



Uddannelsesprogram for  
Introduktionsuddannelse  
i  
de Intern medicinske specialer

Region Syddanmark  
Speciale: Intern medicin: Kardiologi  
Hjertermedicinsk Afdeling, Kolding Sygehus  
Sygehus Lillebælt

Maj 2026

## **Indholds fortegnelse**

1. Indledning – Specielle regionale forhold
2. Uddannelsens opbygning
  - 2.1 Tilrettelæggelse af uddannelsen på Hjertemedicinsk Afd, Kolding Sgh
  - 2.2 Præsentation af Hjertemedicinsk afdeling, Kolding Sgh,
  - 2.3 Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner
- Vagtfunktion
- Dagarbejde: Stuegange, Ambulatorium
- Konferencer
- Formaliseret undervisning
- Kurser og kongresser
- Forskning
  
3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse
  - 3.1 Hjælpekema
  - 3.2 Beskrivelse af lærings metoder, samt kompetence vurderingsmetoder
  
4. Uddannelsesvejledning
  - 4.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse
  - 4.2 Rammer for uddannelsesvejledning
  - 4.3 Udarbejdelse af uddannelsesplan
  - 4.4 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse
  - 5.1 Evaluering af den uddannelsessøgende
  - 5.2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse - uddannelsesstedet
6. Nyttige kontakter

## 1. Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen, opnås i det daglige arbejde på afdelingen.

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

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet uddannelse lægen og afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til det, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet.

Specialet **Intern Medicin: Kardiologi** er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på [www.sst.dk](http://www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet.

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk) under de relevante specialer. Uddannelsesprogrammerne udleveres ved første ansættelse i forløbet.

## 2. Uddannelsens opbygning

### 2.1 Tilrettelæggelse af uddannelsen på Hjertemedicinsk Afdeling, Kolding Sygehus

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen [Målbeskrivelse for Introduktionsstilling i Intern Medicin](#). Her foreligger en beskrivelse af Introduktionsuddannelsen fra maj 2025.

Ansættelsesstedet er Hjertemedicinsk afdeling, Kolding Sygehus. Stillingen indbefatter en 12 måneders ansættelse på Hjertemedicinsk afdeling. En del af vagtfunktionen foregår i vores Fælles Akut Modtagelse (FAM), og vagtlaget er delt med lægerne ansat på medicinsk afdeling.

Dette uddannelsesprogram angiver hvordan uddannelsesforløb for de 12 måneder udmønter sig på Hjertemedicinsk afdeling i Kolding.

Hjerter medicinsk afdeling Sygehus Lillebælt, er en fælles Hjerter medicinsk afdeling på de to matrikler i hhv. Vejle og Kolding Sygehus. Hver matrikel har eget uddannelsesmiljø og funktioner med fast personale, med ledelsesmæssigt samarbejde. Enkelte speciallæger går på tværs af de to matrikler.

I Kolding deler Hjerter medicinsk afdeling vagtlag med Medicinsk afdeling Kolding Sygehus. Uddannelses lægen vil således i vagten stifte bekendtskab med akutte patienter fra begge afdelinger.

## **2.2 Præsentation af Hjerter medicinsk afdeling, Kolding Sygehus.**

### [Kontakt afdelingen](#)

Kolding Sygehus, som er en del af [Sygehus Lillebælt](#), har ca. 320 sengepladser og håndterer et højt årligt patientantal. I 2025 forventes over 57.300 indlagte somatiske patienter, og omkring 545.000 ambulante besøg for hele Sygehus Lillebælt, hvor Kolding er en central del.

Sygehuset rummer en lang række specialer: Medicin, Nefrologi, Neurologi, Kardiologi, Karkirurgi, Organkirurgi, Ortopædkirurgi, Neurologi, (inkl. Trombolysevagt), Gynækologi og Obstetrik, samt Pædiatri. Desuden er der Billeddiagnostisk afdeling, Klinisk Biokemisk Afdeling, FAM og Intensivafdeling.

