

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i endokrinologi

Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring

*Afdeling for hormon og stofskiftesygdomme, Aalborg
Universitetshospital*

2014 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 28.06.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for endokrinologi, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (<https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciall%C3%A6ger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/Intern-medicin-endokrinologi-2014.ashx>).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	9
Vagtfunktion	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	18
1.6 Forskning og udvikling	18
1.7 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	20
2.2 Uddannelsesplanlægning	21
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
Ambulatoriefunktionen	21

Stuegangsfunktionen	21
Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)	21
Vagtfunktion	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 / retur dage	28
2.6 Forskning og udvikling	28
2.7 Anbefalet litteratur	29
3. Tredje ansættelse	30
3.1 Præsentation af afdelingen	30
3.1.1 Introduktion til afdelingen	30
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	30
3.1.3 Uddannelsesvejledning	30
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	30
3.2 Uddannelsesplanlægning	30
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	30
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
4.1 Inspektorrapporter	34
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	34
5. Nyttige kontakter	35
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	36
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	38
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	39
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	39

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring	Afdeling for hormon og stofskiftesygdomme, Aalborg Universitetshospital	Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring
Varighed: 12 mdr	Varighed: 36 mdr	Varighed: 12 mdr

1. Første ansættelse

Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring 12 mdr

1.1 Præsentation af afdelingen

www.sygehusvendsyssel.rn.dk

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside.

Afdelingen modtager akutte og elektive patienter til indlæggelse eller i ambulant funktion.

Klinik medicin er en stor uddannelsesafdeling. Der er hoveduddannelseslæger i gastroenterologi-hepatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, infektionsmedicin, geriatri, reumatologi og almen medicin, samt introduktionsstillinger i intern medicin og reumatologi. KBU-læger er ansat i akutmodtagelsen som hører under klinik medicin. Der er samarbejde afsnittene imellem mht. undervisning og supervision.

Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring har ud over stor intern medicinsk funktion også subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulant funktion i flg. specialer:

- 202A: Kardiologi og endokrinologi
- 202B: Kardiologisk og endokrinologisk ambulatorium

- 204A: Diagnostisk center og medicinsk dagafsnit.
- 204B: Lungemedicin, lungemedicinsk ambulatorium

- 205A: Almen medicin, gastroenterologi og reumatologi.
- 205B: Geriatri og geriatrisk ambulatorium.
- FAM (Fælles Akut Modtagelse) består af 402 (modtageafsnit) og 404 (sengeafsnit).

De enkelte afsnit har en ledende overlæge med speciale inden for området. Herudover er der flere speciallæger inden for alle de nævnte specialer.

Afdelingen rummer flere vagtlag: Forvagt (KBU-læge), MV1 (mellemvagt i introduktionsstilling eller 1.del af HU og AP-læge). MV2 (superviserende mellemvagt i modtagelsen i aften/natvagt tildeles efter individuel vurdering og tidligst efter 6 mdr. ansættelse), medicinsk bagvagt med boligvagt og kardiologisk bagvagt med tilstedeværelsesvagt.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Den enkelte uddannelseslæge får ca. én mdr før ansættelsesstart tilsendt et individuelt introduktionsprogram tilrettelagt efter individuelle behov afhængig af bl.a erfaring, tidligere uddannelsesstillinger mv.

Introprogrammet kan suppleres efter behov efter lægen er startet på afdelingen. I første uge introduceres man dels ved en central introduktion til Regionshospital Nordjylland med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer, der anvendes, samt dels en afdelingsintroduktion med fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af skemalagt kollegaer.

Lægen vil efterfølgende uge følge med mere erfarne kollegaer til stuegang samt til de øvrige forskellige arbejdsfunktioner og sidder bl.a. med som "føl" en dag i medicinsk daghospital, samt går med som "føl" i en vagt med medicinsk mellemvagt hvis dette ønskes. Der deltages i hjertestoptræning og teamtræning begge dele som formaliseret scenarietræning.

De første 2 uger er vagtfrie. Den første vejledersamtale er på forhånd booket i kalenderen sammen med den tildelte vejleder.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

På medicinsk afdeling i klinik medicin Hjørring er der én UAO, 2 UKYL'er samt en arbejdsmiljørepræsentant og en tillidsrepræsentant.

Det er UAO's ansvar at sikre at alle får tildelt en vejleder. UAO'en inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO samarbejder med skemalægger mht. at uddannelse går hånd i hånd med den daglige drift. Alle speciallæger har/er tilmeldt vejlederkursus, som tilstræbes opdaterer ca. hver 5-10. år. Der er et postgraduat klinisk uddannelsesudvalg med en uddannelseskoordinerende overlæge som øverste ansvarlig. Han varetager uddannelsesfunktionen på øverste ledelsesniveau for hele sygehuset.

