

Uddannelsesprogram

Region Øst

Hoveduddannelsen i intern medicin: hæmatologi



Region
Hovedstaden



(Uddannelsesprogrammet er godkendt af Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Videreuddannelsesregion Øst d.11.november 2024)

Indholdsfortegnelse for uddannelsesprogrammet.

Afsnit	Emne	Side
1	Til lykke, velkomstbrev	3
2.1	Indledning	4
2.2	Præsentation af uddannelsesforløbet	5
2.3	Præsentation af kompetenceudvikling	6
2.3.1	Kompetenceudvikling i Fællesdelen (FIM)	7
2.3.2	Kompetenceudvikling i Hæmatologi (HÆM)	9
2.3.3	Obligatorisk forskningstræning	17
2.3.4	Godkendelse af tid, kompetencer og kurser	17
2.4	Læringsstrategi	17
2.4.1	Obligatorisk kursusaktivitet	18
2.5	Evalueringsstrategi	19
2.6	Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
2.7	Vejledning i den lægelige videreuddannelse	20
2.8	Øvrige regler i den lægelige videreuddannelse	20

1. Til lykke

/ 20....

På vegne af Medicinsk Afdeling på Roskilde og Herlev og Gentofte Hospital samt de hæmatologiske afdelinger i Region Øst, er det en glæde at byde dig velkommen i din hoveduddannelsesstilling i intern medicin: hæmatologi.

Efter ansættelse i KBU-forløb og siden den 1-årige fælles introduktionsuddannelse i de intern medicinske specialer, er du nu nået til den længste del af speciallægeuddannelsen. Der er formentligt flere grunde til, at du har valgt intern medicin: hæmatologi, fremfor f.eks. et af de andre otte intern medicinske specialer. Det bliver en spændende og lærerig tid med daglige udfordringer, og hvor afdelingerne vil gøre sit til, at din uddannelse bliver god, og hvor de kollegiale og tværfaglige relationer er vigtige i det daglige.

Vi anbefaler, at du gennemlæser dette uddannelsesprogram, der beskriver opbygningen af dit hoveduddannelsesforløb samt hvornår, hvor og hvordan du opnår de planlagte kompetencer. Det er vigtigt, at du løbende dokumenterer dine opnåede kompetencer i kompetenceoversigten i uddannelseslæge.dk.

Dit hoveduddannelsesforløb består af ét år i intern medicin, i form af ét år på medicinsk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital (Herlev-matriklen) eller alternativt ½ år på Kardiologisk Afdeling, SUH-Roskilde kombineret med ½ år på Medicinsk Afdeling, SUH-Roskilde. Derefter 4 års hæmatologi, der er fordelt mellem afdelingerne i Roskilde og på Rigshospitalet.

Det er en glæde at byde dig velkommen til et forløb på afdelingerne. Vi vil gøre, hvad vi kan for, at du får et tilfredsstillende udbytte af hver ansættelse, og hvor din egen indsats og personlige baggrund har stor betydning for tilrettelæggelsen. Din kliniske vejleder på afdelingen vil fremgå af introduktionsmateriale fra hvert ansættelsessted.

Med venlig hilsen,
De Uddannelsesansvarlige Overlæger (UAO)

Kontaktperson/UAO:	Afdeling:	Mail:
Ovl. Toke Seierøe Barfod	Medicinsk, Roskilde	tosb@regionsjaelland.dk
Ovl. Martin Snoer	Kardiologisk, Roskilde	marsn@regionsjaelland.dk
Ovl. Lotte Usinger	Medicinsk, Herlev	lotte.usinger@regionh.dk
Ovl. Thomas Aagaard	Hæmatologisk, Roskilde	tgaa@regionsjaelland.dk
Ovl. Mette Borg Clausen	Blodsygdomme, RH	mette.borg.clausen@regionh.dk
Ovl. Mikkel Dorff	Postgraduat Klinisk Lektor	mihd@regionsjaelland.dk
Ulrik Dyrbye Hansen	Sekretær for Lægelig Videreuddannelse	ulrik.dyrbye.hansen@regionh.dk

2.1 Indledning

Intern medicin: hæmatologi, eller blodsygdomme, omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af sygdomme, som udgår fra celler i knoglemarv og det lymfatiske system eller forårsages af en defekt i omsætning eller funktion af blodets formede bestanddele og koagulationssystem. Intern Medicin udgør en meget vigtig basis for hæmatologi og er integreret i (næsten) alle patientforløbene, fordi de kliniske problemer ved hæmatologiske sygdomme kan inddrage ethvert organsystem, og fordi en væsentlig del af patienterne er ældre med komorbiditet. Blodsygdomme optræder i alle aldre, og det kliniske spektrum spænder fra godartede, ofte kroniske tilstande til akutte leukæmier og højmaligne lymfomer. Formålet med behandling kan være forskelligt, også ved den samme diagnose. Fra ren palliativ indsats med enkle midler for at optimere livskvalitet til anvendelse af avanceret terapi, med raffinerede behandlings-principper, som individuelt er tilpasset den enkelte sygdom og patient og baseret på stedse mere detaljeret molekylærbiologisk forståelse for patofysiologien. Det har resulteret i væsentligt bedre behandlingsresultater over de sidste årtier og øget mulighed for helbredelse, medført generelt færre bivirkninger og bedre livskvalitet for patienterne.

Hoveduddannelsesforløbet varer fem år (60 mdr.) i henhold til Sundhedsstyrelsens (SST) bestemmelser for speciallægeuddannelsen. Fordelingen af uddannelseselementerne i Region Øst for specialet intern medicin: hæmatologi er indledningsvist 12 mdr. bred intern medicin, og siden 48 mdr. uddannelse i hæmatologi, på to forskellige afdelinger. Tilknytning til specialet prioriteres herved højt, samtidigt med en forankring i Intern Medicin. Det overordnede formål med den fem-årige uddannelse er at opnå attestation for at beherske i alt 45 veldefinerede kompetencer som speciallæge i intern medicin: hæmatologi. Uddannelsesforløbet på medicinsk afdeling og i hæmatologi supplerer således hinanden.