Fælles Akut Modtagelse (FAM) modtager alle akutte patienter undtagen gravide, børn og forud visiterede hjertepatienter. FAM er opdelt i fire zoner:

Zone 1 er skadestue til ortopædkirurgiske problemstillinger

Zone 2 er medicinsk modtageafdeling

Zone 3 er modtageafsnit for Neurologisk, Organkirurgisk, Karkirurgisk og Gynækologisk afdeling

Zone 4 er Fast Track til organkirurgiske og medicinske subakutte tilstande. Dækkes udelukkende af speciallæger i akutmedicin

Hjerter medicinsk afdeling varetager diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med hjertesygdomme herunder; iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, hypertension, hjerteklapsygdom, endokarditis, hjertearytmier, lungeemboli m.m.

Afdelingen omfatter et sengeafsnit med 23 senge med akut modtagelse af patienter døgnet rundt, og har ca. 2500 indlæggelser og 1100 akut ambulante patienter per år, heraf er ca. 85% akutte.

Afdelingens ambulatorium tilbyder en bred vifte af kardiologiske specialundersøgelser inklusiv Ultralydsundersøgelse af hjertet (ekkokardiografi), Døgn BT-måling, Holter-

undersøgelser, Arbejdstest, hjerte CT-scanning, Lipid ambulatorium og Rehabilitering samt et AK-ambulatorium og i samarbejde med Vejle, pacemakeranlæggelse og MR-skanning af hjertet.

Afdelingens medarbejderstab omfatter ca. 100 ansatte, heraf 12 speciallæger i kardiologi og yngre læger primært i uddannelsesstillinger (HU-stilling, introstilling og KBU læger).

Der er en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), og en uddannelseskoordinerende Yngre Læge (UKYL). Derudover en forsknings enhed.

Afdelingen deltager i studenterundervisning for kandidat uddannelsen for Stud.Med`er.

## **2.3 Organisation af speciale og faglige arbejdsfunktioner**

### **Arbejdsstruktur**

Hovedparten af de kompetencer der skal læres under introduktionsuddannelsen, læres i mødet med patienterne, det være såvel ved vagt, stuegange eller ambulante funktioner.

Arbejdsfunktioner som introduktionslæge er enten vagtarbejde (dag eller aften/nattevagt) eller dagfunktion.

### **Vagtfunktion**

Der er 3 vagtlag med fælles for- og mellemvagt, men særskilt bagvagt for hhv. medicinsk og Hjertemedicinsk afdeling. Læger i introduktionsuddannelse til intern medicin indgår i en fælles vagt sammen med lægerne fra medicinsk afdeling.

Medicinsk Afdeling på Kolding Sygehus er afdelingens nærmeste samarbejdspartner. Vi har fælles for- og mellemvagts lag og der er hyppig udveksling af både yngre læger og patienter mellem de 2 afdelinger.

Om introduktionslægen går i for- eller mellemvagt, vil være afhængig af den enkeltes kompetencer og tidligere erfaringer indenfor det intern medicinske område. Læger, der i deres klinisk basisuddannelse ikke har været på en fælles akut modtagelse eller medicinsk afdeling, må påregne at starte ansættelsen i forvagtslaget.

Vagten omfatter modtagelsen og planlægning af den initiale udredning af akut indlagte uselekterede medicinske og hjertemedicinske patienter døgnet, desuden tilses medicinske patienter i skadestuen.

Forvagtslaget dækkes fortrinsvis af KBU'ere. Der findes 12 KBU'ere der dækker et 12-ugersrul, heraf dækkes med 2 KBU'ere fra Hjertemedicinsk afdeling.

Arbejdstiderne er dagtid kl. 08.00-15.00 på stamafdeling,

Vagter i FAM; D1 08.00-18.00 og AV 17.30-08.30.

Mellemvagtslaget dækkes fortrinsvis af introlæger. Der findes et 14 uges MV- rul og heraf 4 stillinger tilhørende Hjertemedicinsk afdeling. Arbejdstiderne fordeler sig mellem dagarbejde på stamafdelingen, samt vagter i FAM eller på Hjertemedicinsk Afdeling, og stuegang i FAM.

Arbejdstiderne

Dagarbejde er hverdage kl. 08.00 – 15.00

Vagter i FAM DV: 08-18, AV: 17.30 – 08.30, samt

YL-lang: mandag, torsdag og fredag (kl. 08.00-18.00, altså hvor man er i eget afsnit kl. 08.00-15.00, derefter i FAM kl.15.00-18.00)

Weekend stuegang i hhv FAM kl. 8.00 - 17.00.eller

Weekend stuegang på hjerteafdeling kl. 8.00 - 15.00.