Ved fravær, bortset fra ferie, svarende til mere end 10 % af den fastsatte varighed for en given uddannelsesdel, forlænges uddannelsesperioden med den samlede fraværperiode.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelse til endokrinologi vil primært den første delansættelse være en del af mellemvags-funktionen og tilknyttes stuegangsteam på de forskellige sengeafsnit. Afdelingen har et intern medicinsk daghospital, hvor der sker udredning af subakutte problemstillinger som bl.a. anæmi, vægttab, malignitetsmistanke, uspecifikke symptomer samt opfølgning efter udskrivelse. Derved kan opnås kompetencer inden for de enkelte specialer samt et bredt medicinsk (akut og kronisk) kendskab. HU-lægen vil blive tilknyttet endokrinologisk ambulatorium. Den endokrinologiske vagttelefon vil man kunne passe efter individuel vurdering og altid under supervision.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning: Vi har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), som har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til klinikledelsen. UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, samt hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Introduktions- midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med hovedvejleder, som minimum anbefales vejledermøde hver 3. mdr.. Der afsættes ca. ½-1 time til samtalen. UAO kan efter ønske og accept fra vejleder og/eller uddannelseslæge deltage. Klinik medicin har udarbejdet en fælles skabelon til brug ved samtalerne og udarbejdelse af uddannelsesplan. Disse findes via intranettet under fanen klinik medicin - uddannelse.

Alle skal ved introduktionssamtalen obligatorisk have udarbejdet en uddannelsesplan indeholdende karriereplan. Den følges op ved midtvejs og slutsamtaler. Der er uddannelseslægen, der er tovholder. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer efterfølgende forevises, kontraheres og godkendes ved UAO, uddannelseslægen uploader den i den elektroniske logbog. UAO opbevarer en kopi.

Vejlederen for den endokrinologiske HU-læge vil i begge ansættelser være en endokrinologisk speciallæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde: Alle læger kan være kliniske vejledere for læger ansat i stillinger, der uddannelsesmæssigt ligger mindst et uddannelsesstrin lavere.. Supervision foregår via dagligt samarbejde.

Der skemalægges i introduktionsperioden superviseret stuegang for alle HU-læger for hvem det er første gang, at de er på en bred intern medicinsk afdeling (ikke specialeafdeling). Evt. flere planlagte supervisioner planlægges HU-lægen med hjælp fra hovedvejleder. Der er plads til uformelle supervisionsmuligheder, der opstår spontant under stuegang eller vagt. Uddannelseslægen opfordres til at opsøge supervision af patientforløb, som indgår i de medicinske ekspert-kompetencer.

I alle specialer er der udover den fælles morgenkonference en middagskonference ude på de enkelte sengeafsnit. Speciallæger deltager og uddannelseslægerne præsenterer kort de enkelte patienter med fokus på tvivlsområder.

Der foregår teamtræning i akutte medicinske scenarier hver onsdag, hvor en læge i mellemvagtsslaget deltager. Dette planlægges udvidet til også at dække sengeafsnit.

Én gang månedligt er der vejledermøde hvor hovedvejledere mødes og gennemgår uddannelseslægerne sammen mhp erfaringsudveksling, hjælp til uddannelsesvejledning samt sikring af fremdrift i uddannelsen.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Det forventes at HU-lægen deltager i vagtarbejdet – mellemvagt eller bagvagt efter kvalifikation, anciennitet og normering. Mellemvagten fungerer i 2-holdsdrift (Dag; aften/nat). Medicinsk bagvagt arbejder i 1-holdsdrift med vagt fra bolig. I vagten passer mellemvagten funktioner som hjertestopstilkald, rødt medicinsk kald samt stuegang i FAM 404 og på de medicinske sengeafsnit i samarbejde med bagvagten. Kardiologisk bagvagt har tilstedeværelsesvagt og passer kardiologisk sengeafsnit, men mellemvagt tilkaldes ved behov.

Stuegangsfunktion: I hverdage varetages stuegang på de medicinske sengeafsnit, og der tilstræbes en rotation rundt i alle specialer. Der er morgen-tavlemøde og middagskonference på alle afsnit.

Ambulatoriefunktion: Der forventes funktion i medicinsk daghospital ca. 2-3 gange månedligt det første år. Her mødes en bred vifte af uafklarede intern medicinske problemstillinger, udredning af anæmi, væggtab, abnorm biokemi, bevægeapparatsgener mv. samt opfølgning efter udskrivelse. Endokrinologisk ambulatorium passes ca. 2 gange månedligt.

