

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin :
Endokrinologi*

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens

*Diabetes og Hormonsygdomme + Steno Diabetes
Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital*

Måbeskrivelse 2014

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 IM: 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 ([Målbeskrivelse 2014](#)).

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	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen:	8
Endokrinologisk ambulatorium	8
Stuegangsfunktionen	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	14
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse	17
2.1 Præsentation af afdelingen	17
2.1.1 Introduktion til afdelingen	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18

Ambulatoriefunktionen	18
Stuegangsfunktionen	18
Vagtfunktionen	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	19
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	25
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage	25
2.6 Forskning og udvikling	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse	27
3.1 Præsentation af afdelingen	27
3.1.1 Introduktion til afdelingen	27
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	27
3.1.3 Uddannelsesvejledning	27
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	27
3.2 Uddannelsesplanlægning	27
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	27
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	30
3.4.1 Undervisning	30
3.4.2 Kursusdeltagelse	30
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	30
3.6 Forskning og udvikling	30
3.7 Anbefalet litteratur	30
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
4.1 Inspektorrapporter	31
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	31
5. Nyttige kontakter	32
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	33
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	35
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	36
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	36

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Afdeling Regionshospitalet Horsens	Diabetes og Hormonsygdomme + Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Afdeling Regionshospitalet Horsens
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.
Side 6	Side 17	Side 27

1. Første ansættelse

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens, hver af 12 måneders varighed.

1.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Horsens

Regionshospitalet Horsens RHH er et af de 5 akutsygehuse i Region Midtjylland. Medicinsk Afdeling er en stor bred intern medicinsk afdeling med følgende subspecialer repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og reumatologi. Medicinsk Afdeling varetager behandlinger på regionsfunktion indenfor specialet endokrinologi.

Medicinsk afdeling har 3 sengeafsnit: Hjertemedicinsk Sengeafsnit, Medicinsk Sengeafsnit 1 (lungemedicin, gastroenterologi og intern medicin) og Medicinsk Sengeafsnit 2 (geriatri, endokrinologi, neurologi-rehabilitering og intern medicin).

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet klinikker. Derudover findes en generel medicinsk klinik, der blandt andet tager sig af cancerudredning. Der er klinik-funktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. Nyremedicinsk afdeling AUH har et dialyseafsnit på RHH, som er tilknyttet Medicinsk Afdeling.

Der er tæt samarbejde afsnittene imellem og specielt er der et tæt samarbejde med Akutafdelingen på RHH. Medicinske patienter modtages gennem Akutafdelingen (<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen>). Dog modtages kardiologiske patienter direkte i Hjertemedicinsk sengeafsnit på modtagelsesstuer med telemetriovervågning.

Informationer om afdelingens opbygning, normering, behandlingstilbud og patientflow fremgår af afdelingens hjemmeside <http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling> .

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Det generelle introduktionsprogram til RHH, som uddannelseslægen følger de første 3 dage, indeholder blandet introduktion til de elektroniske systemer, til hjertestophåndtering og til afdelingsledelsen. Derefter følges et individuelt introduktionsprogram i 7 dage, hvori der indgår: rundvisning, forklaring af vagtopgaver, arbejdsplaner etc. Denne del foretages skemalagt af en introduktionsansvarlig yngre læge, der anvender tjekliste til formålet. I introduktionsperioden vil uddannelseslægen også følge mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i klinikker. Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelsens start.

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 og fungerer med reference til afdelingsledelsen. UAO og skemalæggere mødes månedligt mhp. at organisere YLs uddannelse optimalt. UAO 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.

Læs om organisering af den lægelige videreuddannelse i Horsens: [Lægelig videreuddannelse](#)

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. Der er rig mulighed for tæt samarbejde mellem kliniske vejledere og uddannelsessøgende læger, 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.