### **Ansvarsområder og opgavefordeling i vagten:**

1. Medicinske forvagter og mellemvagt 1 (MV 1) har hovedansvaret for modtagelse af akutte medicinske patienter i FAM, zone 2. MV1 har hovedansvaret for afvikling af medicinske tilsyn i FAMs øvrige zoner, oftest zone 1 og 3.
2. Speciallægevagten i FAM (tilstedeværelse hele døgnet) har ansvaret for supervision og flowkoordinering.
3. Medicinsk bagvagt har hovedansvaret for aftenstuegang på Medicinsk Afdeling, modtagelse af akutte kald, tilsyn på dialyseafsnittet og Intensiv Afdelingen, medicinske tilsyn på andre sengeafdelinger, supervision og flowkoordinering i FAM zone 2.
4. Mellemvagt 2 (MV 2) har hovedansvaret for præhospital visitation af ekg, modtagelse af patienter visiteret til Hjertemedicinsk Modtageafsnit, evt. stuegang på Hjertemedicinsk Afdeling og hjælp til MV1 på FAM.

I vagtsituationen arbejdes der tæt sammen med det øvrige vagthold, med mulighed for løbende supervision fra mere erfarne kolleger. Daglig "debriefing" foregår ved morgenkonferencer i hjertemedicinsk afsnit og FAM ved overleveringskonferencer om eftermiddagen.

## Dagarbejde.

Læger i Introduktions stilling til Intern medicin indgår efter behov under supervision i det daglige kliniske arbejde i forbindelse med stuegang og enkelte undersøgelser i ambulatoriet fx ambulatant klinisk kontrol, rehabilitering og arbejds-EKG/test. Desuden er der mulighed for at stifte bekendtskab med afdelingens kardiologiske procedurer og eventuel oplæring i ekkokardiografi.

## Introduktion

Før intro-lægen påbegynder sin ansættelse på afdelingen udsendes et velkomst- og introduktionsmateriale. På den første dag efter konference er der introduktion til afdelingen og rundvisning.

Der er planlagt den første vejledersamtale. Når denne er afholdt skal der udarbejdes en uddannelsesplan, som uploades på "Uddannelseslægen.dk" og sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge. Der planlægges at være 3 skemalagte vejledersamtaler ialt.

I de første uger af ansættelsen deltager Intro-lægen i sygehusets fælles introduktionsprogram, som omfatter introduktion til den Elektroniske Patient Journal (EPJ Syd), og andre IT-systemer, som er nødvendige for gennemførelsen af det daglige arbejde (rekvisition af blodprøver/blod-prøvesvar, røntgen undersøgelser og bestilling af ydelser fra andre afdelinger mm.).

Oplæring brugen af TaleGenKendelse (TGK).

Medicinsk og Hjertemedicinsk afdeling afholder endvidere i de første uger et "overlevelseskursus" med introduktion til de væsentligste medicinske/hjertemedicinske hovedområder og introduktion til arbejdsfunktionerne på FAM. I tilslutning til introduktionen arrangeres der følgevagter.

En stor hjælp i det daglige arbejde er kendskab til behandlingsinstrukser fra hjertemedicinsk og medicinsk afdeling. Disse er tilgængelige på Intranettet eller i MyMedCards (MMC).

Behandlingsinstrukser på hjertemedicinsk afdeling følger Dansk Cardiologisk Selskabs behandlings vejledning: [Dansk Cardiologisk Selskab](#) (National Behandlings Vejledning, NBV). Det kan derfor anbefales at man orienterer sig i denne inden ansættelsen.

**Stuegang.** Der stiles mod at introduktionslægen i starten af ansættelsen får kendskab til afdelingens logistik og rutiner gennem stuegang. Fordelingen af patienter til stuegang sker i umiddelbar tilknytning til morgenkonferencen, og stuegang starter kl. 08.30 (onsdage og torsdage starter stuegangen efter undervisning kl. 9.00). Ved stuegang får man ansvar for en mindre gruppe af patienter. Supervision ydes af tilstedeværende YL, speciallæge eller overlæge, og alle patienter kan drøftes på den fælles middagskonference kl.12.30-13.00.

**Ambulatorium.** Der vil være mulighed for at introduktionslægen kan passe et klinisk ambulatorium med blandede kardiologiske problemstillinger (primært atrieflimren, iskæmi, hypertension og svigt) og et rehabiliteringsambulatorium, som primært omfatter patienter, der har fået foretaget PCI, CABG eller hjerteklap operation.

