

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i intern medicin: endokrinologi*

*Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center,  
Regionshospitalet Silkeborg*

*Hormon- og Konglesygdomme + Steno Diabetes Center  
Aarhus, Aarhus Universitetshospital*

**Målbeskrivelse 2014**

*Godkendt den 13.01.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne/i praksis.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet inden for afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat klinisk lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

FIM: Fælles Intern Medicinske

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser .....	2
Indholdsfortegnelse.....	3
Uddannelsesforløbets opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	14
1.5 Forskning og udvikling.....	19
1.6 Anbefalet litteratur .....	19
2. Anden ansættelse .....	20
2.1 Præsentation af afdelingen .....	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning.....	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	21
2.2 Uddannelsesplanlægning .....	21
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	21
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	21
<b>Stuegangsfunktionen</b> .....	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	22
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	27
2.4.1 Undervisning .....	28
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	28
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage .....	28
2.6 Forskning og udvikling .....	28
2.7 Anbefalet litteratur.....	28
3. Tredje ansættelse .....	29
3.1 Præsentation af afdelingen.....	29
3.1.1 Introduktion til afdelingen .....	29
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	29
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	29

3.2 Uddannelsesplanlægning .....	29
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	29
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	29
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	33
3.4.1 Undervisning .....	33
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	33
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	33
3.6 Forskning og udvikling .....	33
3.7 Anbefalet litteratur .....	33
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	34
5. Nyttige kontakter .....	34

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Afd, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg	Hormon- og Knoglesygdomme + Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Afd, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
12 mdr	36 mdr	12 mdr

# 1. Første ansættelse

Første ansættelse á 12 måneders varighed ved [Medicinsk Afd., Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg](#).

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Diagnostisk Center (DC), Regionshospitalet Silkeborg har pr. 1/1 2022 i alt 30 senge + 20 Modtage- og Observationsstole (MO-pladser) fordelt på 2 sengeafsnit. Der er speciallæger repræsenteret indenfor alle 8 intern medicinske grenspecialer: kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepato-gastroenterologi, infektionsmedicin, nefrologi samt geriatri.

I akutplanen for Region Midtjylland fik Diagnostisk Center i 2013 status af "Universitetsklinisk for Innovative patientforløb", hvor opgaven er at optimere det ambulante område m.h.p at udvikle hurtige, tværfaglige udredningsforløb og omlægge indlæggelser til subakutte el. ambulante forløb. Samtidig skal afdelingen udvikle "de praktiserende lægers hospital".

Afdelingen har akut modtagefunktion hverdage fra kl 8 til 17 og døgndækkende modtagefunktion for malignt syge ("åbne indlæggelser") og for kronikere med opblussen i den kendte sygdom ("fleksible indlæggelser"). Akutte patienter modtages direkte på afdelingens to sengeafsnit, M1 (kardiologi, lungemedicin, nefrologi, reumatologi) og M2 (endokrinologi, gastroenterologi-hepatologi, geriatri, og infektionsmedicin). Herudover har afdelingen en meget stor ambulant funktion med ambulatorier indenfor hvert grenspeciale samt Klinik for Medicinsk Udredning (KMU), Klinik for Lindrende Behandling (KLB) og flere tværfaglige klinikker.

[Se uddybende beskrivelse af afdelingen her: \(MA\) Introduktion til nye læger \(afdelingsbeskrivelse\)](#)

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Arligt starter ca. 40 nye læger på afdelingen, og introduktionsprogrammet justeres løbende og søges tilpasset individuelle forhold. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus, som skal gennemføres, inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter. Der vil være et introduktionsprogram fra dag 1 til dag 8, som sendes pr. mail inden ansættelsesstart:

#### 1-2. dag

Der afholdes fælles introduktion for alle nyansatte, uanset personalekategori, fra den første hverdag i hver måned. Administrationen indkalder særskilt til den centrale introduktion, som afholdes i Viborg. Læger, der har deltaget inden for de sidste 2 år, kan efter aftale fritages for den centrale introduktion og møder i stedet i afdelingen i konferencerummet kl. 8.00 (bygning 8, 2. etage).

#### 3.-8. dag

Alle møder til medicinsk morgenkonference kl. 08.00. Herefter vil den nyansatte reservelæge blive løbende introduceret i den kommende uge i henhold til det udleverede introduktionsprogram, som er tilpasset stillingskategori.

I de 4 store "skiftedagsmåneder" februar, maj, august og november planlægges seks dages systematisk gennemgang af de akutte sygdomme. I de øvrige måneder varer introduktionen vanligvis to dage og tilpasses de nye lægers behov og lægerne tilbydes endvidere at deltage i den næstfølgende undervisning.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger, som har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. UOA og skemalægger mødes månedligt mhp. at organisere YLs uddannelse optimalt. UOA tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål ift. uddannelsen og hvis et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

På første år deltager HU-lægen i modtagelsen af akutte medicinske og hjerte-patienter, i stuegangen, i ambulatoriarbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6-12 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan HU-lægen evt. varetage bagvagtsfunktion i dagtid. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparring.

Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. Idet forholdet mellem yngre læger og speciallæger 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt, at man som HU læge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer afhængig af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Særligt prioriteres det at nye indlæggelser konfereres med bagvagten inde hos patienten og der er her rig mulighed for sparring omkring udredning og behandling.

Den introduktionsansvarlige YL har sammen med UOA ansvaret for introduktionen af nye læger. Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en hovedvejleder, der vil være speciallæge i endokrinologi. Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler som aftales indbyrdes. Introduktionssamtalen er skemalagt indenfor de første 14 dage. Her gennemgås HU-lægens uddannelsesplan, der efterfølgende godkendes af UAO. Uddannelsesplanen følges op på løbende gennem ansættelsesperioden. Justeringssamtaler planlægges indbyrdes med vejleder minimum hver sjette måned. Disse kan med fordel afholdes den 5. tirsdag i måneden kl 08.15-09.00. Slutsamtalen skal afholdes minimum 3 uger før afslutningen.

Derudover er HU lægen selv ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter. HU-lægen og hovedvejleder kan indgive ønsker til skemalægger mhp. superviseret stuegang. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 1. ansættelse vil blive tilknyttet M1 kardiologisk

/lungemedicinsk sengeafsnit og derefter M2 endokrinologisk/gastroenterologi/geriatri/bred intern medicin.

#### *Vagtfunktion*

Vagtfunktionen varetages af tre vagthold: Forvagt, mellemvagt og bagvagt. Forvagt og mellemvagt tilknyttes hver sit afsnit. Der er desuden en kardiologisk bagvagt. Hoveduddannelses(HU)lægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtslaget det første år af hoveduddannelsen.

Se venligst afsnit 1.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner.

### 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

#### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner som HU-læge i Diagnostisk Center:

#### *Stuegangsfunktion*

HU lægen indgår i stuegangsteamet og arbejder her side om side med speciallæger og yngre læger. Hver dag opnås overblik over belægningsplanen for at fordele læger/ressourcer. Hver dag er der forstuegang, mandag, onsdag og fredag kl. 08.30, tirsdag og torsdag kl. 08.45, hvor stuegangsteamet vil gennemgå patienterne med det formål, at planlægge stuegang, evt. udskrivelser og få opmærksomhed om evt. dårlige patienter. Alle fra lægegruppen og plejegruppen, der er tilknyttet teamet, deltager. Der er til hvert team dagligt så vidt muligt tilknyttet én speciallæge og 1-2 yngre læger, der tilsammen varetager, stuegang, gennemgang og ambulant opfølgning på udskrevne patienter. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger sagtens kan være en HU læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan læger, indenfor alle specialer på Diagnostisk Center, kontaktes vha. specialetelefoner. Her afgøres det om problemet kan klares over telefonen eller om det er relevant med tilsyn.

I dagarbejdet tilstræbes, at man arbejder i lægeteams med overvejende fast afdelingstilknytning, således at reservelæger i hoveduddannelse er fast tilknyttet et sengeafsnit 6-12 måneder ad gangen.

#### *Ambulatoriumfunktion generelt:*

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæger). Uddannelseslægen får tiltagende selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

#### *Endokrinologisk ambulatorium*

Det endokrinologiske Ambulatorium i Silkeborg varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser, men varetager i særlig grad udredning og behandling af type 1 og type 2 diabetes, stofskiftelidelser og osteoporose. Som HU-læge vil man blive tildelt én fast ugentlig ambulatoriedag det første år og 2 ugentlige dage det femte år, hvor det tilstræbes, at patienterne får et kontinuerligt forløb hos

den samme HU læge. På det første år lægges der op til, at man hurtigt introduceres og oplæres til ultralyd-scanning af gl. thyroidea samt DEXA-scanningsfortolkning efter mesterlære-princippet med sparring af endokrinologisk speciallæge. På første år tilstræbes det, at man introduceres til praktiske forhold vedrørende påsætning af insulin-infusionspumper. På det femte år tilstræbes det, at man får mulighed for at se og forholde sig til behandlingseffekten med insulin-infusionspumper.

#### *Nefrologisk ambulatorium*

Såfremt der er interesse herfor, er der mulighed for at være tilknyttet nefrologisk ambulatorium med ca. 2-4 ambulatoriedage om måneden i ca. et halvt år. Der er tilknyttet en speciallæger man kan rådføre sig med. Patienterne i ambulatoriet er typisk hypertensionspatienter, patienter med let til moderat kronisk nyreinsufficiens samt nyhenviste med nyreinsufficiens og/eller hypertension. Det tilstræbes at tilknytningen til nefrologisk ambulatorium ligger i det femte år af hoveduddannelsen.

#### *Klinik for Medicinsk Udredning*

Varetager c. occulta udredning og udredning af medicinsk uafklarede patienter, som ikke passer ind i et speciale ambulatorium. Som HU læge vil man ofte varetage både optagelse af journal, tilrettelæggelse af udredningsplan samt formidling om fund. Dette i tæt samarbejde med et team bestående af sygeplejersker, og senior intern mediciner.