Den introduktionsansvarlige YL har sammen med UAO 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. HU-lægen er 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. Der er afsat tid til vejledersamtaler hver 2. tirsdag morgen kl. 08.10-08.40. Slutsamtalen skal afholdes minimum 3 uger før afslutningen med udfyldning af evalueringsskema på Evaluer.dk. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder. Dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og Kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

Hvert af de 3 sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Til hvert sengeafsnit hører en række specialeklinikker, og hoveduddannelseslægen vil være tilknyttet de 3 afsnit på skift i ca. 3 måneder ad gangen. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog tilstede eller i beredskab.

Der er dagligt stuegang på alle afsnit om formiddagen og om aftenen. Bemandingen i hverdagen er speciallæge, HU-læge og introduktionslæge, således at der altid er mulighed for oplæring og supervision. Der er tværfaglig konference/ forstuegang på alle afsnit ved speciallæge eller erfaren HU-læge.

Specialetelefoner kan bruges til at rådføre sig med læger fra andre specialer.

Hoveduddannelseslægen deltager i det første år i mellemvagtslaget. Afdelingen modtager akutte hjertepatienter eller patienter med kroniske sygdomme, der har en åben indlæggelse. Hjertepatienten modtages direkte i hjertemedicinsk sengeafsnit af mellemvagten. De fleste patienter med bryst smerter visiteres af mellemvagten via tele-EKG fra ambulancerne, om de skal køres direkte til Hjertemedicinsk Afdeling på AUH eller indlægges i Hjertemedicinsk afsnit på RHH. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger herefter plan for patienten. Mellemvagten er også teamleder for hjertestopholdet.

HU-lægen skal under forløbet erhverve både endokrinologiske og intern medicinske kompetencer. Disse opnås igennem alle funktioner: i vagt, ved stuegang, i klinikker, ved konference og undervisning.

Vagten i Medicinsk Afdeling dækkes af mellemvagt MV (8.00-18.00/17.30-8.30), den 'lange mellemvagt (8.00-21.00) og bagvagt (8.00-18.00/17.30-8.30).

Som mellemvagt modtages overvejende akutte hjertepatienter på Hjertemedicinsk Sengeafsnit.

Den 'lange mellemvagt' tilser dårlige indlagte patienter og modtager patienter med "åben indlæggelse" samt patienter, der overflyttes til medicinsk sengeafsnit. Den lange mellemvagt går aftenstuegang og håndterer opkald fra dialyseafsnittet. I weekend og på helligdage går stuegang i samarbejde med speciallæge.

Bagvagten går stuegang på medicinske patienter indlagt på Intensiv Afdeling, går tilsyn på de øvrige afdelinger på hospitalet og gennemgår og lægger plan for akut indlagte patienter. Bagvagten superviserer mellemvagterne og bliver ved behov superviseret af vagthævende speciallæge.

Den daglige stuegang på de medicinske sengeafsnit varetages af stuegangsteamet bestående af speciallæge, HU-læge og yngre uddannelseslæge samt stuegangsgående sygeplejerske. Der tilstræbes for alle yngre læger kontinuitet i stuegang med en hel stuegangsuge med en fast speciallæge. Teamet fordeler opgaverne ved forstuegang. Der kan løbende konfereres, mere komplicerede patienter diskuteres ved fælles middagskonference.

Uddannelseslægen har på skift 3 måneder ad gangen funktion i et af de 3 afsnit med tilhørende klinikker: Hjertemedicinsk Afsnit, Medicinsk Sengeafsnit 1 med fortrinsvis lungemedicinske og gastroenterologiske patienter eller Medicinsk Sengeafsnit 2 med geriatriske, endokrinologiske og intern medicinske patienter. Til Medicinsk sengeafsnit 2 er tilknyttet Klinik for Hormon- og Stofskiftesygdomme og Gigtklinikken.

Uddannelseslægen vil også have funktion i Akutafdelingen. Her laves gennemgange på akutte medicinske patienter og lægges planer for videre behandling, evt. udskrivelse. I Akutafdelingen varetages supervisionen af den medicinsk speciallæge med funktion i Akutafdelingen, af medicinsk bagvagt eller af Akutlægen.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægefaglige videreuddannelse er primært baseret på arbejdsbaseret mesterlære. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra samarbejdspartnere og patienter. Uanset hvilken funktion uddannelseslægen arbejder i, vil der være en speciallæge som klinisk vejleder og som kan deltage i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. HU-lægen informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af uddannelseslægens kompetencer.