Ambulatoriefunktionen planlægges med mulighed for supervision fra ambulatorieoverlæger (Sweeperklinikken), samt brug af manualen for de ambulante patientforløb.

**Arbejdstest.** Introduktionslægen kan evt. forestå arbejdstest. Resultatet af testen konfereres med ambulatorieoverlæge.

**Ekkokardiografi.** Er ikke en obligatorisk del af introduktionsuddannelsen. Uddannelsessøgende læger med særlig interesse for kardiologi, vil få mulighed for at blive oplært i ekkokardiografi. Dette aftales nærmere med den uddannelsesansvarlige overlæge.

## Konferencer

**Konferencer:** under deltagelse i og ledelse af konferencer opnås kompetencer i bl.a. organisation, kommunikation og samarbejde. Uddannelseslægen skal kondensere et vagtforløb eller et patientforløb til kort relevant information, og der skal planlægges videre forløb sammen med de øvrige tilstedeværende speciallæger.

Der deltager i alle konferencer speciallæger, der kan supervisere.

	<b>Hjertemedicinske Konferencer</b>	
Mandag - fredag kl. 08:00 – 08:30	<b>Morgenkonference</b> med gennemgang af cases fra vagt. Fremvisning af EKG, RTG, CT, EKKO billeder mm.	Der er altid tilstedeværelse af speciallæger.

Mandag – fredag kl. 12:30 – 13:00	<b>Middagskonference</b> hver dag med gennemgang af patienter fra stuegang, og evt. nye akut indlagte eller spændende patienter set i ambulatoriet. Fremvisning af EKG, RTG, CT og EKKO billeder	Fælles frokostkonference for alle tilstedeværende læger og speciallæger. inkl. vagtholdet.
Tirsdag kl.08:15- 09:00	<b>Caseundervisning</b> efter morgenkonferencen. Fremlæggelse af en spændende patientcase, evt. fremvisning af EKG, RTG, CT eller EKKO billeder.	UKYL planlægger og fordeler
Onsdag kl. 08:15- 09:00	<b>Undervisning ved YL, TRmøde, psykologmøde</b>	UKYL planlægger og fordeler
Torsdag kl. 08:15 – 09:00	<b>Torsdagsundervisning</b> efter morgenkonferencen. Der undervises i et bredt spekter af emner. Undervisningen varetages primært af afdelingens læger, evt. en gæsteunderviser fra et andet speciale.  Alle HU og intro-læger skal fremlægge et emne.	Planlægges af UAO/  Der er altid tilstedeværelse af speciallæger.
Kardiologiske MDT-konferencer mellem SLB/OUH	Kolding fremlægger specialepatienter til MDT-drøftelse på fælles telekonference med OUH. Evt. deltagelse, afhængig af interesse (Klap, iskæmi, endokarditis)	Planlægges af den, der skal afholde konferencen

#### *Morgenkonferencer på Hjertemedicinsk Afdeling:*

Morgenkonferencer, hverdage man-tir-fre 08.00-08.30 og ons-tors kl. 08.00-09.00  
Konferencerummet, Hjertemedicinsk Afdeling, plan 4.

Deltagelse af alle afdelingens læger samt afgående vagthold.

Her gennemgås problemorienteret det foregående døgn's vagtarbejde forelagt af afgående vagthold. Der er mulighed for diskussion, fremvisning af EKG, drøftelse af videreudredning og behandling.

Fremlæggelse ved morgenkonference:

Start altid med at fortælle om hvor mange der er indlagt i din vagt. I begyndelsen af din ansættelse må du meget gerne fremlægge alle patienter, du har modtaget i løbet af din vagt – også dem du har sendt hjem. Efter nogle få vagter behøver du ikke længere

fortælle om alle patienterne, men du må meget gerne fortælle og fremhæve de klinisk dårlige og/eller spændende patientcases, du har mødt i din vagt.

Den mest effektive måde at fortælle om en patientcase er vha. en 3-trins metode:

1. Præsenter patientens alder, køn, kort forhenværende relevante sygdomme og primærsymptom.
2. Fremlæg de positive fund ud fra objektiv undersøgelse, biokemi, telemetri, ekg og billeddiagnostiske undersøgelser.
3. Din egen konklusion og plan og evt. effekten af den givne behandling.
4. Husk altid et forslag til Dagens EKG til fælles drøftelse og læring.

