</b>		
11. Fortolke basale billeddiagnostiske og andre parakliniske procedurer	Basere udredning af den enkelte cancerpatient på viden om cancerbiologi, medicinsk kræftbehandling og radioterapi	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Retrospektiv metode</i> Journal audit		<b>X</b>	
12. Træffe kliniske beslutninger for den enkelte patient på en måde, der opfylder kravene til god medicinsk standard	Anvende viden om behandlingsmodaliteter herunder bruge afdelingens retningslinjer, kende til regionale og nationale standarder og følge principper for Evidence Based Medicine	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>		<b>X</b>	

Kompetencemål <b>AMBULATORIUM</b>	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle
				Måned 1-6	Måned 7-10	Måned 11-12
13. Danne sig et overblik over den onkologiske patient	I den aktuelle situation kunne fremdrage det væsentlige	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack <i>Retrospektiv metode</i> Journal audit	X		
14. Anvende viden om onkologi til at informere om rationale for behandling og mulige bivirkninger	Herunder at indhente informeret samtykke for såvel medicinsk behandling som stråleterapi i henhold til sundhedslovgivningen	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack	X		
15. Gennemføre en patientsamtale, som afdækker patientens problemer på det medicinske, sociale og psykologiske område komplikationer til kræftsygdomme og deres antineoplastiske behandling	Anvende viden om god kommunikation til at opnå fyldestgørende oplysninger og etablere god kontakt til patient og pårørende	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack			X
16. Indhente og anvende oplysninger om den enkelte patients evne og indstilling til at gennemføre undersøgelse og behandling	Afdække barrierer og iværksætte tiltag til at forbedre compliance og bidrage til at patienten kan tage vare på egen behandling.	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack		X	
17. Udføre basale kommunikationsopgaver i forbindelse med patienters deltagelse i kliniske studier i henhold til GCP	Anvende viden om GCP og påtænkt forsøgsbehandling til at informere om protokoller i henhold til forsøgspersoner rettigheder	Klinisk mesterlære Kursus (evt. e-learning)	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack <i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	X		

18. Forstå basale molekylærbiologiske processer ved udvikling af kræft, de hyppigste kræftformers vækst og metastasering	Forstå cancerbiologi og cancersygdommes naturhistorie, sygdomsstadie og prognose i forhold til rådgivningen af den enkelte patient	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>	X		
19. Beskrive basale cellekinetiske og farmakologiske principper for medicinsk antineoplastisk behandling ved kræftsygdom	Opnå viden om medicinsk kræftbehandling	Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale <i>Godkendt kursus</i>		X	
20. På basalt niveau beskrive indikationer og mål for medicinsk antineoplastisk behandling	Forstå principperne i den medicinske kræftbehandling af den enkelte patient	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>		X	
21. Planlægge, dosere og administrere hyppigt anvendte medicinsk antineoplastiske behandlinger	Anvende viden om medicinsk kræftbehandling, herunder at varetage interaktion med andre stoffer	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>	X		
22. Forstå betydningen af patientens komorbide tilstand mhp. risici/benefit ved medicinsk antineoplastisk behandling	Forklare risici ved kombinationer af kirurgi, medicinsk kræftbehandling, kirurgi og radioterapi i behandlingen af den enkelte patient og dennes komorbide tilstand	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	X		
23. Iværksætte relevant udredning på mistanke om recidiv	Anvende viden om cancerbiologi i udredningen af den enkelte patient	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>		X	
24. Anvende basale principper i relation til understøttende, lindrende og øvrig palliativ behandling	Anvende viden om onkologiske, kirurgiske og medicinske muligheder til understøttende og lindrende behandling af den enkelte patient	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>			X
25. Forklare forskellige muligheder for rehabilitering og inddrage KRAM (kost, rygning, alkohol og motion)-faktorer	Kunne beskrive relevant rehabilitering og henvise til samarbejdspartnere – fx lave genoptræningsplaner til eksterne samarbejdspartnere i kommuner og andre sektorer.	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale <i>Godkendt kursus</i>			X