I arbejdstilrettelæggelsen tages i videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner som HU-læge på Medicinsk Afdeling i Horsens:

Ambulatoriefunktionen:

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

Endokrinologisk ambulatorium

Hormon- og Stofskifteklivnikken i Horsens 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. Det tværfaglige samarbejde med diabetessygeplejerskerne er meget vigtigt i Hormon- og Stofskifteklivnikken. Som HU-læge vil man blive tildelt én ugentlig ambulatoriedag det første år og 2 ugentlige dage det femte år, hvor patienterne får et kontinuerligt forløb hos den samme HU læge. På det første år oplæres HU-lægen til DEXA-scanningsfortolkning efter mesterlære-princippet ved endokrinologisk speciallæge.

Stuegangsfunktionen

Den daglige stuegang på de medicinske sengeafsnit varetages af stuegangsteamet bestående af speciallæge, HU-læge og yngre uddannelseslæge samt stuegangsgående sygeplejerske. Der tilstræbes for alle yngre læger kontinuitet i stuegang med en hel stuegangsuge med en fast speciallæge. 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 efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Der kan løbende konfereres i afsnittet, mere komplicerede patienter diskuteres ved fælles middagskonference. Alle specialer kan kontaktes på en specialetelefon.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen varetages af to vagthold: mellemvagt og bagvagt. Der er desuden en kardiologisk bagvagt. HU-lægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtsslaget det første år af hoveduddannelsen og i bagvagtsslaget i dagtid. Der vurderes individuelt ud fra kompetencer.

Mellemvagt

Delt døgnvagt med mødetider 8.00 – 18.00 og 17.30 - 8.30.

Refererer til bagvagt og har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser,
- Hjertestop - teamleder
- Supervision af KBU- og I-læger
- Gennemgange og opfølgning på indlæggelser, aftenstuegang
- Tilse akut dårlige patienter på afdelingen.

Bagvagt

Dagvagt kl. 8.00-18.00 og nattevagt kl. 17.30- 8.30.

Hovedopgaver: bagvagten arbejder i tilstedeværelsesvagt

- Koordinator, overblik over afsnit. Fordeling af ressourcer.
- Tilsyn på øvrige afdelinger
- Stuegang på Intensiv Afdeling
- Gennemgang og aftenstuegang på Hjertemedicinsk Sengeafsnit
- Supervision af mellemvagt.

Lang Mellemvagt

Hovedopgaver: arbejdstid kl. 8.00-21.00 på hverdage

- Elektive indlæggelser
- DC-konvertering på Hjertemedicinsk Sengeafsnit
- Aftenstuegang på Sengeafsnit 1 og 2
- Supervision af KBU-læger

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 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	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
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders feedback Casebaseret diskussion.	A	A X	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

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
Fælles morgenkonference 8.00 - 8.10	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Morgenundervisning og lægemøder 8.10 - 8.40 Dog torsdage kl. 8.10-8.55	Administrative meddelelser/ Undervisning ved farmaceuterne/ Nyt fra sekretærene	Mandage	Alle læger	Organisation Administration Farmakologi
	YL-møde hhv. speciallægemøde Vejledersamtaler	Hver 2. tirsdag, lige uger Hver 2. tirsdag, ulige uger	Alle læger	administrator, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, professionel
	Undervisning ved uddannelseslæger Undervisning ved speciallæger	Onsdag i ulige uger samt alle fredage Onsdage i lige uger	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Medicinsk ekspert
	Billeddiagnostisk værksted	Den sidste onsdag i måneden	Alle læger + 1 overlæge fra BDA	Medicinsk ekspert, samarbejder
Journal club	HU-læger præsenterer artikler	3. torsdag i måneden	Uddannelseslæger og speciallæger	Akademiker
Klinisk Morgen		Sidste torsdag i måneden	Staff-meeting – alle ansatte RHH	medicinsk ekspert, akademiker, administrator, samarbejder, kommunikator,

