

**Uddannelsesprogram
for thoraxkirurgisk
introduktionsuddannelse
på
Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afdeling T
OUH**

Indhold

1. Indledning

- 1.1 Målsætning
- 1.2 Overordnede rammer
- 1.3 Generel beskrivelse af specialet

2. Uddannelsesforløb

- 2.1 Beskrivelse af afdelingen
- 2.2 Beskrivelse af arbejds gange

3. Beskrivelse af kompetenceudviklingen

- 3.1 Medicinsk ekspert
- 3.2 Kommunikator
- 3.3 Samarbejder
- 3.4 Leder/administrator
- 3.5 Sundhedsfremmer
- 3.6 Akademiker
- 3.7 Professionel

4. Læringsstrategi

5. Evalueringsstrategi

6. Evaluering af lægen/uddannelsesstedet

7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

1. Indledning

1.1 Målsætning

Den 1-årige thoraxkirurgiske introduktionsuddannelse skal sikre opfyldelsen af den tilhørende målbeskrivelse. Gennemført og godkendt uddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en thoraxkirurgisk speciallægeuddannelse og at vedkommende kan søge hoveduddannelse inden for specialerne karkirurgi, kirurgi, plastikkirurgi eller urologi, idet ½ år af ansættelsen kan tælle i pågældende speciale.

Introduktionsuddannelsen er placeret umiddelbart efter overstået basisuddannelse og skal virke som en ansættelsestid, hvor den uddannelsessøgende under erhvervelse af basale kirurgiske færdigheder forbereder kirurgisk specialevalg. Introduktionsuddannelsen er derfor vigtig med henblik på at anspre og motivere lægen til at påtage sig de forpligtelser og den tankegang, der ligger i at arbejde i et kirurgisk speciale. Det er afgørende, at uddannelsesstederne inddrager introduktionslægerne i alle aspekter af det daglige arbejde, så både uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende kan vurdere, om et valg af kirurgisk speciallægeuddannelse er det rigtige.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under basisuddannelsen erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for kirurgien
- Sikre identifikation med rollen som læge og kirurg
- Kvalificere til at tage kliniske beslutninger
- Forberede lægen til det fremtidige specialevalg med fokus på thoraxkirurgi
- Sikre kirurgisk egnethed

1.2 Overordnede rammer

Introduktionsuddannelsen varer et år og skal give indblik i det sygdomsspektrum og de arbejdsbetingelser, som er særligt for det thoraxkirurgiske speciale. Uddannelsen skal videreudvikle indsigt i og viden om det nødvendige tværfaglige samarbejde inden for hele sundhedsvæsenet.

Det etårige introduktionsforløb er specialespecifikt, idet målrettethed i uddannelsen prioriteres. Den uddannelsessøgende modtager i sin funktion patienter, der er selekteret til indlæggelse i det thoraxkirurgiske speciale.

I løbet af introduktionsuddannelsen skal der foretages evaluering af læringsmetoderne og læringsrammerne, således at disse eventuelt kan justeres med henblik på optimal læring, mens evaluering af lægen skal sikre at alle målene er nået. Ved introduktionsuddannelsens afslutning skal den uddannelsesansvarlige overlæge over for de regionale videreuddannelsesråd attestere, at samtlige mål for introduktionsforløbet er nået. Dette gøres bl.a. ved udfyldelsen af det faglige vurderingsskema.

Væsentligt for varetagelsen af funktionen er, at lægen udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og disses sværhedsgrader, for at kunne tage stilling til, hvordan den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres.

Grundlaget for kompetenceudviklingen er en underliggende viden eller erhvervelse af viden, som danner basis for fornuftig adfærd i en klinisk situation, så træningen gør det muligt for den uddannelsessøgende at udføre en relevant handling (f.eks. teknisk procedure eller klinisk beslutning).