Vagtfunktion: Den endokrinologiske HU-læge vil som mellemvagt blive tilkaldt til hjertestop på de medicinske og kirurgiske sengeafsnit og rødt medicinsk kald i modtagelsen. I dagtid hjælper man til med stuegang på afsnit 404 (FAM) i samarbejde med akutlæge og KBU-læge. I aften/nat-vagten tilser mellemvagten de medicinske patienter i FAM efter behov samt hjælper til med gennemgang af nyindlagte patienter og aftenstuegang i samarbejde med bagvagten i medicinerhuset. Som mellemvagt vil der være ca. 3 månedlige aften/nattevagter.

Bagvagten varetager medicinske tilsyn, gennemgår nyindlagte patienter mhp. den videre diagnostik og plan. Aftenstuegang på sengeafsnitene (undtagen 202A kardiologisk) Man fungerer som bagvagt for mellemvagten både på sengeafsnit og mellemvagten/akutlægen i aften/nattevagt i akutmodtagelsen. Bagvagten har tilkaldevagt.

DV-lang 15-20: Ca. 1-2 gange månedligt varetages efter endt dagsfunktion funktion i modtagelsen som medhjælper til indlæggelse af akutte medicinske patienter – ingen vagttelefon. Gælder læger placeret i MV-laget.

Supervisor funktion i modtagelsen (super-mv): 1-2 gange under ansættelsen vil HU-lægen skulle supervisere KBU-læger med mini-CEX under enten indlæggelse af patienter i modtagelsen eller under stuegang i FAM. For HU-lægen opnås øvelse i supervisorrollen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Selvstudium: Det forventes at den uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale behandlingsvejledninger. Sygehuset råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter og søgemaskiner (PubMed, Medline, UpToDate m.fl.). Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.

Læringsdagbog: Uddannelseslægens egne notater omkring kliniske forløb, som man har været involveret i. Lægen noterer sig forløbsdata, hvorved helhedsindtryk og forståelse af behandlingen erhverves. Disse forløbsdata vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.

Mesterlære: Her indgår den daglige kliniske læring. En stor del af de kompetencer der skal opnås, sikres ved supervision fra mere erfarne kollegaer. Det er vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback. På alle sengeafsnit er der dagligt mindst én senior læge med til stuegang og ambulatorierne ligger på sengeafsnittene. Ved opmærksomhed på at udnytte de læringssituationer, der spontant opstår, da er sidemandsoplæring lige ved hånden.

Afdelingsundervisning: Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i afdelingsundervisningen. Både speciallæger og uddannelseslæger vil få undervisningsfunktion. Planen laves af afdelingens UKYL'er. Der vil være både case-baseret og teoretisk undervisning. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt. Der foregår daglig konferencefremlæggelse og diskussion.

Kompetencevurderingsmetoder: Kompetencevurdering skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at kompetencemålene og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde via **mesterlære**, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatorie funktionerne. Alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved **casebaserede diskussioner, audit af epikriser** og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne. Oftest foregår det i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen. De daglige kliniske vejledere kan godkende delkompetencerne via hjælpekemaerne og hovedvejlederen godkender så den samlede kompetence. Ca. midtvejs i forløbet skal alle igennem en elektronisk **360 graders evaluering**. En af de certificerede feedbackfacilitatorer vil gennemgå resultatet med uddannelseslægen. Der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen. Via 360 grader evalueringen inddrages andre personalegrupper, og kompetencer som kommunikator, samarbejder og den professionelle rolle er nøglepunkter. Uddannelseslægen har ansvar for og forventes at tage initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge inddrages, såfremt der er/opstår problemer i forhold til opnåelse af kompetencer angivet i den pågældendes uddannelsesplan

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Den endokrinologiske HU-læge har ca. 5 uddannelsesdage pr. delansættelse. De forventes tilrettelagt i samarbejde med hovedvejleder. De bruges på deltagelse i afdelingens specialeambulatorier som er relevante for den endokrinologiske læge. Dette vurderes individuelt ud fra de kompetencer lægen endnu mangler at opnå.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. I medicinsk daghospital, hvor den 1.års HU-lægen primært vil skulle passe ambulatoriefunktion, er der afsat en speciallæge, der alene er til stede mhp. supervision og rådgivning af to uddannelseslæger samt afsnittets sygeplejersker. Der er to spor. Spor 1 varetages af den mest erfarne uddannelseslæge og rummer de meste komplekse patienter og controller. Spor 2 varetages af yngste uddannelseslæge og rummer primært nyhenviste patienter.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktionen er tilrettelagt så det tilstræbes, at der på alle afsnit er en speciallæge til stede, der varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger. Alle specialer har ambulatoriefunktion lokaliseret sammen med sengeafsnittene. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde

– her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger. Det sker efter kompetencer samt hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Det er muligt, at stuegangen på enkelte patienter sker under direkte supervision. Når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Vagtfunktion

Mellemvagten tilser i vagten akut indlagte medicinske patienter samt efter kl. 20 de hjertepatienter, der indlægges via 112. Det drejer sig om de patienter der kommer direkte fra modtagelsen over på medicinsk sengeafsnit uden om 404 (FAM) efter at være set af forvagt og evt akutlæge. Desuden deltager mellemvagten ved alle hjertestop og rødt medicinsk kald. Kardiologisk bagvagt tager sig af de kardiologiske patienter indlagt på kardiologisk afdeling, hvor der også modtages akutte hjertepatienter alle dage frem til kl. 20. Herefter sker modtagelsen af kardiologiske patienter via modtagelsen. Mellemvagt og bagvagt har mulighed for tæt samarbejde. Der opfordres til, at der aftales direkte supervision af mellemvagtens gennemgang af nye patienter. Vagtfunktionen giver således mulighed for at træne lederrollen, supervisorrollen samt evnen til at planlægge og udvise overblik. Evnen til selvstændig beslutningstagning er højt prioriteret.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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.

	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
FIM-1	Kompetent	Kyndig	Kyndig	Kyndig	Kyndig
FIM-2	Kompetent	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
FIM-3	Kompetent	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
FIM-4	Kompetent	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
FIM-5	Begynder	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
FIM-6	Kompetent	Kyndig	Kyndig	Kyndig	Kyndig
FIM-7	Kompetent	Kyndig	Kyndig	Kyndig	Kyndig
FIM-8	Kompetent	Kyndig	Kyndig	Kyndig	Kyndig
FIM-9	Begynder	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
E1	Novice	Novice	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E2	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E3	Novice	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig
E4	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E5	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E6	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E7	Novice	Novice	Novice	Kompetent	Kyndig
E8	Novice	Novice	Novice	Kompetent	Kyndig
E9	Novice	Novice	Novice	Kompetent	Kyndig
E10	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
E11	Novice	Kompetent	Kompetent	Kyndig	Kyndig
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		
FIM-1	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 X	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	A,S,V	A,S,V
FIM-6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	S	S X	S	S	S	S	S	S	S	S	S
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders feedback Casebaseret diskussion.	A	A X	A	A	A	A	A	A	A	A	A
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema,FIM8	V, S	V, S X	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Funktion for kompetenceopnåelse

A = Ambulatorium

S = Stuegang

V = Vagt

1.4 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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver Drøftelse af aktuelle patientcase mhp tværfaglig diskussion Konference af kliniske problemstillinger Informationer fra ledelsen	Alle hverdage 08.00-08.15	Alle læger Repræsentant fra klinikledelsen	Rapportering af patientforløb Fremlæggelse af teoretisk viden Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Middagskonference	Fremlæggelse og konference af problematikker fra stuegang Problemstillinger der skal gives videre til vagten og tilsyn	Alle hverdage Alle sengeafsnit. Tidspunkt afhængig af sengeafsnit.	Læger tilknyttet de enkelte sengeafsnit.	Planlægning af stuegang Håndtering af akutte og kroniske medicinske problemstillinger Se i øvrigt oven for
Røntgenkonference - Lungemedicinsk afsnit 204B - Geriatrik sengeafsnit 204A	Konference af billeddiagnostiske undersøgelser med røntgenlæge	Alle hverdage	Læger tilknyttet lungemedicinsk- og geriatriksafsnit samt øvrige interesserede.	Tværfagligt samarbejde Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Teoretisk viden
Undervisning	Afdelingens læger underviser på skift i udvalgte emner Uddannelsessøgende llæger fremlægger EBMopgave	Alle hverdage Man-, ons- og fredage: 08.15-08.30 Tirsdag og	Alle læger Onsdage: undervisning tiltænkt som uformelt for de yngste læger	Teoretisk viden Fremlæggelse af teoretisk viden Træning i faglig diskussion med udgangspunkt i