26. Diagnosticere og behandle de almindeligst forekommende komplikationer til kræft og den antineoplastiske behandling	Anvende viden om onkologiske, kirurgiske og medicinske muligheder til at behandle komplikationer hos den enkelte patient	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	<b>X</b>		
27. Indgå i tværfaglige teams med kolleger og andet sundhedspersonale	Deltage aktivt og konstruktivt i samarbejdet og bidrage til løsning af onkologiske problemer	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack	<b>X</b>		
28. Informere og rådgive patienter og personale i sundhedsfremme, fx rygning, soldyrkning o.l.	Anvende viden om adfærd, der øger risiko for sygdomsudvikling, i rådgivningen af personale og den enkelte patient Bidrage til at patienten kan tage vare på egen behandling og eget helbred.	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit	<b>X</b>		

Kompetencemål <b>VAGT</b>	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetence- vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle
				Måned 1-6	Måned 7-10	Måned 11-12
29. Optage en <b>vagtrelevant</b> onkologisk orienteret anamnese og objektiv undersøgelse, svarende til god medicinsk standard	Med afsæt i <b>akutte</b> problemstillinger af biomedicinsk, social og psykologisk karakter	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit	X		
30. Modtage akutte patienter og iværksætte initial behandling	Skelne mellem ko-morbiditet, cancerrelaterede problemer og komplikationer til onkologisk behandling. Initiere og gennemføre patientrelateret samarbejde rettet mod den konkrete opgave	Klinisk mesterlære	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack	X		
31. I <b>akutte</b> situationer træffe kliniske beslutninger på en måde der opfylder kravene til god medicinsk standard	Anvende afdelingens retningslinjer, kende til regionale og nationale standarder og følge principper for Evidence Based Medicine	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit	X		
32. Gennemføre en fyldestgørende patientsamtale	I relation til patientens <b>akutte</b> problemer	Klinisk mesterlære	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack		X	
33. Håndtere patienter og pårørende i krise	Herunder de særlige problemstillinger i forbindelse med den døende patient. Sikre at der ikke sker misforståelser og tab af væsentlig information.	Klinisk mesterlære	<i>Retrospektiv metode</i> Journalaudit <i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack		X	
34. På et grundlæggende niveau mundtligt og skriftligt kunne forelægge akutte problemstillinger for samarbejdspartnere	Gennemføre vagtrapportering, der kan danne grundlag for relevante behandlingsbeslutninger	Klinisk mesterlære	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack		X	
35. Afvikle akutte opgaver og lede vagtholdet	Ved modtagelsen af den akutte patient	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>0</sup> FeedBack		X	

Kompetencemål <b>STRÅLETERAPI</b>	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetence- vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle
				Måned 1-6	Måned 7-10	Måned 11-12
36. Anvende teoretisk viden om fysiske og radiobiologiske effekter af strålebehandling	På et grundlæggende teoretisk niveau	Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>			X
37. Formulere indikationen for og henvide til strålebehandling	Kende de hyppigste indikationer for palliativ strålebehandling og afveje symptomer overfor ordineret behandling	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>			X
38. Forklare relevans af valgt behandlings-regime og tilgængeligt billeddiagnostisk materials betydning for strålebeh.	Kende til doser, fraktioneringsmønstre, feltteknik, tidligere behandling og anden samtidig anti-neoplastisk behandling	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>			X
39. Redegøre for fiksatiónsteknikker	Have set forskellige former for fiksatión og lejring	Klinisk mesterlære	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale			X
40. På basis af indhentede informationer, sammen med kollegaer, forstå en behandlingsplan	Under supervision kunne indtegne target og relevante risikoorganer	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX			X
41. Redegøre for biologiske effekter af ioniserende stråling	Kende behandlingseffekt og de almindelige tidlige og sene komplikationer	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus Opgave	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Retrospektiv metode</i> Case-baseret diskussion <i>Godkendt kursus</i>			X
42. Forklare patienten om behandlingsmål og bivirkninger af stråleterapi		Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX			X
43. Indhente informeret samtykke til behandling		Klinisk mesterlære	<i>Direkte observation</i> Mini-CEX			X
44. Bidrage til et aktivt læringsmiljø, herunder oplæring af andre	Oplæring af kolleger på samme uddannelsesniveau	Klinisk mesterlære	<i>Helhedsvurdering</i> 360° FeedBack			X



