

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i intern medicin:
endokrinologi*

*Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center,
Regionshospitalet Silkeborg*

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

Målbeskrivelse 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
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.5 Forskning og udvikling.....	17
1.6 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse	18
2.1 Præsentation af afdelingen.....	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	19
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
Ambulatoriefunktionen	19
Stuegangsfunktionen	19
Vagtfunktionen	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	25
2.4.1 Undervisning.....	26
2.4.2 Kursusdeltagelse	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage.....	26
2.6 Forskning og udvikling.....	26

2.7 Anbefalet litteratur	26
3. Tredje ansættelse.....	28
3.1 Præsentation af afdelingen.....	28
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	28
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	28
3.1.3 Uddannelsesvejledning	28
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	28
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	28
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	28
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	28
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
3.4.1 Undervisning	31
3.4.2 Kursusdeltagelse	31
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	31
3.6 Forskning og udvikling.....	31
3.7 Anbefalet litteratur	31
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	32
4.1 Inspektorrapporter	32
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
5. Nyttige kontakter	33
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	34
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	35
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	35
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	36

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Afd, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg	Diabetes og Hormonsygdomme + Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Afd, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg
12 mdr	36 mdr	12 mdr
Side 6	Side 18	Side 28

1. Første ansættelse

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

1.1 Præsentation af afdelingen

Diagnostisk Center (DC), Regionshospitalet Silkeborg har pr. 1/1 2019 i alt 34 senge fordelt på to sengeafsnit. Der er speciallæger repræsenteret indenfor alle 9 intern medicinske grenspecialer: endokrinologi, reumatologi, gastroenterologi/hepatologi, kardiologi, lungemedicin, geriatri, infektionsmedicin, nefrologi og hæmatologi.

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

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

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

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Årligt starter ca. 50 nye læger på afdelingen, og introduktionsprogrammet justeres løbende og søges tilpasset individuelle forhold. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus, som skal gennemføres, inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter. Der vil være et introduktionsprogram fra dag 1 til dag 8, som sendes pr. mail inden ansættelsesstart:

1-2. dag

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

3.-8. dag

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

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

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er 3 uddannelsesansvarlige overlæger, som har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. UOA og skemalægger mødes månedligt mhp. at organisere YLs uddannelse optimalt. UOA tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål ift. uddannelsen og hvis et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

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

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

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

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

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

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 1. ansættelse vil blive tilknyttet M1 kardiologisk /lungemedicinsk sengeafsnit og derefter M2 endokrinologi/gastroenterologi/bred intern medicin.

Vagtfunktion

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

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

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

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

Stuegangsfunktion

HU lægen indgår i stuegangsteamet og arbejder her side om side med speciallæger og yngre læger. Hver dag afholdes kapacitetskonference, hvor belægning, forventede udskrivelse og evt dårlige patienter kort gennemgås. Mandag, onsdag og fredag er der forstuegang kl. 08.30, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål, at planlægge stuegang og fordele læger/ressourcer. Alle fra lægegruppen og plejegruppen, der er tilknyttet teamet, deltager. Der er til hvert team dagligt så vidt muligt tilknyttet én overlæge og 2 yngre læger, der tilsammen varetager modtagelse af akutte patienter, stuegang, gennemgang og ambulans opfølgning på udskrevne patienter, inden for det givne speciale. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger sagtens kan være en HU læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan læger, indenfor alle specialer på Diagnostisk Center, kontaktes vha. specialetelefoner. Her afgøres det om problemet kan klares over telefonen eller om det er relevant med tilsyn.

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

Ambulatoriumfunktion generelt:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne 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

Det endokrinologiske Ambulatorium i Silkeborg varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser, men varetager i særlig grad udredning behandling af type 1 og type 2 diabetes, stofskiftelidelser og osteoporose. Som HU-læge vil man blive tildelt én fast ugentlig ambulatoriedag det første år og 2 ugentlige dage det femte år, hvor det tilstræbes, at patienterne får et kontinuerligt forløb hos den samme HU læge. På det første år lægges der op til, at man hurtigt introduceres og oplæres til ultralyd-scanning af gl. thyroidea samt DEXA-scanningsfortolkning efter mesterlære-princippet med sparring af endokrinologisk speciallæge. På første år tilstræbes det, at man introduceres til praktiske forhold vedrørende påsætning af insulin-infusionspumper.

Nefrologisk ambulatorium

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

Klinik for udredning af alvorlig sygdom

Varetager c. occulta udredning og som HU læge vil man ofte varetage både optagelse af journal, tilrettelæggelse af udredningsplan samt formidling om fund. Dette i tæt samarbejde med et team bestående af sygeplejersker, farmaceut og senior intern mediciner.

Medicinsk Klinik

varetager udredning af medicinsk uafklarede patienter, som ikke passer ind i et speciale ambulatorium. Der er i forbindelse med ambulatoriet mulighed for at indkalde til multikonference med deltagelse af forskellige specialister. HU lægen vil også ofte varetage denne funktion.