1.3 Generel beskrivelse af specialet

I Danmark forefindes p.t. (2010) det thoraxkirurgiske speciale på 4 offentlige sygehuse, der alle er universitetssygehuse, de thoraxkirurgiske afdelinger samarbejder med universiteterne om uddannelsen af medicinske studenter. Alle thoraxkirurgiske afdelinger har landslandsdels-funktioner og er højt specialiserede enheder.

Thoraxkirurgien omfatter brysthulens kirurgiske sygdomme. I dag omfatter thoraxkirurgien to interesseområder: Hjertekirurgien og den klassiske thoraxkirurgi. Hjertekirurgien beskæftiger sig med kirurgiske lidelser i hjerte og de store kar i thorax. Den klassiske thoraxkirurgi omhandler kirurgiske lidelser i den øvrige del af thorax (thoraxskelet, pleura, lunger, mediastinum, spiserør og diafragma). De kvantitativt største enkeltdele af thoraxkirurgien udgøres i dag af revaskulariserende hjerteoperationer og behandling af lungecancer.

Thoraxkirurgien er et behandlingsspeciale. Hermed menes, at den overvejende aktivitet udgøres af behandlinger. Patienterne udredes og følges på andre afdelinger. Thoraxkirurgiske patienter henvises hovedsageligt fra medicinske specialafdelinger, især kardiologiske og lungemedicinske afdelinger. Efterkontrollen overlades som hovedregel til de henvisende afdelinger.

Thoraxkirurgiske behandlinger kan kun udføres i nært samarbejde med anæstesiologer med specielle færdigheder og interesse indenfor thoraxanæstesi. Den umiddelbare postoperative observation og behandling varetages af intensivafdelinger med specielt kendskab til thorax-kirurgiske patienter. Thoraxkirurgers nærmeste samarbejdspartnere vil derfor være kardiologer, lungemedicinere og anæstesiologer.

2. Uddannelsesforløb

Som tidligere nævnt varer introduktionsstillingen et år og uddannelsesprogram vedrører dette ophold. Den uddannelsessøgende vil fungere som reservelæge i forvagt og via et samarbejde mellem den uddannelsesansvarlige overlæge, den kliniske vejleder og skemalægger, vil man søge at opnå det mest hensigtsmæssige forløb. Det kan ikke undgås, at lidt af forløbet vil foregå på karkirurgisk sektion, især da der er vagtfællesskab, men man vil prioritere det daglige arbejde på thorax sektionen.

2.1. Beskrivelse af afdelingen

Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afdeling T, Odense Universitetshospital.

Hospitalet er Regionssygehus for Region Syddanmark og universitetshospital i samarbejde med Syddansk Universitet. Hospitalet varetager lands- og landsdelsfunktioner for Region Syddanmark og dele af Region Sjælland.

Afdeling T OUH er landsdelsafdeling for de to specialer Thoraxkirurgi og Karkirurgi. Specialet thoraxkirurgi omfatter som tidligere nævnt den klassiske thoraxkirurgi og hjertekirurgien. Afdelingen varetager speciallægeuddannelsen i thoraxkirurgi og karkirurgi med både introduktions stillinger og hoveduddannelsesforløb, desuden gennemføres fokuserede ophold for uddannelsessøgende fra andre specialer. Der er en uddannelsesansvarlig overlæge i henholdsvis thoraxkirurgi og karkirurgi.

Afdelingen har for tiden følgende lægenormering:

1 ledende overlæge

11 thorax-overlæger (5 hjerte, 6 klassisk)

7 kar-overlæger

3 thorax-afdelingslæger (2 hjerte, 1 klassisk)

3 1. reservelæger

7 reservelæger

Intensivafsnit VITA:

Intensivafsnit VITA er beliggende i stueetagen i den nye vestfløj i tæt relation til T's operationsafsnit. Normeret med 11 intensiv-senge og 4 opvågningsenge.

Afdelingen er et postoperativt intensivafsnit for alle former for hjerte-, kar- og thoraxkirurgi samt høj-intensive kardiologiske patienter. Den intensive behandling og pleje foregår i en samarbejdsorganisation med Anæstesiologisk afd. V. Det lægelige beredskab varetages af afdelingslæger/1. reservelæger ansat på thoraxanæstesiologisk afdeling V. VITA-lægerne har tilstedeværelsesvagt på VITA i vagtdøgnet.