	<p>Enkelte gange inviteres extern underviser</p> <p>Onsdage: undervisning med drøftelse af minicases/problematikker relevant for yngste uddannelseslæger</p> <p>D. 1.mandag i måneden: oplæg ved UAO/UKYL/TR/AMiR</p> <p>D. 2.tirsdag i måneden: staff-meeting</p> <p>Tirsdage: undervisning ved speciallæge</p> <p>Torsdage: undervisning ved yngre læge</p> <p>Mandage og fredage: fælles case diskussion</p>	<p>torsdag: 08.15-08.45</p>	<p>varetaget af ældre uddannelseslæger.</p>	<p>litteratur (eks videnskabelig artikel)</p>
<p>Gruppe- og Casebaseret kompetencevurdering</p>	<p>Gennemgribende gennemgang af kliniske problematikker med udgangspunkt i cases</p>	<p>2 dage årligt for I-læger (2-3 timer)</p> <p>2 dage årlige for HU-læger (2-3 timer)</p>	<p>Uddannelseslæger</p>	<p>Medicinsk ekspert – kompetencevurdering for udvalgte emner hørende under den medicinske ekspert i logbogen.</p>
<p>Fælles vejledermøder</p>	<p>Uddannelsesdrøftelser</p> <p>Samarbejde om vejlederrollen</p> <p>Revision af uddannelsesmæssige arbejdsgange og procedurer</p>	<p>Sidste tirsdag i hver måned 08.15-08.45</p> <p>(HU-, AP- og I-vejledere)</p> <p>KBU-Vejledere mødes med akutlægerne</p>	<p>Alle læger med vejlederfunktion</p>	<p>Samarbejder- og akademikerrollen</p> <p>Organisation og ledelse</p>

Specialekonference	Nyt fra ledelsen i specialet Teoretisk undervisning	Onsdag 08.15-08.30	Alle læger	Organisation og ledelse Teoretisk viden
Vagtkonference	Overlevering af nyindlagte patienter imellem vagthold	Hverdage kl. 16.00-16.30 Weekend og helligdage kl. 16.30-17.00	Vagthold (medicinsk BV og MV samt akutlæge)	Overlevering af patientansvar.
Staff meeting	Kliniske og administrative emner fra alle afdelinger	Første tirsdag i måneden	Alle læger Alle afdelinger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden
Yngre lægemøder	Drøftelse af uddannelsesmæssige og arbejdsmiljømæssige spørgsmål af relevans for YL	Første onsdag i måneden 14.00-15.00	Yngre Læger	Organisation og ledelse
3-timers møde for yngre læger	Udvalgt temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af YL Mødereferatet med konklusion og forslag fremlægges for UAO, klinikledelsen og ledende overlæger mhp udarbejdelse af handleplan.	UKYL er tovholder og indkalder YL	Uddannelses læger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for resten af lægestaben.	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

Der er fast undervisningstilbud. Se ovenstående boks. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Den endokrinologiske HU-læge vil få denne opgave ca. 1-2 gange under hver delansættelse.

Afdelingens UKYL'er laver en undervisningsplan for ét semester ad gangen. Det er uddannelseslægens egen opgave at holde sig opdateret på, hvornår man har undervisningstjans samt evt bytte med kollega, hvis man ikke kan undervise den pågældende dag

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i den daglige oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen i fald de falder under opholdet i afdelingen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

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. Kursusrelevansen skal godkendes af den ledende overlæge.

Kursusansøgning med vedhæftet program sendes via elektronisk system til klinikledelse mhp godkendelse af frihed til deltagelse. 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: http://endocrinology.dk/
Thyreoideasygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Knogle- og Calcium-metabolisk relaterede sygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Binyre-og gonadesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Hypofysesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Endokrinologisk laboratorieteknik	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/

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 dsim.dk
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 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke aktuelt

1.6 Forskning og udvikling

Der forventes deltagelse i administrativt arbejde som opfølgning på blodprøve- og undersøgelsesvar, visitering mv.. Klinikledelsen prioriterer en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Desuden vil der være mulighed for at varetage poster som UKYL, TR, AMiR (arbejds- og miljørepræsentant samt vejleder for KBU-/introduktionslæge. Klinik Medicin vil gerne understøtte et rigt læringsmiljø for gruppen af læger som helhed og individuelt for den enkelte uddannelsessøgende læge. Klinik Medicin forventer, at uddannelseslægen er stafetholder, selv tager initiativ og ansvar for egen læring, og i samarbejde med vejleder sikrer opfyldelse af målene for uddannelsen. Der er således tale om et understøttende læringsmiljø, hvor meget læring finder sted i det direkte kliniske arbejde, og hvor begrebet supervision skal bringes i anvendelse.

Forskning :

Alle, der ønsker det, hjælpes videre eller i gang med forskningsaktivitet. Vi har to forskningsansvarlige overlæger og der er mulighed for samarbejde med Center For Klinisk Forskning (forskningsenheden), der er forankret på Regionshospital Nordjylland, Hjørring.