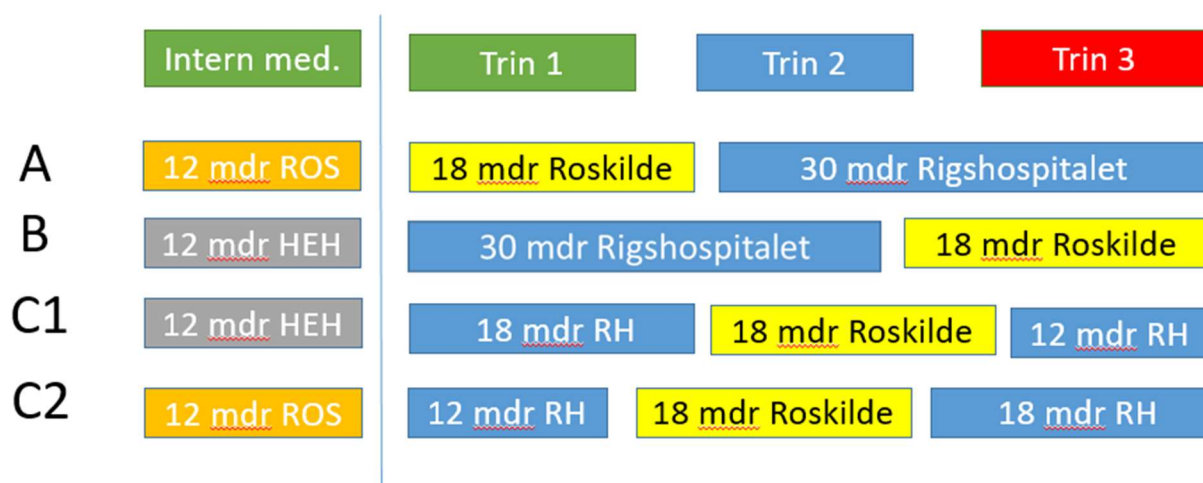
De obligatoriske kompetencer fremgår af "Målbeskrivelsen for den fælles Grunduddannelse, intern medicinske specialer" (juli 2013) med i alt 18 kompetencer og en 360° evaluering, udarbejdet af Dansk Selskab for Intern Medicin ([link til SST](#) og [link til DSIM](#)) henholdsvis af [Målbeskrivelsen for intern medicin:hæmatologi](#) udarbejdet af Dansk Selskab for Hæmatologi (november 2019) med i alt 27 kompetencer og en 360° evaluering. Det er helt de samme kompetencer, der omtales i dette uddannelsesprogram. Målbeskrivelsen angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som er nødvendige for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale. Målbeskrivelsen angiver rammer der er godkendt for uddannelsesforløbet og hvad den uddannelsessøgende skal lære, hvordan det kan læres (læringsstrategi) og hvordan det bedømmes om den pågældende behersker kompetencen (evalueringsstrategi), samt hvilke (obligatoriske) kurser der skal gennemføres – i intern medicin og i hæmatologi, samt omtale af forskningstræningsmodulet ([link SST](#)). Det er meget vigtigt, at hver kompetence godkendes af vejleder i kompetence-oversigten på www.uddannelseslaege.dk

På <https://www.laegeuddannelsen.dk> vil du kunne finde vigtige oplysninger og dokumenter til dit uddannelsesforløb, ligesom du i Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse kan stille spørgsmål vedrørende din uddannelse eller hvis du har behov for dispensation eller ændringer i dit uddannelsesforløb. Der står [særlig information](#) vedrørende den hæmatologiske hoveduddannelse.

2.2 Præsentation af uddannelsesforløbet

Hoveduddannelsesforløbene består af 12 måneders ophold på intern medicinsk afdeling i Roskilde eller Herlev, efterfulgt af 4 års specialiseret ophold på de 2 hæmatologiske afdelinger på Sjælland. Indholdet i uddannelsens delelementer varierer – både i den intern medicinske del og i den specialiserede del. Forløbene opslås og kører efter et rul med model A, B, C1 derefter A, B og C2. Dette for at sikre en jævn fordeling af uddannelseselementer og h-læger på afdelingerne:

Uddannelsesforløb:



Type	Intern medicinsk fællesdel	Speciale-del:
A	6 mdr. Med Afd. ROS - 6 mdr. Kard.Afd., ROS	18 mdr. ROS - 30 mdr. RH
B	12 mdr. Med Afd., HEH	30 mdr. RH - 18 mdr. ROS
C1	12 mdr. Med Afd., HEH	18 mdr. RH – 18 mdr. ROS – 12 mdr. RH
C2	6 mdr. Med Afd., ROS - 6 mdr. Kard. Afd., ROS	12 mdr. RH – 18 mdr ROS – 18 mdr RH

Det er muligt at søge orlov i forløbet med henvisning til f.eks. barsel, sygdom eller andre personlige forhold. Ansøgning skal ske til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, Region Øst ([link](#)). Forløbet kan også ændres såfremt arbejdsgiveren, Danske Regioner, ændrer afdelingsstruktur eller placering. Det skal i så fald varsles i henhold til reglerne i gældende overenskomst.

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i forløbet, dvs. at du skal have samtlige kompetencer attesteret på de afdelinger, hvor du er ansat.

Afdelingsbeskrivelser.

Før du starter ansættelse på en af afdelingerne, vil du modtage skriftligt materiale med præsentation af afdelingerne sammen med introduktionsmateriale. Der er mulighed for at finde yderligere information om afdelingerne her:

Region Sjælland:

Medicinsk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde:

<https://www.sjaellandsuniversitetshospital.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling-roskilde>

Kardiologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde:

<https://www.sjaellandsuniversitetshospital.dk/afdelinger/kardiologisk-afdeling>

Hæmatologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde,

<https://www.sjaellandsuniversitetshospital.dk/afdelinger/haematologisk-afdeling>

Region Hovedstaden:

Medicinsk afdeling, Herlev Hospital:

<https://www.herlevhospital.dk/afdelinger-og-klinikker/Afdeling-for-Medicinske-Sygdomme/Sider/default.aspx>

Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet:

[Afdeling for Blodsygdomme](#)

2.3 Præsentation af kompetenceudvikling

Læringsmålene (kompetencerne) for hoveduddannelsen fordelt på de tre ansættelser mhp. at de så vidt muligt erhverves under forløbet på den pågældende klinik. Den såkaldte 360° evaluering udføres to gange. Først efter de første 12 måneders ansættelse, dvs. på den første specialafdeling i hæmatologi hvor forløbet påbegyndes. Det kan aftales, at der videregives et forhold herfra, uanset evalueringen, som du gerne arbejder videre med. Den anden 360° evaluering finder sted under ansættelse på den anden hæmatologiske specialafdeling. Rækkefølgen af kompetencer for hvert halvår bør aftales individuelt efter baggrund, tilknytning på afdelingen i det daglige samt behov for træning i den pågældende kompetence og anføres i uddannelsesplanen, der udfærdiges med din kliniske vejleder og attesteres af UAO. Uddannelsesplanen skal gerne foreligge første gang nogle få uger efter tiltrædelse og skal justeres med 3-6 måneders mellemrum, eller ved behov.