#### Mellemvagt

Delt døgnvagt med mødetider 8.00 - 16.30 og 16.00 - 8.30 (weekend og helligdage mødetid kl. 8.30). Refererer til bagvagt og har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser
- Hjertestop - teamleder
- Akutstuen, akut dårlige patienter
- Supervision af forvagt og akutvagt
- Akutte medicinske tilsyn i vagttid
- Gennemgange og stuegang
- Medicinsk bistand i akutklinikken efter kl. 21.00
- Opkald fra intensiv og kirurgisk afdeling i vagten

#### Bagvagt

Dagvagt med efterfølgende tilkaldevagt (30 minutters tilkald) kl. 8.00 - 8.30. Hovedopgaver:

- Koordinator, overblik over afsnit. Fordeling af ressourcer.
- Tilsyn på øvrige afdelinger
- Gennemgang og stuegang
- Aftenstuegang på sengeafsnit
- Supervision af mellemvagt og forvagt.

### 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Til kompetencevurdering på Medicinsk Afdeling, Diagnostisk Center Silkeborg anvendes direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview og 360 graders feedback.

Kompetencevurdering sker løbende gennem uddannelsesforløbet, således at kompetencerne senest er fuldført, på de i uddannelsesplanen fastsatte tidspunkter.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her som daglige kliniske vejledere.

Kompetence-evalueringen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af epikriser og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og for de intern medicinske kompetencer foregår det lavpraktisk ved den strukturerede gruppeevaluering.

#### *Struktureret gruppeevaluering*

Her mødes alle HU læger 4 gange årligt, med en evalueringsgruppe bestående af 3-4 speciallæger (almindeligvis overlæger) samt den uddannelsesansvarlige overlæge som ordstyrer.

Der er ønskeligt, men ikke nødvendigt, at relevante grenspecialer er repræsenteret ved evalueringen. Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, der vurderes af flere speciallæger på en gang.

#### *360 graders evaluering*

Evalueringen af en del af kompetencerne (FIM 2-9 & E10-11) suppleres af en 360 graders evaluering, som understøtter de specifikke kompetencekort. 360 graders evalueringsrapporten gennemgås sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens 360 graders feedback-facilitator, hvor der er behov udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning. Denne vil i så fald indgå i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen.

Nedenfor fremgår **tabel 1** som viser en oversigt over alle 9 FIM kompetencer og 11 endokrinologiske kompetencer, som skal opnås i løbet af hoveduddannelsen. Af tabel 1 ses det, at der arbejdes med alle kompetencer i løbet af alle tre ansættelser samt hvornår kompetencerne forventes godkendes.

Herefter er skitseret, i **tabel 2**, det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i 1. delansættelse af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

## Tabel 1

Oversigt over alle FIM-kompetencer og endokrinologiske kompetencer, som skal trænes og opnås i løbet af hoveduddannelsesforløbet.

Definition af kompetenceniveau er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- Begynder: genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- Kompetent: arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- Kyndig: håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.

	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
<b>FIM-1</b>		X			
<b>FIM-2</b>				X	
<b>FIM-3</b>					X
<b>FIM-4</b>					X
<b>FIM-5</b>					X
<b>FIM-6</b>		X			
<b>FIM-7</b>		X			
<b>FIM-8</b>		X			
<b>FIM-9</b>			X		
	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
<b>E1</b>				X	
<b>E2</b>					X
<b>E3</b>				X	
<b>E4</b>					X
<b>E5</b>			X		
<b>E6</b>				X	
<b>E7</b>				X	
<b>E8</b>				X	
<b>E9</b>				X	

<b>E10</b>								<b>X</b>		
<b>E11</b>										<b>X</b>
Novice										
Begynder										
Kompetent										
Kyndig										

Intern medicinske kompetencer - 1. delansættelse		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år						
<b>FIM-1</b>	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.  Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse.	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	A,S,V	A,S,V
<b>FIM-6</b>	Gennemføre stuegang  Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	S	S <b>X</b>	S	S	S	S	S	S	S	S	S
<b>FIM-7</b>	Varetage ambulatoriefunktion  360 graders feedback Casebaseret diskussion.	A	A <b>X</b>	A	A	A	A	A	A	A	A	A
<b>FIM-8</b>	Sikre den gode udskrivelse  Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema,FIM8	V, S	V, S <b>X</b>	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S
Novice	Funktion for kompetenceopnåelse											
Begynder	A = Ambulatorium											
Kompetent	S = Stuegang											
Kyndig	V = Vagt											