Ved Regionshospital Nordjylland betragtes forskning i bred forstand, herunder også lokalt forankret klinisk forskning, som en væsentlig forudsætning for faglig udvikling og for udvikling af kvalitet i hospitalets ydelser, ligesom forskning er en vigtigt rekrutteringsparameter. Gennem den seneste årrække har hospitalet øget sit fokus på forskningen markant. Centret har et stærkt samarbejde med Aalborg Universitet og har skabt rammerne om et forskningsmiljø i vækst på hospitalet.

Én gang om måneden mødes forskere fra Regionshospital Nordjylland for at gennemgå videnskabelige artikler for hinanden. Formålet er at deltagerne får et bredt kendskab til forskellige forskningsområder, samt at holde hinanden opdateret på nye forskningsresultater.

Forskningsenheden har flere ph.d.-studerende, og der er mange muligheder for at komme i gang med projekter.

1.7 Anbefalet litteratur

Som ansat i Regionen har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter.

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer vi tilbyder.

<http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>

- Dansk endokrinologisk selskab: <http://www.endocrinology.dk/>
- Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>
- Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>
- Dansk selskab for Geriatri: <https://www.dankselskabforgeriatri.dk/www1/>
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>
- Dansk Infektionsmedicinsk selskab: <http://www.infmed.dk/>
- Dansk Selskab for Intern Medicin: <http://dsim.dk/>
- Lægernes uddannelsesforum LUF: LUF
- "Grønspættebogen" er en samling af PRI-dokumenter indeholdende de hyppigste instrukser brugt på medicinsk afdeling. Findes på intranettet under Klinik medicin – uddannelse samt som selvstændigt PRI-dokument.

2. Anden ansættelse

Afdelingen for Hormon og Stofskiftesygdomme, Aalborg Universitetshospital. Varighed 36 mdr.

Afdelingen hjemmeside: <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/endokrinologisk-afdeling>

2.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen for Hormon og Stofskiftesygdomme er en højt specialiseret universitetsafdeling med speciale i Intern medicin: endokrinologi. Afdelingen modtager dels uselekerede patienter med et bredt udsnit af intern medicinske sygdomme fra lokalområdet, dels patienter med endokrinologiske sygdomme fra Region Nordjylland (optageområde ca. 600.000) - i alt ca. 1800 patienter årligt.

Afdelingen har landsdelsfunktion og dækker hele det endokrinologiske område – herunder svære tilfælde af diabetes mellitus, hypofysesygdomme, thyreoideasygdomme, parathyroideasygdomme, kalcium- og knoglemetaboliske sygdomme, binyresygdomme, forstyrrelser i lipidstofskiftet, metaboliske sygdomme inkl. enzymdefekter og svær adipositas. Afdelingen har ca. 16.000 ambulante besøg årligt, som i overvejende grad er lægelige kontakter. Diabetes behandlingen er overgået til Steno Diabetes Center Nordjylland (SDCN), der er en selvstændig enhed med egen ledelse, men som er forankret i afdelingen, hvorfor der uddannelsesmæssigt ikke vil opleves forskelle.

Medicinsk Center, Aalborg består af 8 afdelinger, hvoraf der på Aalborg Sygehus Syd foruden Hæmatologisk Afd. er Infektionsmedicinsk Afd., Nyremedicinsk Afd., Gastroenterologisk Afd., Lungemedicinsk Afd., Endokrinologisk Afd., Reumatologisk Afd. og Geriatrik Afd. Modtagelsen af akutte patienter sker i en fælles Akut Modtage-Afdeling (AMA).

For mere information henvises til afdelingens hjemmeside:

Afd. for Hormon og Stofskiftesygdomme:

SDCN:

<https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/steno-diabetes-center>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Introduktionsprogrammet tilsendes i god tid inden ansættelsesstart.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i introduktionsprogrammet til introduktionssamtale med vejlederen. Planlægning af de efterfølgende samtaler aftales fra gang til gang mellem uddannelseslæge og hovedvejleder, som har fælles ansvar for, at samtalerne gennemføres. Dokumentation af afholdte samtaler sker på elektroniske samtale-skemaer. Under samtalen udarbejder vejledte og vejleder en individuel uddannelsesplan. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at udfylde samtale-skabelonerne, som skal underskrives af hovedvejleder og sendes til UAO.