Mellemvagt

Delt døgnvagt med mødetider 8.00 - 16.30 og 16.00 - 8.30 (weekend og helligdage mødetid kl. 8.30).

Refererer til bagvagt og har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser, primært i det team man er tilknyttet, men ved behov også hjælp i andre teams.
- Hjertestop - teamleder
- Akutstuen, akut dårlige patienter
- Supervision af forvagt
- Akutte medicinske tilsyn i vagttid
- Gennemgange og stuegang
- Medicinsk bistand i akutklinikken efter kl. 21.00
- Opkald fra intensiv og K1 i vagten

Bagvagt

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

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

Lang Dag

De overlæger, der ikke deltager i bagvagten, dækker en "Lang Dag" funktion, hvor man fra kl 15.00-17.30 hjælper med gennemgange af de i dagens løb indlagte patienter, så der er "ryddet op" til vagten.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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

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

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

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

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

Struktureret gruppeevaluering

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

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

360 graders evaluering

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

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

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

Tabel 1

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

	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

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

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

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

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

Middagskonference:

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

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

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

Eftermiddagskonference (vagtkonference):

Alle dage kl. 16.00 (inkl. weekend) mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, akutvagt 1 og 2, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Akutte indlagte patienter, samt komplicerede patienter, fremlægges for det tilgående vagthold, så de er orienteret herom ved vagtens begyndelse. Der lægges plan for opfølgninger, tilsyn, gennemgange og aftenstuegang i vagten.

Mødested: Team 1, medicinsk afdeling M1

Morgenkonference i weekend:

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

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

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

Møder i afdelingen

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

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

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

1.4.1 Undervisning

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

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

Se nedenfor for nærmere beskrivelser af de enkelte elementer:

10 kliniske minutter:

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

artikel relation til praksis i afdelingen eller et referat/resume fra et kursus eller en kongres. Varighed forventes at være omkring 10 minutter.

Torsdagsundervisning:

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

Staff-meeting:

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

Journal Club:

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

Aftenmøder i de enkelte specialer:

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

Endokrinologisk specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Diabetes og ernæringsrelaterede sygdomme	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: 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	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

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

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

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

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

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger. Der kan ansøges om dispensation ved Videreuddannelsessekretariatet, hvis man har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

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

1.5 Forskning og udvikling

DC deltager i en række kliniske forskningsprojekter. Siden 2013 har DC haft status af Universitetsklinisk for Innovative Patientforløb og der er pt. (2016) 8 overlæger og én professor med skemalagt tid til forskning samt adskillige PhD-studerende. Endvidere er der 2 associerede professorer. Der er etableret samarbejder med eksterne afdelinger både regionalt (Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet), og nationalt (Bispebjerg, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital m.fl) samt internationalt. Der arrangeres regelmæssigt journal club for yngre læger på afdelingen, se afsnit 1.4.2.

1.6 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

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

E-dok.rm.dk

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

UpToDate

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

Pubmed

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

2. Anden ansættelse

Anden ansættelse á 36 måneders varighed ved 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/biatri 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 kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (SST.DK).

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

Til kompetencevurdering på 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 hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

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

Struktureret gruppeevaluering:

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

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

360 graders evaluering:

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

Tabellen nedenfor giver et overblik.

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	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	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	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	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	Fremlæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag, hvor der ikke afholdes andre møder (se nedenfor)	Alle læger og videnskabelige ansatte	<ul style="list-style-type: none"> – 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/departament-of-endocrinology-and-internal-medicine/research/>)

2.7 Anbefalet litteratur

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

Dansk Endokrinologisk Selskab: <http://www.endocrinology.dk/>
Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>
Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>
Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>
Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.dk/>
Dansk Hæmatologisk Selskab: <https://www.hematology.dk/>
Dansk Selskab for Akutmedicin: <https://www.dasem.dk/>
Dansk Reumatologisk Selskab: <https://danskreumatologi.dk/>

3. Tredje ansættelse

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

3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

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

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Endokrinologiske kliniske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
E2: T2DM	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. Struktureret interview, i henhold til skema E2 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 X	A,S,V
E4: Osteoporose	Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel. Struktureret interview, i henhold til skema E4 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	A,S,V X
E11: Professionel	Viser evne til vurdering af egen kunnen og behov for yderligere læring, viser evne til at kunne erhverve medicinske ekspertkompetencer, viser evne til sprogligt, kulturelt og personligt at udvise professionel lægelig adfærd. Professionel, leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V 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:

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/>

Medicinsk afdeling, Diagnostisk Center

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

<http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplkere/>

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](#)

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).
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	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. 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. 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 (uddelegerer). UAO 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

Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	<p>hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for. 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.</p>
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen. 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. 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. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. 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>

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.