#### *Middagskonference på Hjertemedicinsk Afdeling:*

Alle hverdage kl. 12.30-13.00 i Konferencerummet, Hjertemedicinsk Afdeling. Der medbringes problemstillinger fra stuegang, ambulatoriet eller akutte patienter, samtidig med at vi spiser frokost sammen.

#### *Konferencer i vagten:*

Hverdage: Kl. 17.30-18.00 alle dage inkl. weekend, konferencerum lokale Æ46 (ovenover FAM zone 3)

Medicinsk konference med deltagelse af til- og afgående medicinske mellemvagter (både MV 1 og MV 2) samt medicinsk bagvagt.

Weekender (lørdag og søndag samt helligdage): kl. 08.00-08.30, konferencerum lokale Æ46 (ovenover FAM zone 3), deltagelse af medicinske læger og læger fra Hjertemedicinsk Afdeling. Enkelte gagen er det i medicinsk konferencerum plan 3.

### **Formaliseret undervisning**

Morgenkonferencen kl. 8.00 hver dag, er en faglig konference hvor kardiologiske patienter fra vagten drøftes og der gennemgås EKG, EKKO og andre relevante kliniske data. Efter endt morgen konference udnyttes tiden til et fagligt emne, indtil dagarbejdet begynder.

Torsdag 08.15 – 09.00

Undervisning ved afdelingens speciallæger. Plan udarbejdes for ½ år af gangen.

**Undervisning.** Informationsformidling og fremlæggelse er en af de kompetencer der skal opnås i Introstillingen.

EBM (Evidence Based Medicine) opgaven er obligatorisk for alle introlæger, og forventes gennemført inden introforløbet kan godkendes. Opgaven består af en struktureret litteratursøgning på basis af konkret klinisk problemstilling. Opgaven fremlægges ved undervisning. Opgaven kan gennemføres i sidste halvdel af ansættelsen.

Aftales med hovedvejleder og med den Uddannelsesansvarlige overlæge.

## **Kurser og kongresser**

For læger i den fælles introduktionsuddannelse til intern medicin er der kun et enkelt obligatorisk kursus: **"Vejlederkursus"**. Oplysninger om tilmelding og kursustidspunkter kan findes på Videreuddannelses sekretariatets hjemmeside.

I forbindelse med det obligatoriske kursus ydes tjenestefrihed med løn

Ved ønske om deltagelse i andre kurser eller kongresser, udover de obligatoriske kurser, skal der ansøges herom til den cheflægen.

Såfremt man får dette bevilget, forventes det at man efterfølgende laver en fremlæggelse for afdelingens læger, med et referat fra mødet.

## **Forskning**

Forskning og udvikling er højt prioriterede områder i Sygehus Lillebælt, hvor forskningen er organiseret under Center Sygehus Lillebælt og forankret på Syddansk universitet via Regional sundhedsforskning.

Ved ønske om deltagelse i forskningsprojekter kan man henvende sig til en af afdelingens speciallæger, eller yngre læge med ansvar for forskningsområdet - Afventer ansættelse af en PostDoc speciallæge.

## **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 vurderingsstrategier.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesfanen [DSIM – Dansk Selskab for Intern Medicin](#)

Det er primært i introduktionsuddannelsen, at den organisatoriske kompetence i relation til vagtfunktion erhverves, mens det primært er i hoveduddannelsen at kompetencer i relation til ambulatoriefunktion erhverves.

Tabellen nedenfor giver et overblik over de enkelte kompetencer, læringsstrategier, og hvorledes der skal foretages kompetencevurdering, samt forventet tidspunkt for opnåelse.

Kompetence		Læringsstrategi, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Forventet kompetence opnåelse
Nr.	Kompetence		Link til de samlede kompetencekort og hjælpesemaer: <a href="https://dsim.dk/maalbeskrivelse-og-kompetencekort/">https://dsim.dk/maalbeskrivelse-og-kompetencekort/</a>	
I1	Varetage vagtarbejde	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)  Klinisk arbejde  Identificere gode rollemodeller  Opsøg feedback	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne og kommunikation i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. kompetence nr. I8-I21 samt særligt fokus på tolkning af paraklinik  (Leder/administrator/organisator, Kommunikator, Samarbejder, Medicinsk ekspert/lægefaglig, Professionel)  360-graders evaluering*  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. vagtarbejde (IA)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)  Paraklinisk kompetencekort (IF)	7. – 9. mdr.
I2	Varetage stuegang	Klinisk arbejde  Identificere gode rollemodeller	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne og kommunikation i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. kompetence nr.  360-graders evaluering*  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)	4. - 6. mdr.