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

De arbejdsfunktioner du får på afdelingen er Stuegang; ambulatorie både med Endokrinologiske forundersøgelser, kontrol af kroniske Endokrinologiske sygdomme, samt dagafsnitsfunktion og vagtfunktion. Du vil i de første 6 mdr. være tilknyttet forvagtsslaget med modtagelse af akutte medicinske patienter via akut modtagelsen. Efter 6 mdr. vil man, efter individuel vurdering, rykke op i bagvagtsslaget, hvor man varetager endokrinologisk bagvagtsfunktion (dog med endokrinologisk speciallæge som telefonisk rådgiver). Som hoveduddannelseslæge varetages ligeledes tilstedeværelses-bagvagter i akutmodtagelsen.

2.2 Uddannelsesplanlægning

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 uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Alle hoveduddannelseslæger har faste ambulatorie-funktioner, ca. 2-3 gange ugentlig. Enten i form af forundersøgelsesambulatorium, hvortil ny-henviste patienter med endokrinologiske sygdomme ses, frem til de enten afsluttes til egen læge eller tilknyttes et fast ambulatorium; dagafsnit hvor der primært ses kortere optimeringsforløb af Type 2 diabetikere; samt faste ambulatorier – hvor uddannelseslægen varetager et speciale ambulatorium under supervision af speciallægen.

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, således at der er god og nem mulighed for supervision og vejledning. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega, efter ½ år.

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegang vil bestå i udredning og behandling af patienternes sygdomsforløb, herunder vurdering af symptomer/sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af henvisninger og epikriser. Sengeafdelingen er opdelt i 2 teams hvortil der er tilknyttet enten 2 eller 3 læger til stuegangsfunktion, heraf altid en speciallæge eller erfarne HU-læge. På dage med kun 2 stuegangsgående læger, er stuegangen fokuseret på de patienter hvor der ikke ligger fast behandlingsplan eller hvor der ikke er fremgang i tilstanden.

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – hvor alle stuegangsgående læger og bagvagten deltager. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

Afdelingen varetager udefunktion i Farsø, med diabetes ambulatorie hver torsdag samt nogle tirsdage. Funktionen foregår som parallel ambulatorie, hvor hoveduddannelseslægen varetager et ambulatoriespor sideløbende med en speciallæge – således der er god mulighed for supervision og vejledning.

Vagtfunktion

Vagtfunktionerne er beskrevet i følgende LINK: <https://pri.rm.dk/Sider/LimitedAccess/6034.aspx>

Som forvagt står du for modtagelse og vurdering af en bred patientgruppe indenfor akutte intern medicinske tilstande med henblik på indlæggelse eller hjemsendelse efter vurdering i modtagelsen. I dagtid varetages elektive indlæggelser i sengeafdelingen, ofte på speciale relaterede patientgrupper. Der vil ligeledes være mange patienter der fejler noget indenfor et ikke medicinsk speciale (neurologi, kardiologi, psykiatri eller

kirurgi), hvor henvisning og konferering med relevante specialer er en del af arbejdsfunktionen. Under vagtarbejdet vil man også skulle tage sig af akutte problemstillinger på sengeafdelingerne.

Der er gode muligheder for kontakt og supervision både via tilstedeværelses-bagvagten i modtagelsen eller via speciale bagvagten.

Som bagvagt består arbejdsfunktionen af gennemgange af nyindlagte med fastlæggelse af behandlingsplan. Ligeledes varetages vejledning og supervision af forvagten, og rådgivende funktion af endokrinologiske problemstillinger både udefra (praktiserende læger og regionssygehuse) samt fra øvrige afdelinger på sygehuset. Når bagvagten varetages af hoveduddannelseslæge, vil der være tilknyttet en bag-bagvagt der er speciallæge, som der kan konfereres med.

Administrativ funktion

Hoveduddannelseslæger kan få funktion med beskrivelse af DEXA-scanninger og angivelse af behandlingsplan, for alle de henvisninger fra kommer fra almen praksis. Du bliver oplært i funktionen, og bliver fortrolig med de kompetencer der ligger indenfor osteoporose.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Til kompetencevurdering anvendes i afdelingen, direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview, struktureret gruppe evaluering og 360 graders evaluering.

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- og 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 hjælpeskemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

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

Struktureret gruppe-evaluering:

Her mødes alle HU-læger ca. 2 x årligt (forår og efterår, således 6 gange under et HU-uddannelsesforløb) med en evalueringsgruppe, bestående af grenspecialiceret professor/Overlæge indenfor de emner der er på programmet, samt 1 til 2 UAO'er som ordstyrere. Her gennemgås cases, inden for de endokrinologiske emner der er på programmet, som uddannelseslægerne selv medbringer og fremlægger. 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 gruppe-evalueringer.