Sengeafsnittene T 1, T 3 og T 5 er beliggende i Højhuset:

- afdeling T 5, (10. sal): 5 døgnafsnit og opvågningsafsnit til korte kirurgiske forløb. Mest lungekirurgi. Normeret sengeantal 20.
- afdeling T 3, (11. sal): Normeret sengeantal 22. Lungekirurgi og hjertekirurgi.
- afdeling T 1, (11. sal): Normeret sengeantal 20. Karkirurgi og hjertekirurgi.

Operationsafsnittet.

Operationsafsnittet er beliggende i stueetagen og en del af 1. sal i den vestlige tilbyggede finger i behandlingsbygningen mod nord og består af operationsgang, perfusionsteknisk afsnit, medicoteknisk afsnit og thoraxanæstesiologisk afsnit. Operationsgangen omfatter 7 operationsstuer samt 2 undersøgelsesstuer.

Sekretariatet og forskningsafdeling.

Sekretariatet er placeret i Penthouse ovenpå operationsafsnittet i 2. sals højde.

Sekretærfunktionen er afsnitsopdelt i klassisk thoraxkirurgi, hjertekirurgi og karkirurgi.

I Penthouse findes også lægekontorer og conferencefaciliteter.

Desuden findes Forskningsafdelingen her, idet forskningsaktiviteten i afdelingen er under kraftig udbygning med Professorat og Ph.d. studerende.

Ambulatorium.

Er beliggende i Vestfløjen Fungerer som forundersøgelsesambulatorium for alle tre specialer og i en vis grad også for efterundersøgelsesambulatorium. Sektionerne har faste ambulatoriedage.

Motilitetslaboratoriet er beliggende i stueetagen ved Modtagelsen.

2.2 Beskrivelse af arbejdsgange

Afdelingens 2 specialer arbejder i daglig praksis adskilt i selvstændige funktionsområder. Af hensyn til ressourceudnyttelsen er der fælles planlægningskonference hver eftermiddag kl. 14.45. På disse planlægningskonferencer drøftes følgende dags program. Herudover er der hver torsdag et forlænget planlægningsmøde, hvor den følgende uges program gennemgås. Thoraxanæstesiologisk afdeling V deltager i disse planlægningsmøder, idet der foreligger samarbejdsaftale vedr. operationstilrettelæggelsen mellem afd.T, VITA, afd. V og thoraxanæstesiologisk afsnit.

Døgnberedskab:

Udenfor normal dagarbejdstid varetages afdelingens beredskabsforpligtigelser, undersøgelser og behandlinger af akut indlagte patienter af flere vagtlag.

1. Beredskabsforpligtelse for overlæger i hjertekirurgi udenfor tjenestestedet.
2. Beredskabsforpligtelse for overlæger i klassisk thoraxkirurgi udenfor tjenestestedet.
3. Afdelingslægevagt/1. reservelæge i bagvagtslaget i thoraxkirurgi med vagt udenfor tjenestestedet.
4. Reservelæger i fælles forvagtslag. 2 holdsdrifts med tilstedevær på tjenestestedet. Vagtværelset er beliggende Klørvænget 12.

Daglige arbejds gange:

Lægebemandingen forsøges grundlæggende tilpasset således at den uddannelsessøgende i dagarbejdstiden så vidt muligt tildeles kompetencegivende funktioner med hovedvægten på kirurgi/operation, stuegang/journaloptagelse og ambulatorium/stuearbejde i nævnte rækkefølge, da kirurgi er omdrejningspunktet i rollen som medicinsk ekspert. På grund af vagtforpligtelserne er dagarbejde ”en sjælden vare”, så netop derfor forsøger man at optimere uddannelsen her, man har bl.a. ”afskaffet” forvagten i dagtid, denne passes af speciallæge fra et af de tre funktionsområder. Den uddannelsessøgende vil have tildelt en hovedvejleder og daglig vejleder. Disse vil i dialog og med mesterlæreprincip følge kompetenceudviklingen iht. målbeskrivelse og logbog. I thoraxkirurgi er man tilknyttet enten hjerte kirurgi eller klassisk thoraxkirurgi og man vil grundlæggende forsøge at fordele dette lige idet man må tage hensyn til daglige arbejdsopgaver og også til den uddannelsessøgendes ønsker.