				sundhedsfremmer, professionel
Afsnitskonference på Sengeafsnit 2 og Hjertemedicinsk afsnit Kl. 08.45-9.00	Tværfaglig konference om afsnittets patienter Planlægning af stuegang Fordeling af opgaver	Alle hverdage	Stuegangsgående læger og plejepersonale på afsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Afsnitskonference i Medicinsk Sengeafsnit 1 Kl.13.30- 14	Tværfaglig gennemgang af afsnittets patienter med feedback	Alle hverdage	Stuegangsgående læger og plejepersonale på afsnittet	Patientforløb Specielle problemstillinger
Fælles middagskonference Kl. 12.45	Rapport fra stuegangs-gående læger og diskussion om vanskelige patientforløb Fordeling af lægeressourcer	Alle hverdage	Stuegangsgående læger og vagtholdet Bagvagten leder middagskonferencen	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Vagtoverlevering Kl. 17.30-18	Rapport fra vagten	Alle dage	Afgående vagthold og tilgående vagthold	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb

1.4.1 Undervisning

Hver onsdag og fredag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling. Uddannelseslæger vælger selv eller sammen med vejlederen relevante emner af interesse for afdelingen eller få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge EBM opgave, små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Uddannelseslægen deltager 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

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. 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: http://endocrinology.dk/
Thyreoidesygdomme	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	
Psykatri 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

Flere af afdelingens specialer deltager i diverse studier i samarbejde med AUH samt i landsdækkende studier, hvor uddannelseslægen kan byde ind. Den forskningsansvarlig overlæge kan i samarbejde med hovedvejlederen være behjælpelig med kontakt til relevante personer.

Der er mulighed for interesserede læger i hoveduddannelse at deltage i afdelingens kvalitetsudvalg der arbejder med løbende at forbedre arbejdsgangene og behandlingen i Medicinsk Afdeling. Vi forventer at uddannelseslægen indgår i tværfaglige forbedringsteams og på den måde bidrager til afdelingens udvikling.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

De store endokrinologiske emner er beskrevet i de nationale behandlingsvejledninger på DESs hjemmeside: <http://www.endocrinology.dk/>

For kardiologiske emner henvises til www.cardio.dk

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 først søger i dokumenterne gældende for RHH.

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 Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), Aarhus Universitetshospital. Der vil under ansættelsen være funktionstid ved Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), Aarhus Universitetshospital.

2.1 Præsentation af afdelingen

Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), 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.

DoH råder over ét sengeafsnit på 34 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. DoH-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 DoH og SDCA, f.eks. afholdes der fælles morgenkonference for læger ansat i DoH og SDCA. De videnskabelige torsdagsmøder afholdes hver anden gang fælles i DoH-konferencerum og hver anden gang separat på henholdsvis Hedeager (SDCA) og i konferencelokalet (DoH). Alt efter emne/interesse er man velkommen i både SDCA og DoH. Lige nu ses patienter med diabetes og adipositas stadig i SDCA i det fælles DoH-ambulatorium, men på sigt vil SDCA være en særskilt enhed i Forum ved Aarhus Universitetshospital, som forventes at stå klar medio 2022. Derudover varetager afdelingen 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 DoH og SDCA henvises til afdelingernes hjemmesider:

DoH: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>)

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, men kan også findes på følgende link (http://auh.intranet.rm.dk/siteassets/om-auh/afdelinger_auh/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea_auh/undervisning/introduktion-af-lager/introduktionsmateriale-doh-og-sdca.pdf)