Der skal ske en progression i uddannelsen således, at der jævnlige kan attesteres de planlagte kompetencer og som understøtter dit uddannelsesforløb, daglige opgaver og den personlige læring. Læringsmålene angiver hvad der "minimum" skal beherskes. Det vil være naturligt at fordybe sig mere efter de kliniske opgaver, du møder.

Kompetencerne er angivet og mere detaljeret beskrevet mht. indhold i "Målbeskrivelsen for Hoveduddannelsen" ([link til Fællesuddannelsen](#) og link til Hæmatologi på: [Målbeskrivelsen for intern medicin:hæmatologi](#) . I hoveduddannelsen må der ikke indgå andre, nye kompetencer til godkendelse, og alle de anførte kompetencer fra målbeskrivelsen skal attesteres – enten af din kliniske vejleder eller en senior læge på afdelingen – typisk afdelings- eller overlæge.

De medicinske kompetencer i fællesdelen er opdelt mellem "medicinsk afdeling" (12 kliniske situationer) og Hæmatologisk Afdeling (2 kliniske situationer og 4 relateret til hhv. stuegang, udskrivelse, præsentation og 360° evaluering). Principielt kan enhver kompetence erhverves på de tre afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbet. Den enkelte kompetence kan godt efter aftale opdeles i delmål, der attesteres successivt, men vil typisk blive anerkendt ved en samlet evaluering. Uddannelsen omfatter kompetencetræning indenfor alle syv lægeroller (stikordsform):

- medicinsk ekspert/lægefaglig: diagnostik og behandling;

- kommunikator: beherske metoder og medier til dialog og formidling;
- akademiker/forsker og underviser: være opdateret, anvende EBM, forestå undervisning af kolleger, patienter og udvikling af specialet;
- professionel: ansvarlighed, etik, omhu, samvittighedsfuldhed i klinisk arbejde, samt egen omsorg mht. stress, fysisk og psykisk belastning;
- samarbejder: gennemføre patientrelateret/tværfagligt samarbejde;
- leder, administrator og organisator: prioritere egen og andres tid og ressourcer;
- sundhedsfremmer: planlægge og løse opgaver under hensyn til sikkerhed, hygiejne og sikkerheds- og kvalitetsprocedurer.

De syv lægeroller er detaljeret beskrevet i rapport fra Sundhedsstyrelsen ([link](#)) 2013, hvor de også sættes i perspektiv på individ-, organisations- og samfundsniveau. De reflekterer tilsammen de opgaver, som læger skal (forventes at) beherske (på et givent niveau) uanset tidspunkt i uddannelsesforløbet.

Fordelingen af attestation for læringsmålene er i det følgende delt op i 2.3.1 Fællesdelen i Medicin (FIM) og 2.3.2 Kompetencemål i specialet (HÆM)

2.3.1 Kompetencemål i Fællesdelen i Medicin (FIM)

Periode	Ansættelse	Kompetencer erhverves / attesteres, nr.
Måned 1 - 12	Medicinsk Afd.	nr. 1 – 8, 10,11,13,14
Måned 13 - 30	Hæmatologisk 1	nr. 9,12, stuegang, udskriv., præses., 360° eval.

Kompetence 1-14 (medicinsk ekspert) evalueres efter det samme generiske kompetencekort, som du kender fra introduktionsuddannelsen, men nu på et højere niveau, som udtryk for progression i din uddannelse i medicin. Nummerering refererer til denne oversigt fra "hjælpekemaer i Fællesdelen:" (www.dsim.dk / Uddannelse og obligatoriske DSIM-kurser. Alle læringsmål skal senest være attesteret, når du indsender dokumentation for uddannelsesforløbet mhp. at opnå speciallægeanerkendelse.

Fælles intern medicinsk hoveduddannelse (FIM).

FIM-1: Liste over sygdomsmanifestationer med forslag til emner, som kan berøres i det case-baserede strukturerede interview. Listen er tænkt som støtte til vejleder og uddannelsessøgende læge. For følgende kompetencer skal kunne varetages diagnostik, behandling og profylakse – herunder kunne afgøres, om patienten skal henvises til et andet speciale:

- 1. Brystmerter** AKS. Pleurit. Pericardit. Myoser. Gastrit. Ulcus. Arrytmi. Eosophagit. Aortadissektion. Pneumothorax.
- 2. Åndenød** Pneumoni. KOL. Inkompensatio. Arrytmi. Anæmi. LE. Pleuraeffusion. Pericardieexudat. Astma. Metaboliske tilstande.
- 3. Bevægeapparatets smerter** Ledsmarter (artralg, artrit). Rygsmerter herunder evt. neurologiske udfald. Smertebehandling. Infektion. Malignitet. Billeddiagnostik.

4. Feber Langvarig. Akut. Infektionsfokus. Rejseanamnese. Cancer. (UVI). Meningitis. Lumbalpunktur.
5. Vægttab Tilsigtet/utilsigtet. Malignitetsudredning. Infektion. Kronisk sygdom. Depression. Funktionstab. Monitorering. Parenteral ernæring.
6. Fald og svimmelhed Muskelsvækkelse. Synsnedsættelse. Demens. Medicin. Neuropati. Dehydratio. Synkope. Klapssygdom. Arrytmi. Anæmi. Cerebrale årsager. Ortostatisme.
7. Ødemer Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Inkompensatio. Elektrolytforstyrrelser. Lungeødem. Ascites.
8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Mavesmerter, afføringsforstyrrelser og leversygdom. Akut abdomen. Diarre. Obstipation. Cancer. Gastroenterit. UVI. Urinretention. Inflammatorisk tarmsygdom. Ikterus og anden leverpåvirkning.
9. Den terminale patient Etik. Smertebehandling. Behandlingsniveau. Kommunikation. Journalføring. <i>Attesteres på Hæmatologisk Afdeling.</i>
10. Bevidsthedspåvirkning og /eller neurologiske udfald Apopleksi. Medicin. SAH. Hypo/hyperglykæmi. Delir. Meningitis. Facialispause.
11. Væske og elektrolytforstyrrelser Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypermæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens. Creatininstigning.
12. Det abnorme blodbillede Anæmi. Akut Leukæmi. Kronisk leukæmi. Trombocytose. Udredning. <i>Attesteres på Hæmatologisk afdeling.</i>
13. Forgiftningspatienten Alkohol. Paracetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer. Antidot. Dialyse.
14. Den shockerede patient Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi.

På hæmatologisk afdeling skal – gerne i det andet års ansættelse i hoveduddannelsesforløbet – evalueres og attesteres følgende kompetencer:

FIM-2*	Varetage god kommunikation		FIM-6	Gennemføre stuegang
FIM-3*	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende		FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion*
FIM-4*	Agere professionelt		FIM-8	Sikre den gode udskrivelse
FIM-5*	Lede og organisere		FIM-9	Vise vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen

			ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og af faget
--	--	--	--

De med * markerede kompetencer vurderes ved 360 graders evaluering. Kompetencekortene for "360 graders evaluering," og for "stuegang (FIM-6)," "udskrivelse (FIM-8)," "udvikle egen ekspertise (FIM-9)" findes i Målbeskrivelsen for Fællesdelen ([link](#)).