Kompetencemål <b>IKKE DIREKTE PATIENTKONTAKT</b>	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetence- vurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle	1. ansættelse OUH/Vejle
				Måned 1-6	Måned 7-10	Måned 11-12
45. Forstår principperne for udredning og stadiemdeling af hyppige former for kræft.	Forstår herunder betydningen af cancerbiologi i udredningen af den enkelte patient. Foretage stadiemdeling med brug af opslagsværker	Klinisk mesterlære Selvstudium Kursus	<i>Retrospektiv metode</i> Journal audit <i>Godkendt kursus</i>	X		
46. Mundtligt og skriftligt fremlægge problemstillinger for kolleger og andet sundhedspersonale	Mhp. at dette kan lægges til grund for relevante beslutninger, herunder ved tværfaglige konferencer	Klinisk mesterlære Kursus	<i>Helhedsvurdering</i> 360° FeedBack <i>Direkte observation</i> Mini-CEX <i>Godkendt kursus</i>	X		
47. Kendskab til lovgivning og regler med relevans for det onkologiske speciale	Herunder lov om patientsikkerhed, sundhedsloven og acceleratorbekendtgørelsen	Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale		X	
48. Foretage og anvende litteratursøgning	Til forslag om løsning af kliniske problemstillinger	Opgave	<i>Bedømmelse af opgave</i> <i>Direkte observation</i> Mini-CEX			X
49. Fremlægge videnskabelig litteratur	Til diskussion ved fx Journal Club	Opgave	<i>Bedømmelse af opgave</i>			X
50. Forklare basale principper i den medicinske statistik og basale principper i klinisk epidemiologi	Ved fremlæggelse i større forum, fx til Journal Club	Opgave	<i>Bedømmelse af opgave</i>			X
51. Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger	Holde et lille videnskabeligt indlæg	Opgave	<i>Bedømmelse af opgave</i>			X
52. Vurdere egen faglig formåen	Herunder åbent at tilkendegive grænser for egen formåen og opsøge assistance ved behov	Selvstudium	<i>Helhedsvurdering</i> 360° FeedBack	X		

53. Strukturere egen faglig udvikling og dokumentere egen læring	Herunder at demonstrere fremdrift i egen uddannelses- og handleplan	Selvstudium	<i>Helhedsvurdering</i> 360 <sup>o</sup> FeedBack <i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale	<b>X</b>		
54. Redegøre for afdelingens politik og rutine vedr. utilsigtede hændelser og alvorlige fejl	Beskrive egne handlinger i situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser	Klinisk mesterlære Selvstudium	<i>Retrospektiv metode</i> Struktureret vejledersamtale	<b>X</b>		

### **3.1 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted**

Se generel beskrivelse af metoderne i [målbeskrivelsen](#)

#### **Læringsmetoder**

Læring sker i de kliniske situationer på stuegang, i ambulatoriet (altid 4-5 spor hvor supervision og evt. bytning af patienter kan aftales), ved diverse konferencer og i undervisningssituationer (Journal Club, formaliseret undervisning og teammøder). Den UDS skal også her være fremme i skoene for at finde de rette læringssituationer og foreslå opgaver til egen løsning. Metoderne er teoretisk viden ved selvstudium og vise sine færdigheder overfor mester. En opgave opstår typisk i klinikken, hvor UDS sammen med vejleder definerer et mindre videnskabeligt projekt til fordybelse og fremlægning.