		18-121 samt særligt fokus på tolkning af paraklinik <i>(Leder/administrator/organisator, Kommunikator, Samarbejder, Medicinsk ekspert/lægefaglig, Professionel)</i>	Opsøge feedback	Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. stuegang (IC)  Audit af udskrivelse (ID)	
13	Varetage god kommunikation	Indhente information fra patienter og pårørende f.eks. stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, f.eks. både mundtligt og skriftligt at kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret samt formulere en konklusion. <i>(Kommunikator)</i>	Identificere gode rollemøder  Opsøge feedback	360-graders evaluering*  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. vagtarbejde (IA)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. stuegang (IC)	7. – 9. mdr.
14	Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende inkl. på tværs af sektorer	Samarbejde med andre faggrupper, f.eks. planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov og overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe f.eks. være opmærksom på fælles arbejdsforpligtelser, vejlede og supervisere ved behov og gøre	Identificere gode rollemøder  Opsøge feedback  Vejlederkursus for I-læger (todages obligatorisk kursus for I-læger)	360-graders evaluering*  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. vagtarbejde (IA)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr.	10. -12. mdr

		fornuftigt brug af andres viden og erfaring. ( <i>Samarbejder</i> )		stuegang (IC) Godkendt vejlederkursus Audit af udskrivelse (ID)	
I5	Lede og organisere	Påtage sig lederrollen i arbejdsteam, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. kompetence nr. 8-21 ( <i>Leder/administrator/organisator</i> )	Identificere gode rollemodeller  Opsøge feedback	360-graders evaluering* Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. vagtarbejde (IA)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)  Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. stuegang (IC)	7. - 9. mdr
I6	Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generel	Med rutine at kunne anvende databaser, f.eks. Pub med, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning. Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale. i en struktureret præsentation. I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines m.v.) Identificere faglige problemstillinger, som kræver	Afdelingsundervisning  Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf  Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Kompetencekort vedr. EBM-opgave (IE)	10. -12. mdr

		<p>kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens. Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie.</p> <p><i>(Akademiker/forsker og underviser, Professionel)</i></p>			
17	Agere professionelt	<p>Forholde sig etisk til en problemstilling, omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialiets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder. Deltage aktivt i de fælles arbejdsopgaver med fokus på kollegialitet og den samlede opgaveportefølje.</p> <p><i>(Professionel)</i></p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	<p>360-graders evaluering*</p> <p>Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. vagtarbejde (IA)</p> <p>Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. konference (IB)</p> <p>Struktureret observation ved brug af kompetencekort vedr. stuegang (IC)</p>	7. - 9. mdr
18	Patienten med væske og elektrolytforstyrrelse	<p>Varetage diagnostik, behandling og profylakse samt kunne afgøre, om patienten skal henvises til andet speciale.</p>	<p>Selvstudier og klinisk arbejde</p>	<p>Case-baserede diskussioner ved brug af generisk kompetencekort IG og gennemgang af 1-3 forskellige cases med forskellige kliniske</p>	4. - 6. mdr

		(Medicinsk ekspert/lægefaglig, Sundhedsfremmer)	Konference- fremlæggelse og diskussion  lagtage andres arbejde  Undervise  Udarbejde instrukser  Udarbejde undervisningsmateriale	problemstillinger fra hjælpekema 1.	
I9	Patienten med abnormt blodsukker	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	4. - 6. mdr
I10	Patienten med det abnorme blodbillede	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	10. - 12. mdr
I11	Den terminale patient	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	7. - 9. mdr
I12	Patienten med brystsmerter	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	1. - 3. mdr
I13	Patienten med åndenød	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	1. - 3. mdr
I14	Patienten med bevægeapparatssmerter	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	1. - 3. mdr