2.3.2 Kompetencemål i Specialet (HÆM)

For de 27 specialespecifikke kompetencemål er de opdelt i de 3 uddannelsesstrin, trin 1-3. **Trin 1** er det første ophold på en hæmatologisk afdeling, hvor man skal introduceres til og gøre sig de første erfaringer i specialet. På dette trin har man 3 specialespecifikke kompetencer udover de 6 intern medicinske kompetencer.

Trin 2 har man nogen erfaring i specialet. Udover forvagt, stuegang, procedurer forventes man nu at blive tildelt et ambulatorium og være tilknyttet et specialeområde, der enten er myeloidt eller lymfoidt. De specialespecifikke kompetencer på dette trin afhænger af, hvilket specialeområde, man er tilknyttet.

Trin 3 er man ved at dygtiggøre sig og blive færdig som speciallæge. Man forventes derfor udover stuegang, ambulatorium at indgå i visitation af nyhenviste, og i omtrent sidste år at fungere som bagvagt. De specialespecifikke kompetencer vil enten være lymfoide eller myeloide, afhængig af, hvilket afsnit man er tilknyttet, og modsatte fagområde end Trin 2.

	Periode:	Funktioner:	Kompetencer:
Trin 1	Varighed 12-18 mdr. Start måned 1	Forvagt Stuegang Procedurer Daghospital	MED: 9,12, stuegang, udskriv, præs., 360° evaluering HÆM: 1, 6 og 21
Trin 2	Varighed 12-18 mdr. Start måned 12-18	Forvagt Stuegang Procedurer Ambulatorie <i>Tilknytning første specialeområde (lymfoid/myeloid)</i>	HÆM: Afh af specialeområde Lymfoid: HÆM 3, 4, 5, 12, 14, 15, 18, 22, 24, 25, 26, 27 Myeloid: HÆM 2, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 17, 19, 20, 23
Trin 3	Varighed 12-18 mdr. Start måned 30-36	Bagvagtsfunktion Stuegang Ambulatorie Visitation <i>Tilknytning andet specialeområde (lymfoid/myeloid)</i>	HÆM: Afh af specialeområde. Lymfoid eller myeloid, modsat trin 2.

Basisdel	Lymfoid del	Myeloid del
----------	-------------	-------------

<p>Medicinske kompetencer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - FIM 9 (terminal patient) - FIM 12 abnorme blodbillede - Stuegang, udskriv, præs, 360 graders evaluering <p>Hæmatologiske kompetencer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HÆM 1: Feber/sepsis - HÆM 6: Smerter - HÆM 21: Procedurer 	<p>HÆM3 – tumortryk/indvækst HÆM4 – lymfekirtelsvulst/splenomegali HÆM5 – hypermetabolisme HÆM12 - Leukocytose HÆM14 – paraproteinæmi HÆM 15 – Lymfomer HÆM18 – Myelomatose HÆM22 – Palliation og den terminale patient HÆM24 – Kommunikator HÆM25- Samarbejder, ledelse HÆM26 – Amb. varetægelse HÆM 27 – specialespecifikt vagtarbejde (HÆM3)</p>	<p>HÆM2 – blødning/trombose (RH*) HÆM7 – Anæmi HÆM8 – Leukopeni HÆM 9- Trombopeni HÆM10 – Abnorm jernstatus HÆM11 – Polyglobuli HÆM13 – Trombocytose HÆM16 – Leukæmi HÆM17 – MDS HÆM19 – MPN HÆM20 – ITP HÆM23- Genetiske, miljø faktorer</p>
--	--	--

I det følgende gives en liste over kompetencerne som beskrevet i Målbeskrivelsen for intern medicin: hæmatologi.

Nr.	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)
HÆM 1 - 6 Kliniske mål	
HÆM-1 Feber/sepsis inkl. immundefekte patienter	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator Kender relevante prøver og parakliniske undersøgelser. På basis af grundsygdom og behandling kunne vurdere potentielle immundefekter, herunder kunne diskutere opportunistiske infektioner, der kunne have betydning for valg af behandling. Kan behandle septisk shock. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale f.eks. intensiv afdeling.
HÆM-2 Blødning/trombose	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator/Sundhedsfremmer/Samarbejder Kender potentielle årsager til blødning herunder differentiering mellem primære og sekundære hæmostasedefekter. Kan bestille relevante screeningprøver ved blødning og kan i store træk beskrive opfølgende udredning. Kender de almindeligste prædisponerende faktorer for trombose og kan bestille et udredningsprogram. Kan rådgive familier om forholdsregler. Kender indikationer for og kan kontrollere antikoagulationsbehandling. Kan vurdere en blodudstrykning og mistænke TTP. Kan differentiere mellem TTP/HUS og DIC. Kender lokal rutine for opstart af akut plasmaferese. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale f.eks. intensiv afdeling
HÆM-3 Tumortryk/-indvækst/ Tværnsnitssyndrom	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator/Samarbejder Kan mistænke neurologiske udfald på basis af tumortryk/-indvækst og tværnsnitssyndrom. Kan vurdere og separere mellem akut, subakut og rutinemæssig udredning. Kan bestille relevant udredning og kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale f.eks. neurolog, ortopædkirurg, ryggkirurg eller neurokirurg.
HÆM-4 Lymfekirtelsvulst/ Splenomegali	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator/Samarbejder/Samarbejder/Sundhedsfremmer Kan opstille et relevant udredningsprogram, herunder diskutere primære og sekundære årsager til lymphadenopati og splenomegali. Kender de almindeligste hereditære og akvisitte årsager til splenomegali. Kender indikationer for finnåls- og grov nålsbiopsier versus ekstirpation (for lymphadenopati), samt indikationer for biopsi versus splenektomi (diagnostisk og eller/terapeutisk). Kender indikationer for knoglemarvs- og radiologiske undersøgelser. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale f.eks. infektionsmedicinsk eller reumatologisk afdeling
HÆM-5 Hypermetabolisme Symptomer	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator/Samarbejder Kender symptomer på hypermetabolisme, kan opstille et relevant udredningsprogram. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale f.eks. endokrinologisk afdeling
HÆM-6 Smerter	Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator/Samarbejder/Sundhedsfremmer Kan differentiere mellem forskellige smertetyper (f.eks. neurogene) og lokalisationer (f.eks. muskulære versus osteogene). Kan på basis af smertegenese anvende relevante analgetika og kan differentiere mellem analgetikagrupper. Kender indikationer, kontraindikationer og antidoter til morfikapreparater. Har kendskab til non-medikamentel intervention (f.eks. transcutan nervestimulation, motion, fysioterapi) Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale og/eller til smerteklinik