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

(Konferencer og undervisning for medicinske læger) Detaljer vedrørende konferencer er beskrevet i e-dok: (MA) konference og undervisning for medicinske læger. Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Konference	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport fra mellemvagt</li> <li>- Fordeling af arbejdsopgaver</li> <li>- 10. kliniske min.</li> </ul>	Alle hverdage, kl. 8.00-8.15	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientforløb</li> <li>- Overlevering af patientansvar</li> <li>- Organisation</li> <li>- Rapportering af patientforløb</li> </ul>
Middagskonference	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport fra vagtholdet</li> <li>- Drøftelse af komplicerede patienter</li> </ul>	Alle hverdage, kl. 12.15-12.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vagtholdet</li> <li>- Stuegangslæger</li> <li>- Specialelæger</li> <li>- Læge fra Tværfaglig Dagklinik og medicinsk klinik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientforløb</li> <li>- Organisation</li> <li>- Rapportering af patientforløb</li> <li>- Specielle problemstillinger</li> </ul>
Eftermiddagskonference (vagtkonference)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport fra vagtholdet</li> </ul>	Alle dage, kl. 16.00-16.30	Af- og tilgående vagthold	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientforløb</li> <li>- Overlevering af patientansvar</li> <li>- Organisation</li> <li>- Rapportering af patientforløb</li> </ul>
Morgenkonference (weekend)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapport fra mellemvagt</li> <li>- Fordeling af arbejdsopgaver</li> </ul>	Lør- og søndage, inkl. helligdage, kl. 8.30-9.00	Af- og tilgående vagthold, inkl. stuegangslæger	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientforløb</li> <li>- Overlevering af patientansvar</li> <li>- Organisation</li> <li>- Rapportering af patientforløb</li> </ul>

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Afgående mellemvagt vil gennemgå 1-2 patienter med problemstillinger fra vagten med henblik på læring af akutte diagnostiske strategier og behandlingsprincipper. Herefter vil medicinsk bagvagt gennemgå dagens arbejdschema.

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

### *Middagskonference:*

Alle hverdage kl. 12.15 er der middagskonference under ledelse af medicinsk bagvagt. Alle stuegangsgående læger har mødepligt og det tilstræbes at såvel læger i ambulatorier og i vagt også deltager. Afdelingsvis gennemgås problempatienter i plenum – fremlæggelsen er velforberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedst mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Diskussion på

tværs af grenspecialerne gør, at lægen kommer langt omkring og dybt i problemerne, også mere principielt og generelt, hvorfor middagskonferencen har et meget stort læringspotentiale.

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

#### *Eftermiddagskonference (vagtkonference):*

Alle dage kl. 16.00 (inkl. weekend) mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, akutvagt, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Akutte indlagte patienter, samt komplicerede patienter, fremlægges for det tilgående vagthold, så de er orienteret herom ved vaktens begyndelse. Der lægges plan for opfølgninger, tilsyn, gennemgange og aftenstuegang i vagten.

Mødested: Team 1, medicinsk afdeling M1

#### *Morgenkonference i weekend:*

Lør- og søndage, samt helligdage, kl. 8.30, mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, stuegangsgående KBU-læger, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt.

Mødested: ulige uger i M1-personalerummet, lige uger i M2-personalerummet

Der henvises i øvrigt til nærmere beskrivelser på dette [link](#), hvor afdelingens specialespecifikke konferencer (fx biologisk reuma-konf., hjerte-MR konf., konference for multisygdom) også står beskrevet.

#### *Møder i afdelingen*

Hver tirsdag efter morgenkonferencen (kl. 8.15-9.00) afholdes lægemøder efter følgende algoritme:

- 1. tirsdag i måneden: Møder i de enkelte specialer (reumatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi).
- 2. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
- 3. tirsdag i måneden: Fællesmøde for hele lægegruppen.
- 4. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig. Yngre læge-gruppen afholder Journal Club.
- 5. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig. Her afvikles vejlederforum. Bruges evt. til vejledersamtaler, mv.

Den 2. torsdag i måneden afholdes der desuden møde for alle yngre læger på Regionshospitalet Silkeborg.

Hver onsdag eftermiddag mødes Endo-gruppen både med og uden sygeplejesker med mulighed for at diskutere endokrinologiske cases.

### 1.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage med 5-6 korte bedside-undervisning. Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som du kan tage del i – enten som underviser eller deltager.

Idet alle ni intern medicinske specialer er repræsenteret i afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge. Stemningen i afdelingen er afslappet og rummelig.

Se nedenfor for nærmere beskrivelser af de enkelte elementer:

#### *10 kliniske minutter:*

Afholdes hver mandag, onsdag og fredag i umiddelbar forlængelse af den fælles morgenkonference. Alle afdelingens læger uanset anciennitet vil blive tildelt 10 kliniske minutter med jævne mellemrum. Fordeling og tilrettelæggelse ved UKYL. Undervisningen kan være en case-baseret problemstilling, hvor der læses op på baggrundsviden og gives kort resume i forhold til casen. Der kan også præsenteres nye instrukser, behandlingsprincipper og diagnostiske muligheder. En anden mulighed er gennemgang af en spændende artikel relation til praksis i afdelingen eller et referat/resume fra et kursus eller en kongres. Varighed forventes at være omkring 10 minutter.