I15	Patienten med mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	4. - 6. mdr
I16	Patienten med forgiftning	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	7. - 9. mdr
I17	Patienten med shock	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	4. - 6. mdr
I18	Den ældre, svækkede multimorbide patient	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	10. - 12. mdr
I19	Patienten med svimmelhed	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	Samme som ovenfor	4. - 6. mdr
I20	Patienten med feber og/eller CRP-forhøjelse	Varetage diagnostik, behandling og profylakse samt kunne afgøre, om patienten skal henvises til andet speciale. <i>(Medicinsk ekspert/lægefaglig, Kommunikator, Leder/administrator/organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder)</i>	Selvstudier og klinisk arbejde Konference- fremlæggelse og diskussion Iagttage andres arbejde Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Struktureret observation ved brug af kompetencekort IH	1. - 3. mdr

121	Patienten med bevidsthedspåvirkning	Varetage diagnostik, behandling og profylakse samt kunne afgøre, om patienten skal henvises til andet speciale. <i>(Medicinsk ekspert/lægefaglig, Kommunikator, Leder/administrator/organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder)</i>	Samme som ovenfor	Struktureret observation ved brug af kompetencekort II	7. - 9. mdr

### 3.2

#### Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder anvendes

Læringsmetoder og Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialiets hjemmeside under uddannelsesfanen, <http://www.dsim.dk/>

<b>Hjælpekema 1</b>		
<b>Kompetence nummer</b>	<b>Kompetence</b>	<b>Kliniske manifestationer til gennemgang ved case-baseret diskussioner – alle drøftes enten som primær diagnose eller som mulige differentialdiagnoser</b>
18	Patienten med væske og elektrolytforstyrrelse	Hypo-/hyper kaliæmi. Hypo-/hypernatriæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Ødemer. Refeeding

19	Patienten med abnormt blodsukker	Diabetes. Ketoacidose. Hypo-/hyperglycæmi
110	Patienten med det abnorme blodbillede	Anæmi. Leucocytose/leucopeni. Trombocytose/trombopeni
111	Den terminale patient	Etik. Lindrende behandling. Behandlingsniveau. Sektorovergange
112	Patienten med brystmerter	AKS. Pleuritis. Myoser. Refluks. Aortadissektion. Peri-/myocardit. Lungeemboli
113	Patienten med åndenød	Pneumoni. KOL. Inkompensatio. AFLI. Anæmi. Lungeemboli. Astma
114	Patienten med bevægeapparatssmerter	Artrit. Rygsmerter. Polymyalgi. Artrose
115	Patienten med mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Akut abdomen. Leverpåvirkning. Diarre. Obstipation. Cancer. Infektion
116	Patienten med forgiftning	Alkohol. Paracetamol. Morfika. Euforiserende stoffer. Abstinensbehandling
117	Patienten med shock	Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi
118	Den ældre, svækkede multimorbide patient	Polyfarmaci. Funktionstab. Skrøbelighed. Delir.
119	Patienten med svimmelhed	Medicinpåvirkning/-bivirkning. Dehydratio. Kardielle årsager. Cerebrale/otogene årsager. Ortostatisme. Fald. Anæmi

## **Uddannelsesvejledning**

Den Lægelige Videreuddannelse varetager planlægning, organisation og administration af den lægelige videreuddannelse i Region Syddanmark. Arbejdet sker inden for rammer besluttet af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, Danske Regioner, Region Syddanmark samt Sundhedsstyrelsen

### **4.1 Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Hjertemedicinsk afdeling har en uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) og 1 uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

UAO har sammen med cheflægen det overordnede ansvar for uddannelsen i afdelingen, men alle afdelingens læger har ansvar som daglige kliniske vejledere for yngre kolleger eller andre faggrupper. Enhver uddannelsessøgende læge får ved ansættelsen tilknyttet en hovedvejleder.

Lægerne med ansvar for arbejdsplanlægning lægger arbejds- og vagtplan med hensyntagen til uddannelse ud fra afdelingens retningslinjer for uddannelseslægenes behov og efter aftale med UAO. Specifikke ønsker imødekommes, så vidt det er muligt. UKYLs opgave er bl.a. at planlægge introduktionen af de nye læger i afdelingen og planlægge yngre lægers undervisning. Der er endvidere en YL-tillidsrepræsentant i afdelingen.

### **4.2 Rammer for uddannelsesvejledning**

Senest 3 uger efter ansættelsesstart skal Introduktionslægen have en vejledersamtale med sin hovedvejleder.

Der findes en skabelon der foreslås brugt til alle vejleder samtaler (Introduktions-, justerings- og slutevaluerings samtale)

OA kan deltage i samtalerne, hvis det ønskes.