HÆM 7 - 14 Parakliniske mål	
HÆM-7 Anæmi	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan opstille et relevant udredningsprogram, herunder diskutere erhvervede og arvelige årsager til anæmi, kan differentiere mellem mangeltilstande, hæmolyser, marvfortrængning. Kender indikationer for knoglemarvsundersøgelser. Kender indikationer og kontraindikationer for transfusion. Kan initiere primær behandling af autoimmun hæmolytisk anæmi, B12 og folsyre mangel. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale</p>
HÆM-8 Leukopeni	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan opstille et relevant udredningsprogram og kan diskutere differentialdiagnostik, herunder anvendelse af differentieltælling til at guide udredning. Kan skelne mellem primære og sekundære årsager (f.eks. viral infektion, medikamina, marvfortrængning m.v.) Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale</p>
HÆM-9 Trombopeni	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan opstille relevant udredningsprogram og kan diskutere differentialdiagnostik. Kan differentiere mellem primære (inkl. hereditære sygdomme) og sekundære årsager (f.eks. alkohol, medikamina, eksposition for organiske opløsningsmidler, marvfortrængning, autoimmun tilstande m.v.) Kender indikationer og kontraindikationer for evt. transfusion. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale.</p>
HÆM-10 Abnorm Jernstatus	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>1. Kender de prøver, der afslører jernophobning (ferritin, jernmætning) og kan differentiere mellem primær og sekundær hæmokromatose/hæmosiderose, herunder de væsentligste forskelle i udredning og tilgang til behandling. For sekundær hæmosiderose kunne følge ferritinværdier og under hensyntagen til grundsygdom og patientspecifikke faktorer som komorbiditet og almentilstand kunne iværksætte eller undlade relevant kelerende behandling.</p> <p>2. Ved hjælp af konkrete og repræsentative cases med tegn til jernmangel (jern, transferrin, ferritin, jernmætning) kunne opstille et udredningsprogram samt henvise til relevant speciale afhængigt af blødningskilde.</p> <p>3. Kan genkende et inflammatorisk mønster på jernstatus. Kan iværksætte relevant udredningsprogram samt henvise til relevant speciale ved behov.</p>
HÆM-11 Polyglobuli	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder</p> <p>Kan differentiere mellem primær og sekundær polyglobuli (f.eks. tobak, KOL, doping m.v.). Kan opstille et relevant udredningsprogram og diskutere differentialdiagnoser. Kan diskutere EVF og kender og kan anvende indikationer for evt. venesection. Kan vurdere behov for og give sundhedsfremmende rådgivning. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale</p>
HÆM-12 Leukocytose	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder</p> <p>Kan differentiere mellem primær og sekundær leukocytose (f. eks. infektion, tobak, inflammation m.v.) samt opstille et relevant udredningsprogram. Kan diskutere differentialdiagnoser, herunder anvende differentieltælling til at guide udredning. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale.</p>

<p>HÆM-13</p> <p>Trombocytose</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan differentiere mellem primær og sekundær trombocytose (f.eks. tobak, inflammation, hjerteinfarkt, jernmangel m.v.) og opstille et relevant udredningsprogram. Kan diskutere differentialdiagnoser. Kan viderehenvise til evt. andet relevant speciale.</p>
<p>HÆM-14</p> <p>Paraproteinæmi</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Kommunikator Sekundært: Akademiker, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan differentiere mellem M-komponent sygdomme baseret på den til enhver tid gældende klassifikation, herunder gøre sig differentialdiagnostiske overvejelser om sekundære årsager til M-komponenter (f.eks. reumatologisk grundsygdom). Kan diskutere MGUS, myelomatose, amyloidose, og Waldenstrøms makroglobulinæmi</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder herunder skelne mellem behandling af grundsygdom samt supportiv behandling af sygdomsrelaterede manifestationer (f.eks. hypercalcæmi, knoglesmerter, hyperviskocitet, dialyse m.v.). Demonstrerer kendskab til og anvendelse af nationale retningslinjer herunder opstart af evt. 1. linjeterapi.</p> <p>3. Kan varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling.</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger som f.eks. febrilia.. Kan diskutere etiske problemstillinger (som f.eks. cost-benefit (for patient og familie, for samfundet) af intensiv versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet.)</p>
<p>HÆM 15 - 20 Sygdomsspecifikke mål</p>	
<p>HÆM-15</p> <p>Lymfomer</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>1. Kan diskutere lymfomer baseret på WHO-kriterier, herunder differentialdiagnostiske overvejelser som sekundære årsager til lymphadenopati (f.eks. sarkoidose, reumatoid artrit, SLE, EBV, Borrelia osv.). Kan diskutere lavmaligne, højmaligne, B-, T-, Hodgkin's og Non-Hodgkin's lymfom</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder herunder skelne mellem kurativt intenderet og livsforlængende terapi. Demonstrerer kendskab til og anvendelse af nationale retningslinjer herunder opstart af 1. linjeterapi.</p> <p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agere på potentielle senkomplikationer specielt sekundær MDS og kardiotoxicitet.</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger (f.eks. febrilia, sterilitet, hårtab o.a.) samt senkomplikationer.. Kan diskutere etiske problemstillinger (som f.eks. cost-benefit (for patient og familie, for samfundet) af intensiv kurativt intenderet versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet.</p>
<p>HÆM-16</p> <p>Leukæmi</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan diskutere leukæmier baseret på WHO-kriterier, herunder</p> <p>1. differentialdiagnostiske overvejelser som sekundære årsager til leukocytose (f.eks. leukæmoid reaktion). Kan diskutere og differentiere mellem kroniske og akutte, myeloide og lymfatiske leukæmier.</p>

	<p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder herunder skelne mellem kurativt intenderet (inkl. allogen transplantation) og livsforlængende terapi. Demonstrerer kendskab til og anvendelse af nationale retningslinjer herunder opstart af 1. linjeterapi.</p> <p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agere på potentielle senkomplikationer</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger samt senkomplikationer. Kan diskutere etiske problemstillinger (som f.eks. cost-benefit (for patient og familie, for samfundet) af intensiv kurativt intenderet versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet.)</p>
<p>HÆM-17</p> <p>Myelodysplastisk syndrom</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>1. Kan diskutere MDS baseret på WHO-kriterier, herunder differentialdiagnostiske overvejelser. Kender og kan overveje sekundære årsager til MDS (f.eks. tidligere cytostatikabehandling, erhverv med eksposition for toksiske substanser)</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder herunder skelne mellem supportiv behandling og potentielt kurabel terapi (allogen KMT). Kender og kan anvende nationale retningslinjer.</p> <p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agere på potentielle senkomplikationer specielt sekundær hæmokromatose.</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger som f.eks. anæmisymptomer og febrilia.. Kan diskutere etiske problemstillinger, som f.eks. problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (f.eks. på grund af religiøst tilhørsforhold)</p>
<p>HÆM-18</p> <p>Myelomatose</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer, Samarbejder</p> <p>Kan diskutere Myelomatose, herunder gøre sig differentialdiagnostiske overvejelser om sekundære årsager til M-komponenter (f.eks. reumatologisk grundsygdom). Kender almindelige sygdomsmanifestationer (som f.eks. osteolytiske foci, hypercalcæmi, nyrepåvirkning, amyloidose)</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder herunder skelne mellem behandling af grundsygdom samt supportiv behandling af sygdomsrelaterede manifestationer (f.eks. hypercalcæmi, knoglesmerter, dialyse m.v.). Demonstrerer kendskab til og anvendelse af nationale retningslinjer herunder opstart af evt. 1. linjeterapi.</p> <p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling.</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning omkring håndtering af sædvanlige problemstillinger og bivirkninger. Kan diskutere etiske problemstillinger (som f.eks. cost-benefit (for patient og familie, for samfundet) af intensiv versus symptomatisk terapi hos gamle og/eller patienter med komorbiditet.)</p>
<p>HÆM-19</p> <p>Myeloproliferative neoplasier</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder</p> <p>1. Kan diskutere MPN baseret på WHO-kriterier, herunder diskutere differentialdiagnostiske overvejelser indenfor gruppen og sekundære årsager til MPN-imitationstilstande (f.eks. leukæmoid reaktion, polyglobuli ved KOL, trombocytose ved inflammation)</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder. Kan initiere behandling i overensstemmelse med nationale retningslinjer.</p>

	<p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agere på potentielle senkomplikationer.</p> <p>4. Kan informere patient og pårørende herunder give relevant rådgivning for livsstilsfaktorerers betydning ved MPN. Kan diskutere etiske problemstillinger, som f.eks. problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (f.eks. på grund af religiøst tilhørsforhold)</p>
<p>HÆM-20</p> <p>Immunologisk trombopeni</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Sundhedsfremmer Sekundært: Akademiker, Kommunikator, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder</p> <p>Kan diskutere ITP herunder andre årsager til trombocytopeni (f.eks. CLL, SLE)</p> <p>2. Kan diskutere behandlingsmuligheder. Kan initiere 1. og 2.linje behandling. Kender indikation for splenektomi.</p> <p>3. Kan identificere og varetage almindelige komplikationer i forbindelse med sygdom og behandling. Kan mistænke og agere på potentielle senkomplikationer (f.eks. risiko for infektioner, revaccination efter splenektomi).</p> <p>4. Kan diskutere indhold af information til patient og pårørende herunder relevant rådgivning for livsstilsfaktorerers betydning (ikke mindst alkohol). Kan på basis af konkrete cases diskutere etiske problemstillinger, som f.eks. problemer med at opnå informeret samtykke til behandlingsplan (f.eks. på grund af religiøst tilhørsforhold)</p>
<p>HÆM-21</p> <p>Procedurer</p>	<p>Medicinsk ekspert/Lægefaglig, samarbejder, kommunikator</p> <p>Knoglemarvsbiopsi og Lumbalpunktur</p>
<p>HÆM 22 - 23 Specialespecifikke men ikke sygdomsspecifikke mål</p>	
<p>HÆM-22</p> <p>Inkl. HÆM6</p> <p>Palliation og den terminale patient</p>	<p>Primært: Medicinsk ekspert/Lægefaglig, Kommunikator Sekundært: Akademiker, Leder/Administrator/Organisator, Professionel, Samarbejder/Sundhedsfremmer</p> <p>Kan differentiere mellem tidlig og sen palliation. Kan anvende smertelindring (HÆM-6). Kan rådgive om kost og motion. Kan indgå i tværfaglige teams og henvise til og samarbejde med fysioterapeut, psykolog, diætist eller anden relevant instans.</p> <p>Kan varetage samtaler med patient og pårørende om terminalforløb herunder de muligheder, der måtte være (hjem med palliativt team støtte, hospice, terminalpleje på stamafdeling). Kender de relevante erklæringer for patienter i terminalt forløb. Kender og kan anvende lokal instruks for lindrende terapi herunder palliativ kemoterapi eller radioterapi.</p> <p>Kan sikre en værdig behandling ved livets afslutning</p>
<p>HÆM-23</p> <p>Vurdering af genetiske, livsstils-, erhvervs- og miljømæssige faktorerers sammenhæng med en given tilstand og dens behandling</p>	<p>Sundhedsfremmer/Professionel/Medicinsk ekspert</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kender de almindeligste arvelige hæmatologiske sygdomme og kan rådgive ved f.eks. graviditeter • Kender forholdsregler efter splenektomi og forholdsregler ved immundefekter • Kan forholde sig til etiske aspekter ved arvelige tilstande • kender livsstilsfaktorerers betydning for hæmatologisk sygdomsudvikling og for komplikationer under og efter behandling • Kan rådgive om ernæring under kemoterapeutisk og/eller radioterapeutisk behandling • Kan henvise til arbejdsmedicinsk klinik ved behov • Kan rådgive sundhedsmyndigheder om effekter af arv, erhverv, miljø og livsstil • Kan iværksætte relevant rehabilitering efter sygdom samt kan rådgive patienter og pårørende om rehabilitering og livsstil før, under og efter terapi

<p>HÆM-24 Inkl. FIM-2</p> <p>Varetage god kommunikation (se også fælles internmedicinsk målbeskrivelse)</p>	<p>Kommunikator</p> <p><i>A. Mundtligt:</i> Kan varetage informationssamtaler med patient og pårørende, herunder vurdere og justere eget sprogbrug så forståelse af information sikres. Kan vurdere behovet for opfølgende information. Kan varetage 'Den svære patient- og pårørendesamtale' f.eks. samtaler om døden, samtaler om behandlingsniveau eller samtaler via tolk.</p> <p><i>B. Skriftligt</i> Kan variere skriftsprog afhængigt af kontekst, f.eks. skrive en epikrise, skrive lægeerklæringer, skrive instrukser, skrive videnskabelige artikler</p> <p><i>C. Nonverbal</i> Er opmærksom på nonverbal kommunikation såvel egne og samarbejdspartneres signaler som patient og pårørende signaler og kan agere relevant i forhold til</p>
<p>HÆM-25 Inkl. FIM-3</p> <p>Samarbejde og ledelse/organisation og administration</p>	<p>Samarbejder/Leder/Administrator/Organisator</p> <p>Kan indgå og være aktiv i tværfaglige og interprofessionelle fora (f.eks. patolog, radiolog, mikrobiologi konferencer). Kan organisere og administrere opgaver i forbindelse hermed. Kan lede disse fora.</p>
<p>HÆM-26 Inkl. FIM-7</p> <p>Kan varetage specialespecifikt ambulatorium</p>	<p>Medicinsk ekspert /lægefaglig /leder/administrator/professionel/samarbejder/kommunikator</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan differentiere mellem problemstillinger, der kan løses selvstændigt og problemstillinger, der kræver konsultation ved senior kollega. Kan ved sidstnævnte konkretisere problemstilling og give forslag til løsninger herunder differentialdiagnostik, behandling og opfølgning • Kan identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Kan varetage information og samtale med patient og pårørende under behørig hensyntagen til evt. tidsfaktor • Kan lede og indgå i tværfaglige teams med henblik på at optimere den enkelte patients forløb
<p>HÆM-27</p> <p>Kan varetage specialespecifikt vagtarbejde</p>	<p>Medicinsk ekspert/Lægefaglig/Professionel/Samarbejder/Kommunikator</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan differentiere mellem problemstillinger, der kan løses selvstændigt og problemstillinger, der kræver konsultation ved senior kollega. Kan ved sidstnævnte konkretisere problemstilling og give forslag til løsninger herunder differentialdiagnostik, behandling og opfølgning • Kan problematisere, kondensere og fremlægge sygehistorie herunder sikre koordination mellem forskellige specialer f.eks. sikre relevante radiologiske undersøgelser, samarbejde med intensiv afdeling • Kan identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)

Hjælpekemaer for kompetencer findes på Dansk Hæmatologisk Selskabs hjemmeside samt elektronisk i uddannelseslæge.dk

2.3.3 Obligatorisk forskningstræning i hoveduddannelsen

Forskningstræning er obligatorisk at udføre og som regel under ansættelse på en specialespecifik afdeling. Du kan opnå dispensation, hvis du har gennemført et projekt med offentliggørelse af artikel, gennemført PhD forløb eller skrevet disputats. Du skal selv søge dispensation ved ansøgning til specialets sagsbehandler i Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, og i så fald bør du overveje at blive vejleder for en kollega. Reglerne for forskningstræningsmodulet findes på SST hjemmeside ([link](#)) og i Målbeskrivelse for Hæmatologi ([link](#)). Tal med dine kliniske vejleder, UAO i hæmatologi eller i det Regionale Uddannelsesråd, eller i en studiegruppe, kolleger om forslag til et afgrænset projekt og hvem der kan være din vejleder (honoreret funktion). Det anbefales at komme i gang med projektet, inkl. planlægning af kursusdeltagelse, i det første år på første hæmatologiske afdeling. Projektet kan udmærket involvere flere afdelinger.

Tidsrammen er 20 dage: som regel med 10 dage til den teoretiske del og ti dage til selvstændigt arbejde med opgaven, inklusiv afsluttende præsentation.

2.3.4 Logbogen Du skal sikre dig at alle dine kompetencer bliver registrerede i den elektroniske logbog på uddannelseslæge.dk. Du skal forberede og forudfylde de angivne kompetencer og gennemgå dem med vejlederen. Din adgang er åben fra din første ansættelsesdag og vejledning i anvendelse findes i højre hjørne inde i systemet. Du skal have alle dine kompetencer godkendt i uddannelseslæge.dk.

2.4 Læringsstrategi

Målbeskrivelsen for Hoveduddannelsen angiver konkrete måder, du kan træne og lære den enkelte kompetence. De vigtigste strategier, som også anvendes på begge klinikker i dit forløb i introduktionsuddannelsen, omfatter for

- *medicinsk ekspert*: selvstudier og klinisk erfaring i det daglige, conferencefremlæggelse og deltagelse i konferencedrøftelser, lære af kolleger (mesterlære), at undervise andre – kolleger, lægestuderende, om muligt deltage i teoretiske kurser;
- *kommunikation*: lære af kolleger / rollemodeller og ved feedback fra kolleger, sygeplejersker;
- *samarbejde*: lære af kolleger / rollemodeller og ved feedback fra kolleger, sygeplejersker, deltage i vejlederkurser;
- *professionelt*: lære af kolleger / rollemodeller og ved feedback fra kolleger, sygeplejersker;
- *lede og organisere*: lære af kolleger / rollemodeller og opsøge feedback fra kolleger, sygeplejersker;
- *gennemføre stuegang*: lære af kolleger / rollemodeller og ved feedback fra kolleger, sygeplejersker;
- *varetage vagtarbejde*: lære af kolleger / rollemodeller og ved feedback fra kolleger, sygeplejersker;
- *sikre den gode udskrivelse*: læse journaler, træne epikrise skrivning;
- *akademiker, professionel*: afdelingsundervisning, herunder frem lægge EBM opgave.

På alle tre afdelinger i dit uddannelsesforløb opfordres du til at reflektere over de daglige opgaver, hvordan bliver en opgave løst tilfredsstillende, hvorfor, hvilke omstændigheder var medvirkende, kontakt med patient, pårørende, (tvær-)fagligt. Og hvis ikke – hvorfor, og ved

behov drøft situationen med din vejleder, især hvis du er i tvivl, har brug for faglig sparring eller professionel støtte. Dine refleksioner vil naturligt indgå i uddannelsesplanen og i vejledersamtalerne.

2.4.1 Obligatorisk kursusaktivitet

De obligatoriske kurser skal gennemføres under fri med løn fra afdelingen, og såvel DSIM som DHS anviser dig en rækkefølge i dit uddannelsesforløb, som du kan planlægge efter. Husk at meddele og aftale fraværet med din afdeling, da afdelingen ikke orienteres automatisk. Kurserne understøtter læring i specifikke kompetencer.