#### *Torsdagsundervisning:*

Fælles undervisning hver torsdag fra kl. 8.15-9.00, der omhandler mere omfattende emner (sygdomme, ph.d.-studium, forskning). Afholdes i reglen af afdelingens speciallæger, HU-læger eller en ekstern foredragsholder. Undervisningsprogrammet tilrettelægges af afdelingens UKYL.

#### *Staff-meeting:*

Der afholdes staff-meeting for alle sygehusets læger fire gange årligt. Sygehusets afdelinger skiftes til at sammensætte programmet, der typisk involverer både interne og eksterne foredragsholdere.

#### *Journal Club:*

Afholdes hver 4. tirsdag i måneden. Her kan uddannelseslægen øve sin kritiske tilgang til at læse og diskutere medicinsk litteratur. Som deltager forventes du at have læst artiklen inden mødet og være klar med spørgsmål. Der er ingen krav eller forventning om tidligere forskningserfaring og artiklen vil i starten blive fremlagt af forskningserfaren kollega. I god tid forinden udleveres link til artiklen.

#### *Simulationstræning:*

Udvalgte dage er der simulationstræning i akut medicinske senarier, hvor yngre læger og sygeplejesker fra sengeafsnittet deltager.

#### *Aftenmøder i de enkelte specialer:*

Afholdes med jævne mellemrum om aftenen efter arbejdstid. Læger tilknyttet det enkelte speciale mødes for at diskutere aktuelle problemstillinger af faglig karakter. Som HU-læge er det helt frivilligt at deltage i disse, og skal blot ses som en mulighed for læring. Hold løbende øje med opslag i konferencelokalet.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser, etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser. Det tilstræbes maksimum 10 kursus/kongresdage per år under behørig hensyntagen til arbejdsplanen. Kursusansøgninger skal godkendes af den ledende overlæge. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser. Oversigt over obligatoriske kurser ses nedenfor.

Udover de nedenstående kurser skal også de tre SOL-kurser være gennemført inden endt hoveduddannelse.

Endokrinologisk specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Diabetes og ernæringsrelaterede sygdomme	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Thyreoidesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Knogle- og Calcium-metabolisk relaterede sygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Binyre-og gonadesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Hypofysesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Endokrinologisk laboratorietechnik	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>

Fælles intern medicinske kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Akut Medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på <a href="http://dsim.dk">dsim.dk</a>
De 8-selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel Farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1 (SOL 1)*	Første del	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 2 (SOL 2)*	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3 (SOL 3)*	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat) 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding

**SOL 1 (tilmelding)** → <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=15396>

**SOL 2 (tilmelding)** → <http://www.sst.dk>

**SOL 3 (tilmelding)** → <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=43782>

#### *Forskningstræningsmodul*

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger.

Der kan ansøges om dispensation ved Videreuddannelsessekretariatet, hvis man har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner.

## 1.5 Forskning og udvikling

DC deltager i en række kliniske forskningsprojekter. Siden 2013 har DC haft status af Universitetsklinik for Innovative Patientforløb og der er pt. 6 overlæger og én professor med skemalagt tid til forskning samt adskillige PhD-studerende. Endvidere er der 2 associerede professorer. Der er etableret samarbejder med eksterne afdelinger både regionalt (Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet), og nationalt (Bispebjerg, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital m.fl) samt internationalt. Der arrangeres regelmæssigt journal club for yngre læger på afdelingen, se afsnit 1.4.2.

## 1.6 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (f.eks. *UpToDate*), samt diverse E-bøger via Clinical Key. Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder.

Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

### *E-dok.rm.dk*

Dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.

### *UpToDate*

Amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

### *Pubmed*

Amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.

## 2. Anden ansættelse

Anden ansættelse á 36 måneders varighed ved Hormon- og Knoglesygdomme (HoK), Aarhus Universitetshospital. Der vil under ansættelsen være funktionstid ved Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), Aarhus Universitetshospital.

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Hormon- og Knoglesygdomme (HoK), Aarhus Universitetshospital er en stor medicinsk endokrinologisk afdeling, der varetager højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner inden for specialet, men som i sengeafsnittet også behandler patienter med intern medicinske tilstande.

HoK råder over ét sengeafsnit på 28 senge, kaldet Medicinsk Senge Afsnit (MSA), der er opdelt i team 1 og team 2. Udover behandling og pleje af patienter med interne medicinske tilstande har afsnittene også højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner for diverse endokrinologiske lidelser, hvilket ligeledes gør sig gældende i ambulatoriet. HoK-ambulatoriet har hidtil været landets største med varetagelse af behandling af diabetes, adipositas, thyroidea-, parathyroidea- og calciummetaboliske lidelser, lidelser i hypofyse og binyre samt mere sjældne endokrinologiske sygdomme. Ambulant behandling af diabetes hos børn og voksne samt adipositas/bariatri er overgået til Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), som er en selvstændig enhed med sin egen ledelse. Der er et tæt samarbejde mellem HoK og SDCA, f.eks. afholdes der fælles morgenkonference for læger ansat i HoK og SDCA samt videnskabelige torsdagsmøder hvor man alt efter emne/interesse er velkommen til at deltage på enten HoK eller SDCA. Alle uddannelseslæger er formelt set ansat i HOK som ligeledes oppebærer det uddannelsesmæssige ansvar. Afdelingen varetager der udover udredning af okkult cancer og uafklaret intern medicinske tilstande i Diagnostisk Klinik. Afdelingen bidrager til arbejdet i Akutafdelingen med diagnostik og behandling af patienter med et meget bredt udsnit af interne medicinske lidelser.