### **4.3 Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Uddannelsesplanen udarbejdes i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres i relevant omfang med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger.

Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til at sikre progressionen i det tillærte, og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

Det opfordres til, at man sætter sig godt ind i uddannelsesprogrammet og løbende søger at opnå de ønskede kompetencer.

Uddannelseslægen udformer altid et skriftligt referat fra vejleder samtalerne. Referatet uploades på [Uddannelseslæge \(uddannelseslaege.dk\)](http://uddannelseslaege.dk) og sendes til UAO.

**Karrierevejledning/Potentiale samtale** indgår som et element i vejledersamtalerne. Formålet er at vejlede den enkelte læge med henblik på karrieremuligheder og specialevalg. Der kan i forbindelse med ansættelsen være mulighed for at benytte 1-2 uddannelsesdage på et fokuseret ophold på anden valgfri afdeling. Dette aftales med den uddannelsesansvarlige overlæge under hensyntagen til arbejdets afvikling og individuelle behov og ønsker.

#### **4.4 Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle yngre læger i uddannelsesstilling får tildelt en hovedvejleder, som enten er en speciallæge, eller en mere erfaren yngre læge. Ved start får man også tildelt en "boddy" – til mere daglig/social sparring.

Alle læger i afdelingen fungerer som kliniske vejledere, og alle speciallæger eller læger med højere charge end den uddannelsessøgende, kan godkende opnåede kompetencemål.

Den uddannelsessøgende har selv et ansvar for at opsøge læringssituationer og vejledning.

Det anbefales at lave en læringsdagbog med noter af patienter – så hele listen over de almindelige sygdomsmanifestationer, hvor man skal have en kompetence godkendt - kan gennemgås på case-baseret niveau

En sådan læringsdagbog kan danne grundlag for case-baseret diskussioner for hver sygdoms manifestation.

Vi forventer endvidere, at du aktivt opsøger uddannelsessituationer i hverdagen.

### **5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

#### **5.1 Evaluering af den uddannelsessøgende**

Formålet med en evaluering er at styrke læringen for den yngre læge. Under ethvert element af uddannelsesforløbet har ansættelsesstedet ansvar for, at den Uddannelsessøgende læge løbende evalueres. Det er dog et fælles ansvar for den uddannelsessøgende læge og ansættelsesstedet, at være opmærksomme på, at opnåelsen af de krævede kompetencer sker som planlagt i uddannelsesprogrammet. Hvis ikke kompetencerne opnås som planlagt, har ansættelsesstedet ansvaret for, at Uddannelsesplanen justeres. Af den justerede plan skal fremgå, hvornår og hvordan de manglende kompetencer skal opnås.

Alle introduktionslæger vil få lavet en 360-graders evaluering i slutningen af deres ophold. Denne vil efterfølgende blive gennemgået med den uddannelsessøgende og hovedvejler – evt også UAO hvis nødvendigt.

Ved afslutningen af uddannelseselementet skal alle opnåede kompetencer, der er knyttet til det enkelte uddannelseselement, attesteres af hovedvejleder/klinisk vejleder/UAO på platformen Uddannelseslægen.dk

"Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement" skal ligeledes ved afslutningen af uddannelseselementet godkendes af den uddannelses ansvarlige overlæge.

## 5.2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse - uddannelsesstedet

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres på platformen Uddannelseslægen.dk.

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på [Uddannelseslæge \(uddannelseslaege.dk\)](http://Uddannelseslaege(uddannelseslaege.dk))

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige ledende overlæge og klinisk lektor

Overlæge Lise Zeuthen, ([elisabeth.louise.zeuthen@rsyd.dk](mailto:elisabeth.louise.zeuthen@rsyd.dk))

### Cheflæge

Vacant

Pædagogisk udviklende funktion (PUF-lektor):

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:

[Pædagogisk udviklende funktion](#)

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Selskab for intern medicin (DSIM): <http://www.dsim.dk/>  
Dansk Cardiologisk Selskab [www.cardio.dk](http://www.cardio.dk)

**Sundhedsstyrelsen**

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

**Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse**

Videreuddannelsesregion Syd: <https://videreuddannelsen-syd.dk>

Andre

Dansk Selskab for medicinsk uddannelse (DSMU): <http://www.dsmu.dk>