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 tider 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 RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle

uddannelsesplaner elektronisk (se introduktion til RMUK). 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. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Under ansættelsen på DoH kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten (beskrevet i [introduktionsmaterialet se link](#)). DoH og SDCA har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling 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 DoH og SDCA (se link: [DoH](#) og [SDCA](#)). Der indgår 4 klinikker og SDCA: 1) Klinik for stofskiftelidelser (KFS) (thyroideasygdomme) 2) Kalk klinik (kalksygdomme, osteoporose mm) samt 3) Klinik for sjældne endokrinologiske sygdomme (binyre, gonader, hypofyse, etc.) 4) Diagnostisk Klinik samt 5) SDCA (diabetes, adipositas). HU-lægerne har faste ambulatorie-dage og vil være tilknyttet de tre første teams fast i to rotationer á 6 mdr. pr gang pr team, så de under deres 3 års ansættelse på DoH kommer igennem hele den ambulante endokrinologi. Desuden vil de udover de faste ca. 2*6 mdr. pr. team have mulighed for at se patienter fra de andre teams, så de opnåede kompetencer fastholdes og udbygges. 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 DoH 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. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegangen vil bestå i udredningen og behandlingen af patienternes sygdomsforløb, 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 ligeledes 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). Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Vagtfunktionen

Vagtarbejdet er nøje beskrevet i introduktionsmaterialet, herunder også mødetider ([se link](#)). Vagtarbejdet består dels i vagtfunktioner på sengeafdelingen, medicinske tilsyn på andre afdelinger, deltagelse i stuegang på intensivafdelingen samt dækning af den medicinske skadevagt i Skadestuen. 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 (de akutte sengeafsnit hhv. Skadestuen) 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 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 DoH 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 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 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.

Endokrinologiske kliniske kompetencer		Opnået erfaringsniveau									
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	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 livsstilsfaktorerens 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	A,S,V	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	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. (De forskellige konferencer og undervisning er nøje beskrevet i induktionsprogrammet ([link](#)) og link til [Årshjul for torsdagsundervisning for læger i DoH og SDCA](#))

	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"> – Overlevering af patientansvar – Patientforløb – Organisation – Rapportering af patientforløb
Fælles morgenkonference for DoH og SDCA	Fordeling af arbejdsopgaver Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> – Undervisning – Medicinsk ekspert – Akademiker
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"> – Patientforløb – Organisation – Samarbejde
Middagskonference for DoH og SDCA på MEA	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> – Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation – Samarbejde
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"> – Patientforløb – Overlevering af patientansvar – Organisation
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser	Hver onsdag, hvor der ikke afholdes andre møder	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> – Medicinsk ekspert
Videnskabelige torsdagsmøder	Frelæggelse 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"> – Akademiker
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> – Organisator – Samarbejder – Professionel
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Alle læger på Skejby Sygehus	<ul style="list-style-type: none"> – Medicinsk ekspert

Yngre lægemøde	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i hver måned	Alle yngre læger på DoH	– Ledelse – Organisation
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.	Alle læger på DoH og SDCA	– Ledelse – Organisation
Uddannelsesdage	Undervisning i endokrinologiske og lungemedicinske emner	Torsdag 2 gange årligt i maj og november	Alle yngre læger på DoH 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 DoH	– Medicinsk ekspert

2.4.1 Undervisning

Se punkt 1.4 og introduktionsprogrammet for afdelingen

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 kan have uddannelsesdage på nuklearmedicinsk afdeling mhp information om de nuklearmedicinske metoder/undersøgelser, der anvendes indenfor endokrinologien.

2.6 Forskning og udvikling

DoH 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 under Institut for Klinisk Medicin

(<http://clin.au.dk/forskning/laegefaglige-specialer/endokrinologi/>)

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

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens, 12 måneder

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Horsens

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

se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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 Hormon- og Stofskifteklubben, samt besvarelse af opkald til specialetelefonen.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I det sidste og femte år af hoveduddannelsesforløbet indgår HU-lægen i bagvagtslaget i nattevagt.

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 / 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

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:
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet i Horsens

Afdelingen for Diabetes og Hormonsygdomme (DOH)
<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA)
<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

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.laegeuddannelsen.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. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

		(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 inspektorbesøg – 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.