For yderligere information om HoK og SDCA henvises til afdelingernes hjemmesider:

HoK:(<https://www.auh.dk/afdelinger/hormon-og-knoglesygdomme/SDCA>):

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start. Yderligere formel introduktion til afdelingen foregår elektronisk via "Emento"-app'en.

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

#### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale, som afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen. De øvrige vejledersamtaler planlægges i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Dokumentation for afholdte samtaler sker i det af afdelingens anvendte system. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner. Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveaueu, der kan gennemføre kompetencevurdering og –godkendelse, i praksis således speciallæger. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Under ansættelsen på HoK kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten). HoK og SDCA har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling, børneafdeling og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet er teambaseret, og der er altid mindst én speciallæge tilstede sammen med max 2 uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet (der foreligger særskilte introduktionsprogrammer i ambulatoriet for HoK og SDCA. Der må forventes funktion i fem klinikker: 1) Klinik for stofskiftelidelser (KFS) (thyroideasygdomme), 2) Klinik for kalksygdomme (kalksygdomme, osteoporose mm), 3) Klinik for sjældne endokrinologiske sygdomme (binyre, gonader, hypofyse, etc.), 4) Diagnostisk Klinik samt 5) SDCA (diabetes, adipositas). I HoK klinikkerne tilstræbes primær tilknytning til en enkelt klinik i intervaller af 3-6 måneder. I SDCA vil HU-lægerne have faste ambulatorie-dage under hele deres 3 års uddannelsesforløb, hvor det tilstræbes, at patienterne får et kontinuerligt forløb hos den samme HU-læge. I Diagnostisk Klinik udredes patienter med uspecifikke symptomer, som kan repræsentere cancer samt patienter med intern medicinske lidelser, der ikke er indlæggelseskrævende og samtidig ikke falder ind under andre specialeambulatorier. I cancersporet udredes såvel patienter under mistanke om okkult cancer som patienter med metastaser, hvor primær tumor er ukendt. HU-lægerne vil under deres 3 års ansættelse på HoK også have ambulatorie-dage der.

Arbejdet i ambulatoriet består dels i journaloptagelse på henviste ambulante patienter dels i kontrol af ambulante patienter. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallægen har parallelle spor. Der afholdes hver morgen en tværfaglig teamkonference i de enkelte teams med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor mulige komplicerede patientforløb diskuteres. Desuden er der dagligt indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved speciallæge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

#### Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegangen vil bestå i udredningen og behandlingen, herunder vurdering af symptomatologi/sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen på sengeafsnit foregår i teams, således at sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, der har tilknyttet faste overlæger/speciallæger. Der er altid mindst 3 læger i hvert team til stuegang, hvoraf den ene enten er speciallæge eller erfaren HU-læge. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der afholdes en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Stuegangen foregår i et parallelt forløb med en mere erfaren læge (speciallæge eller erfaren HU-læge).

#### Vagtfunktionen

Vagtarbejdet er nøje beskrevet i introduktionsmaterialet, herunder også mødetider. Vagtarbejdet består dels i vagtfunktioner på sengeafdelingen, medicinske tilsyn på andre afdelinger, deltagelse i stuegang på intensivafdelingen samt for de mest rutinerede HU-læger også dækning af den medicinske bagvagt i dagtid i Akutmodtagelsen. Vagtfunktionen på sengeafdelingen om natten deles på skift med lungemedicinsk afdeling, og vagten passer både MSA og Lungesygdomme sengeafsnit.

Under vagtarbejdet på sengeafdelingerne og Fælles Akut Afdelingen modtages og vurderes et stort antal patienter med akutte interne medicinske sygdomme med henblik på indlæggelse, men også patienter, der efterfølgende viser sig at have sygdomme inden for andre specialer, herunder bl.a. neurologi, psykiatri og kirurgi, vil initialt kunne blive set, og her er arbejdet at få dem henvist til andet relevant regi. Under vagtarbejdet vil man også skulle tage sig af akutte problemstillinger på de medicinske sengeafdelinger. Uddannelseslægen vil i vagten altid have mulighed for at konferere med mere erfarne læger. Ligeledes vil der være fine muligheder for via kontakt til det erfarne plejepersonale at lade sig vejlede omkring kontakt og kommunikation med patienter og pårørende.

### 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetence. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (SST.DK).