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 i slutningen af uddannelsesopholdet, sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens feedback-facilitator, og der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning.

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.

Endokrinologiske kliniske kompetencer		Opnået erfaringsniveau									
	<i>Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode</i>	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
E1: 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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	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
E3: Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorens betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel. Struktureret interview, i henhold til skema E3 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	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
E5: 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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	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
E6: Thyreoideasygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel. Struktureret interview, i henhold til skema E6 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	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

E7: 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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V	A,S,V
E8: 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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	A,S,V	A,S,V
E9: 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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	A	A	A	A	A	A	A	A X	A	A
E10: 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) http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V X	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	
FIM-2	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 X	A,S,V
FIM-9	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 X	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.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Forstuegang i forbindelse med stuegang eller dagafsnit	Gennemgang af patientforløb, og fokusering på aktuelle problemstillinger.	Alle hverdage	Læger med stuegangs-, bagvags- eller dagafsnitsfunktion.	Patientforløb Organisering Samarbejde
Middagskonference	Gennemgang af vagtrelevante og uddannelsesrelevante patientforløb	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Torsdagsundervisning	Intern undervisning i afdelingen	Alle torsdage	Alle læger	Medicinsk ekspert
Fredags case	Intern undervisning i afdelingen	Alle fredage	Alle lærer	Medicinsk ekspert
Fælles intern medicin undervisning	Undervisning på skift fra de medicinske afdelinger	Hver 2. tirsdag i semester månederne	Alle læger	Medicinsk ekspert
Staff meeting		Hver 2. tirsdag i semester månederne	Alle læger	Medicinsk ekspert
Lægemøde	Informationer fra afd. ledelsen. Vurdering af uddannelse i afdelingen	2. torsdag i måneden	Alle læger	Organisering Samarbejde Professionel
Yngre læge møde		Hver 2.	Yngre læger	Organisering

		onsdag		Samarbejde Professionel
Journal club		Hver 2. måned		Akademiker
Insulin-pumpe kursus	Uge-Kursus for Diabetikere der skal have insulin-pumpe	1 uge i løbet af HU-forløbet	Alle HU-læger	Medicinsk ekspert

2.4.1 Undervisning

Hver torsdag er der intern undervisning i afdelingen i forlængelse af morgenkonference og hver fredag er der case-undervisning. Vores UKYL tildeler undervisningsopgaver efter rul, således at man ca. skal undervise en gang i kvartalet. Uddannelseslæger kan f.eks. fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen

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 såfremt den uddannelsessøgende har en særskilt interesseområde, er afdelingen velvillig i forhold til at se på muligheder for et fokuseret ophold.

2.6 Forskning og udvikling

Der er i afdelingen en stor Endokrinologisk forskningsaktivitet både i regi af SDCN, hvad diabetes angår samt i afd. for Hormon og Stofskiftesygdomme, hvad øvrig endokrinologi angår. Der er mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på råd og vejledning omkring forskningsmuligheder i afdelingen.

Herunder Link til afdelingens forskningsaktiviteter.

SDCN: <https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/steno-diabetes-center/forskning>

Endokrinologisk afd. forskningsaktiviteter:

<https://aalborguh.rn.dk/forskning/forskningsomraader/specialer/endokrinologi>

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

Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring 12 mdr

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

I tredje delansættelse vil den endokrinologiske HU-læge indgå i bagvagtslaget. Herudover får man en fast tilknytning endokrinologisk ambulatorium med gennemsnitlig 2 ugentlige ambulatoriedage og det endokrinologiske sengeafsnit. I forbindelse med stuegangsfunktion passes et subakut ambulatorium (SDU) samt endokrinologisk vagttelefon hvor man modtager opkald vedr. endokrinologiske problemstillinger fra såvel interne som eksterne samarbejdspartnere.

Se i øvrigt afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4

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.

Endokrinologiske kliniske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau												
		1. år		2. år		3. år		4. år		5. år				
E2: T2DM	<p>Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode</p> <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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</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	X	
E4: Osteoporose	<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 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</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	A,S,V	X
E11: Professionel	<p>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</p> <p>Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema</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	A,S,V	X

E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold) http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intern medicinske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau									
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
FIM-3	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 X
FIM-4	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 X
FIM-5	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 X

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 / returdage

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

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² <http://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Klinik medicin, Regionshospital Nordjylland – Hjørring:

www.sygehusvendsyssel.rn.dk

Afdelingen for Hormon og Stofskiftesygdomme, Aalborg Universitetshospital:

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/endokrinologisk-afdeling>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside:

<http://www.endocrinology.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner.</p>

		UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra

		UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op 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 indenfor 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.