#### **Kompetencevurderingsmetoder**

360 graders feedback gennemføres elektronisk i den 6. måned og iht. retningslinjer herfor. De strukturerede vejledersamtaler udføres med hovedvejleder og ved behov med den uddannelsesansvarlige overlæge. UDS skal forberede sig til audit af journaler, uddannelsesdage, 360 graders feedback og Mini-CEX. En opgave vurderes af vejleder ved feedback.

### **3.2 Kurser**

#### **Specialespecifikke kurser**

Der indgår tilbud om i alt 4 dages ikke-obligatoriske kurser i [medicinsk onkologi og radioterapi](#).

#### **Generelle kurser**

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt og af det regionale videreuddannelsessekretariat. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Der henvises til [målbeskrivelsen](#) og hjemmeside for [kursusbeskrivelse](#) ved det regionale videreuddannelsessekretariat.

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#).

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse i Odense**

Afdelingens uddannelsesudvalg udgøres af én UAO, to UKYL, et menigt YL-medlem, UAO for stråleterapien og Skemaplanlægger. Alle speciallæger er daglige kliniske vejledere. Uddannelsessøgende er klinisk vejleder ét niveau ned (H-læge til I-læge) og ældre I-læge til basislæge.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Der afholdes introduktionssamtale ved hovedvejleder i ansættelsens 1. måned. Dato fastlagt ved ansættelsen. Justeringssamtalen afholdes efter behov efter løbende aftale mellem vejleder og UDS. UDS udfærdiger referat af hver vejledersamtale. Disse sendes til UAO til orientering.

UAO afholder slutsamtale med samtidig karrierevejledning.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Den individuelle uddannelsesplan udarbejdes af hovedvejleder ved introsamtalen. Planen koordineres med UAO ved specifikke problemstillinger – samme gælder problematiske forløb. Hele forløbet sendes sammen med referat til UAO til orientering.

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse i Vejle**

Afdelingens uddannelsesudvalg udgøres af én UAO, én UKYL, én UAO for stråleterapien samt skemaplanlæggeren, som er den ledende overlæge.

Alle speciallæger er daglige kliniske vejledere. Den uddannelsessøgende er klinisk vejleder ét niveau ned som ovenfor anført.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Den uddannelsessøgende har den samme hovedvejleder i hele forløbet. Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder indenfor de første 4 uger af ansættelsen. Der afholdes justeringssamtaler efter behov (minimum én justeringssamtale) efter indbyrdes aftale mellem hovedvejleder og den UDS. Slutsamtalen afholdes med hovedvejleder og eventuelt den UAO. Den UDS laver referat af alle samtaler, som sendes til hovedvejlederen og den UAO.

Efter 4-6 måneders ansættelse har den UDS samtale med den UAO, hvor også tidspunkt for 360-graders feedback planlægges.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Fuldstændigt som anført under tilsvarende punkt for Odense.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, at de regionale råd for lægers videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på [evaluer.dk](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Syd<sup>2</sup> vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

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

### Lægen skal

- Evaluere opholdet på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) og udskrive kvittering
- Sørge for, at tjeklisten er udfyldt i samarbejde med vejleder
- Uddannelsesansvarlig overlæge skal underskrive logbogen på basis af den udfyldte tjekliste
- Godkendelse af uddannelsesforløbet
- Sekretær skal
  - Gemme fotokopi af underskrevet godkendelse
  - Udlevere godkendelse og logbog til uddannelsessøgende læge

### 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg.

<sup>1</sup> <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069>

<sup>2</sup> <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm101858>

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via de enkelte sygehuses uddannelsesråd følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

### **5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg**

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse.

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

[Onkologisk Afdeling, OUH](#) og [Onkologisk Afdeling, Vejle](#)

### Postgraduat klinisk lektor for dette speciale

Region Syd har ikke udnævnt specialespecifikke lektorer.

[PUF-funktionen Region Syd](#)

### Specialeselskabets hjemmeside

[www.DSKO.org](http://www.DSKO.org)

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)