I nærværende uddannelsesprogram findes anvisning på, i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Til kompetencevurdering på HoK samt SDCA anvendes direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview, struktureret gruppeevaluering og 360 graders feedback.

Kompetencevurdering sker løbende gennem uddannelsesforløbet, således at kompetencerne senest er opnået på de i uddannelsesplanen fastsatte tidspunkter.

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her som daglige kliniske vejledere.

Kompetence-evalueringen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af journalmateriale og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne. For de endokrinologiske kompetencer foregår dette desuden også ved en struktureret gruppeevaluering.

Struktureret gruppeevaluering:

Her mødes alle HU-læger 3 x årligt (januar, april og oktober; således i alt 9 gange under HU-forløbet), med en evalueringsgruppe bestående af 1 grenspecialiseret professor/overlæge samt de 2 uddannelsesansvarlige overlæger som ordstyrere.

Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, og vurderingen foretages af flere speciallæger på en gang. Det er en forudsætning for, men ikke tilstrækkeligt til godkendelse af kompetencerne, at HU-lægen har deltaget i disse gruppeevalueringer. De enkelte kompetencer bedømmes efter gruppeevalueringerne hver gang sammen med vejleder ved hjælp af generiske kompetencekort til case-baserede strukturerede interviews.

360 graders evaluering:

Evalueringen af en del af kompetencerne (FIM 2-9 & E10-11) suppleres af en 360 graders evaluering, som understøtter de specifikke kompetencekort. 360 graders evalueringsrapporten gennemgås sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens 360 graders feedback-facilitator, og der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning. Denne vil i så fald indgå i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen.

Tabellen nedenfor giver et overblik.

Definition af kompetenceniveau er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- Begynder: genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- Kompetent: arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- Kyndig: håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.

Endokrinologiske kliniske kompetencer		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
<b>E1:</b> T1DM	Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T1DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E1 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E3:</b> Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorerets betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E3 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E5:</b> Calciummetaboliske sygdomme	Redegøre for udredning, behandling, tværfagligt samarbejde og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E5 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>E6:</b> Thyroideasygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E6 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V	A,S,V

<b>E7:</b> Hypofysesygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel  Struktureret interview, i henhold til skema E7 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E8:</b> Binyresygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel  Struktureret interview, i henhold til skema E8 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E9:</b> Gonadesygdomme	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E9 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A	A	A	A	A	A	A	A <b>X</b>	A	A
<b>E10:</b> Leder, administrator, akademiker	Deltager aktivt i opgaver relateret til organisering og ressourceforbrug, retlige og etiske problemstillinger samt egen faglig udvikling, vejledning af læger under speciallægeuddannelse, afdelingens forskning og udvikling Leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator  360 graders feedback, i henhold til skema E 10a (vejlederskema) og E10b (skema til bedømmere) <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V

Intern medicinske kompetencer		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
<b>FIM-2</b>	Varetage god kommunikation 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>FIM-9</b>	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.  Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6,	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Funktion for kompetenceopnåelse  
A = Ambulatorium  
S = Stuegang  
V = Vagt

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. (henviser i øvrigt til det uddannelsesmæssige årshjul)

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference i fælles akutafdelingen	Rapport fra afgående vagthold  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Læger der deltager i vagten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Patientforløb</li> <li>– Organisation</li> <li>– Rapportering af patientforløb</li> </ul>
Fælles morgenkonference for HoK og SDCA	Fordeling af arbejdsopgaver  Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Undervisning</li> <li>– Medicinsk ekspert</li> <li>– Akademiker</li> </ul>
Teamkonference i forbindelse med stuegang eller ambulatoriet	Gennemgang af patientforløb	Alle hverdage	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Organisation</li> <li>– Samarbejde</li> </ul>
Middagskonference for HoK og SDCA (holdes separat)	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Organisation</li> <li>– Samarbejde</li> </ul>
Eftermiddagskonference i fælles akutafdelingen (Vagtoverlevering)	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter.  Overblik over opgaver i vagten	Alle hverdage	Afgående og tilgående læger i vagt	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Organisation</li> </ul>
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser	Hver onsdag, hvor der ikke afholdes andre møder	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Medicinsk ekspert</li> </ul>
Videnskabelige torsdagsmøder (afholdes separat i både HoK og SDCA)	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag, hvor der ikke afholdes andre møder (se nedenfor)	Alle læger og videnskabelige ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Akademiker</li> </ul>
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen  Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Organisator</li> <li>– Samarbejder</li> <li>– Professionel</li> </ul>
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Alle læger på Skejby Sygehus	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Medicinsk ekspert</li> </ul>
Yngre lægemøde	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i hver måned	Alle yngre læger på HoK	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ledelse</li> <li>– Organisation</li> </ul>