Konferencer:

For det thoraxkirurgiske speciale er der morgenkonference kl. 08.00 i konferencerum 1 i Penthouse, i konferencen deltager udover læger, personale fra T-operation, T-sengeafsnit og VITA. Der er dagligt både hjertekonference og lungekonference og i løbet af ugen er der specialkonferencer (klap-, lungeonkologi-, sarkomkonference mm).

3. Beskrivelse af kompetenceudviklingen

Kompetencerne, der er beskrevet i målbeskrivelsen og i det følgende er minimumskompetencer. De beskriver således de kompetencer, der som et minimum skal være opnåede og evaluerede ved introduktionsuddannelsens afslutning. Alt efter mulighederne for den enkelte læge i den uddannelsesgivende afdeling, kan der opnås kompetencer på højere niveau inden for nogle områder. Dette må dog ikke ske på bekostning af de beskrevne minimumskompetencer.

Ved starten af introduktionsforløbet gennemføres en samtale mellem den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge eller en stedfortræder for denne (f.eks. vejlederen). Ved denne samtale fastlægges den individuelle uddannelsesplan på baggrund af uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen og eventuelle dokumenterede kompetencer hos den uddannelsessøgende.

Forud for tiltrædelsen tilsendes den uddannelsessøgende en uddannelsesmappe (portefølje) for introduktionsforløbet som bl.a. indeholder:

- Målbeskrivelsen for den thoraxkirurgiske introduktionsstilling
- Tjekliste for samme
- Uddannelsesprogram for forløbet
- Andet relevant informationsmateriale

Ved afslutningen af de enkelte delelementer, skal der foretages evaluering af, hvorvidt de beskrevne kompetencer er opnået. Ved afslutningen af introduktionsuddannelsen skal evalueringen sikre at målbeskrivelsen er opfyldt. Herefter kan den uddannelsesansvarlige overlæge i samråd med den uddannelsesansvarlige overlæge fra karkirurgisk afd. T attestere uddannelsesforløbet som helhed.

3.1 Medicinsk ekspert

3.1.1 Kliniske problemstillinger

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Modtage, undersøge og vurdere kirurgiske patienter	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og audit af journaler	Fungere som modtagende læge for såvel akutte som elektive kirurgiske patienter
Skrive en struktureret journal, stille en tentativ diagnose og tilrettelægge et undersøgelsesprogram baseret på diagnosen	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og audit af journaler	
Ordinere, tolke og handle på almindelige biokemiske, billeddiagnostiske og klinisk fysiologiske undersøgelser	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og audit af journaler	
Diagnosticere og behandle almindelige postoperative komplikationer som fx blødning i hudrande og overfladisk infektion	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	Deltage i den postoperative behandling af patienter ved stuegang, ambulatorievirk-somhed og akut henviste.
Diagnosticere, behandle og/eller visitere postoperative komplikationer som fx lunge-atelektase, dyb venetrombose og lungeemboli	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	
Diagnosticere og initialt behandle patient i chok samt visitere til relevant behandler	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og/eller audit af journaler	
Skelne mellem forskellige former for sår	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	Konfrontation med patienter i ambulatorie, sengeafdeling og operationsafdeling
Behandle simple postoperative sår med kirurgisk drænage og forbindsskiftning	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	

3.1.2 Kirurgiske færdigheder og procedurer

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Navngive de almindeligste kirurgiske instrumenter og beskrive funktionen af dem	Selvstudier og færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken og godkendt kursus	Deltagelse i færdighedskursus og konfrontation med patienter på operationsafdeling
Hensigtsmæssigt vælge kirurgiske instrumenter til en given situation og kunne anvende dem	Færdighedskursus og mesterlære i klinikken	Godkendt kursus og struktureret observation i klinikken	
Hensigtsmæssigt vælge ligatur- og suturmateriale ved operationer	Selvstudier og færdighedskursus og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og godkendt kursus	
Udføre hæmostase	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	
Suturere væv og hud	Færdighedskursus og mesterlære i klinikken	Godkendt kursus og struktureret observation i klinikken	
Redegøre for principper og sikkerhedsregler ved elincision og elkoagulation	Selvstudier	Struktureret vejledersamtale	
Foretage elincision og elkoagulation, herunder kunne vurdere hvornår det er hensigtsmæssigt at anvende dem	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	

3.2 Kommunikator

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Forelægge mundtlig eller skriftlig problemstilling vedrørende en patient til kolleger eller andet sundhedspersonale, på en sådan måde, at det kan danne baggrund for beslutning	Mesterlære i klinikken og opgave	Struktureret observation i klinikken og bedømmelse af opgave og/eller 360-graders evaluering	Præsentere patientproblematik ved afdelingskonference eller overfor andet sundhedspersonale
Kommunikere med sundhedsmedarbejdere på en sådan måde, at medarbejdernes roller er afgrænsede og informationen til disse er afpasset kompetence og ansvar således at der gives enslydende meddelelser til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og/eller 360-graders evaluering	
Informere patienter og pårørende om kirurgiske procedurer (inkl. invasive undersøgelser), herunder om forventelig effekt, normale per- og postoperative forløb, bivirkninger, komplikationer og risici – på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient, og sikre forståelse af informationen	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	Følge erfaren kollega under samtaler. Supervisering af egne samtaler ved erfaren kollega. Læsning af relevant litteratur.
Informere patienter om klagerettigheder, klageveje og klagemuligheder	Selvstudier og mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	
Situationstilpasset informere om dødsfald, herunder om regler for obduktion og organdonation	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	

3.3 Samarbejder

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Samarbejde med kolleger og andet sundheds-personale, herunder kunne søge råd hos kolleger og andre i eller uden for organisationen	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering	Indgå i interaktiv funktion i behandlings-team

3.4 Leder/administrator

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Redegøre for lovgivningen i lægevirksomhed inkluderende kirurgisk virksomhed	Selvstudier og kursus	Struktureret vejleder-samtale og godkendt kursus	Gennemgå kursus. Interaktiv funktion i behandlingsteam
Anvende relevante administrative regler og love i egen arbejdspraksis	Mesterlære i klinikken	Audit af journaler	

3.5 Sundhedsfremmer

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Rådgive om tiltag, der kan forebygge/forbedre en given patients tilstand	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	Interaktiv funktion i behandlingsteam. Gennemgang af casestories
Anvende reglerne for anmeldelse af bivirkninger, venera og infektiøse sygdomme	Mesterlære i klinikken eller opgave	Struktureret observation i klinikken eller bedømmelse af opgave	
Anvende sociallovgivning og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde	Mesterlære i klinikken eller Opgave	Struktureret observation i klinikken eller Bedømmelse af opgave	

3.6 Akademiker

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Foretage litteratursøgning	Opgave	Bedømmelse af opgave	Tildeling, gennemarbejdning og fremlæggelse af kirurgisk behandlingsproblemstilling til afdelingsmøde.
Kritisk vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger, herunder uddrage essensen heraf	Opgave	Bedømmelse af opgave	
Identificere, formidle og argumentere et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Opgave	Bedømmelse af opgave	

3.7. Professionel

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Bemærkninger
Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og/eller 360-graders evaluering	Interaktiv funktion i behandlingsteam med tæt relation til erfarent sundhedspersonale
Varetage etiske spørgsmål i klinisk praksis, såsom videregivelse af oplysninger, indhentning af informeret samtykke, og overholdelse af tavshedspligt	Selvstudier og Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og/eller 360-graders evaluering	
Udvide professionel personlig og interpersonel adfærd	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering	
Handle i balance mellem faglige og personlige roller, herunder kunne administrere egne ressourcer	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale	
Erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale	
Udvide praktiske kirurgiske evner svarende til introduktionslægeniveau	Mesterlære i klinikken	360 graders evaluering	

4. Læringsstrategi:

Som i andre kliniske specialer læres kirurgiske kompetencer i forbindelse med varetagelsen af kliniske arbejdsopgaver. Mesterlære i klinisk arbejde er således den væsentligste læringsmetode, idet den i den kliniske kontekst på samme tid inddrager supervision, bedømmelse og feedback, hvor gradvis større og større dele af varetagelsen overgår til den uddannelsessøgende læge. Den uddannelsessøgende læge vil af den uddannelsesansvarlige få udpeget en daglig faglig vejleder, der i princippet skal fungere som mesterlære. Vurderes det i uddannelsesforløbet, at den valgte lærings-metode ikke sikrer målopfyldelse eller tilfredsstillende progression, kan en eller flere andre metoder tages i betragtning.

Kursus i ledelse, administration og samarbejde, LAS 1 (én uge), planlægges gennemført i løbet af introduktionsuddannelsen sammen med kursus i pædagogik, desuden skal vejlederkursus gennemføres (se www.videreuddannelsen-syd.dk). Kursus i basale kirurgiske færdigheder vil blive forsøgt arrangeret på færdighedslaboratoriet eller biomedicinsk laboratorium. Vedrørende definitioner og beskrivelse af læringsmetoder henvises til målbeskrivelsen.

5. Evalueringsstrategi:

Struktureret observation i klinikken, hvor vejleder direkte ser, hvordan den uddannelsessøgende læge udfører en færdighed og udfra i forvejen opstillede kriterier vurderer dennes færdighedsniveau. Til hjælp for denne vurdering anvendes der checklister (logbog) og vurderingsskalaer. Audit af journaler, hvor kvaliteten af patientforløb vurderes ud fra journaler og mod i forvejen opstillede kriterier. Godkendt kursus og bedømmelse af opgave vil også blive anvendt. Endelig vil struktureret vejleder-samtale blive anvendt, hvor den uddannelsessøgende og vejlederen drøfter i forvejen definerede områder fra målbeskrivelsen.

6. Evaluering af lægen/uddannelsesstedet:

Den endelige vurdering af, om den uddannelsessøgende læge har erhvervet de i målbeskrivelsen anførte minimumskompetencer, foretages ved slutevalueringen af de berørte parter (uddannelsessøgende, uddannelsesansvarlige og kliniske vejledere) på basis af indholdet i porteføljen (checklister, kursusgodkendelse og andre optegnelser). Evalueringen af uddannelsesstedet foregår dels ved tilbage-meldinger fra uddannelsessøgende og dels via Sundhedsstyrelsens inspektorordning.

Fagligt vurderingsskema for læger i Introduktionsstilling i Thoraxkirurgi skal udfyldes.

7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse:

Grundlæggende henvises til Betænkning fra speciallægekommisionen nr. 1384, maj 2000 om fremtidens speciallæge. På landsbasis har Det nationale Råd for Lægers videreuddannelse og Sundhedsstyrelsen den juridiske kompetence og bistår i disse spørgsmål. Praktisk har de regionale uddannelsesråd med de faglige uddannelsesudvalg henholdsvis den administrative kompetence og den faglige rådgivning. Vedrørende speciallægeuddannelsen på OUH er det Den Lægelige Videreuddannelse, Region Syd, Boulevarden 76, 1. , 7100 Vejle, der har den administrative kompetence.

Se deres hjemmeside (www.videreuddannelsen-syd.dk) ligesom Sundhedsstyrelsens hjemmeside kan konsulteres (www.sst.dk).