Generelle kurser. Kurser afholdt af DSIM er beskrevet i Målbeskrivelse for den Fælles Grunduddannelse i de intern Medicinske specialer ([link](#)). Det er DSIM der angiver fordeling / deltagelse på kurserne for den enkelte læge i hoveduddannelse. Du skal have fri med løn til deltagelse, rejse og ophold betalt. Du skal selv tilmelde dig SOL kurserne.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside kan du finde en aktuel oversigt over både de fællesmedicinske og de specialespecifikke kurser: [Link til SST](#)

Kursus navn	Indhold kort (varighed dage)	Ansvarlig
SOL 1, 2 og 3	Sundhedsvæsens organisation og ledelse ()	Regionerne og SST link
Akut medicin	Modtagelse af akutte pt. (1)	DSIM
Selskab. kursusdag	Akutte pt i hvert speciale (4)	Specialerne
Rationel farmakoterapi	Farmakologiske aspekter i hverdagen (2)	DSIM
Neurologi	Neurologisk diagnostik og håndtering (1)	DSIM
Psykiatri	Psykiatrisk diagnostik og håndtering (1)	DSIM
Rationel klinisk beslut.teori	Sygdom, sammenhæng, diagnostik (1)	DSIM
Onkologi	Onkologisk diagnostik og håndtering (1)	DSIM
Den terminale patient	Beh. niveau, palliation, samarbejde (1)	DSIM
Den ældre patient	Aldring, demens, medicinering, fald (2)	DSIM

Specialespecifikke (hæmatologiske) kurser. Kurserne er detaljeret beskrevet i Målbeskrivelsen for intern medicin: hæmatologi ([link](#)). DHS hovedkursusleder anviser deltagelse på kurserne mhp. at støtte progression i uddannelsen. Du skal huske at melde fri til skemalægger i god tid, og er berettiget til fri med løn, rejse og ophold når nødvendigt. På Dansk Hæmatologisk Selskabs hjemmeside <https://hematology.dk/kurser-hu> fremgår kursusrækken og yderligere information om kurserne.

Kursus navn	Indhold kort (varighed dage)	Placering (aktuelt)
Den hæmatologiske patient	Benign hæmatologi, transfusion, blødningsudredning (3)	København, uge 38 hvert år
Behl.modaliteter i hæmatologi	Cytostatika, bivirkninger, komplikationer, transplantation, stråleterapi, targeteret beh. (2)	Roskilde , uge 40 lige år
M-komponent sygdomme	Myelomatose, Waldenström, MGUS, amyloidose (2)	Odense, uge 12 ulige år
Myeloproliferative tilstande	MPN, eosinofili, trombofili, cancerassocieret trombocytose (2)	København , uge 9 lige år
Akut leukæmi, MDS, transplantation	Akut leukæmi, MDS, CCUS, CHIP, SAA, allogene KMT (2)	Århus, uge 5 lige år
Kommunikation i hæmatologi	Kommunikation, debriefing, mestingsstrategier (2)	Aalborg, uge 40 ulige år
Lavmaligne lymfoproliferative sgd.	Oversigt over typer, 1. og 2. linje behandling (2)	Vejle, uge 9 ulige år
Højmaligne lymfoproliferative sgd.	DLBCL, Hodgkin, CNS, Burkitt, PTLDT-celle lymfom (2)	København, uge 5 ulige år

For detaljeret beskrivelse af kursusrækken og de enkelte kursers indhold se DHS hjemmeside.

2.5 Evalueringsstrategi

Målbeskrivelsen for Fællesdelen og for Hæmatologi anviser en række etablerede metoder, der anbefales i forbindelse med at evaluering finder sted, og som din kliniske vejleder skal kende. Til brug for de 14 "medicinsk ekspert" kompetencer anvendes den samme skabelon for et kompetencekort, hvor case-baseret diskussion lægges til grund for attestationen. DSIM og DHS anbefaler at bruge / vælge mellem obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Angivet i Målbeskrivelserne.

Den såkaldte 360° evaluering udgøres af en serie spørgsmål, som du og kolleger (læger, sygeplejersker, sekretærer) du selv vælger, skal gøre rede for i prosa form. Besvarelsen er anonym fra dine kolleger, og gerne 8-10 besvarelser skal foreligge for at evalueringen kan gennemføres med en feedback til dig. Denne feedback om "kollegers opfattelse" af dig som læge i bred forstand er fortrolig og udleveres til dig personligt efterfølgende. Metoden anvendes især til vurdering af visse lægeroller.

Direkte supervision anvendes til at evaluere, hvordan du gennemfører stuegang og et kompetencekort udfyldes bagefter. Du kan på dette kort også se og reflektere over, hvilke elementer i en stuegang, der prioriteres højt.

2.6 Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Efter endt ansættelse på hver af de tre afdelinger i dit uddannelsesforløb er det obligatorisk, at du evaluerer forløbet i uddannelseslæge.dk via tilsendt link Her skal du angive din bedømmelse af forløbet mht. en række parametre, som Sundhedsstyrelsen har forudbestemt. Skemaet udfyldes elektronisk, og du vil blive anmodet om at udfylde skemaet efter nogen tid. Skemaet er formelt anonymt. Det tilgår den pågældende afdelingsledelse, UAO og Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse.

Offentliggjorte rapporter efter inspektor-besøg på afdelingerne findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([link til forside rapporter](#))

2.7 Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Umiddelbart efter din tiltræden på de to klinikker vil den kliniske vejleder, der er udpeget inden du møder første dag og være meddelt i dit introduktionsmateriale, aftale en introduktionssamtale indenfor 2-3 uger på et belejligt tidspunkt. Samtalen vil vare ca. 45 minutter. På mødet skal der lægges en individuel uddannelsesplan, som skal sikre, at du opnår attestation for kompetencerne angivet i dette uddannelsesprogram i en hensigtsmæssig rækkefølge på ansættelsen.

Karrierevejledning finder sted i forbindelse med de aftalte samtaler, idet det er vigtigt at du føler dig sikker i dit valg af speciale. Det er også vigtigt, at du har mulighed for at drøfte ønsker om forskningsprojekter under ansættelsen, som led i din karriereudvikling, eller hvordan du kan styrke din merit mht. undervisning, kursusdeltagelse, faglige tillidsposter og andre aktiviteter for at understøtte dit curriculum. Du kan også bede om en samtale herom med UAO på afdelingen.

Uddannelsesrådet for Intern medicin: hæmatologi i Videreuddannelsesregion- Øst holder også uddannelsesrådsmøde hvert halvår, hvor du bliver inviteret, kan møde og stille spørgsmål om uddannelse. Du har også mulighed at kontakte den postgraduate kliniske lektor for specialet ([link til](#)) Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse i Region Øst).

2.8 Øvrige regler for den lægelige videreuddannelse

Der findes en række regelsæt og vejledning på Sundhedsstyrelsens hjemmeside vedr. den lægelige videreuddannelse ([link](#)). Du kan også finde relevante oplysninger på Lægeforeningens hjemmeside <https://laeger.dk/kursusoversigt> og Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse i Region Øst ([link](#)). Hvis du er i tvivl, så tal med din kliniske vejleder, UAO, PKL eller ret henvendelse til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse i Region Øst.

Uddannelsesprogrammet er udarbejdet af uddannelsesrådet for Intern Medicin: hæmatologi, Videreuddannelsesregion Øst.

###