Struktureret gruppeevaluering for HU-læger	Supervision /gennemgang af de forskellige endokrinologiske kliniske kompetencer	Torsdag 3 x årligt i januar, april og oktober	Alle HU-læger	– Medicinsk ekspert
Vejleder forum	Vurdering af uddannelseslægenes kompetencer og progression under uddannelsesopholdet i afdelingen	Torsdag 4 x årligt i marts, juni, okt. og dec.	Aller læger på HoK og SDCA	– Ledelse – Organisation
Uddannelsesdage	Undervisning i endokrinologiske og lungemedicinske emner	Torsdag 2 gange årligt i maj og november	Alle yngre læger på HoK og lungemedicinsk afdeling	– Medicinsk ekspert
Simulationstræning	Simulationstræning i akutte medicinske tilstande	Torsdag eller onsdag 2 x årligt i marts og september	Yngre læger og plejepersonale på HoK	– Medicinsk ekspert

#### 2.4.1 Undervisning

Se ovenstående (punkt 2.4) samt uddannelsesmæssigt årshjul.

#### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

### 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i HU-forløbet, men det har været kutyme, at man har uddannelsesdage på nuklearmedicinsk afdeling mhp information om de nuklearmedicinske metoder/undersøgelser, der anvendes indenfor endokrinologien samt i øjenafdelingen mhp. klinisk vurdering af patienter med graves orbitopati.

### 2.6 Forskning og udvikling

HoK og SDCA har en meget stor videnskabelig produktion indenfor endokrinologi og er førende både nationalt og internationalt. Der er mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på vejledning omkring afdelingernes forskning.

Link til afdelingens hjemmeside omkring forskning på Aarhus Universitetshospital

(<http://www.en.auh.dk/departments/department-of-endocrinology-and-internal-medicine/research/>)

### 2.7 Anbefalet litteratur

Da intern medicin og medicinsk endokrinologi forudsætter en stor grad af teoretisk viden, kan det anbefales, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner og holder sig opdateret med de nationale behandlingsvejledninger (NBV), der ligger på de forskellige speciale-specifikke selskabers hjemmesider, se nedenstående links.

Dansk Endokrinologisk Selskab: <http://www.endocrinology.dk/>

Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>

Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>

Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.dk/>

Dansk Hæmatologisk Selskab: <https://www.hematology.dk/>

Dansk Selskab for Akutmedicin: <https://www.dasem.dk/>

Dansk Reumatologisk Selskab: <https://danskreumatologi.dk/>

## 3. Tredje ansættelse

Ansættelse á 12 måneders varighed ved Medicinsk Afd, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg.

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

#### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

På sidste år indgår HU-lægen som udgangspunkt i bagvagtslaget og varetager almindelige vagtfunktioner og en superviserende rolle. Endvidere lægges der op til, at HU-lægen varetager administrative funktioner såsom visitation til ambulatoriet samt besvarelse af opkald til specialetelefonen.

#### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

#### 3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit er bemanded med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Ved 3. ansættelse lægges der op til, at HU-lægen bliver tilknyttet specialafsnittet M2, Endokrinologi som en senior stuegangslæge i superviserende rolle.

Hoveduddannelses(HU)lægen vil som udgangspunkt indgå i bagvagtslaget det sidste og femte år af hoveduddannelsesforløbet, hvor der dog vurderes individuelt ud fra kompetencer.

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

## 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Definition af kompetenceniveau er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- Begynder: genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- Kompetent: arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- Kyndig: håndtere komplekse tilstande. Velovervejnet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.

Endokrinologiske kliniske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
<b>E2: T2DM</b>	<p>Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T2DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme. Mdr. 10- 12. 14 samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.</p> <p>Struktureret interview, i henhold til skema E2 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a></p>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V
<b>E4: Osteoporose</b>	<p>Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.</p> <p>Struktureret interview, i henhold til skema E4 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a></p>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>

<b>E11: Professionel</b>	Viser evne til vurdering af egen kunnen og behov for yderligere læring, viser evne til at kunne erhverve medicinske ekspertkompetencer, viser evne til sprogligt, kulturelt og personligt at udvise professionel lægelig adfærd. Professionel, leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>
--------------------------	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------------------

	E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold) <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Intern medicinske kompetencer – 3. delansættelse</b>		<b>Opnået erfaringsniveau</b>										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
<b>FIM-3</b>	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>
<b>FIM-4</b>	Agere professionelt 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>
<b>FIM-5</b>	Lede og organisere 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Funktion for kompetenceopnåelse

A = Ambulatorium

S = Stuegang

V = Vagt

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

#### 3.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Se afsnit 1.5

### 3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

### 3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

## 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger:

Hormon- og Knoglesygdomme <https://www.fagperson.auh.dk/afdelinger/hormon--og-knoglesygdomme/uddannelse/>

Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA)

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>

Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center, Silkeborg

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-silkeborg/diagnostisk-center/klinik-for-medicinsk-udredning/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Specialeselskabets hjemmeside

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

Sundhedsstyrelsen:

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse: Videreuddannelsesregion Nord:

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

Videreuddannelsesregion Syd:

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

Videreuddannelsesregion Øst:

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

Andre: Lægeforeningens [karriererådgivning](#)

[https://laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket\\_2014.pdf](https://laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf)